



PIANO DI ZONA 2009 - 2011

Città di Milano



ALLEGATO A

Deliberazione di Consiglio Comunale n. 23 del 15.06.2009

Piano di Zona 2009 - 2011

Città di Milano

INDICE

PRESENTAZIONE.....	2
CAP. 1 IL SISTEMA DI GOVERNANCE MILANESE	8
CAP. 2 IL CONTESTO SOCIO-ECONOMICO CITTADINO	15
CAP. 3 VOLONTARIATO E TERZO SETTORE: LA GEOGRAFIA DELLA CITTÀ DI MILANO E IL MODELLO DI WELFARE AMBROSIANO.....	58
CAP. 4 I RISULTATI RAGGIUNTI NELLA TRIENNALITÀ PRECEDENTE.....	64
4.1. VERIFICA OBIETTIVI GENERALI TRASVERSALI.....	64
4.2. VERIFICA OBIETTIVI DI AREA.....	68
4.2.1 VERIFICA OBIETTIVI DELL'AREA MINORI E FAMIGLIA	68
4.2.2. VERIFICA OBIETTIVI DELL' AREA DISABILI	82
4.2.3. VERIFICA OBIETTIVI DELL' AREA SALUTE MENTALE	87
4.2.4 VERIFICA OBIETTIVI DELL' AREA ADULTI IN DIFFICOLTÀ.....	90
4.2.5 VERIFICA OBIETTIVI DELL' AREA ANZIANI	103
CAP. 5 LE LINEE PROGRAMMATICHE TRASVERSALI E LE AZIONI PER IL TRIENNIO 2009-2011	111
5.1. COMUNE E SUSSIDIARIETÀ	112
5.2. SEGRETARIATO SOCIALE E PROSSIMITÀ	113
5.3. I CRITERI DI ACCESSO.....	114
5.4. IL SISTEMA DI ACCREDITAMENTO	117
5.5. L'INTEGRAZIONE SOCIALE E SOCIOSANITARIA	120
5.6. IL PRESIDIO DELLA SALUTE E DEL BENESSERE DELLA CITTÀ	122
5.7. ABITARE A MILANO	123
5.8. FRAGILITÀ E INSERIMENTO LAVORATIVO	125
5.9. ACCOGLIENZA E LEGALITÀ	127
5.10. IL MODELLO A RETE DELLE UNITÀ D'OFFERTA SOCIALI NELLA CITTÀ DI MILANO.....	128
CAP. 6 - GLI OBIETTIVI DELLE AREE DI PROGRAMMAZIONE PER IL TRIENNIO 2009-2011	131
6.1 AREA FAMIGLIA, MINORI E GIOVANI.....	131
6.2 AREA DISABILI.....	163
6.3 AREA SALUTE MENTALE.....	180
6.4 AREA ADULTI IN DIFFICOLTÀ	187
6.5 AREA ANZIANI	200
6.6 PROMOZIONE DELLA SALUTE E STILI DI VITA	208
CAP. 7 IL BILANCIO 2009-2011.....	215
7.1 LE RISORSE PER GLI ANNI 2009-2011.....	215
7.2. IL BILANCIO SOCIALE DELL'ASSESSORATO FAMIGLIA, SCUOLA, POLITICHE SOCIALI ..	220
CAP. 8 – MONITORAGGIO E VERIFICA DEL PIANO DI ZONA.....	221
APPENDICE DI DATI QUANTITATIVI.....	222

Presentazione

Piano di Zona, Piano d'Azione.

Conoscere, progettare, agire per il benessere di famiglie e persone.

I. Piano di Zona, uno strumento sempre più attuale.

Il Piano di Zona 2009 - 2011 presenta, rispetto al precedente, elementi di continuità ed elementi innovativi e sperimentali.

Esso, infatti, condivide con il Piano di Zona 2006 -2008 predisposto e deliberato dal Consiglio Comunale il 19 luglio 2007¹ sia i valori fondativi di riferimento, sia buona parte delle strategie generali, dei contenuti e dei metodi proposti.

Pur essendosi data attuazione al predetto adeguamento da poco più di un anno, il nuovo Piano presenta aspetti innovativi e sperimentali sollecitati dalla dinamicità e dall'evoluzione del bisogno sociale. Tali interventi vedono la compartecipazione del Terzo Settore e del Volontariato che condividono con il Comune di Milano la programmazione e la gestione dei servizi, così come illustrato nei vari documenti e atti amministrativi prodotti. In particolare, i mutamenti intervenuti sul piano economico e sociale negli ultimi mesi hanno richiesto un ulteriore notevole sforzo sul piano della individuazione delle priorità di intervento, finalizzata a dare risposte tempestive e adeguate ai bisogni emergenti.

Il nuovo Piano di Zona 2009-2011 prevede pertanto la (ri)definizione delle priorità trasversali e settoriali di intervento e l'accelerazione del processo di integrazione dei servizi di rilevanza "sociale", che investono un ambito assai più vasto di quello dei tradizionali servizi socio-assistenziali e socio-sanitari. Il nuovo modello che si vuole promuovere e potenziare, infatti, non riguarda esclusivamente la maggiore e migliore interazione sinergica tra servizi "sociali", ma si estende ad altri ambiti settoriali: educazione e formazione, sanità, casa, lavoro, politiche giovanili, secondo le puntuali indicazioni della Regione Lombardia inerenti il nuovo modello della rete dei servizi. Vale a dire, secondo un'impostazione che evidenzia la centralità delle competenze sociali, l'approccio socio-educativo integrato, l'integrazione socio-sanitaria e l'integrazione con le altre politiche di impatto sul benessere generale.

La serietà della presente crisi economica non deve essere il pretesto per riproporre una visione meramente assistenziale e limitata del welfare. Piuttosto, la complessità delle sfide e l'emergere delle molteplici connessioni tra vari ambiti vitali, richiedono di procedere con decisione sul terreno delle politiche sociali attive e pro-attive, volte a dare o a restituire autonomia e dignità alle persone in difficoltà.

Un tale approccio implica l'attivazione di una pluralità coordinata e trasversale di risposte. In quest'ottica, le politiche sociali, rivolgendosi per loro stessa natura ai più deboli, nella interazione con altri settori della vita civile, possono stimolare e incoraggiare una rinnovata e più diffusa sensibilità e attenzione alle istanze di socialità e benessere dei cittadini.

Da questo punto di vista, la comunità locale, anche per la vicinanza tra l'istituzione politica che più direttamente la rappresenta e i cittadini che ne fanno parte, è per sua natura luogo di sintesi tra istanze e proposte della società civile e gli indirizzi provenienti dalle istituzioni di livello superiore. Proprio per questo, il presente Piano di Zona riprende indicazioni valoriali, priorità e contenuti programmatici previsti dalle disposizioni legislative della Regione Lombardia, avendo però cura di declinarle e svilupparle, grazie alla

¹ Deliberazione del Consiglio Comunale di Milano, in atti PG 661173 del 19/07/2007. Con tale atto, all'allegato A si perveniva all'adeguamento del Piano di Zona 2006 – 2008 precedentemente approvato dal Consiglio Comunale in data 28/07/2006 (Deliberazione del Consiglio Comunale 72/2006).

governance allargata e condivisa tra i soggetti pubblici e del privato sociale che operano in Città, in risposte puntuali e personalizzate rispetto ai bisogni e alle proposte concretamente espresse da persone, famiglie e gruppi sociali. D'altra parte, il forte processo di localizzazione del *welfare* ha assegnato ai comuni un ruolo fondamentale in ambito sociale, riconoscendo e rafforzando in tal modo la centralità della loro funzione in ordine all'effettivo e positivo incrocio tra sussidiarietà verticale e orizzontale².

In particolare, questo lavoro, in quanto svolto da parte di tutti i soggetti coinvolti nella governance con disponibilità, competenza, conoscenza della città e ricerca del bene comune, costituisce uno strumento di riferimento molto importante.

Seppure la programmazione preveda la durata triennale, il nostro impegno è quello di riverificarlo mediamente ogni anno, promuovendo, così come sottolineato da più soggetti, momenti di confronto e di verifica, oltre che l'eventuale recepimento di proposte atte a rafforzare il sistema di welfare del Comune di Milano.

II. I pilastri del Piano di Zona 2009 -2011

Di fronte alla compresenza di vecchie e nuove forme di povertà e disagio che tendono sovente a presentarsi in modo multidimensionale e cumulativo, è necessario agire innanzitutto secondo alcune direttrici fondamentali:

1. Universalità dei diritti e accesso ai servizi

Una visione dei rapporti tra politica e società fondata sul principio di sussidiarietà non implica la rinuncia a una visione universalistica dei diritti e quindi non abbassa la guardia rispetto alla questione dell'accesso ai servizi. In particolare, nel riconoscere al privato sociale il suo ruolo fondamentale, le istituzioni politiche vigilano e operano affinché la libertà di iniziativa del Terzo settore e la libertà di scelta dei cittadini si sviluppino senza intaccare il predetto principio di universalità.

La sfida di questo Piano di Zona, anzi, pur in tempi difficili, è quella di rendere sempre più agevole tale accesso specialmente per coloro che si trovano in condizioni di maggiore difficoltà e fragilità.

2. Il modello di Governance milanese: continuità nel quotidiano

Affrontare forme di povertà complesse e multiformi come quelle che possono caratterizzare anche una città ricca e generosa come Milano, richiede un serie coordinata di politiche e di servizi rivolti alle persone, alle famiglie, e ai gruppi sociali. La scelta dell'Amministrazione Comunale è quella di procedere, in un'ottica di autentica sussidiarietà orizzontale, con il coinvolgimento e la valorizzazione, sin dalla fase di progettazione delle politiche, del vasto e variegato cosmo delle organizzazioni della società civile milanese e, naturalmente, anche delle altre presenze istituzionali attive sul territorio cittadino.

Di fronte alla nuova domanda di "intervento pubblico" infatti, non si può rispondere secondo schemi vecchi e superati, ma ribadiamo che beni e servizi "pubblici" possono essere realizzati anche dai cittadini e dalle loro organizzazioni, che, pur essendo "private", sono parte costitutiva e costruttiva della *Res publica*.

Nello stesso tempo, questo agire insieme, questa ricca e generosa compartecipazione esige una regia che assicuri il compimento del processo decisionale, un adeguato

² Tutto ciò, oltre che nella L. 328/2000, trova conferma nella nostra Carta costituzionale e nel T.U. sull'ordinamento degli enti locali: *Le funzioni amministrative sono attribuite ai Comuni salvo che, per assicurarne l'esercizio unitario, siano conferite a Province, Città metropolitane, Regioni e Stato, sulla base dei principi di sussidiarietà, differenziazione ed adeguatezza.* Cost. It. Art. 118, c.1; *Il comune è l'ente locale che rappresenta la propria comunità, ne cura gli interessi e ne promuove lo sviluppo.* D.lgs. 267/2000, Art. 3, c. 2.

coordinamento delle azioni intraprese e un'equa distribuzione di servizi e interventi nelle diverse aree cittadine. Il tutto, così come da più parti richiesto, comporta adeguate forme di regolazione, monitoraggio e controllo sulla quantità e qualità delle prestazioni fornite.

Ed è proprio questo il metodo di governo del sistema locale di welfare che ha sin qui caratterizzato la co-progettazione e la realizzazione dei contenuti previsti dal Piano di Zona. Si tratta di una forma di governance allargata in cui l'istituzione politica, pur non abdicando alle proprie responsabilità, permane in continuo ascolto delle istanze che i partner pubblici e privati, anche al di fuori dei tavoli istituzionali, con la loro quotidiana attività e testimonianza fanno pervenire dalle periferie al centro dell'amministrazione comunale.

La Governance del Piano di Zona, insomma, non può ridursi soltanto al dato formale e assembleare, ma deve configurarsi come un metodo di lavoro che discende da una visione sussidiaria e cooperativa del rapporto "tra istituzioni" e "tra istituzioni e società civile".

Sotto questo aspetto, l'esperienza di Milano, anche alla luce della complessità di sfide a cui si è saputo fare fronte, può essere considerata, senza enfasi, un modello positivo e di successo per la gestione e l'adeguamento di sistemi locali di welfare.

3. La Famiglia al centro delle politiche sociali

Per troppo tempo, la famiglia è stata concepita e conseguentemente "trattata" esclusivamente come "fatto privato" e "ambito esistenziale" rilevante solo per coloro che ne fanno parte. Questa visione parziale e intimistica della famiglia ha condotto al rischio di rimozione della sua dimensione e funzione sociale. Una dimensione che invece i padri costituenti, pur provenendo da storie e percorsi diversi, avevano saputo e voluto riconoscere³.

In passato, anche nell'ambito delle politiche di welfare, il fabbisogno sociale è stato suddiviso quasi esclusivamente per compartimenti stagni: anziani, disabili, tossicodipendenti, ex detenuti, etc., con un approccio specialistico, che ha rischiato di sottovalutare la dimensione familiare dei bisogni e delle risposte.

Occorre invece vedere la famiglia non solo come "consumatore passivo" di servizi, ma anche come "soggetto attivo", capace di produrre essa stessa una quota rilevante di capitale sociale primario. Essa è in grado di fornire un irrinunciabile contributo, mediante le proprie reti associative alla costruzione delle politiche in genere, ma *in primis* delle politiche sociali. A tal proposito, va promosso e sostenuto l'associazionismo familiare.

La sfida del Piano di Zona della Città di Milano e, in generale, dell'azione amministrativa che ne è conseguita, è quindi quella di mettere a fuoco le relazioni fra le persone e i loro contesti familiari e perciò di investire sulle possibili corrispondenze tra problemi e risorse personali e problemi e risorse familiari. E' anche da questo *vulnus* che nasce la crisi del nostro stato sociale tradizionale⁴.

L'impegno che ci assumiamo con questa nuova programmazione è quello di dare vita a servizi incentrati direttamente sulla famiglia ed espressamente dedicati ai nuclei familiari: da quelli volti a favorire la formazione di nuove famiglie fino a quelli per sostenere le famiglie già in essere.

³ La nostra Costituzione, infatti, non si limita a proclamare astrattamente la centralità della persona nel sistema ordinamentale, ma evidenzia, sin dall'art. 2, come essa si realizzi all'interno di formazioni sociali e primariamente nella famiglia.

⁴ Nello stesso tempo, si è assistito alla progressiva marginalizzazione della famiglia e dei genitori rispetto alle politiche educative pubbliche, le quali sono così divenute sempre meno educative in nome di un ideale astratto e asettico di istruzione e formazione.

4. Le politiche sociali ed educative come motore di un autentico sviluppo e fattore di coesione sociale

La competitività di un sistema economico-sociale dipende da diversi fattori e nell'era della liberalizzazione e globalizzazione dei flussi finanziari, con il dissesto su scala planetaria che ne è seguito. Milano deve porre una grande attenzione ai fattori che facilitano lo sviluppo degli investimenti. E', questo, un aspetto basilare, per esempio, per fare dell'Expo 2015 una vera occasione di crescita per tutta la comunità cittadina e di quelle dei territori che fanno riferimento alla nostra Città.

Si pensi alla rilevanza di aspetti quali:

- a) istruzione e formazione del capitale umano, inteso come patrimonio di conoscenze, capacità, competenze e attributi di cui dispone la persona;
- b) promozione di un'autentica e duratura coesione sociale soprattutto mediante la valorizzazione del capitale sociale già oggi presente. Vale a dire, dell'insieme delle reti e delle modalità di partecipazione alla vita pubblica e della condivisione di norme, valori, cultura, pratiche, fiducia e comprensione che facilitano la cooperazione all'interno dei gruppi o tra i gruppi al fine di perseguire obiettivi comuni;
- c) integrazione sociale delle comunità straniere che vivono nella nostra città;
- d) messa in rete delle agenzie educative, a partire dal mondo della scuola in tutti suoi livelli, inclusi i centri di ricerca scientifica e tecnologica.

Sotto questo profilo, il dato quantitativo è fondamentale e il Comune di Milano anche in tempi difficili per le finanze degli enti locali, ha allocato anche con l'ultimo bilancio risorse importanti da investire in ambito sociale, educativo e socio-sanitario. Assai più, rispetto al complesso delle risorse disponibili, di ogni altra grande città italiana e di molte altre città europee. Un impegno che ha oggettivamente aiutato, anche grazie a risorse finanziarie trasferite dal Governo nazionale e regionale, l'implementazione del ruolo della società civile.

Nel caso di una città ricca e complessa come la nostra, trovare e fornire risposte al bisogno sociale significa innanzitutto riportare al centro delle politiche sociali la persona considerata per le sue relazioni costitutive: dalla famiglia alle altre reti di prossimità: Volontariato, Terzo settore, scuola, università, impresa.

Lo sviluppo di Milano non può prescindere da questi protagonisti sociali, autonomi e sinergici con la pubblica amministrazione.

5. La prossimità come metodo

In primo luogo, occorre proseguire nell'opera, già iniziata con buoni frutti nei due anni precedenti, per fare emergere la domanda sociale sin qui inespressa. Si tratta cioè di proseguire in collaborazione con il Terzo settore e il Volontariato milanese quella attività di prossimità e di ricerca delle persone in difficoltà che ha caratterizzato, per esempio, il successo della iniziativa dei Custodi Sociali del Comune di Milano, insieme a Regione Lombardia, nelle diverse zone della Città, con particolare efficacia nei quartieri di edilizia economico popolare.

Ci si è resi conto, infatti, di situazioni di disagio così profonde, che le persone colpite non riescono neppure a chiedere aiuto. Si pensi agli anziani soli, ai casi di famiglie monoparentali con minori e anziani a carico, ai casi di dipendenza e disabilità psichica o ad altre situazioni, invece, in cui proprio il senso di dignità e paura dello stigma della povertà impediscono di chiedere aiuto.

Si è fatto in questi due anni un grande lavoro per portare le persone e le famiglie a prendere consapevolezza dei loro bisogni e soprattutto della possibilità di accedere, essendo talvolta fisicamente accompagnati, a servizi e strutture che tali bisogni hanno potuto parzialmente o totalmente risolvere. Occorre, insomma, farsi sempre più prossimi e andare incontro al bisogno, rapportandosi con le persone più fragili.

Emblematico da questo punto di vista il grande lavoro di mediazione culturale effettuato sino a oggi per avviare o accelerare il processo di integrazione dei moltissimi stranieri

presenti in città senza evitare, con coraggio, i casi più spinosi. Un lavoro che proseguirà nel prossimo triennio.

6. Dalla dimensione sperimentale alla continuità dei servizi

Questo Piano si prefigge con particolare attenzione l'obiettivo, già in parte realizzato, si pensi all'iniziativa del "custode sociale" o ad alcuni servizi di sostegno alla famiglia, di valutare le sperimentazioni in corso in ambito sociale e, una volta verificatane l'effettiva e significativa utilità, di procedere al loro inserimento, a regime, nel sistema integrato dei servizi e degli interventi sociali.

7. Varo del bilancio sociale per la Città di Milano

Il bilancio sociale è, in prima istanza, uno strumento privilegiato per accrescere e valorizzare il dialogo tra cittadini e istituzioni, precipuamente come ampliamento dei meccanismi di controllo democratico sulle tecniche di quantificazione e rappresentazione economico-finanziaria dell'azione amministrativa. In questo senso, esso non costituisce solamente uno strumento di comunicazione esterna, quasi una divulgazione di quanto l'ente al suo interno produce e conosce con altri strumenti di rendicontazione, ma può altresì rappresentare un'importante occasione per aiutare l'amministrazione comunale a orientare e focalizzare meglio le proprie scelte e i propri sistemi interni di controllo e valutazione.

L'ottica della rendicontazione sociale, infatti, dovrebbe incidere non solo sulla lettura a consuntivo dei risultati, ma anche sui processi di formulazione e adozione delle scelte, valutandone le potenziali ricadute e l'impatto atteso.

Con il varo del bilancio sociale del Comune di Milano, dunque, l'obiettivo è quello di "socializzare" maggiormente il sistema di programmazione e controllo e non semplicemente di valutare le ricadute sociali di ciò che si è programmato.

8. Integrazione delle politiche di welfare

Nel nostro Paese, seppure con differenze di velocità e applicazione tra i vari territori, è in atto da tempo un profondo cambiamento delle modalità organizzative con cui sono elaborati, erogati e finanziati gran parte dei servizi e degli interventi di forte rilevanza sociale. Questo mutamento non riguarda soltanto i servizi alla persona di natura prettamente socio-assistenziale, ma investe ambiti che un tempo si sarebbero detti "collaterali" o "di confine": educazione, sanità, politiche giovanili, lavoro, casa, cultura, ricerca. Proprio in una metropoli moderna e complessa come Milano, si percepisce con particolare chiarezza la progressiva labilità di divisioni settoriali che, se conservano una loro ragion d'essere sul piano scientifico e disciplinare, non possono più essere adottate schematicamente sul piano della elaborazione politica e strategica.

Tra le numerose variazioni intervenute, spicca l'espansione del ruolo degli enti privati, specialmente nonprofit, come erogatori e realizzatori diretti di servizi.

E' evidente che proprio sulle modalità e sui tempi di questo contestuale espandersi del settore privato e riposizionarsi del settore pubblico, si gioca una delle sfide fondamentali per il presente e il futuro del nostro sistema di welfare.

La crescita quantitativa del Terzo settore deve compiersi anche sul piano organizzativo e qualitativo per produrre in efficienza ed efficacia degli interventi. Non solo, nello stesso tempo si impone un riposizionamento strategico dell'ente pubblico, che ridimensionando il ruolo di gestione, rafforzi quello di regia, di regolazione, di monitoraggio e controllo del sistema di welfare pubblico e privato.

In ultima istanza, ciò che questo piano Piano di Zona ci propone sono una serie di finalità condivise, il pluralismo di attori e metodi, un impegno generoso di risorse umane e finanziarie e regole chiare per potenziare, innovare e ampliare il welfare milanese.

Desidero esprimere il mio vivo ringraziamento a quanti hanno contribuito a rendere questo Piano di Zona uno strumento di programmazione concreto, realistico, innovativo, condiviso e partecipato: in primo luogo, a tutti i componenti degli Organismi della

Governance del Piano di Zona; un particolare ringraziamento all'Assessore alla Salute, all'Assessore Assessore alla Casa, all'Assessore Politiche del Lavoro e dell'Occupazione, all'Assessore alla Aree Cittadine e Consigli di Zona; alla Direzione Centrale Pianificazione e Controllo e al Settore Statistica; ai rappresentanti del Terzo Settore, del Volontariato e della Cooperazione Sociale; ai rappresentanti delle Organizzazioni sindacali e agli Uffici del mio Assessorato, che hanno portato avanti e coordinato i vari contributi, emersi nei numerosi incontri con gli Organismi del Piano.

Mariolina Moioli

**Assessore alla Famiglia, Scuola, Politiche Sociali,
Delegato per il Piano di Zona**

Cap. 1 Il sistema di *governance* milanese

Il modello “ambrosiano” e la specificità dell’ambito monocomunale

Il sistema di welfare può essere inteso come un insieme complesso che, nelle specifiche combinazioni fra elementi sociali, economici e culturali, favorisce l'integrazione di individui, gruppi e organizzazioni.

Il nodo è comprendere cosa, da un punto di vista pragmatico e positivo, caratterizza la trasformazione di “politiche di protezione” in “politiche di attivazione e partecipazione”, da modelli di *government* a forme di *governance* locale.

Al centro delle politiche e delle scelte del Comune di Milano c'è la persona e la famiglia, la flessibilità dei servizi e la libera scelta dei cittadini rispetto alle unità d'offerta della rete sociale e sociosanitaria, all'interno di un articolato sistema di regole definite.

In particolare, nell'area dei servizi alla persona occorre far tesoro del patrimonio di conoscenze, competenze ed esperienze che la Città ha accumulato nel tempo. Milano è definibile come una vera e propria “officina” di azioni, a volte manifeste, altre discretamente nascoste, che sanno coniugare, secondo lo spirito tipicamente ambrosiano, le istanze di solidarietà con la creatività e la capacità di innovazione.

Milano sa esprimere un'intelligenza sociale unica rispetto all'intero panorama nazionale a tutt'oggi esistente.

Il Piano di Zona 2009-2011 si colloca come strumento privilegiato, partendo dai bisogni, per definire le priorità, programmare una gestione innovativa, flessibile e partecipata dei servizi, attraverso una sussidiarietà estesa.

Già il Piano Generale di Sviluppo 2006-2011 del Comune delinea un nuovo approccio metodologico, che destruttura una modalità di *government* non più adeguata ad affrontare il nuovo contesto sociale, e cittadino in generale, che consentiva alle strutture organizzative di esercitare le proprie funzioni senza sviluppare un effettivo cambiamento delle forme di relazione tra le parti e tra le parti e il territorio, relegando alcuni tentativi all'interno di progetti o percorsi specifici e settoriali.

D'altra parte, nell'affrontare gli obiettivi di carattere sociale ed educativo si sottolinea la necessità di affrontare la complessità e la pluralità di espressioni proprie di una città metropolitana con la collaborazione consapevole e costante di tutti i soggetti che in essa operano.

In linea con quanto previsto già dalle Leggi regionali 23/1999 e 34/2004 e anche con la recentissima Legge regionale n.3/2008 (art. 20 - comma 1), si evidenzia come il Piano di Zona debba “valorizzare la piena espressione delle capacità progettuali dei soggetti pubblici e privati, in particolare appartenenti al Terzo Settore”.

Il Comune di Milano - garante dei diritti della persona, “regista” e primo responsabile – intende condividere, nell'attuazione del Piano di Zona, con i soggetti che vi partecipano il metodo, le risorse e i rischi. Ciò permette di creare un sistema di relazioni e di reti capace di esprimere, in modo del tutto originale, le domande sociali e le risposte più adeguate. Uno dei principi ispiratori della nuova proposta di costruzione e di gestione del Piano di Zona è, quindi, quello di una maggiore “prossimità” e “condivisione”.

Si tratta di un modello che, pur avendo come obiettivo quello di definire modalità di attuazione concreta delle politiche sociali, educative e di promozione del benessere per la comunità milanese, tiene costantemente in considerazione, appunto, la centralità della persona e della famiglia come soggetti primari della costruzione societaria complessiva.

Dalla Governance al Network

La *governance* definisce il processo attraverso cui, insieme, si risolvono i problemi rispondendo ai bisogni della Città, mentre la parola *government* ("governo") indica piuttosto gli strumenti che usiamo.

Associando il concetto di **governance** a quello di **rete**, possiamo individuare nuove modalità di interrelazione tra le istituzioni e la società civile.

La partecipazione dei diversi attori alla *governance*, nel **welfare comunitario**, porta a modificare il loro modo di agire, promuovendo in modo tangibile "cittadinanza attiva": un processo partecipativo alla vita sociale, culturale e politica, inteso come contributo al cambiamento della stessa; la possibilità di interagire in un processo di definizione di bisogni e, infine, di contribuire alla costruzione, decisione, attuazione, modifica e valutazione di attività e programmi.

L'evoluzione della rete, quindi, è rappresentata dal **network**, che permette di mantenere collegati tra loro più sistemi (nel caso specifico quello pubblico con il privato sociale, il privato e tutti gli altri attori, "terminali attivi" sul territorio comunale), in maniera che possano scambiare dati e utilizzare risorse comuni.

Gli attori della Governance del Piano di Zona 2009-2011

La Regione Lombardia ha ribadito gli strumenti di governo delle Politiche Sociali mediante l'emanazione della L.R.3/08 e la DGR n.VIII/8551 del 3 dicembre 2008, che qualificano maggiormente quanto già anticipato con la Circolare n.34 del 29 luglio 2005.

La redazione del Piano di Zona è il risultato di un lungo e articolato processo di elaborazione e di sintesi dei contributi dei singoli attori coinvolti: il Consiglio di Indirizzo definisce gli orientamenti, da condividere con l'Organo di partecipazione attiva della Comunità, nella sua articolazione in Tavoli Tecnico Tematici; l'Ufficio di Piano facilita il raccordo tra le intese politiche e la loro attuazione tecnico-amministrativa.

Il Comune di Milano ha individuato i seguenti organismi di *governance* nell'ambito delle Politiche sociali ed educative comunali:

- IL CONSIGLIO DI INDIRIZZO
- L'ORGANO DI PARTECIPAZIONE ATTIVA DELLA COMUNITÀ
- I TAVOLI TECNICO TEMATICI

Il Consiglio Comunale, avendo già definito l'Organo Politico per il Piano di Zona con Deliberazione n.72/2006, in ossequio a quanto successivamente disposto dalla D.G.R. n.VIII/8551 del 3.12.2008⁵ e in attesa di una revisione e adeguamento alla peculiarità dell'ambito monocomunale di Milano del Protocollo d'Intesa con "ASL Città di Milano" del 1998, ha ritenuto opportuno allargare il citato Organo Politico alla presenza stabile dell'ASL di Milano.

Inoltre, per permettere la piena attuazione dell'integrazione e trasversalità della programmazione e degli interventi nella trattazione di iniziative riguardanti diversi ambiti di competenza politica, il Consiglio di Indirizzo è stato allargato a tutti coloro i quali

5 D.G.R. n.VIII/8551, Cap.3 – comma b) riporta: " Per quanto riguarda l'ASL di Milano (n.d.r. al tempo della DCC 72/2006 non era ancora avvenuta la ridefinizione degli ambiti territoriali regionali), l'organismo politico per gli ambiti distrettuali di Cinisello e Sesto San Giovanni è costituito, come per tutti gli ambiti dall'Assemblea Distrettuale dei Sindaci (art.15 comma 5 ter della l.r. 31/97, così come modificato dalla l.r.11/08); per la Città di Milano tale organismo è individuato nel Consiglio di Indirizzo definito al punto 2.1) dello schema quadro di protocollo d'intesa tra Comune di Milano e ASL della Città di Milano (DGR n.VI/39652 del 20 novembre 1998)".

componevano *de facto* l'Organo Politico nel sistema di *governance* della scorsa triennalità.

Il Consiglio di Indirizzo, dunque, per la città di Milano è così costituito:

- dal Sindaco o dall'Assessore alla Famiglia, Scuola e Politiche Sociali, da lui delegato;
- da cinque Consiglieri Comunali, di cui tre di maggioranza e due di opposizione;
- dall'Assessore alla Salute;
- dall'Assessore alle Politiche del Lavoro e dell'Occupazione;
- dall'Assessore alla Casa;
- dall'Assessore alle Aree Cittadine e Consigli di Zona;
- dall'Assessore allo Sport e Tempo Libero;
- dai Presidenti delle Commissioni Consiliari del Comune interessate;
- dai Presidenti dei Consigli di Zona o i Presidenti delle commissioni socio-educative di Zona;
- dal Direttore Centrale della D.C. Famiglia, Scuola e Politiche Sociali;
- dal Direttore Centrale della D.C. Salute;
- dal Direttore Generale dell'ASL di Milano;
- dal Direttore Sociale dell'ASL di Milano.

Il Consiglio di Indirizzo, a livello monocomunale, è chiamato a:

- esprimersi in merito alle priorità e agli obiettivi delle politiche cittadine,
- esprimersi in merito al documento del Piano di Zona,
- esprimersi in merito alla compatibilità impegni/risorse necessarie,
- governare il processo di attuazione e sviluppo del Piano di Zona,
- esprimersi in merito a ogni altro elemento utile alla definizione delle politiche relative ai servizi alla persona.

Il Consiglio Comunale, invece, essendo Milano ambito di programmazione a se stante e peculiare rispetto a tutti gli altri, è l'organismo chiamato a:

- approvare il documento di Piano e i suoi eventuali aggiornamenti;
- verificare annualmente lo stato di raggiungimento degli obiettivi di Piano;
- aggiornare le priorità annuali, coerentemente con la programmazione triennale e le risorse disponibili.

Il Consiglio di Indirizzo si avvale, inoltre, del contributo delle rappresentanze di altri soggetti interessati (AA.OO., Ufficio scolastico regionale, Ministero di Grazia e Giustizia, Provincia, Regione, ecc.) con ruolo propositivo.

Come già nel corso del triennio precedente, verranno continuate le relazioni permanenti con le Organizzazioni Sindacali Confederali, attraverso apposito Tavolo dedicato, presieduto dal Sindaco o dall'Assessore da lui delegato, per affrontare anche tematiche sociali ed educative di specifico interesse.

L'Organo di partecipazione attiva della Comunità

La Regione Lombardia, sia con la L.R. 3/08 e con la successiva D.G.R. n.VIII/8551 ha rafforzato il coinvolgimento della comunità nelle sue articolazioni, a partire dal Terzo Settore, nella definizione degli obiettivi e dei contenuti delle politiche sociali, considerando la comunità anche in tutte le sue forme aggregative, formali e informali.

Per quanto riguarda l'Organo di partecipazione attiva della Comunità, si conferma che esso è costituito dalle seguenti realtà associative di secondo livello, non settoriali, e presenti su tutto il territorio comunale:

- FORUM ASSOCIAZIONI FAMILIARI
- ACLI
- CARITAS AMBROSIANA
- CONFCOOPERATIVE
- FEDERAZIONE DELL'IMPRESA SOCIALE CDO NON PROFIT
- FORUM PERMANENTE DEL TERZO SETTORE
- LEGA DELLE COOPERATIVE
- MOVI
- UNEBA
- ARCI
- FELCEAF
- ASSOCIAZIONE CAMPAGNA SALUTE MENTALE
- CONSULTA CITTADINA PER L'HANDICAP

Tale Organo allarga e approfondisce il proprio operato attraverso Tavoli costituiti da organizzazioni afferenti alle diverse aree di intervento.

I Tavoli Tecnico Tematici

Nel rispetto della diversità dei ruoli e delle competenze, sono stati ridefiniti, consultando l'Organo di partecipazione attiva della Comunità, i **Tavoli Tecnico Tematici**, organismi con funzione di analisi e progettazione tecnica delle soluzioni alle problematiche sociali, identificati nelle diverse aree. Essi assumono, in questo modo, il ruolo di "aggregatori" e di "facilitatori" dei soggetti operanti nelle singole aree di intervento, al fine di contribuire alla costruzione dei servizi e delle opportunità, in risposta ai bisogni sociali.

I Tavoli Tecnico-tematici sono costituiti dai rappresentanti delle associazioni designate per le singole aree - minori, disabili, salute mentale, adulti in difficoltà e anziani - e partecipano alla costruzione dei servizi e delle opportunità in risposta ai bisogni sociali. La partecipazione ai Tavoli è determinata in base all'esperienza qualificata e continuativa, realizzata sul territorio della Città.

I Tavoli si riuniscono periodicamente secondo un calendario semestrale di incontri.

E' inoltre costituito un Tavolo Tematico "Persone in esecuzione penale interna ed esterna" inteso come luogo di integrazione per la definizione congiunta di priorità e bisogni, di valutazione e verifica di eventuali interventi e percorsi già attivati ed in corso e di servizi offerti, dei risultati conseguiti nonché di eventuali necessità di sviluppo di azioni nuove. Ad esso parteciperanno accanto ai Direttori degli Istituti Penali coinvolti nell'area milanese, del Centro di Servizio Sociale Adulti e dell'Ufficio di Servizio Sociali Minori e del Centro di Giustizia Minorile per l'area milanese, le organizzazioni del terzo settore milanese che hanno esperienza significativa nell'area di intervento.

La struttura tecnico-amministrativa: l'Ufficio di Piano

Secondo quanto previsto dalla L.R.n.3/08, art.18 - comma 10, l'Ufficio di Piano è "*la struttura tecnico-amministrativa che assicura il coordinamento degli interventi e l'istruttoria degli atti di esecuzione del piano*". Esso, inoltre, come meglio specificato nella Deliberazione n. VIII/8551 del 3.12.08⁶:

- ha funzione di supporto alla programmazione;
- è responsabile delle funzioni tecniche, amministrative e della valutazione degli interventi per il raggiungimento degli obiettivi del Piano di Zona;

⁶ "Determinazione in ordine alle linee di indirizzo per la programmazione dei Piani di Zona – 3° triennio (2009-2011)", approvata dalla Giunta Regionale il 3 dicembre 2008.

- sovrintende all'attuazione del Piano di Zona, superando quelle previste nella Circolare 34/2005⁷.

In particolare, per il Comune di Milano, l'Ufficio di Piano garantisce il raccordo tra le Direzioni Centrali competenti e le relative Direzioni di Settore, rendendo salde le intese, frutto del lavoro di tutti i Tavoli previsti.

L'iter di approvazione del Piano di Zona 2009-2011

Sin dall'emanazione della L.R. n.3 del 12 marzo 2008 e della L.R. n.11 del 1 aprile 2008⁸ e sino alla conclusiva approvazione e trasmissione agli ambiti territoriali della D.G.R. n.VIII/8551 del 3 dicembre 2008, l'Ufficio di Piano ha avviato un complesso lavoro di coordinamento interno alla struttura organizzativa comunale e di sintesi degli obiettivi raggiunti nella triennalità precedente.

Il giorno 5 novembre 2008, con la convocazione della Commissione Consiliare, ha avuto avvio il processo di condivisione degli obiettivi prioritari della programmazione triennale 2009 – 2011 del Piano di Zona.

Con l'incontro del 31 dicembre 2008 del Consiglio di Indirizzo è stata avviata ufficialmente, così come previsto dalla L.R. n. 3/2008, la nuova programmazione 2009 - 2011.

Negli incontri del 12 gennaio, del 18 febbraio e del 12 marzo del Consiglio di indirizzo allargato sono stati condivisi gli obiettivi prioritari del nuovo Piano di Zona e recepite le osservazioni in merito al documento programmatico.

L'Organo di partecipazione attiva della Comunità è stato convocato il 19 febbraio. All'incontro erano presenti 9 associazioni di secondo livello (ACLI, Caritas Ambrosiana, Confederazione cooperative Milano, Consulta Cittadina per l'Handicap, Forum permanente del Terzo Settore, Lega delle cooperative, UNEBA, Fe.L.Ce.A.F, ARCI) invitate a esprimersi in merito alle priorità di intervento, già condivise con il Consiglio di Indirizzo allargato. Nell'incontro del 12 marzo le 8 Organizzazioni presenti hanno fornito osservazioni e contributi ad integrazione del documento programmatico precedentemente ricevuto.

Negli incontri del 19 e 23 febbraio sono state fornite le priorità di intervento alle Organizzazioni facenti parte dei Tavoli Tecnico Tematici, invitandole a fornire i contributi, i suggerimenti e le proposte per la nuova programmazione 2009 -2011. Con successiva convocazione di tutti i Tavoli Tecnico Tematici del 16 marzo, previa trasmissione della bozza di documento, sono stati discussi e condivisi i contenuti del Piano di zona.

In particolare le consultazioni dei Tavoli sono state:

⁷ **Circolare 34/2005, punto 2.2 -Competenze dell'Ufficio di Piano:**

- supporta il Tavolo Politico in tutte le fasi del processo programmatico;
- gestisce gli atti conseguenti all'approvazione del Piano di Zona;
- è responsabile dell'attuazione degli indirizzi e delle scelte del livello politico;
- organizza e coordina le fasi del processo di attuazione del Piano di Zona;
- costruisce e governa la rete;
- ha funzione di studio, elaborazione e istruttoria degli atti;
- coordina i Tavoli Tecnici.

⁸ "Nuovi ambiti territoriali delle aziende sanitarie lombarde, conseguenti all'istituzione della Provincia di Monza e Brianza. Modifiche e integrazioni della legge regionale 11 luglio 1997, n.1".

- il Tavolo Tecnico Tematico Minori nei giorni 19 febbraio 2009 (presenti 18 organizzazioni) e 16 marzo 2009 (presenti 16 organizzazioni);
- il Tavolo Tecnico Tematico Adulti nei giorni 23 febbraio 2009 (presenti 37 organizzazioni) e 16 marzo 2009 (presenti 10 rappresentanti designati negli incontri del 9 e 10 marzo dei Sottotavoli tematici delle aree Dipendenze-AIDS, Inserimento Lavorativo e Nuove Povertà e emarginazione, Carcere);
- il Tavolo Tecnico Tematico Anziani nei giorni 19 febbraio 2009 (presenti 11 organizzazioni) e 16 marzo 2007 (presenti 14 organizzazioni);
- il Tavolo Tecnico Tematico Disabilità nei giorni 18 febbraio e 4 marzo 2009;
- il Tavolo Tecnico Tematico Salute mentale nei giorni 16 settembre 2008 (presenti 10 organizzazioni), 4 novembre 2008 (presenti 9 organizzazioni) e 13 gennaio 2009 (presenti 12 organizzazioni).

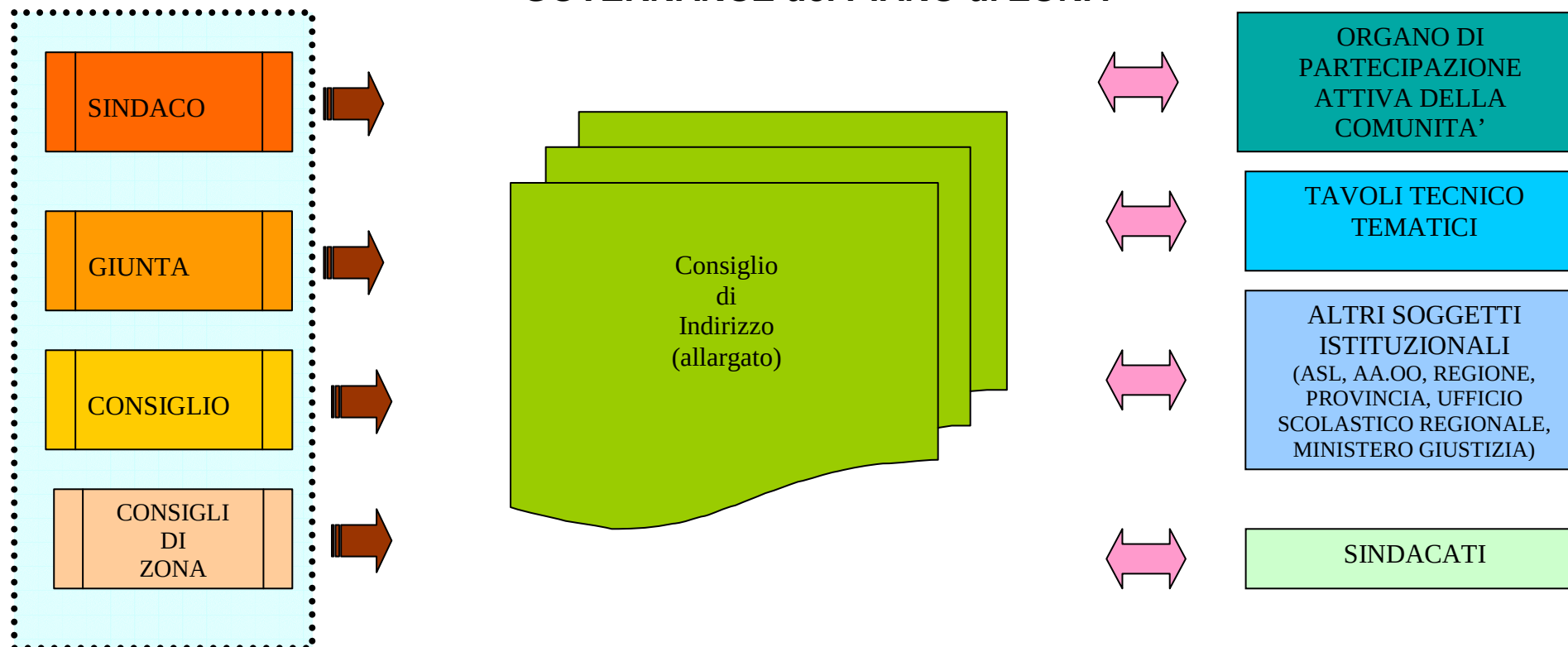
Anche le Organizzazioni sindacali confederate hanno fornito il loro contributo al Piano di Zona, negli incontri del 22 e 26 novembre 2008, del 11 febbraio 2009 e del 18 marzo 2009.

I contributi proposti dai diversi Enti e dalle organizzazioni del Privato Sociale sono stati attentamente analizzati e recepiti nell'ambito delle diverse aree di programmazione di competenza.

La Commissione Consiliare si è riunita il 24 e 25 marzo per l'analisi conclusiva della proposta di deliberazione di Consiglio Comunale.

L'ultimo incontro dell'Organo di partecipazione attiva della Comunità si è svolto il 19 marzo 2009, per la sintesi finale sul processo che ha portato alla redazione di questo Piano.

GOVERNANCE del PIANO di ZONA



STRUMENTO TECNICO-OPERATIVO: Ufficio di Piano

Cap. 2 Il contesto socio-economico cittadino

1.1 L'andamento demografico

Nel corso degli ultimi anni le trasformazioni intervenute nella popolazione milanese - con riferimento tanto all'aspetto dimensionale quanto a quello strutturale - sono state assai significative, e lasciano intravedere un seguito importante anche negli anni a venire, così come mostrano i dati proiettivi tratti dal modello demografico del Settore Statistica del Comune di Milano.

La tabella 1, dove è racchiusa la serie storica relativa alla popolazione distinta per genere ed estesa anche ad alcuni anni futuri, mette in evidenza che, il calo demografico iniziato nel 2001, dopo una leggera inversione di tendenza subita a partire dal 2004, è tornato a manifestarsi nel 2006 e potrebbe continuare a manifestarsi anche nel breve-medio periodo.

Prima di trarre conclusioni affrettate però è bene precisare che l'evoluzione di una popolazione risente fortemente del saldo migratorio ed in particolare la linea di trend sopra descritta è strettamente correlata al saldo migratorio del 2004 in evidente controtendenza rispetto agli anni precedenti e caratterizzato da evidenti anomalie per la parte che attiene ai movimenti internazionali (+ 28 mila); saldo che, nel 2007, si attesta a circa - 7 mila unità.

Tab. 1 - Popolazione residente per sesso

Anno	Maschi	Femmine	Totale
2001	602.498	681.748	1.284.246
2002	599.293	678.758	1.278.051
2003	596.326	675.070	1.271.396
2004	612.554	686.894	1.299.448
2005	618.287	690.694	1.308.981
2006	616.415	687.848	1.304.263
2007	615.337	682.859	1.298.196
2008	614.157	680.946	1.295.103
2009	612.610	678.645	1.291.255
2010	611.137	676.411	1.287.548
2015	599.494	661.449	1.260.943

Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica.

Nota: Anni 2001-2007: popolazione ricostruita. Anni 2008 e successivi: popolazione proiettata (ipotesi evolutiva intermedia: fecondità stabile e migratorietà estrapolata in base ai dati più recenti).

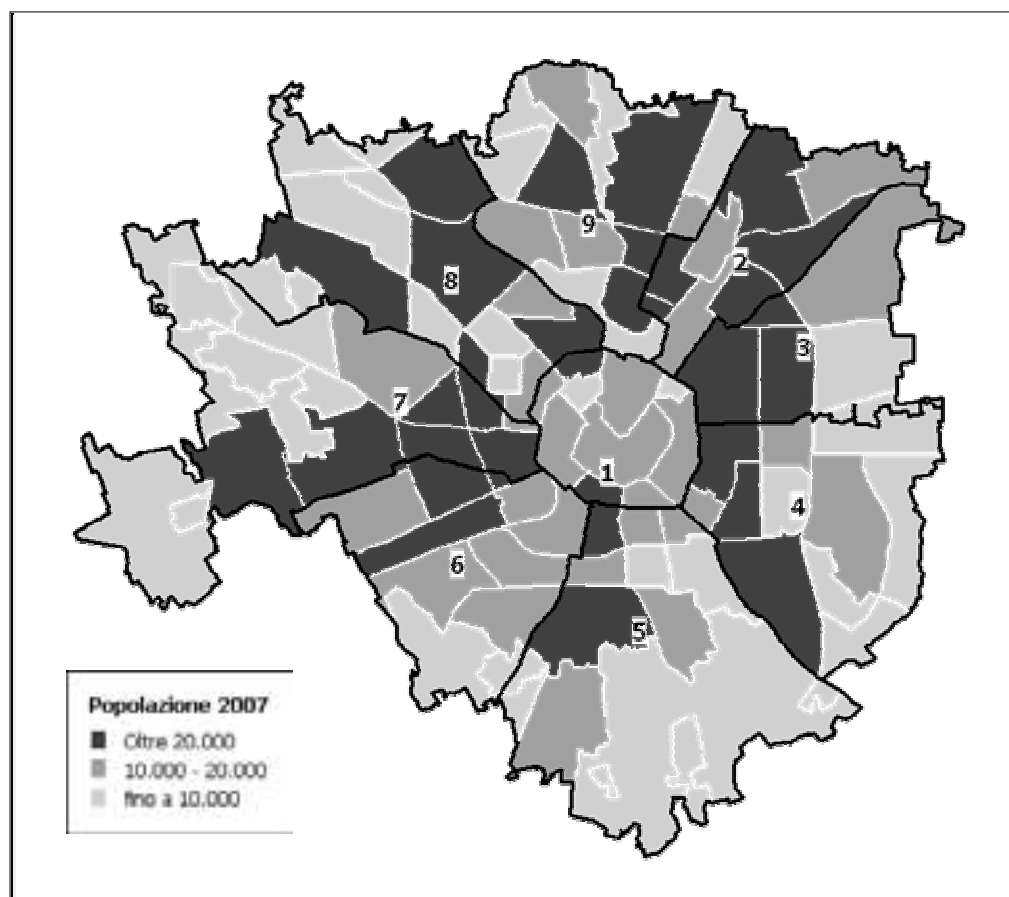
Entrando nel dettaglio della distribuzione della popolazione sul territorio milanese (tab. 2) e prendendo in considerazione lo spaccato per zone di decentramento si evince che, nel breve-medio periodo, per le zone 2 e 9 è prevista una spinta al rialzo, senza dimenticare però le cautele poste precedentemente in evidenza, mentre per le restanti circoscrizioni è prevista una maggiore continuità storica con le precedenti variazioni di segno negativo (fig. 1).

Tab. 2 - Popolazione residente per sesso e zona di decentramento

Anno	Sesso	Zona								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9
2001	M	45.043	63.023	63.653	68.614	55.848	69.622	78.789	81.314	76.592
	F	52.242	68.922	73.833	79.660	61.287	80.176	89.668	92.375	83.585
	TOT	97.285	131.945	137.486	148.274	117.135	149.798	168.457	173.689	160.177
2002	M	44.495	62.622	63.140	68.260	55.573	69.157	78.425	81.063	76.558
	F	51.625	68.745	73.066	79.453	61.100	79.813	89.403	91.920	83.633
	TOT	96.120	131.367	136.206	147.713	116.673	148.970	167.828	172.983	160.191
2003	M	43.816	62.437	62.444	67.890	55.515	68.688	78.096	80.776	76.664
	F	51.157	68.326	72.203	78.956	60.927	79.266	89.062	91.611	83.562
	TOT	94.973	130.763	134.647	146.846	116.442	147.954	167.158	172.387	160.226
2004	M	44.617	65.121	63.974	69.528	57.223	69.892	79.953	82.732	79.514
	F	52.443	69.574	73.391	80.171	62.069	80.296	90.607	93.133	85.210
	TOT	97.060	134.695	137.365	149.699	119.292	150.188	170.560	175.865	164.724
2005	M	44.611	66.457	64.430	70.114	57.871	69.948	80.365	83.431	81.060
	F	52.478	70.458	73.563	80.304	62.609	80.252	91.025	93.664	86.341
	TOT	97.089	136.915	137.993	150.418	120.480	150.200	171.390	177.095	167.401
2006	M	44.134	66.837	64.130	69.848	57.685	69.257	79.831	83.105	81.588
	F	51.789	70.722	73.155	79.773	62.268	79.599	90.556	93.261	86.725
	TOT	95.923	137.559	137.285	149.621	119.953	148.856	170.387	176.366	168.313
2007	M	45.319	67.687	64.271	69.580	56.726	67.898	78.808	83.141	81.907
	F	52.237	70.711	73.589	79.169	60.903	77.937	88.991	92.749	86.573
	TOT	97.556	138.398	137.860	148.749	117.629	145.835	167.799	175.890	168.480
2008	M	45.159	68.044	64.018	69.432	56.626	67.384	78.325	82.842	82.327
	F	52.258	70.821	73.312	78.866	60.742	77.371	88.509	92.337	86.730
	TOT	97.417	138.865	137.330	148.298	117.368	144.755	166.834	175.179	169.057
2009	M	44.993	68.359	63.748	69.237	56.486	66.824	77.804	82.483	82.676
	F	52.276	70.881	73.017	78.505	60.550	76.751	87.974	91.875	86.816
	TOT	97.269	139.240	136.765	147.742	117.036	143.575	165.778	174.358	169.492
2010	M	44.860	68.693	63.504	69.064	56.334	66.260	77.277	82.122	83.023
	F	52.346	70.946	72.755	78.161	60.344	76.131	87.446	91.401	86.881
	TOT	97.206	139.639	136.259	147.225	116.678	142.391	164.723	173.523	169.904
2015	M	43.995	69.812	61.916	67.734	55.140	62.996	74.023	79.795	84.083
	F	52.437	70.822	71.108	76.055	58.970	72.632	84.206	88.543	86.676
	TOT	96.432	140.634	133.024	143.789	114.110	135.628	158.229	168.338	170.759

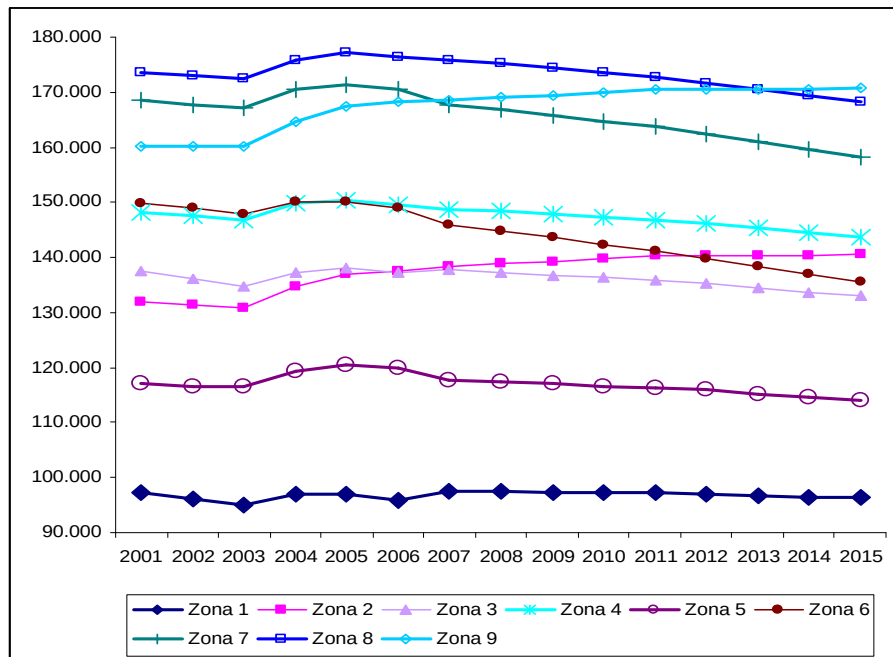
Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

Mappa 1 – Popolazione residente al 31.12.2007



Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

Fig. 1 - Popolazione residente per zona di decentramento

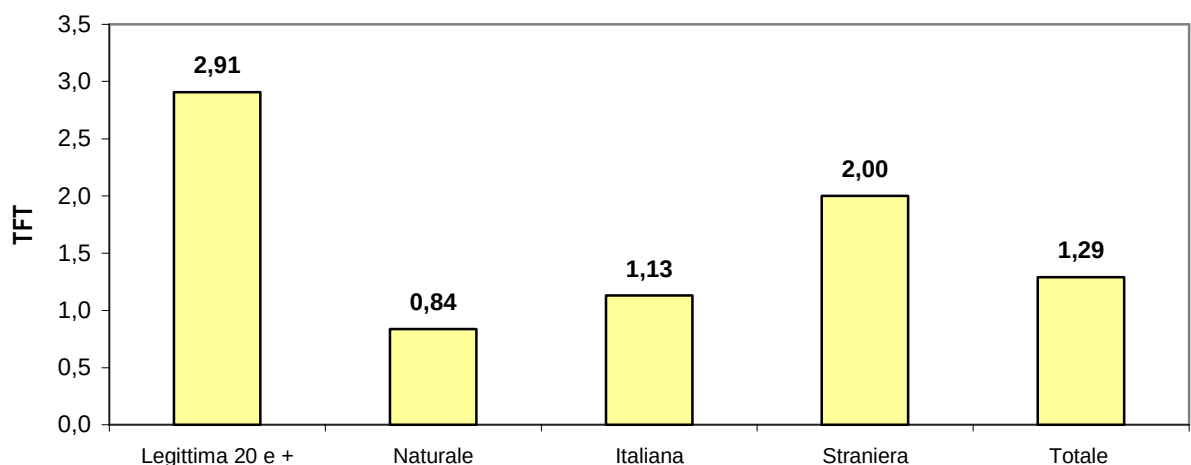


Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

Per quanto riguarda la componente strutturale (tabelle 3 e 4) si osserva come il noto fenomeno dell'invecchiamento demografico, pur permanendo su livelli estremamente elevati, abbia attenuato nel tempo i suoi effetti a causa dell'avvicinarsi di generazioni di differente consistenza numerica e, in particolare, per il subentrare di coorti giovanili più numerose e demograficamente "forti", esito di una recente ripresa di fecondità e natalità evidenziata dal numero medio di figli per donna che, se nel 1998 era 1,01 e nel 2001 1,16, nel 2007 invece è arrivato a 1,29.

Fig. 2 - Tassi di fecondità totale secondo alcune caratteristiche della popolazione femminile residente (valori %)

- Anno 2007 -



Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

Se dunque nel 2001 si contavano 205,8 anziani ultra 65enni ogni 100 giovani in età 0-14, nel 2007 invece se ne annoverano 195,7. Le prospettive a breve termine, pur in presenza di un'ipotesi evolutiva a fecondità stabile, si conformano al trend più recenti, con un'ulteriore contrazione dell'indice (189,1 al 2010); quelle a medio termine invece tornano a manifestarsi con più forza (194,2 al 2015).

Se la diversificazione di genere è estremamente spiccata rispetto al livello non lo è però rispetto al trend, infatti entrambi gli indici subiranno un leggero incremento (da 144,1 del 2010 a 148,4 del 2015 per i maschi e da 237,5 a 243,5 per le femmine). Gli uomini "recuperano" aspettativa di vita rispetto alle donne, il divario di speranza di vita alla nascita diminuisce infatti di un anno dai primi anni Ottanta (più di 7 anni di vita attesa in più per le donne) ai primi anni Duemila (meno di 6 anni). Se l'evoluzione della mortalità proseguirà nella direzione intrapresa ormai da decenni, con un recupero della sopravvivenza maschile rispetto a quella femminile, nella popolazione del futuro il numero di uomini si avvicinerà a quello delle donne: il rapporto di mascolinità (numero di maschi ogni 100 donne) dell'intera popolazione comunale arriverà a quota 92,5 (era pari a 88 nel 1992 e a 89,6 nel 2006).

Tab. 3 - Indice di vecchiaia

(valori %)

Anno	Maschi	Femmine	Totale
2001	153,4	261,6	205,8
2002	151,9	258,0	203,3
2003	152,8	257,0	203,3
2004	152,2	253,2	201,2
2005	151,2	250,3	199,2
2006	150,9	249,2	198,5
2007	148,7	246,2	195,7
2008	147,1	243,4	193,5
2009	145,9	240,8	191,6
2010	144,1	237,5	189,1
2015	148,4	243,5	194,2

Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

Osservando l'indice di carico sociale, il quale esprime l'onere ipotetico per il sistema complessivo derivante dal "rapporto di forze" numerico tra coloro che sono potenzialmente a carico del sistema e coloro che invece il sistema lo alimentano, è possibile rilevare come nei primi anni del nuovo secolo si sia prodotto un accrescimento ininterrotto del peso relativo dei segmenti di popolazione non ancora (0 -19 anni) o non più (65 anni e oltre) in età produttiva, rispetto alla fascia di età attiva: l'indice di carico giovanile infatti è passato dal 22,8% nel 2001 al 26,4% nel 2007 e raggiungerà il 28,6% da qui al 2015; quello della popolazione anziana invece si è evoluto dal 33,9% al 37,4% per poi raggiungere il 38,8% nel 2015.

Tab. 4 - Indice di carico sociale

(valori %)

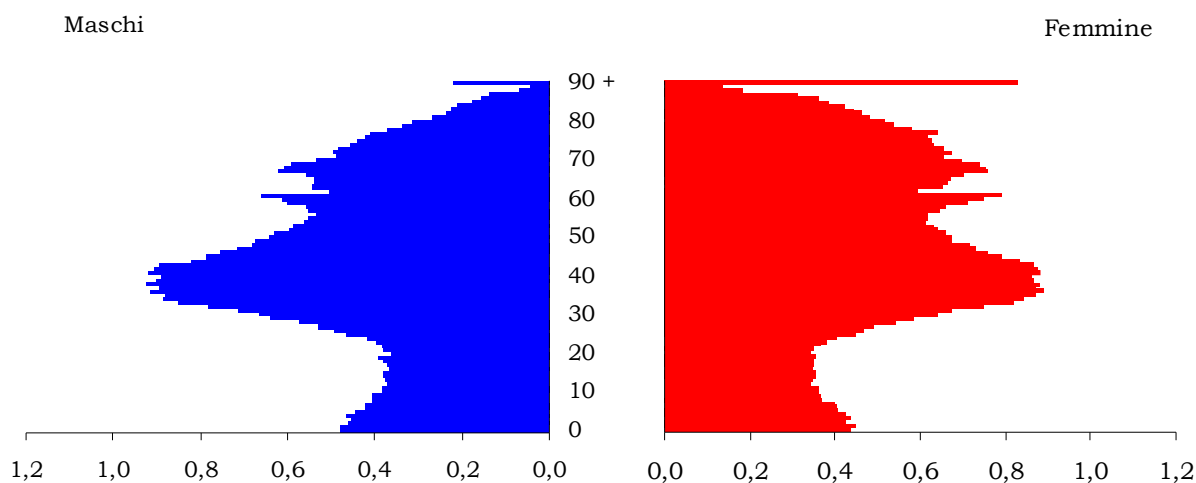
Anno	Maschi			Femmine			Totale		
	Indice Carico sociale giovani		Indice Carico sociale anziani	Indice Carico sociale giovani		Indice Carico sociale anziani	Indice Carico sociale giovani		Indice Carico sociale anziani
	0-14/15-64	0-19/20-64		0-14/15-64	0-19/20-64		0-14/15-64	0-19/20-64	
2001	17,3	24,0	26,5	15,6	21,6	40,9	16,5	22,8	33,9
2002	18,0	24,7	27,3	16,2	22,1	41,8	17,1	23,4	34,7
2003	18,5	25,2	28,2	16,7	22,7	42,8	17,5	23,9	35,7
2004	18,5	25,2	28,1	16,9	23,0	42,9	17,7	24,1	35,6
2005	19,0	26,0	28,7	17,4	23,8	43,5	18,2	24,9	36,2
2006	19,5	26,8	29,4	17,9	24,5	44,5	18,7	25,6	37,0
2007	20,0	27,6	29,7	18,3	25,2	45,0	19,1	26,4	37,4
2008	20,3	28,1	29,9	18,6	25,6	45,3	19,5	26,8	37,6
2009	20,6	28,5	30,1	18,9	26,0	45,4	19,7	27,3	37,8
2010	20,8	28,9	30,0	19,1	26,3	45,3	19,9	27,6	37,7
2015	20,8	29,9	30,9	19,2	27,3	46,6	20,0	28,6	38,8

Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

Per sintetizzare al meglio la struttura, secondo l'età e il sesso, della popolazione al 2007 e di quella che sarà la popolazione nel 2015, è bene puntare l'attenzione sulle piramidi delle età riportate qui di seguito (fig. 3 e fig. 4). Mettendo a confronto i profili strutturali dei due anni si può dunque notare in entrambi una forma "ad albero" (che denuncia una incapacità dell'aggregato demografico di riprodurre se stesso con apporti giovanili adeguati) ma con base diversa: lievemente più ampia e solida quella del 2007, più stretta e instabile quella del 2015, con una nuova strozzatura che va ad evidenziare una futura rinnovata penuria di nuove leve. Inoltre, in entrambi i casi, se fino a quasi i 60 anni la struttura non evidenzia variazioni di rilievo tra maschi e femmine, per le età più avanzate è del tutto evidente la prevalenza femminile.

Fig. 3 - Popolazione residente per singolo anno di età e sesso
(valori %)

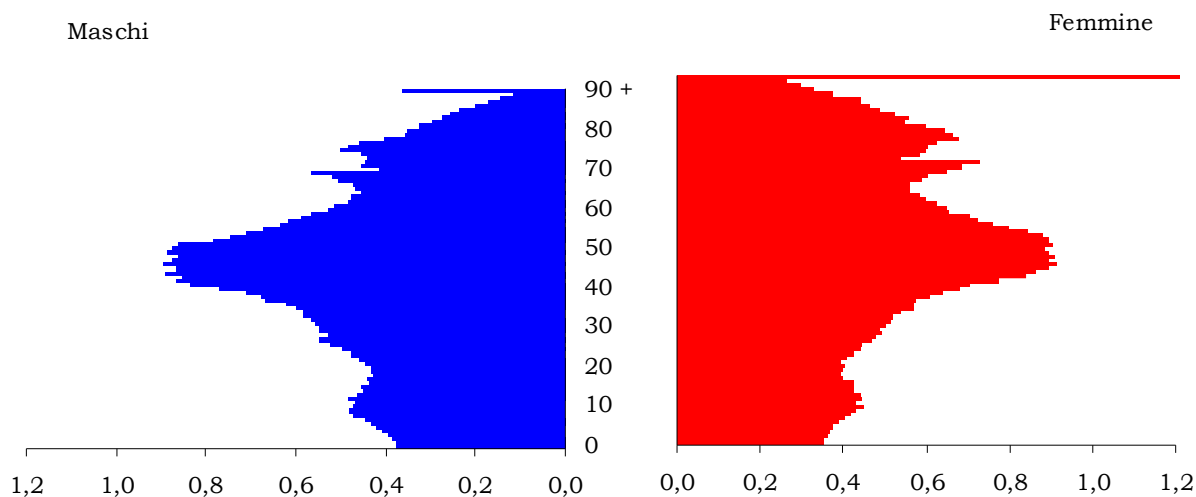
- Anno 2007 -



Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

**Fig. 4 - Popolazione stimata per singolo anno di età e sesso
(valori %)**

- Anno 2015 -



Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

Per quanto riguarda la natalità, nel 2007 si assiste ad un leggero decremento rispetto a quanto evidenziato nel 2006. Infatti le nascite di bambini residenti nel corso dell'anno sono state pari a 12.374 contro i 12.546 nati nel 2006, mentre continua a crescere nel 2007, in continuità con quanto evidenziato nelle relazioni precedenti, la quota di nascite al di fuori del matrimonio (4.526 che rappresentano il 36,6% dei bambini nati nel corso dell'anno).

La percentuale di bambini nati da madre cittadina straniera, 3.701 pari al 29,9%, rimane stabile rispetto al 2006, mentre i bambini nati vivi con almeno un genitore straniero hanno raggiunto il 32,7% (4.037) del totale dei nati residenti.

Rispetto al 2007, nel 2026 diminuiranno i bambini con meno di 10 anni, in particolare la fascia di età 6-10 e aumenteranno gli adolescenti; ma per arrivare a questo scenario si passerà attraverso una fase di sensibile espansione delle classi d'età scolare: + 4.632 potenziali alunni delle elementari, + 6.101 delle medie inferiori e + 6.311 delle medie superiori. Le classi d'età prescolare risultano invece in decisa contrazione dal 2007 al 2015 e in modesto calo dal 2015 al 2027.

Tab. 4.1 - Popolazione residente in età scolare per anno, classi di età e zona di decentramento

Anno	Classi di età	Zona di decentramento									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	Totale
2007	0-2	2.950	3.838	3.613	4.077	3.174	3.697	4.510	4.722	4.846	35.427
	3-5	2.870	3.613	3.533	3.814	3.065	3.744	4.625	4.546	4.365	34.175
	6-10	4.262	5.199	5.195	5.685	4.537	5.520	7.121	7.055	6.598	51.172
	11-13	2.388	2.924	2.858	3.140	2.542	3.178	3.820	3.834	3.650	28.334
	14-18	3.781	4.999	4.666	5.116	4.132	5.302	6.589	6.469	6.211	47.265
2015	0-2	2.434	3.279	2.990	3.217	2.459	2.691	3.245	3.544	3.921	27.780
	3-5	2.478	3.350	3.103	3.423	2.604	2.963	3.626	3.884	4.191	29.622
	6-10	4.576	6.083	5.669	6.419	4.816	5.770	7.115	7.508	7.848	55.804
	11-13	2.859	3.725	3.579	3.852	2.957	3.726	4.632	4.603	4.502	34.435
	14-18	4.411	5.703	5.485	5.941	4.562	5.644	7.313	7.426	7.091	53.576
2027	0-2	2.521	3.299	2.862	3.047	2.261	2.393	2.995	3.323	3.818	26.519
	3-5	2.335	3.060	2.645	2.843	2.112	2.256	2.851	3.155	3.608	24.865
	6-10	3.744	4.994	4.359	4.694	3.397	3.757	4.693	5.230	6.002	40.870
	11-13	2.286	3.191	2.812	3.047	2.162	2.479	3.076	3.409	3.872	26.334
	14-18	4.241	6.074	5.429	5.923	4.211	5.011	6.179	6.841	7.526	51.435

1.2 Le famiglie, i matrimoni, i divorzi

In un quadro di mutamenti socio-demografici come quello appena descritto non possono non trovare spazio le trasformazioni, avvenute in questi ultimi anni, circa i modi di costruire e vivere la famiglia. Se si punta l'attenzione sull'analisi della struttura familiare all'ultimo censimento, ovvero sulla tabella 5, dal punto di vista del numero di componenti emerge che le famiglie di uno e due componenti sono ulteriormente aumentate raggiungendo rispettivamente il 37,3% e il 31,2%, valori nettamente superiori rispetto sia a quelli regionali (26,5% e 28,9%) sia a quelli nazionali (24,9% e 27,1%).

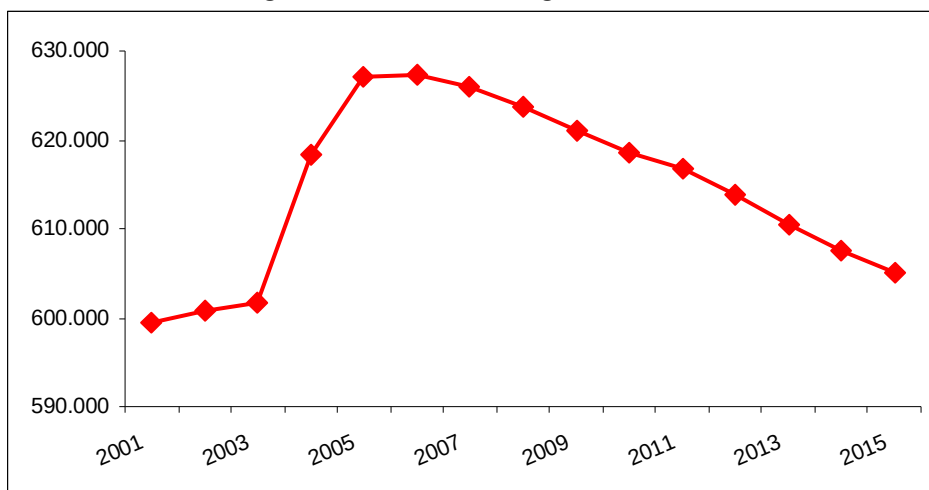
Tab. 5 - Famiglie residenti per numero di componenti
(valori %)

Numero componenti	Comune di Milano			Lombardia	Italia
	1981	1991	2001	2001	2001
1	26,6	32,0	37,3	26,5	24,9
2	26,8	28,0	31,2	28,9	27,1
3	22,6	21,2	17,8	23,0	21,6
4	17,6	14,8	10,9	16,9	19,0
5	4,8	3,2	2,4	3,8	5,8
6 e più	1,6	0,8	0,4	0,9	1,7
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Indicazioni più precise provengono sicuramente dalle proiezioni delle famiglie per numero di componenti, età e sesso del “capofamiglia” e zona di decentramento predisposte da parte del Settore Statistica del Comune di Milano.

Questo meccanismo consente di organizzare una serie storica che, partendo dal 31.12.2001, si estende lungo il medesimo intervallo previsivo che caratterizza le proiezioni della popolazione. Prendendo in considerazione l'ipotesi evolutiva intermedia, con tassi di capifamiglia aggiornati ai dati più recenti, si può notare come il numero di famiglie dopo una crescita iniziale, a partire dal 2007 subirà una seppur lenta inversione di tendenza (fig. 5).

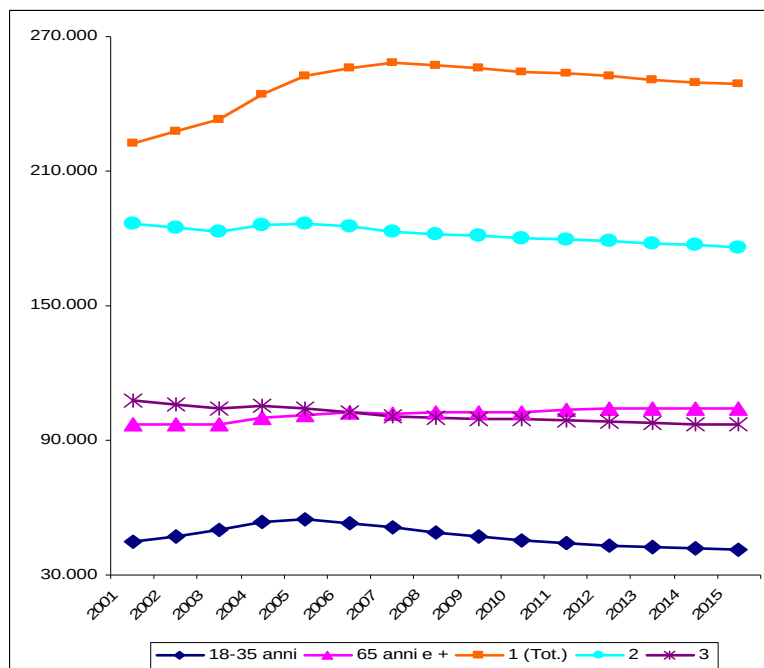
Fig. 5 - Numero di famiglie residenti



Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

Entrando invece nel dettaglio della stratificazione per numero di componenti (fig. 6), ciò che si nota è che mentre il numero di famiglie con 3 o 2 componenti, seppur in leggero calo, segue un andamento piuttosto regolare, il numero di quelle con 1 componente dopo un incremento iniziale negli anni futuri bloccherà la sua crescita, perché le famiglie unipersonali anziane rimarranno costanti ma quelle giovani invece subiranno una brusca inversione di tendenza.

Fig. 6 - Famiglie residenti per numero di componenti



Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

Tab. 6 - Famiglie per numero di componenti al 31.12.2007

Numero di componenti	Numero famiglie
1	258.396
2	182.700
3	100.550
4	65.531
5	15.525
6 e +	3.183
Totale	625.885

Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

Pur nella consapevolezza che il dato ufficiale relativo alle famiglie è quello contenuto nella tabella 6 (totale famiglie 625.885), si è ritenuto opportuno a titolo sperimentale e a scopo comparativo con quanto fatto con lo strumento delle proiezioni, avviare un'analisi delle tipologie familiari così come risultano dall'archivio anagrafico al 31.12.2007. In particolare nella fonte anagrafica (tab. 7) si rileva una forte sovrastima delle famiglie monocomponenti, soprattutto se confrontate con il dato censuario, da addebitare alla presunta presenza all'interno dell'archivio anagrafico di famiglie fittizie.

Tab. 7 - Tipologie familiari per zone di decentramento al 31/12/2007*(dati sperimentali di fonte anagrafica*)*

Tipologie familiari	Zone di decentramento									Totale
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Monocomponente in famiglia	27.073	37.647	38.847	39.787	28.879	35.366	37.782	39.376	41.285	326.042
Monocomponente in convivenza	1.393	639	424	754	822	896	716	1.061	746	7.451
Capofamiglia con altri	1.258	2.096	1.988	2.326	1.778	2.187	2.454	2.563	2.429	19.079
Monogenitore con un figlio	3.442	4.627	4.938	5.463	4.105	5.437	6.024	6.553	5.636	46.225
Monogenitore con più figli	1.693	1.503	1.801	1.902	1.405	1.823	2.173	2.219	1.887	16.406
Monogenitore con un figlio e altri	719	1.183	1.113	1.339	1.036	1.161	1.525	1.656	1.629	11.361
Monogenitore con più figli e altri	362	553	501	632	492	633	670	838	807	5.488
Coppia senza figli	6.110	10.305	10.378	11.634	9.333	11.870	13.193	14.663	13.056	100.542
Coppia senza figli con altri	121	239	247	283	275	292	346	325	322	2.450
Coppia con un figlio	4.513	7.591	7.242	7.663	6.431	7.900	9.416	9.851	9.568	70.175
Coppia con più figli	5.199	6.610	6.440	6.756	5.696	7.038	8.841	8.633	8.305	63.518
Coppia con un figlio e altri	200	337	262	321	290	330	378	438	410	2.966
Coppia con più figli e altri	130	256	180	271	215	256	301	324	314	2.247
Altre tipologie	103	169	182	179	177	204	189	226	230	1.659
Totale	52.316	73.755	74.543	79.310	60.934	75.393	84.008	88.726	86.624	675.609

Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

(*) Nota: Si tratta di una elaborazione sperimentale che richiederà ulteriori approfondimenti; il totale delle famiglie anagrafiche al 2007 non corrisponde con quelle ricostruite.

A Milano da una media annua tra il 1981 e il 1990 di 6.756 matrimoni e 1.380 divorzi, si è passati nel 2007 a 3.959 matrimoni celebrati a Milano e 2.074 divorzi, con un picco di 2.424 divorzi nel 1998, come risulta evidente nella tabella successiva (tab. 8).

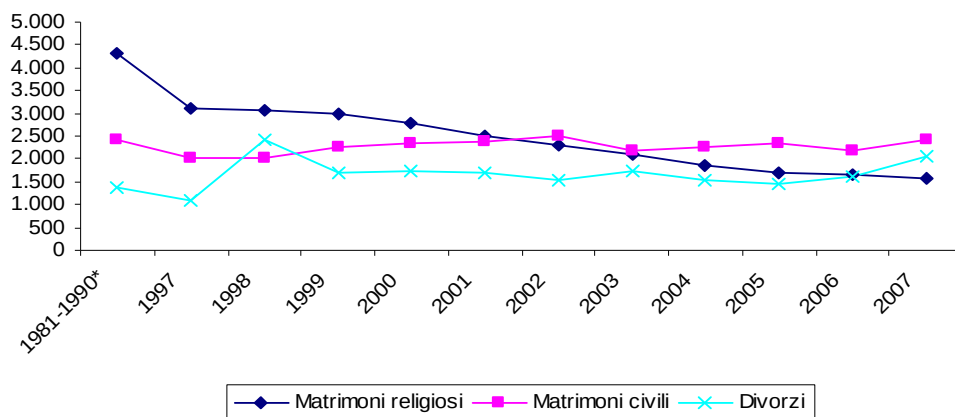
Tab. 8 - Andamento dei matrimoni celebrati a Milano e divorzi

		1981-1990*	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Religiosi	N.	4.317	3.110	3.080	2.996	2.781	2.516	2.313	2.102	1.846	1.709	1.658	1.559
	%	63,9	60,8	60,4	57,1	54,2	51,4	48,0	49,3	45,0	42,2	43,1	39,4
Civili	N.	2.439	2.002	2.019	2.253	2.349	2.376	2.502	2.162	2.254	2.339	2.187	2.400
	%	36,1	39,2	39,6	42,9	45,8	48,6	52,0	50,7	55,0	57,8	56,9	60,6
Totale	N.	6.756	5.112	5.099	5.249	5.130	4.892	4.815	4.264	4.100	4.048	3.845	3.959
	%	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Divorzi	N.	1.380	1.090	2.424	1.705	1.733	1.682	1.536	1.741	1.544	1.438	1.610	2.074

Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

Nota (*): Per il periodo pluriennale: cifre medie annue.

Fig. 7 - Andamento dei matrimoni celebrati a Milano e divorzi



Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

Nota (*): Per il periodo pluriennale: cifre medie annue.

Nell'ultimo anno rilevato si conferma l'incremento progressivo dei matrimoni civili, che rappresentano il 60,6% della totalità dei matrimoni celebrati nel Comune di Milano, cresciuti in soli cinque anni di otto punti percentuali; nel 2002, infatti, i matrimoni civili costituivano il 52% del totale. L'incremento della percentuale di matrimoni civili, accanto al dato delle famiglie di fatto (vedi fonte Censimento), può essere interpretato come indicatore del processo di secolarizzazione della società milanese.

I forti flussi migratori che hanno interessato il Comune di Milano negli ultimi anni hanno avuto profonde ripercussioni sui processi di costituzione delle nuove famiglie.

A questo proposito è importante ricordare che il matrimonio costituisce altresì uno dei canali privilegiati per l'acquisizione della cittadinanza italiana e dunque un istituto importante nel processo di regolarizzazione degli stranieri presenti sul territorio.

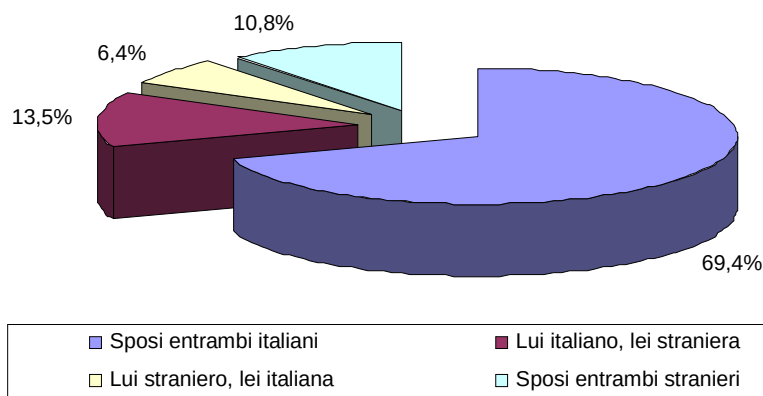
L'incremento più significativo si registra in relazione ai matrimoni nei quali lo sposo è cittadino italiano e la sposa straniera: il numero complessivo di matrimoni celebrati a Milano è cresciuto in soli cinque anni di cinque punti percentuali; significativo, anche se più contenuto, l'incremento registrato in corrispondenza dei matrimoni nei quali entrambi gli sposi sono cittadini stranieri: indicatore, quest'ultimo, del consolidamento a livello locale di reti familiari straniere (tab.9 e fig. 8).

Tab. 9 - Matrimoni celebrati a Milano secondo la cittadinanza degli sposi
- Valori assoluti e % -

	1999		2004		2005		2006		2007	
	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%
Sposi entrambi italiani	4.002	83,7	2.730	72,4	2.810	69,4	2.736	71,2	2.746	69,4
Lui italiano, lei straniera	411	8,6	541	14,3	616	15,2	543	14,1	533	13,5
Lui straniero, lei italiana	188	3,9	204	5,4	221	5,5	201	5,2	252	6,4
Sposi entrambi stranieri	180	3,8	295	7,8	401	9,9	365	9,5	428	10,8
Totale matrimoni	4.781	100,0	3.770	100,0	4.048	100,0	3.845	100,0	3.959	100,0

Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

Fig. 8 - Matrimoni celebrati a Milano secondo la cittadinanza degli sposi
- Anno 2007 -



Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

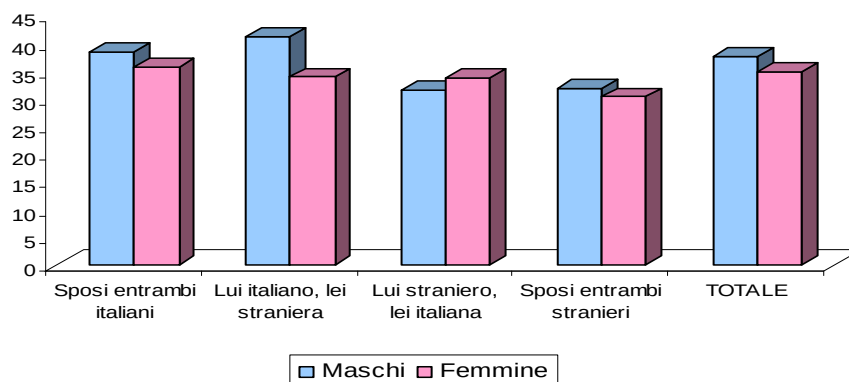
Anche a Milano l'età media degli sposi si è progressivamente alzata raggiungendo i 37,6 anni per gli uomini e i 34,8 per le donne. Tale trend, esaminato ampiamente nelle analisi di carattere statistico e sociologico a livello nazionale, trova dunque riscontro e una sua accentuazione nel contesto milanese. Particolarmente marcata la discrepanza di età nelle coppie miste nelle quali lo sposo è di cittadinanza italiana e la sposa straniera (tab. 10 e fig. 9).

Tab. 10 - Età media al matrimonio secondo il sesso e la cittadinanza degli sposi

	1999		2004		2005		2006		2007	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Sposi entrambi italiani	34,9	32,0	37,5	34,5	37,3	34,8	37,8	35,1	38,4	35,8
Lui italiano, lei straniera	38,7	30,6	39,6	31,1	39,9	31,5	40,9	32,9	41,2	33,9
Lui straniero, lei italiana	31,8	32,7	31,8	33,3	32,1	34,5	31,2	33,1	31,5	33,7
Sposi entrambi stranieri	30,3	27,7	32,3	29,6	32,1	30,0	32,2	29,8	31,9	30,3
Totale	34,9	31,8	37,1	33,5	36,9	33,8	37,4	34,2	37,6	34,8

Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

**Fig. 9 - Et  media al matrimonio secondo il sesso e la cittadinanza degli sposi
- Anno 2007 -**

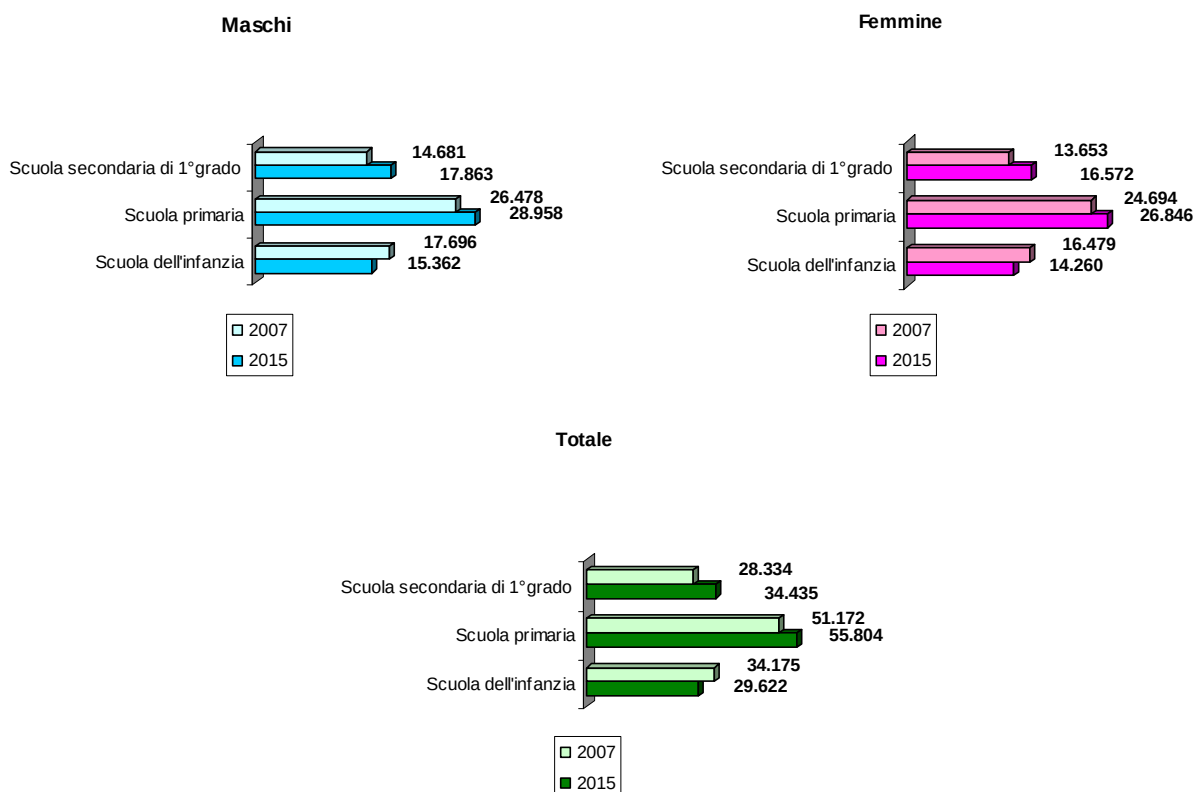


Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

1.3 La scolarit  e l'istruzione

Se   vero che le trasformazioni interessano l'intera struttura demografica per et  tuttavia, in questo contesto,   bene puntare l'attenzione ed entrare nel dettaglio della popolazione scolastica del ciclo dell'obbligo, per la quale nel periodo 2007-2015   previsto un incremento numerico consistente ovvero quasi 5 mila unit  per quanto riguarda le scuole primarie e pi  di 6 mila unit  per le scuole secondarie di primo grado (fig. 10).

Fig. 10 - Popolazione scolastica residente



Nota: ipotesi evolutiva - Fecondit  stabile e migratoriet  estrapolata; base 2007
Fonte: Sistema Informativo Anagrafe Scolastica

La trasformazione della struttura per età del breve medio periodo impatterà certamente sul bisogno differenziale di servizi e, per avere un quadro più specifico e comprendere quali potranno essere le linee evolutive cui far fronte, possiamo considerare il livello di istruzione della popolazione residente nel comune di Milano e confrontarlo con quello lombardo e italiano basandoci sui dati ufficiali forniti dall'ultimo censimento del 21 Ottobre 2001.

**Tab. 11 - Popolazione residente con meno di 6 anni per frequenza
asilo nido / scuola materna / prima elementare (valori %)**

- Censimento 2001 -

		<i>Frequentanti</i>			<i>Non Frequentanti</i>	
		Asilo nido	Scuola materna	1° elementare	Totale	Totale
COMUNE DI MILANO						
Maschi	13,3	46,7	2,4	62,4	37,6	100,0
Femmine	13,0	46,1	2,3	61,4	38,6	100,0
Totale	13,1	46,4	2,4	61,9	38,1	100,0
LOMBARDIA						
Maschi	6,3	47,5	2,6	56,4	43,6	100,0
Femmine	5,9	47,4	2,6	55,9	44,1	100,0
Totale	6,1	47,5	2,6	56,1	43,9	100,0
ITALIA						
Maschi	6,1	47,6	2,6	56,3	43,7	100,0
Femmine	5,8	47,6	2,6	56,0	44,0	100,0
Totale	6,0	47,6	2,6	56,1	43,9	100,0

Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

Come si può osservare nella tabella 11, la popolazione con meno di sei anni di età, composta da 57.716 unità, è così suddivisa: il 13,1% frequenta l'asilo nido; il 46,4% frequenta la scuola materna; il 2,4% frequenta la prima elementare mentre il 38,1% non frequenta né l'asilo nido, né la scuola materna, né la prima elementare.

Il confronto dei dati comunali con quelli regionali e nazionali, fra loro molto omogenei, mette in evidenza che il comune di Milano ha una frequenza presso gli asili nidi molto più alta (13% vs 6%) e un livello di non frequenza più basso (38% vs 44%).

Per quanto riguarda invece la popolazione con più di sei anni di età, composta da 1.199.861 unità, la distribuzione sulla base delle risultanze censuarie è la seguente: lo 0,5% è analfabeta; il 5,6% è alfabeto ma privo di titolo di studio; il 16,9% ha la licenza di scuola elementare; il 27,9% ha la licenza di scuola media inferiore o di avviamento professionale; il 31,5% ha la licenza di scuola secondaria superiore mentre il 17,6% ha in mano un diploma o una laurea.

Confrontando, anche in questo caso, i dati comunali con quelli regionali e nazionali, si evince che a Milano la frequenza di soggetti con laurea è nettamente maggiore sia rispetto alla Lombardia che all'Italia (17% vs 8%) mentre quella relativa agli alfabeti privi di titolo di studio è più o meno omogenea rispetto allo standard lombardo (5% vs 7%) e minore rispetto a quello nazionale (5% vs 10%). In questo contesto la stratificazione rispetto al genere mette in luce che fra i laureati a prevalere è sempre la componente maschile ma se a Milano questa differenza di genere è ancora incisiva in Lombardia e in Italia invece non è più così netta (tab. 12).

Per esplicitare ancor più il livello di istruzione nel comune è bene precisare che il tasso di iscrizione e frequenza alle scuole (0-14 anni) raggiunge l'82%, rimanendo omogeneo a livello sia nazionale che regionale, rispettivamente 81% e 80%. Il tasso di non conseguimento della licenza della scuola dell'obbligo (15-52 anni) invece, che a Milano è circa pari al 6%, è nettamente inferiore sia rispetto a quello nazionale (10%) sia a quello regionale (9%).

**Tab. 12 - Popolazione residente di 6 anni e più per grado di istruzione (valori %)
- Censimento 2001 -**

	Laurea	Diploma di scuola secondaria superiore	Licenza di scuola media inferiore o di avviamento professionale	Licenza di scuola elementare	Alfabeti privi di titoli di studio		Analfabeti		Totale
					Totale	di cui: in età da 65 anni in poi	Totale	di cui: in età da 65 anni in poi	
COMUNE DI MILANO									
Maschi	18,5	33,0	28,3	14,6	5,2	0,7	0,4	0,1	100,0
Femmine	15,5	30,2	27,5	20,2	5,9	1,9	0,6	0,3	100,0
Totale	16,9	31,5	27,9	17,6	5,6	1,3	0,5	0,2	100,0
LOMBARDIA									
Maschi	8,1	27,6	35,0	22,7	6,3	0,9	0,4	0,1	100,0
Femmine	7,6	26,2	28,9	29,6	7,1	2,3	0,6	0,3	100,0
Totale	7,8	26,9	31,8	26,3	6,7	1,6	0,5	0,2	100,0
ITALIA									
Maschi	7,6	26,6	33,6	22,8	8,4	2,2	1,1	0,6	100,0
Femmine	7,4	25,2	26,9	27,8	10,8	4,7	1,8	1,3	100,0
Totale	7,5	25,9	30,1	25,4	9,7	3,5	1,5	1,0	100,0

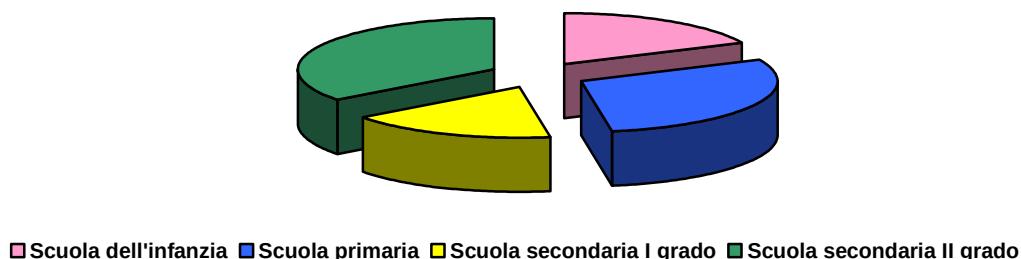
Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

Puntando invece l'attenzione sui dati ufficiali più recenti le conclusioni che si possono trarre in relazione al sistema d'istruzione milanese sono le seguenti.

Popolazione scolastica

Nell'anno scolastico 2006/2007 la popolazione inserita nel sistema di istruzione cittadino raggiunge le 180 mila unità. Rispetto al livello di insegnamento, la comunità educativa milanese si compone di: 32 mila bambini delle scuole dell'infanzia; 53 mila scolari delle sedi primarie; 30 mila ragazzi degli istituti secondari di primo grado; 63 mila studenti impegnati nei corsi di studio finalizzati al conseguimento di una qualifica (istituti professionali) o di un diploma (licei, istituti tecnici, magistrali, a indirizzo artistico).

Fig. 11 - Popolazione iscritta all'anno scolastico 2006-2007



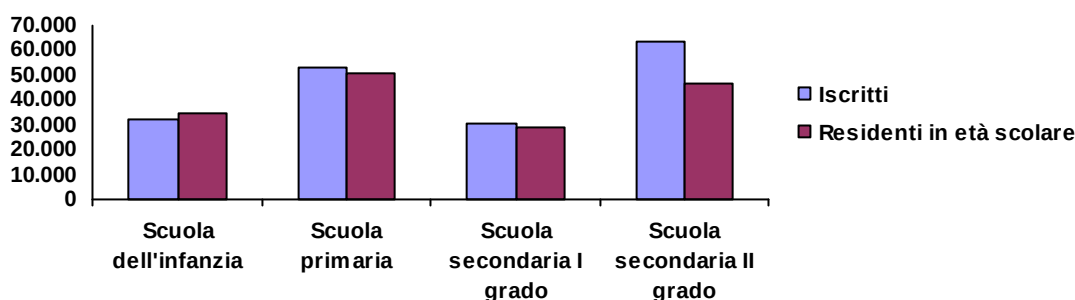
Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica, Sistema Informativo Anagrafe Scolastica

L'utenza effettiva del servizio scolastico è superiore di circa 20 mila unità alla domanda teorica di istruzione, rappresentata dai residenti in età scolare (3 -18 anni). Il tasso di iscrizione, calcolato come rapporto fra iscritti e residenti delle rispettive leve è inferiore a 100 solo nella scuola dell'infanzia. Nell'educazione prescolare l'indice è pari a 94 e denota una frequenza generalizzata e un ampio riconoscimento della funzione pedagogica delle strutture per i piccoli, pur non essendo incluse nell'istruzione obbligatoria.

La piena scolarizzazione si manifesta nella tradizionale scuola dell'obbligo, dove il rapporto fra utenza reale e quella potenziale è di poco superiore a 100 (rispettivamente 105 e 108 nei due livelli del primo ciclo). La domanda aggiuntiva di posti alunno è spiegabile con la presenza di famiglie domiciliate ma non residenti a Milano (5,5%), con l'affluenza di bambini da altri comuni nelle scuole di periferia (4,6%) e, in maniera non trascurabile, dall'inserimento degli alunni figli di immigrati in classe inferiore a quella corrispondente per età (gli allievi stranieri in ritardo sono 24,1%).

Il tasso teorico di iscrizione sale in modo elevato, attestandosi a 135, nel secondo ciclo di insegnamento. In questo settore, a incrementare la richiesta di offerta formativa sono innanzi tutto gli studenti pendolari provenienti dai comuni limitrofi. Un altro fattore è ascrivibile ai processi di selezione, che trattengono nell'area educativa giovani di età superiore a quella prevista: sono 3 su 10 i frequentanti gli istituti superiori che hanno accumulato uno o più anni di ritardo nello svolgimento dei corsi di studio. Tuttavia, l'assenza di informazioni circa la residenza degli studenti non permette di calcolare il tasso reale di partecipazione dei ragazzi milanesi agli studi secondari di secondo grado, né di conoscere l'entità degli adolescenti rimasti fuori dal sistema di istruzione scolastica.

Fig. 12 - Popolazione iscritta all'anno scolastico 2006-2007



Fonte: Comune di Milano – Settore Statistica, Sistema Informativo Anagrafe Scolastica

Si conferma l'andamento positivo della popolazione scolastica complessiva, che conosce variazioni favorevoli, contenute ma costanti, a partire dal nuovo millennio. Rispetto a cinque anni fa (A.S. 2001-2002), la consistenza totale degli alunni sale di 7 punti percentuali (circa 12 mila allievi in più). Gli aumenti nel numero degli iscritti sono più sostenuti ai livelli iniziali del percorso educativo (+11,8% nelle scuole dell'infanzia e +8,8% nell'istruzione primaria); meno marcati negli insegnamenti secondari di primo e secondo grado (+4%).

Se si estende l'arco di osservazione agli ultimi dieci anni (A.S. 1996/1997), emergono differenze fra i gradi di istruzione anche in ordine ai tempi di inversione della tendenza alla contrazione della popolazione frequentante, che ha segnato la realtà scolastica negli anni Ottanta e Novanta. Nel decennio in oggetto il trend risulta sempre positivo per le scuole materne ed elementari, anche se gli incrementi annuali restano modesti; per le scuole medie si assiste a un processo di consolidamento nel numero degli iscritti; invece, negli indirizzi secondari superiori la flessione degli studenti si protrae sino al 1999, facendo registrare perdite consistenti, non ancora compensate dalla ripresa delle iscrizioni negli ultimi anni.

Tab. 13 - Trend della popolazione scolastica

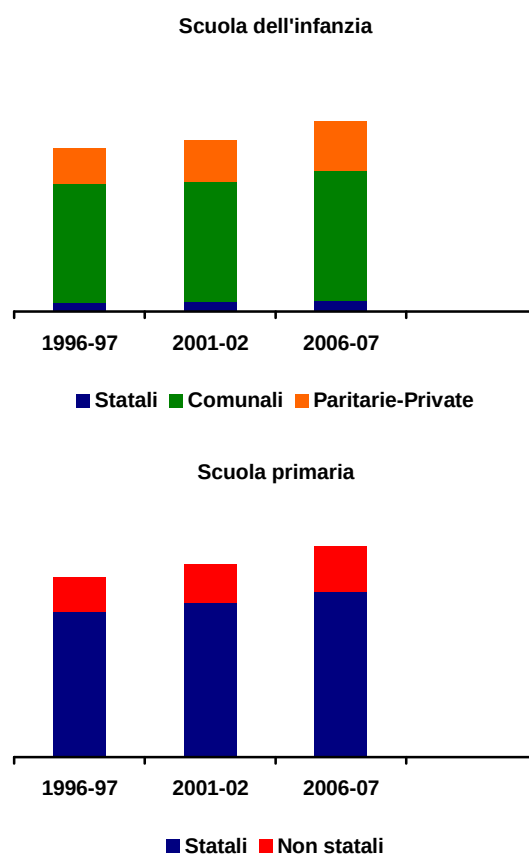
A. S.	Scuola dell'infanzia	Scuola primaria	Secondaria I grado	Secondaria II grado
1996-1997	27.588	45.751	28.498	60.289
2001-2002	28.870	49.020	28.812	60.731
2004-2005	31.163	51.337	30.903	61.689
2005-2006	31.776	52.125	31.289	63.286
2006-2007	32.276	53.331	30.950	63.419

Fonte: per le scuole dell'infanzia e del primo ciclo, Anagrafe scolastica del Comune di Milano;
per le scuole secondarie di II grado, Ministero della Pubblica Istruzione.
Comune di Milano - Settore Statistica

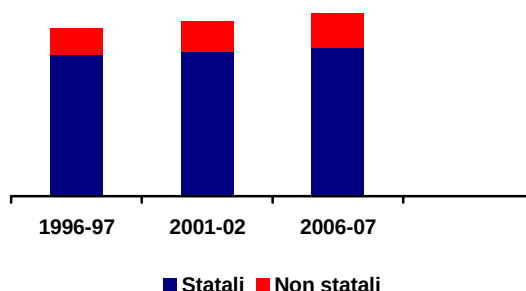
Scuole paritarie e scuole private

Il sistema di istruzione gestito da enti privati accoglie una popolazione di 36 mila unità, pari al 20,2% del totale alunni. Il valore medio nazionale si attesta al 9,9%. Il contributo delle scuole paritarie (L.62/2000) e delle strutture private non paritarie (L.27/2006) nei processi di apprendimento varia in relazione al livello di insegnamento: è maggiore nei gradi iniziali del cammino formativo, meno esteso negli indirizzi di studio superiore. Nell'area prescolare 26 bambini su 100 frequentano istituzioni dirette da organismi religiosi o da associazioni laiche; il corrispettivo indice nazionale è del 30%. La differenza va letta alla luce della particolarità milanese, determinata dalla diffusione capillare sul territorio delle scuole dell'infanzia comunali, che si occupano della crescita educativa della maggior parte (68%) dei piccoli residenti. Nel primo ciclo di istruzione, circa 20 scolari ogni 100 siedono sui banchi delle scuole non statali, a fronte di incidenze assai più contenute nel resto del paese; in Italia gli iscritti alle scuole private rappresentano il 6,8 nell'istruzione primaria e il 3,7 nella secondaria di I grado. Nel secondo ciclo di insegnamento, segnato da una realtà più dinamica ed eterogenea riguardo ai soggetti privati gestori del servizio scolastico, la quota degli studenti non statali scende a 17, rimanendo, tuttavia, ragguardevole se messa a confronto con quella nazionale, ferma al 5%.

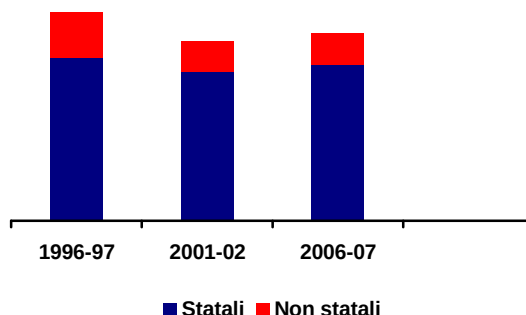
Fig. 13 - Scuole paritarie e scuole private



Scuola secondaria I grado



Scuola secondaria II grado



Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica, Sistema Informativo Anagrafe Scolastica

Scelte di istruzione secondaria di secondo grado

Gli studenti milanesi prediligono la formazione liceale e in modo particolare l'indirizzo scientifico: 37 ragazzi su 100 del primo anno di corso frequentano il liceo, di cui 23 lo scientifico. Nell'ordine delle preferenze seguono gli Istituti Tecnici, che attirano il 27,7 per cento dei nuovi ingressi e i Professionali con una incidenza pari a 23,7. Gruppi minori optano per i riformati studi magistrali (7,1%) e per l'educazione artistica (4,7%).

Nei confronti dei valori medi nazionali, la distinzione per ordine di insegnamento mette in evidenza una maggiore prevalenza locale per gli indirizzi di preparazione all'università, rispetto a quelli che rilasciano un diploma tecnico: sulla popolazione complessiva dei cinque anni di studio, i liceali milanesi rappresentano il 38 per cento; in Italia costituiscono il 32,5; i valori percentuali degli studenti tecnici sono pari a 28,6 nel capoluogo lombardo e a 35,1 nel resto della penisola.

Alunni con cittadinanza non italiana

La partecipazione degli alunni con cittadinanza non italiana al sistema educativo milanese coinvolge una comunità multiculturale di 26 mila unità, pari al 14,5 per cento della popolazione scolastica. La metropoli lombarda si conferma al primo posto fra i comuni italiani per incidenza di presenze straniere fra i banchi di scuola. Il corrispondente valore nazionale si colloca al 5,6 per cento.

La ripartizione per livello di insegnamento non è uniforme: a Milano, gli iscritti di lingua madre diversa dall'italiano sono pari a 17 ogni 100 frequentanti nei gradi iniziali dell'organizzazione scolastica (dall'infanzia alle due fasce del primo ciclo); formano il 10 per cento negli istituti secondari superiori.

La distribuzione sul territorio è assai articolata: le oscillazioni attorno alla media cittadina sono numerose e marcate. Le scuole di base con un'incidenza di alunni non italiani maggiore del 30

per cento sono 40 nell'educazione all'infanzia (13% sul rispettivo totale), 35 nell'istruzione primaria (16%) e 28 nella secondaria inferiore (20%). Fra queste, le strutture che ospitano uno scolaro ogni due di nazionalità straniera sono 24, complessivamente nei tre livelli.

La quasi totalità delle istituzioni pubbliche è impegnata nel processo di scolarizzazione dei fanciulli di altra cultura, religione o etnia: 9 su 10 minori di origine immigrata frequentano le scuole statali. A livello di formazione superiore, le scelte si concentrano negli indirizzi professionalizzanti: 8 su 10 studenti stranieri risultano iscritti agli istituti che rilasciano una qualifica o un diploma tecnico.

La distinzione per cittadinanza conferma le Filippine al primo posto per numero di minori inseriti nel sistema di istruzione milanese. Fra le comunità più rappresentate seguono quelle provenienti da Perù, Ecuador, Cina ed Egitto. A questi primi paesi appartiene per origine, cultura e lingua più della metà della popolazione iscritta straniera (57,8%). Nel complesso, sono 117 le nazionalità presenti nelle aule scolastiche, conferendo un profilo decisamente interculturale all'organizzazione educativa del capoluogo lombardo. Il raffronto con la situazione nazionale mette in risalto la specificità dei flussi migratori locali: nella scuola italiana sono altre le cittadinanze più frequenti, precisamente Albania, Romania e Marocco.

Tab. 14 - Le prime cinque nazioni estere più rappresentate nel sistema scolastico milanese

Scuola dell'infanzia		Primo ciclo		Secondo ciclo	
Filippine	20,83	Filippine	18,88	Peru'	17,83
Egitto	14,50	Cina	10,32	Filippine	14,99
Peru'	9,25	Peru'	9,50	Ecuador	13,44
Ecuador	8,49	Egitto	9,46	Cina	10,12
Cina	7,23	Ecuador	9,40	Albania	5,03
Altro	39,70	Altro	42,45	Altro	38,60
Totale alunni stranieri	100,0	Totale alunni stranieri	100,0	Totale alunni stranieri	100,0

Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica, Sistema Informativo Anagrafe Scolastica

L'andamento degli alunni nati all'estero o figli di immigrati conosce variazioni positive continue e sostenute: negli ultimi cinque anni la loro consistenza è più che raddoppiata, passando da 10 mila a 26 mila unità. Gli incrementi appaiono più accentuati nell'istruzione secondaria, a riprova di un processo di scolarizzazione dei minori stranieri che ha assunto caratteri stabili nella realtà formativa milanese. Nel periodo di tempo considerato, Filippine, Cina, Perù ed Egitto sono sempre ai primi posti per numero di provenienze. Gli Stati che spiccano per intensità nella crescita delle presenze sono Romania (da 145 a 1.137 alunni) ed Ecuador (da 349 a 2.657 iscritti), mentre Moldavia e Ucraina sono fra i nuovi paesi, assenti cinque anni fa nell'ambito educativo milanese, che fanno registrare gli aumenti relativi più alti.

Tab. 15 - Alunni iscritti con cittadinanza straniera e relativa percentuale su totale iscritti

Comune di Milano	2001-2002	2002-2003	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007
Scuola dell'Infanzia	2.590	3.078	4.097	4.725	5.163	5.310
	8,97	10,43	13,47	15,16	16,25	16,45
Scuola Primaria	3.792	5.421	6.604	8.379	8.834	9.359
	7,74	10,98	12,99	16,32	16,95	17,55
Scuola Secondaria di primo grado	1.990	3.045	3.891	5.006	5.226	5.405
	6,71	10,03	12,59	16,00	16,75	17,46
Scuola Secondaria di secondo grado	1.774	2.546	3.235	4.098	5.549	6.086
	2,92	5,03	5,19	6,64	8,77	9,60

Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica, Sistema Informativo Anagrafe Scolastica

Rendimento scolastico

Sulla base del patrimonio informativo disponibile, l'indicatore del ritardo scolastico, definito come rapporto fra età anagrafica e classe frequentata, risulta essere il più adeguato a misurare le difficoltà di rendimento degli scolari e degli studenti. L'indice calcola gli anni impiegati in più rispetto ai tempi regolari di svolgimento dei cicli di istruzione.

Nella scuola primaria, dove i fenomeni di selezione erano scomparsi da tempo, il processo di integrazione dei bambini di lingua madre non italiana ha fatto riemergere il problema di individuare nuove strategie educative per rendere effettivo il diritto per tutti a fruire di pari opportunità formative. Nelle classi elementari, i frequentanti ripetenti o inseriti in una classe inferiore a quella corrispondente all'età sono oltre 2 mila, pari a 4 ogni 100 iscritti.

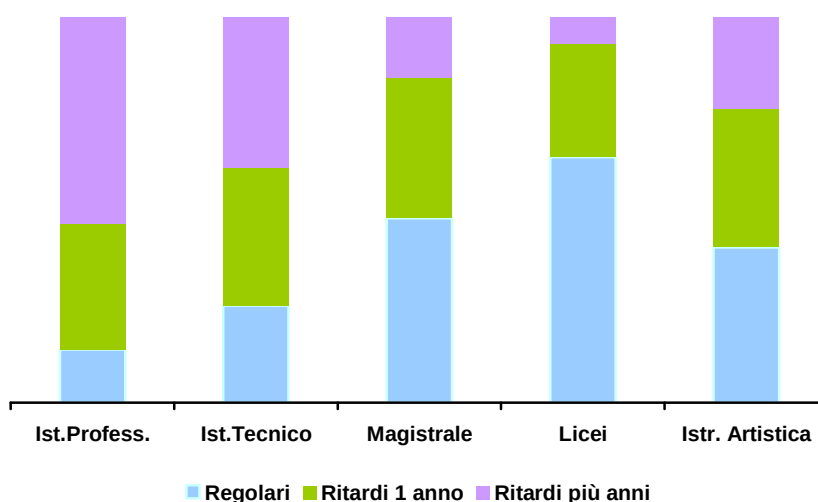
In prima media gli alunni più grandi dei compagni di banco sono il 10 per cento; la quota sale a 14 nell'ultimo anno di corso. Sul gruppo degli allievi in ritardo, oltre la metà hanno cittadinanza straniera; uno su cinque è pluriripetente.

Negli indirizzi di insegnamento di secondo grado, gli studenti di classe prima che sono incorsi in una o più bocciature, nella loro breve vita scolastica, costituiscono un'entità pari a 27 ogni 100 iscritti; il valore lievita a 32 nelle sezioni quinte. In questo ordine di scuola, i fenomeni di dispersione conservano caratteri e aspetti tradizionali, interessando in prevalenza gli adolescenti italiani.

I ragazzi con due o più anni di ritardo, per essere pluriripetenti o a causa di interruzioni di frequenza e successivi rientri nell'area formativa, formano una realtà non trascurabile: sono 10 ogni 100 nel primo anno, diventano 13 nelle classi di preparazione all'esame di Stato.

L'articolazione per ordine di insegnamento delle irregolarità di partecipazione mantiene distinzioni costanti: la selezione è più forte nella formazione professionale (55,6% di ritardi al primo anno), anche perché non di rado ad essa accedono coloro che hanno conseguito la licenza media in ritardo e quanti hanno tentato senza successo altre categorie di studi. I vari tipi di licei rappresentano il settore meno investito da fenomeni di dispersione: gli studenti in ritardo sul percorso di studio sono l'8,8 per cento il primo anno; raggiungono la percentuale del 15,7 nelle classi finali.

Fig. 14 - Rendimento scolastico



Fonte: Comune di Milano – Settore Statistica, Ministero della Pubblica Istruzione

Un altro indicatore di insuccesso scolastico, utile nella considerazione dei rischi di uscita irregolare dal percorso di istruzione o di conseguimento del diploma finale senza aver raggiunto gli standard di apprendimento stabiliti, è costituito dall'incidenza degli alunni promossi con debito formativo. Gli studenti che non hanno raggiunto i livelli di prestazione programmati per ogni disciplina superano le 20 mila unità; in termini relativi sono pari a 4 ogni 10 frequentanti, per singolo anno di corso.

Le difficoltà di riuscita più elevate i ragazzi le incontrano nello studio della matematica, che rimane al primo posto per debiti formativi accumulati in quasi tutti gli ordini di insegnamento. Un corso di recupero ogni quattro attivati ha per oggetto le lezioni di matematica. Un'altra materia ostica è la lingua straniera, nonostante la sua evidente utilità sociale nell'epoca della globalizzazione. Anche per questa disciplina le insufficienze registrate sono rilevanti in ogni tipo di scuola. Infine, le valutazioni negative risultano più numerose nelle discipline che connotano l'indirizzo scelto quali, ad esempio, latino e greco nei licei classici, economia e tecnica negli istituti professionali.

Alunni diplomati

Nell'anno scolastico 2006/2007, sono circa 10 mila gli studenti che hanno sostenuto con successo gli esami di Stato, a conclusione del secondo ciclo di istruzione. Il numero dei diplomati si mantiene stabile negli ultimi anni. Uno studente ogni tre (36,5%) ha raggiunto la maturità liceale, scientifica o classica; uno ogni quattro ha completato gli studi tecnici (28,6%).

Gli alunni che hanno svolto in maniera regolare il percorso scolastico, senza ripetenze o interruzioni, sono il 70 per cento; hanno conseguito il diploma a 19 anni (68,8%), come previsto, ed erano iscritti alla classe prima cinque anni fa (67%).

Riguardo ai giudizi finali, i ragazzi milanesi non brillano per profitto: un candidato su due (48,8%) ha ottenuto una valutazione inferiore a 70 punti; i voti superiori a 90 sono pari all'11,6 per cento. Rispetto alla ripartizione fra insegnamento statale o impartito da istituzioni paritarie, le variazioni sono poco significative; diventano più marcate se distinte per tipo di istituto. In conformità alle previsioni, le prestazioni eccellenti sono frequenti nell'area degli studi umanistici, scientifici, sociopedagogici e linguistici; sono più rare nella formazione professionale e tecnica. Si distinguono dalle tendenze generali le scuole a indirizzo artistico e gli istituti per il turismo, dove l'incidenza dei voti bassi rimane nella media, mentre le classificazioni alte, superiori a 90 punti, superano la percentuale complessiva.

Istruzione universitaria

Il sistema accademico milanese comprende sette università, è articolato in 20 facoltà, coinvolge una popolazione di 162 mila studenti.

Nell'ultimo quinquennio l'andamento degli iscritti è abbastanza stabile; a partire dall'anno accademico 2001-2002, con l'entrata in vigore progressiva dei nuovi ordinamenti, si arresta la flessione sostenuta e continua che ha caratterizzato gli anni Novanta. Nel decennio considerato, l'evoluzione nel numero degli studenti interessa in misura maggiore le sedi statali, in modo minore le università private, che risentono meno sia del trend demografico negativo di fine millennio, sia degli effetti positivi dei recenti cambiamenti ordinamentali.

Nelle università milanesi le facoltà più frequentate sono Economia (15,4% sul totale iscritti), Lettere e filosofia (13,3%) e Ingegneria (12%). Gli studi giuridici che rappresentavano l'area disciplinare più popolata (15,6%) dieci anni fa, scendono al quarto posto (8,5%) nella classifica delle preferenze accademiche.

Rispetto alla ripartizione per genere della popolazione universitaria, le donne formano la componente più numerosa; dieci anni fa rappresentavano il 51 per cento; oggi sono 54 ogni 100. Se il tasso di partecipazione femminile all'istruzione terziaria cresce in modo progressivo, le preferenze espresse rimangono quasi inalterate nel tempo. La sola variazione degna di

nota riguarda Medicina veterinaria, dove, nell'ultimo quinquennio, la quota dei maschi si contrae a vantaggio delle studentesse (la percentuale maschile passa dal 37 al 30%).

Nell'anno solare 2006, presso le sedi universitarie milanesi, gli studenti che hanno conseguito un diploma di laurea sono più di 32 mila. Coloro che hanno frequentato i programmi del vecchio ordinamento superano le 7 mila unità (7.735), ottenendo il titolo accademico in qualità di fuori corso (96,6%).

Nel nuovo ordinamento, i giovani che concludono con successo i corsi triennali o a ciclo unico raggiungono la cifra di 19 mila (19.304), con un incremento del 7 per cento rispetto all'anno precedente. Gli iscritti al biennio di specializzazione che hanno portato a termine con profitto il piano di studi costituiscono un'entità per la prima volta rilevante, triplicatasi in un anno: le lauree specialistiche erano 1.500 nel 2005; diventano 5.500 nel 2006.

L'indagine retrospettiva evidenzia cifre costanti di neodottori, attorno alle 18 mila unità, negli anni precedenti la riforma universitaria. A partire dal 2004, alle lauree tradizionali si aggiunge l'entità considerevole dei 13 mila nuovi titoli accademici. In seguito, il ritmo di crescita dei diplomi riformati risulta più intenso della flessione continua degli attestati del vecchio ordinamento.

L'università "Bocconi" è l'ateneo milanese che gode del più ampio bacino d'affluenza; è frequentata da 57 studenti provenienti da altre regioni ogni 100 iscritti. Il Politecnico si rivolge a una popolazione lombarda, con una incidenza di giovani residenti in province diverse da Milano (42,2) superiore a quella milanese (32,4%).

Rispetto alle facoltà, gli ambiti accademici che esercitano un'attrazione sovra provinciale sono, oltre a Ingegneria e Architettura, Scienze della comunicazione e spettacolo, Medicina veterinaria e Agraria (gli iscritti non milanesi sono circa il 60%).

Le provenienze dai paesi esteri sono quasi 5 mila, pari al 3 per cento sulla popolazione universitaria. Il numero maggiore di partecipanti con cittadinanza straniera si registra nell'istituto "Bocconi" (6%) e nelle facoltà di Medicina e chirurgia e Architettura (attorno al 5%).

1.4 I cittadini stranieri

Dal 31 dicembre 2003 al 31 dicembre 2007 gli stranieri iscritti nei registri anagrafici del Comune di Milano sono passati da 108.266 a 175.997. L'incremento netto è di 67.731 unità pari al 62,6% (tab. 16).

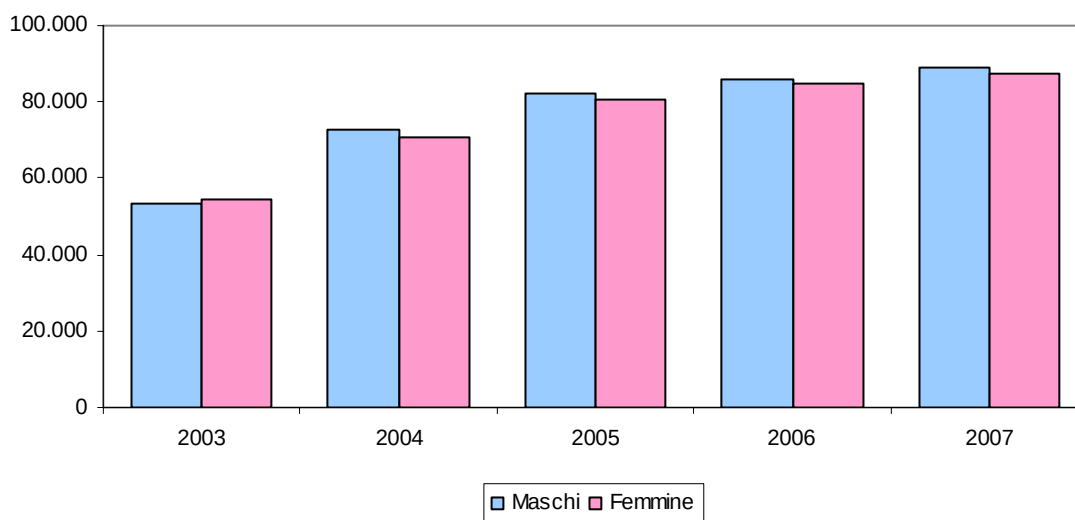
Tab. 16 - Stranieri residenti nel Comune di Milano

	31.12.03	31.12.04		31.12.05		31.12.06		31.12.07	
	v.a.	v.a.	*var. %	v.a.	*var. %	v.a.	*var. %	v.a.	*var. %
Totale stranieri residenti	108.266	143.125	32,2	162.782	50,4	170.619	57,6	175.997	62,6
Maschi	53.625	72.594	35,4	82.303	53,5	85.967	60,3	88.770	65,5
Femmine	54.641	70.531	29,1	80.479	47,3	84.652	54,9	87.227	59,6

Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

Nota: le variazioni percentuali sono calcolate tenendo come base l'anno 2003.

Fig. 15 - Stranieri residenti nel Comune di Milano



Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

Dei 175.997 stranieri residenti a dicembre 2007, 87.227 sono donne. Il rapporto di mascolinità (maschi/femmine x 100) nel 2007 è pari a 101,8, evidenziando negli ultimi tre anni un andamento di carattere stazionario. Rapportando la popolazione straniera alla popolazione residente l'incidenza percentuale passa dall'8,5% nel 2003 al 13,6% nel 2007 (tab. 17).

Tab. 17 - Indici relativi alla popolazione straniera residente

	31.12.03	31.12.04	31.12.05	31.12.06	31.12.07
Pop. straniera/pop. residente	8,5	11,0	12,4	13,1	13,6
Rapporto di mascolinità	98,1	102,9	102,3	101,6	101,8
Età media	31,4	31,7	31,6	31,9	32,2
<i>Indice carico sociale giovani (*)</i>	23,7	19,7	21,0	21,9	22,1
<i>Indice carico sociale anziani (*)</i>	2,8	2,2	2,2	2,4	2,5
<i>Indice carico sociale totale (*)</i>	26,5	22,0	23,2	24,3	24,6
<i>Indice di vecchiaia (*)</i>	11,8	11,2	10,6	10,7	11,2

Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

Nota (*): Indice Carico Sociale Giovani: Popolazione in età 0-14/Popolazione in età 15-64*100; Indice Carico Sociale Anziani: Popolazione in età 65 e più/Popolazione in età 15-64*100; Indice Carico Sociale Totale: Popolazione in età 0-14 e 65 e più/Popolazione in età 15-64*100; Indice di Vecchiaia: Popolazione in età 65 e più/Popolazione in età 0-14*100.

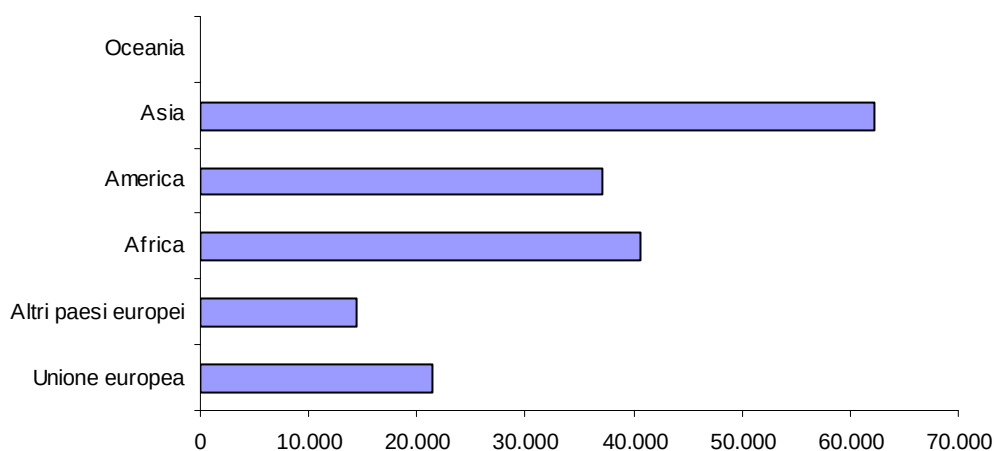
Raggruppando gli stranieri per aree geografiche si rileva che, al dicembre 2007 l'Asia è l'area maggiormente rappresentata (35,3%), segue l'Africa (23,1%) e poi l'America (21,1%) e l'Europa (20,4%) (tab. 18).

Tab. 18 - Presenza straniera in base all'area geografica di appartenenza

Area geografica	31.12.03	31.12.04	31.12.05	31.12.06	31.12.07
Unione europea	9.549	10.205	11.553	12.056	21.446
Altri paesi europei	10.847	8.985	19.718	21.185	14.470
Africa	25.421	32.992	37.176	39.240	40.589
America	20.263	32.014	36.511	37.554	37.157
Asia	42.078	51.329	57.684	60.435	62.184
Oceania	97	116	129	137	140

Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

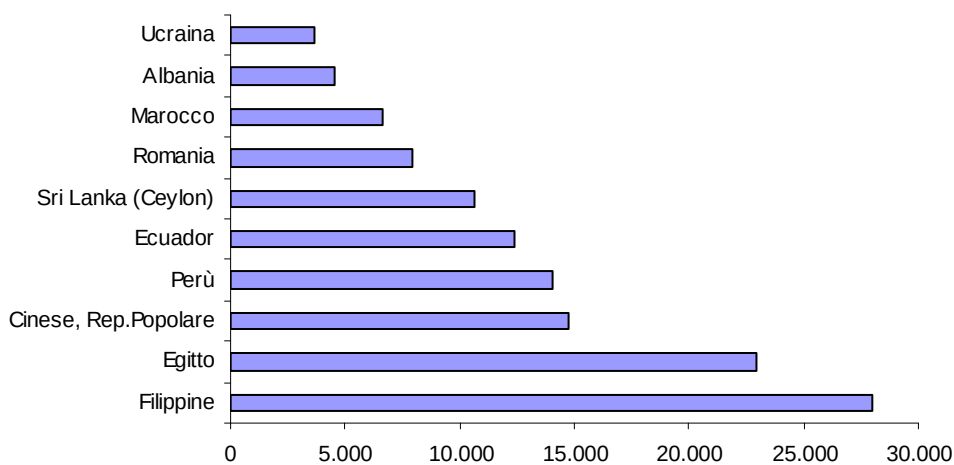
Fig. 16 - Popolazione straniera residente a Milano per area geografica di appartenenza - Anno 2007 -



Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

Se consideriamo gli immigrati distinti per singole nazionalità notiamo che, al dicembre 2007, le quattro nazioni più rappresentate sono le Filippine (28.020), l'Egitto (22.946), la Repubblica Popolare Cinese (14.723) e il Perù (14.063).

Fig. 17 - Presenza straniera per nazionalità - Anno 2007 -



Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

Tab. 19 - Presenza straniera in base alle nazionalità numericamente più consistenti

Nazione	31.12.04	31.12.05	31.12.06	31.12.07
1) Filippine	24.052	26.633	27.568	28.020
2) Egitto	18.518	20.979	22.129	22.946
3) Cinese, Rep.Popolare	11.513	13.095	14.023	14.723
4) Perù	12.627	13.775	14.188	14.063
5) Ecuador	10.505	12.339	12.672	12.343
6) Sri Lanka (Ceylon)	8.692	9.865	10.302	10.600
7) Romania	4.617	5.532	5.948	7.895
8) Marocco	5.302	6.061	6.444	6.670
9) Albania	3.666	4.271	4.475	4.526
10) Ucraina	2.090	2.955	3.492	3.631

Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

Tab. 20 - Movimento migratorio della popolazione residente

Periodi	Iscritti	Tasso di immigratorietà ‰	Cancellati	Tasso di emigratorietà ‰	Saldo migratorio	
					N.	‰
1991	23.990	17,4	33.302	24,2	-9.312	-6,8
1992	23.398	17,2	27.630	20,3	-4.232	-3,1
1993	29.775	22,1	49.049	36,4	-19.274	14,3
1994	27.615	20,8	35.343	26,6	-7.728	-5,8
1995	31.556	24,0	41.794	31,8	-10.238	-7,8
1996	36.314	27,8	33.075	25,3	3.239	2,5
1997	37.214	28,5	34.252	26,3	2.962	2,3
1998	45.777	35,1	35.266	27,0	10.511	8,1
1999	34.449	26,4	36.660	28,1	-2.161	-1,7
2000	39.466	30,3	36.007	27,7	3.459	2,7
2001	37.448	28,7	33.627	25,8	3.821	2,9
2002	38.614	30,9	42.761	34,2	-4.147	-3,3
2003	92.263	73,3	65.115	51,7	27.148	21,6
2004	66.474	51,2	38.489	29,7	27.985	21,6
2005	38.416	29,3	41.135	31,4	-2.719	-2,1
2006	33.919	26,0	42.830	32,9	-8.911	-6,8
2007	32.599	25,1	39.806	30,7	-7.207	-5,6

Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

Nota: Le variazioni registrate nel movimento migratorio tra il 2003 e il 2004 sono da addebitarsi alla revisione anagrafica post-censuaria.

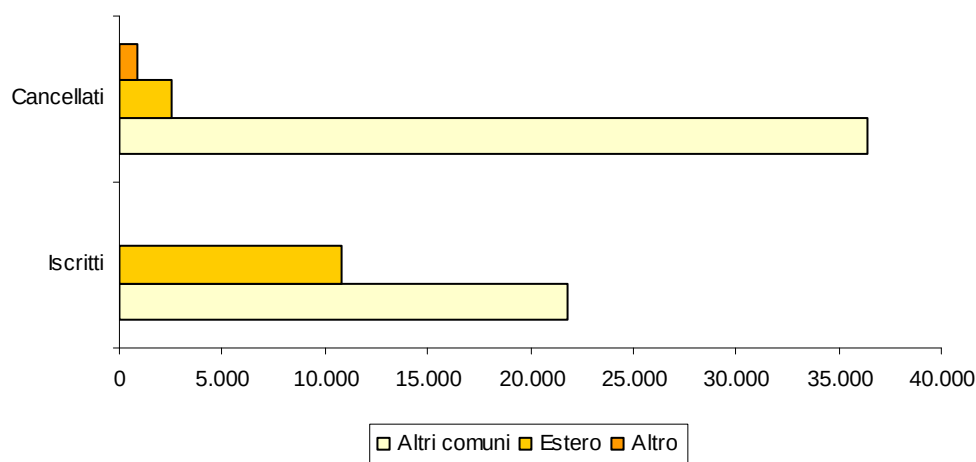
Tab. 21 - Iscritti e cancellati per provenienza

	2007
<i>Tassi di attrazione/espulsione migratoria % (*)</i>	-10,0
Totali iscritti	32.599
- da altri comuni	21.804
- dall'estero	10.775
- altro	20
Totali cancellati	39.806
- per altri comuni	36.389
- per l'estero	2.516
- altro	901

Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

Nota (*): Tasso di attrazione/espulsione = (Iscritti - Cancellati)/(Iscritti + Cancellati) *100.

**Fig. 18 - Provenienza popolazione iscritta e cancellata
- Anno 2007 -**



Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

**Tab. 22 - Principali nazionalità straniere a Milano per classi di età
- Anno 2007 -**

Classe d'età	0-4	5-9	10-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	Totale
FILIPPINE	2.162	2.118	1.680	2.580	4.004	7.687	5.637	1.890	262	28.020
EGITTO	2.221	1.881	1.139	1.516	6.728	6.520	2.448	419	74	22.946
CINESE REP POP	1.544	1.126	859	2.302	3.199	3.453	1.662	406	172	14.723
PERU	948	723	669	1.634	2.938	3.855	2.271	779	246	14.063
ECUADOR	1.058	619	715	1.331	3.405	3.384	1.480	313	38	12.343
SRI LANKA	1.001	821	415	743	2.149	3.043	1.831	517	80	10.600
ROMANIA	472	282	267	964	2.923	1.909	817	188	73	7.895
MAROCCO	661	548	332	664	1.504	1.821	843	207	90	6.670
ALBANIA	277	225	199	789	1.487	890	377	145	137	4.526
UCRAINA	75	48	89	187	772	986	1.049	402	23	3.631
FRANCIA	107	180	201	271	707	944	518	255	149	3.332
BRASILE	64	44	52	261	932	784	353	90	31	2.611
EL SALVADOR	194	171	155	325	624	587	319	145	34	2.554
BANGLADES	220	161	89	221	1.286	442	101	14	0	2.534
ERITREA	138	89	53	165	541	578	251	286	214	2.315
GERMANIA	51	50	47	65	340	654	300	163	263	1.933
GIAPPONE	56	83	86	88	349	704	341	159	53	1.919
REGNO UNITO	54	29	19	32	376	602	346	182	141	1.781

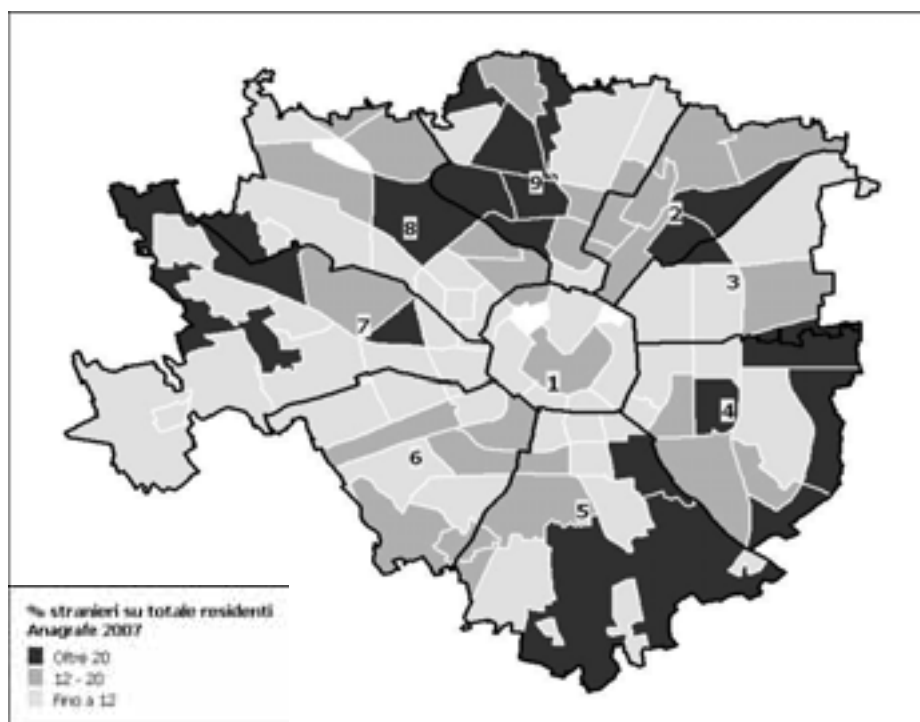
Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

Tab. 23 - Popolazione residente straniera (31.12.2007) distribuita nelle zone cittadine

Zone	Popolazione residente	Stranieri	%
1	97.556	11.188	11,5
2	138.398	27.527	19,9
3	137.860	16.316	11,8
4	148.749	20.003	13,4
5	117.629	14.150	12,0
6	145.835	16.129	11,1
7	167.799	21.211	12,6
8	175.890	22.205	12,6
9	168.480	27.268	16,2
Totale	1.298.196	175.997	13,6

Fonte: Comune di Milano - Settore statistica

Mappa 2 – Popolazione straniera residente al 31.12.2007



Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

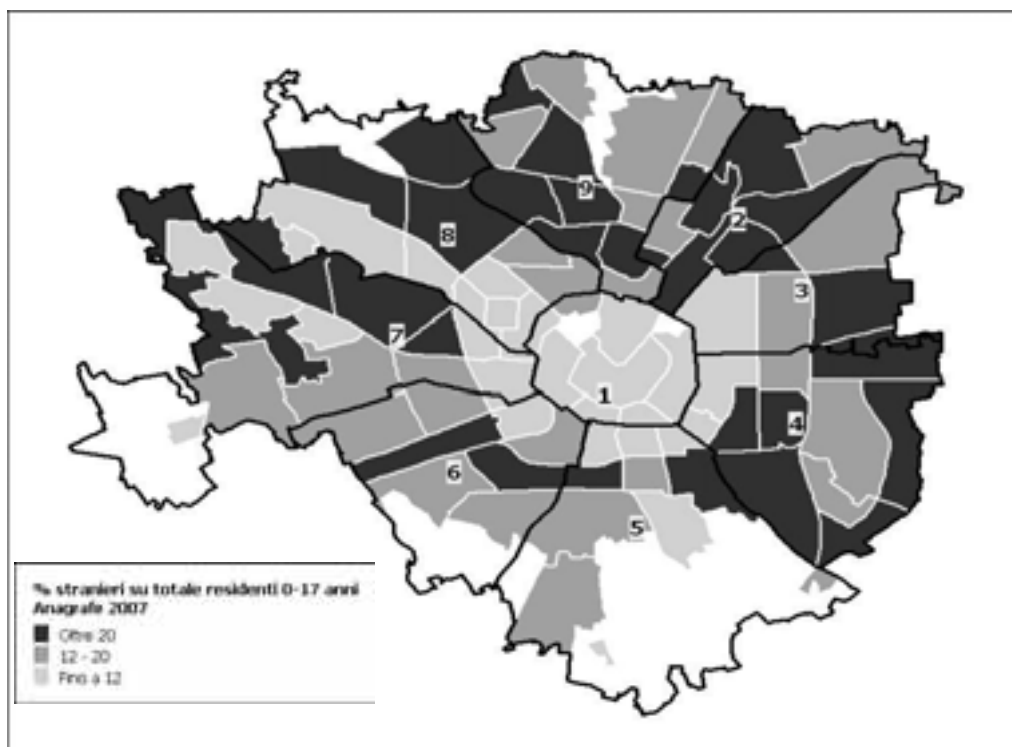
Particolare attenzione deve essere rivolta alla popolazione minorile straniera residente.

**Tab. 24 - Popolazione straniera 0-17 anni residente a Milano per età e zona di decentramento
- Anno 2007 -**

Età	Zona 1	Zona 2	Zona 3	Zona 4	Zona 5	Zona 6	Zona 7	Zona 8	Zona 9	Totale
0	108	429	201	291	191	228	306	356	492	2.602
1	103	465	191	315	184	247	341	388	488	2.722
2	128	391	202	309	211	241	324	342	412	2.560
3	104	380	199	271	196	247	314	337	414	2.462
4	98	370	198	286	208	240	311	318	358	2.387
5	121	336	195	272	196	246	320	354	364	2.404
6	95	311	181	241	186	215	298	299	325	2.151
7	112	301	146	246	171	222	266	294	368	2.126
8	84	273	121	217	156	214	309	269	324	1.967
9	95	266	150	205	166	191	258	211	275	1.817
10	71	226	144	208	151	182	214	224	265	1.685
11	78	221	125	195	131	202	215	209	238	1.614
12	79	208	116	167	138	149	226	207	236	1.526
13	72	208	126	194	150	180	214	223	231	1.598
14	72	235	143	188	129	167	235	210	265	1.644
15	71	223	141	193	121	170	227	213	243	1.602
16	68	235	115	160	121	129	184	199	237	1.448
17	65	226	116	179	100	146	214	231	267	1.544
Tot. stranieri 0-17	1.624	5.304	2.810	4.137	2.906	3.616	4.776	4.884	5.802	35.859

Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

Mappa 3 – Popolazione straniera 0-17 anni residente al 31.12.2007



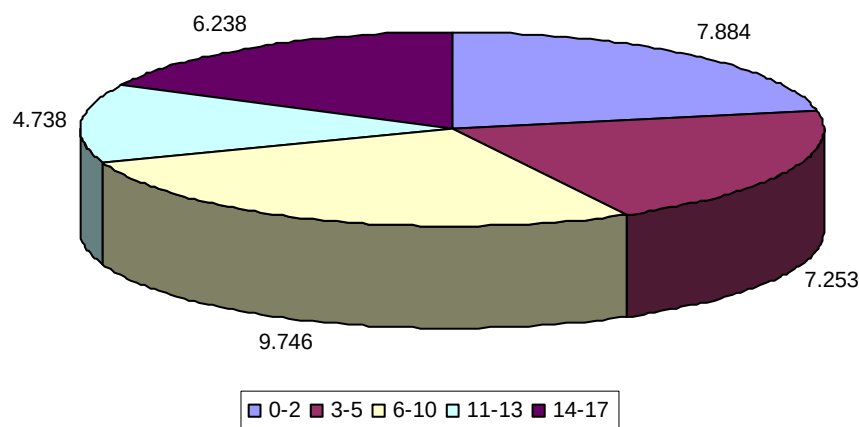
Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

Tab. 25 - Popolazione straniera 0-17 anni residente a Milano per classe d'età.
Valori assoluti e % sul totale della popolazione straniera 0-17 anni

	Anno 2001		Anno 2002		Anno 2003		Anno 2004		Anno 2005		Anno 2006		Anno 2007	
Classe d'età	totale	%	totale	%	totale	%	totale	%	totale	%	totale	%	totale	%
0-2	5.857	26,7	6.345	26,4	5.861	25,8	6.123	23,3	7.273	22,9	7.752	22,4	7.884	22,0
3-5	4.250	19,3	4.789	19,9	4.927	21,7	5.719	21,7	6.686	21,0	6.989	20,2	7.253	20,2
6-10	5.804	26,4	6.212	25,8	5.710	25,1	6.707	25,5	8.105	25,5	9.144	26,4	9.746	27,2
11-13	2.841	12,9	3.111	12,9	2.897	12,7	3.540	13,4	4.395	13,8	4.672	13,5	4.738	13,2
14-17	3.219	14,7	3.579	14,9	3.366	14,8	4.244	16,1	5.348	16,8	6.018	17,4	6.238	17,4
Totale	21.971	100,0	24.036	100,0	22.761	100,0	26.333	100,0	31.807	100,0	34.575	100,0	35.859	100,0

Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

Fig. 19 - Popolazione straniera 0-17 anni residente a Milano per classe d'età.
- Anno 2007 -



Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

Tab. 26 - Popolazione straniera 0-17 anni residente a Milano per zona di decentramento.
Valori assoluti e % sul totale della popolazione 0-17 residente

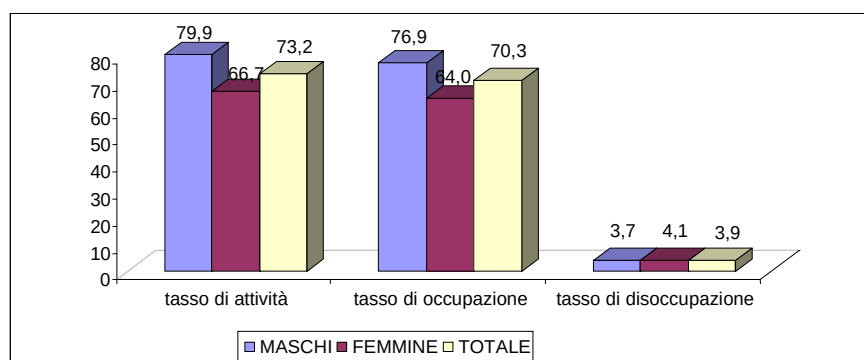
Zona	Anno 2001		Anno 2002		Anno 2003		Anno 2004		Anno 2005		Anno 2006		Anno 2007	
	v.a	%	v.a	%	v.a	%	v.a	%	v.a	%	v.a	%	v.a	%
1	1.484	10,8	1.515	10,8	1.314	8,9	1.437	9,6	1.625	10,6	1.588	10,3	1.624	10,5
2	3.053	17,1	3.388	18,6	3.262	18,4	3.817	20,8	4.648	24,3	5.150	26,4	5.304	27,1
3	2.107	12,0	2.208	12,3	2.041	11,6	2.291	12,6	2.665	14,2	2.784	14,7	2.810	14,8
4	2.548	13,5	2.790	14,5	2.590	13,6	2.959	15,2	3.631	18,0	3.987	19,4	4.137	19,9
5	2.046	13,4	2.223	14,3	2.087	13,2	2.332	14,6	2.746	16,6	2.904	17,5	2.906	17,5
6	2.152	11,2	2.346	12,1	2.256	11,9	2.594	13,3	3.188	15,9	3.490	17,1	3.616	17,7
7	2.916	13,1	3.189	14,1	2.962	12,6	3.402	14,1	4.166	16,8	4.531	18,0	4.776	18,8
8	2.747	12,0	3.058	13,1	2.921	12,7	3.473	14,6	4.152	16,9	4.640	18,5	4.884	19,3
9	2.918	13,6	3.319	15,2	3.328	15,4	4.028	17,9	4.986	21,1	5.501	22,8	5.802	23,8
Totale	21.971	13,0	24.036	14,0	22.761	13,2	26.333	14,9	31.807	17,4	34.575	18,6	35.859	19,2

Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

1.5 Il lavoro e l'economia

Secondo quanto emerge dall'Indagine sulle Forze di Lavoro, nel 2007, prendendo come riferimento una popolazione di 1.151.550 cittadini residenti con più di quindici anni di età (fonte: RCFL), il tasso di attività risulta del 73,2%, quello di occupazione del 70,3%, mentre quello di disoccupazione si attesta al 3,9%. In relazione ai primi due tassi, il differenziale maschi-femmine raggiunge quasi i 12 punti percentuali (fig. 20).

Fig. 20 - Indici di attività, occupazione e disoccupazione – Anno 2007



Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica, Istat - Indagine sulle Forze di Lavoro 2007

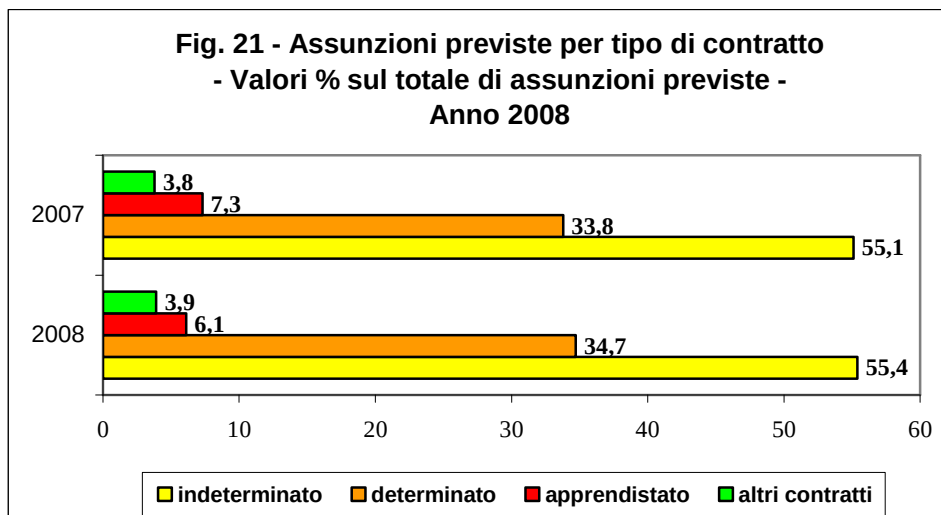
Analizzando gli occupati, il 93,7% conduce un'attività lavorativa a tempo pieno, mentre il 6,3% un'attività part-time, con una prevalente presenza femminile. Quasi i tre quarti degli occupati sono dipendenti (71,4%), di cui il 93,8% con contratto a tempo indeterminato, mentre solo il 6,2% a tempo determinato. Tra questi ultimi, lo 0,1% è stato assunto con un contratto di formazione e lavoro, lo 0,3% di lavoro interinale, lo 0,3% di apprendistato, mentre il 99,3% con altre modalità (tab. 27).

Tab. 27 - Condizione lavorativa della popolazione Anno 2007

	Maschi	Femmine	Totale
CONDIZIONE PROFESSIONALE			
Occupata	29,2	24,0	53,2
Disoccupata (ex-occupati)	0,6	0,4	1,0
Disoccupata (ex-inattivi)	0,3	0,3	0,7
Disoccupata senza esperienza lavorativa	0,2	0,2	0,4
Inattiva	16,5	28,2	44,7
Totale	46,7	53,3	100,0
TIPO TEMPO ATTIVITA' LAVORATIVA (Solo occupati)			
Tempo pieno	48,6	45,1	93,7
Part time	3,1	3,2	6,3
Totale	51,7	48,3	100,0
POSIZIONE NELLA PROFESSIONE (Solo occupati)			
Dipendente (dirigente, quadro, impiegato, operaio, apprendista, lavoratore presso il proprio domicilio per conto di una impresa)	36,9	34,5	71,4
Imprenditore	1,5	0,8	2,3
Libero professionista	7,3	4,5	11,8
Lavoratore in proprio	6,2	2,2	8,4
Socio di cooperativa	0,2	0,0	0,2
Coadiuvante familiare	0,5	0,5	1,1
Altro	2,2	2,6	4,8
Totale	54,8	45,2	100,0
RAPPORTO LAVORO A TEMPO (Solo dipendenti)			
Indeterminato	48,5	45,2	93,8
Determinato	3,0	3,2	6,2
Totale	51,5	48,5	100,0
TIPO RAPPORTO DI LAVORO (Solo dipendenti a tempo determinato)			
Contratto di Formazione e Lavoro	0,1	0,0	0,1
Contratto di Apprendistato	0,2	0,0	0,3
Lavoro interinale	0,2	0,1	0,3
Altro (comprende anche il Contratto Individuale di Lavoro a termine (inquadrato in un CCNL) e coloro che hanno risposto <i>non so</i> al questionario)	51,2	48,1	99,3
Totale	51,6	48,3	100,0

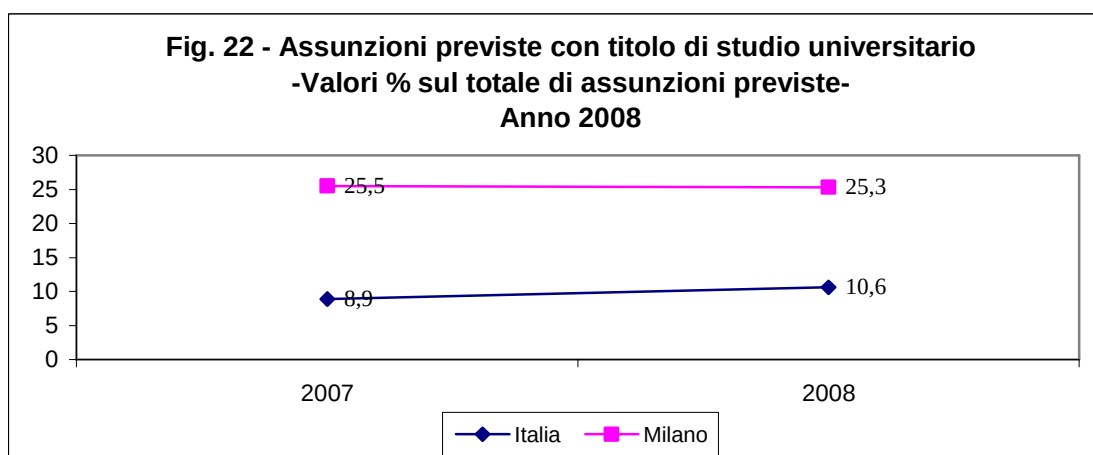
Fonte: Elaborazione del Comune di Milano – Settore Statistica su dati di fonte, Istat - Indagine sulle Forze di Lavoro 2007

Secondo l'Indagine Excelsior, l'analisi dei flussi occupazionali per la fine dell'anno 2008, prevede un aumento dello 0,7% degli occupati (pari a 4.300 unità), quale saldo tra un aumento del 7,7% delle entrate e del 7,0% delle uscite. La variazione del tasso di occupazione e' positiva per il settore dei servizi (+1,2%), mentre e' negativa per l'industria (-0,4%). Per quanto concerne la tipologia contrattuale delle nuove assunzioni (fig.21), tra il 2007 e il 2008 si registra una leggera ripresa dei contratti a tempo indeterminato (dal 55,1% al 55,4%), piu' sensibile quella dei contratti a tempo determinato (quasi 1 punto percentuale dal 33,8% al 34,7%).



Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

Le assunzioni con esperienza specifica e con un alto livello di scolarità, caratterizzano la domanda degli imprenditori milanesi. Le assunzioni previste con titolo universitario nel 2008 costituiscono, infatti, il 25,3% del totale, ben il 14,6% in più rispetto alla media nazionale (fig.22).



Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

Considerando le assunzioni previste nel 2008 per classe di età espressamente dichiarate dall'impresa, si osserva come si vada alla ricerca prevalentemente di personale giovane: il 35,3% delle nuove assunzioni riguarda infatti gli "under 30". Poco spazio invece è previsto per chi ha un'età maggiore di 45 anni: le assunzioni per questa fascia di età sono soltanto il 2,5% del totale e si concentrano soprattutto in settori di secondo piano, quali le costruzioni, i servizi operativi alle imprese-persone e le industrie tessili.

Tab. 28 - Assunzioni previste per classe di età - Anno 2008

	Valore assoluto	Valore %
Fino a 24 anni	2.173	5,5
25-29 anni	11.855	29,9
30-44 anni	13.840	34,9
45 e oltre	976	2,5
Non rilevante	10.855	27,3
Totale	39.700	100,0

Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica

Per quanto concerne la disponibilità delle imprese milanesi ad assumere personale proveniente da paesi extracomunitari (da impiegare prevalentemente in mansioni poco qualificate), le previsioni indicano una quota massima pari all'incirca al 17,3% delle assunzioni totali, valore al di sotto di quello registrato nell'indagine del 2007 (24,1).

Una lettura di trend dei dati di Excelsior consente di confermare la presenza di fenomeni già in atto dagli inizi degli anni '90 e in particolare, oltre alla terziarizzazione e alla richiesta di profili professionali medio-alti, la partecipazione più diffusa delle donne al mercato del lavoro (da 16,0% al 17,7%).

1.6 I redditi

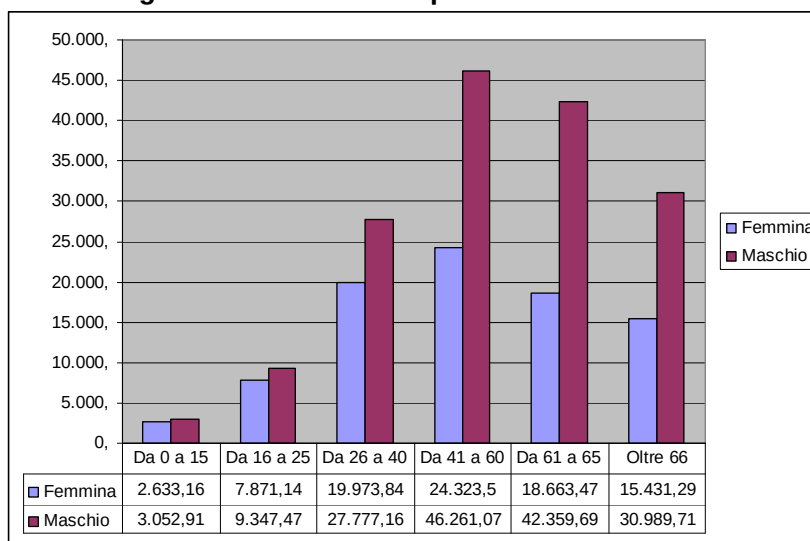
Il progetto AMeRICA (Anagrafe Milanese e Redditi Individuali con Archivi) e' l'unico strumento in grado di descrivere in modo particolareggiato la consistenza e la caratteristica dei redditi dei cittadini milanesi, attraverso un processo di integrazione logico-informatica dei dati anagrafici del Comune di Milano e di quelli fiscali dell'Agenzia delle Entrate.

In base agli ultimi dati disponibili, risulta che per l'anno fiscale 2005 il reddito medio imponibile dei cittadini milanesi dichiaranti (ottenuto dalla somma di tutte le fonti di reddito percepite e del credito di imposta, dalla quale vengono sottratti gli oneri deducibili e le deduzioni per l'abitazione principale) e' di 26.802 €.

L'analisi per fasce di reddito mostra che il 42% dei dichiaranti (359.882 individui) percepisce un reddito imponibile inferiore ai 15.000 euro annui, mentre coloro che guadagnano più di 70.000 € sono nel numero di 45.585 e generano il 31,9 % di tutto il reddito denunciato.

Incrociando il reddito per sesso ed età, emerge che questo cresce fino alla classe 41-50 anni, per poi decrescere. I redditi degli uomini sono sempre maggiori di quelli delle donne e, al crescere dell'età, la distanza tra i due sessi aumenta si fa molto più marcata.

Fig. 23 - Reddito medio per sesso ed età 2005



Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica, Progetto AMeRiCA 2005

Rispetto alle tipologie di reddito, emerge che per la stragrande maggioranza dei dichiaranti, il reddito prevalente è ancora quello costituito da solo lavoro dipendente, di quasi i due terzi inferiore a quello percepito dai lavoratori autonomi.

Tab. 29 - Tipologie di reddito prevalenti individui dichiaranti - Anno 2005

	Numerosità	Reddito imponibile medio
Redditi solo da lavoro dipendente	665.986	22.643
Redditi da lavoro dipendente	52.879	48.707
Redditi da impresa o da lavoro autonomo negativi	2.242	18.789
Redditi positivi da lavoro autonomo	31.808	61.022
Redditi positivi da impresa	7.448	63.557
Solo redditi patrimoniali	39.191	11.194
Redditi nulli	16.044	13.766
Altre tipologie di reddito -positivi- prevalenti	40.288	45.308
Totale	855.886	26.802

Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica, Progetto AMeRiCA 2005

Per ottenere il reddito familiare, poiché la famiglia è stata costruita aggregando i dati individuali, il calcolo del reddito imponibile totale per ogni famiglia è stato ottenuto sommando il reddito imponibile prodotto da ogni singolo componente, ipotizzando che ciascun componente produttore di reddito contribuisca al sostegno della propria famiglia.

Tab. 30 - Reddito medio delle famiglie milanesi dichiaranti - Anno 2005

Numero Dichiaranti per Famiglia	Numerosità	Reddito Imponibile medio
1	349.566	26.771
2	183.708	51.860
3	36.647	63.222
4	6.543	84.159
5	504	86.895
6+	44	87.870
Totale Famiglie	577.012	38.187

Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica, Progetto AMeRiCA 2005

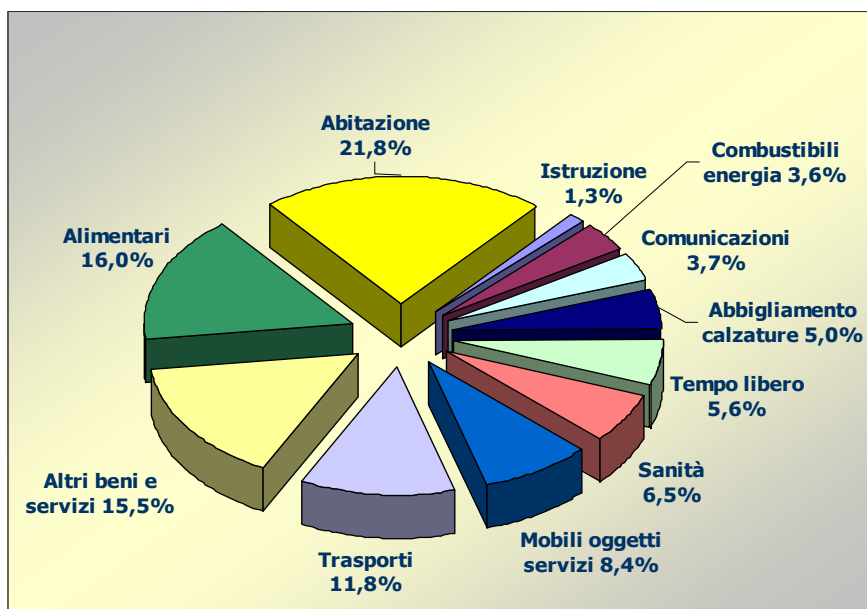
Il reddito imponibile medio è di 38.187 euro. In relazione alla composizione familiare, cresce da 26.771 per le famiglie con un solo contribuente (il 60,6% del totale) a 84.159 euro per le famiglie con più di 4. Le famiglie con 5 e più di 6 contribuenti, a fronte di redditi cospicui, presentano tuttavia una numerosità molto bassa.

In relazione alla nazionalità, il reddito imponibile medio delle famiglie dichiaranti costituite da soli membri italiani è di 40.292 euro, mentre quello delle famiglie costituite da soli membri stranieri è di quasi un terzo (14.875 euro).

1.7 I Consumi

Nel 2006, il consumo medio delle famiglie milanesi è stato di 2.152 €. La struttura dei consumi viene sotto riportata. Quali categorie prevalenti, si segnalano l'abitazione (21,8%), le spese alimentari (16%) e i trasporti (11,8%).

Fig. 24 - Quota % delle categorie di spesa totale – Anno 2006



Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica - Camera di Commercio di Milano – Indagine sui Consumi delle Famiglie milanesi 2006

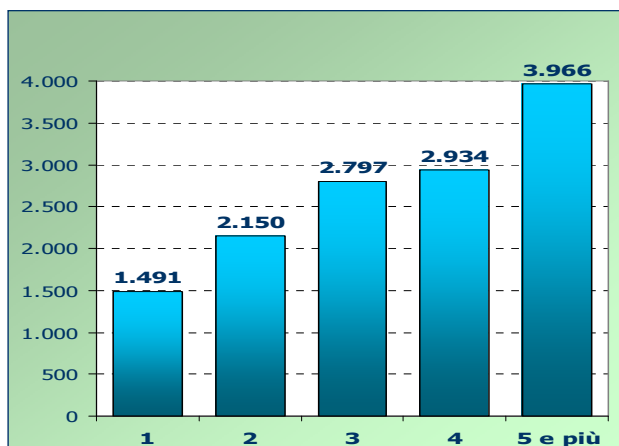
L'85% delle spese per abitazione è costituito da affitto, spese condominiali, rata mutuo ed ICI (è escluso, dal campo rilevazione, il fitto figurativo). Per quanto concerne le spese per beni alimentari, la distribuzione del consumo è così rappresentata: patate, frutta ed ortaggi (per il

21,3%), carne (20,1%), pane e cereali (15,4%), latte, formaggi e uova (11,7%), bevande (11,2%), zucchero, caffè, drogheria (10,3%), pesce (7,7%), olii e grassi (2,3%).

Secondo la ripartizione territoriale, il consumo medio più elevato si riscontra nel centro (2.946 €) in quanto è la zona con famiglie a più alto reddito, seguito dal semi-centro (2.204 €) e dalla periferia (2.028 €).

La spesa aumenta in ragione della composizione del nucleo familiare, anche se non proporzionalmente (per l'ovvio fenomeno delle economie di scala). Rileva, al proposito, la marginale variazione al passare dai 3 ai 4 componenti.

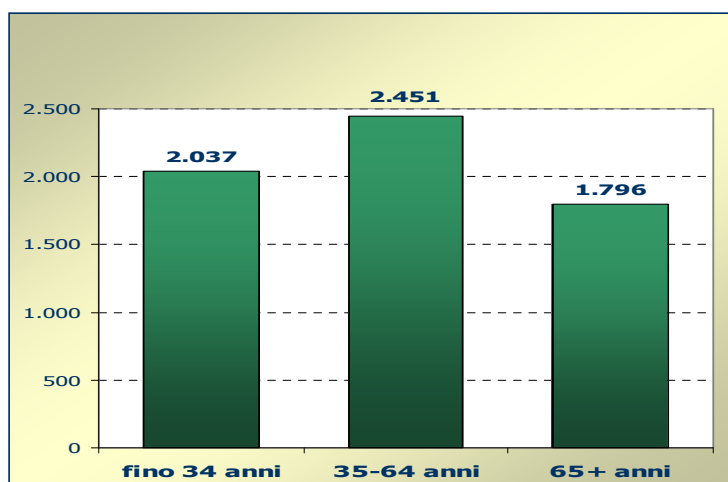
Fig. 25 - Spesa media mensile per numerosità familiare – Anno 2006



Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica - Camera di Commercio di Milano – Indagine sui Consumi delle Famiglie milanesi 2006

Anche il ciclo d'entrata, permanenza e uscita dal mercato del lavoro condiziona l'ammontare dei consumi, che tendono a seguire, pertanto, l'evoluzione del "ciclo di vita della famiglia". La spesa media mensile di coloro che hanno un'età compresa tra 35 e 64 anni è del 36% superiore alla classe degli anziani (maggiori di 65 anni) e del 20% di coloro che hanno un'età sino a 34 anni.

Fig. 26 - Spesa media mensile per età – Anno 2006



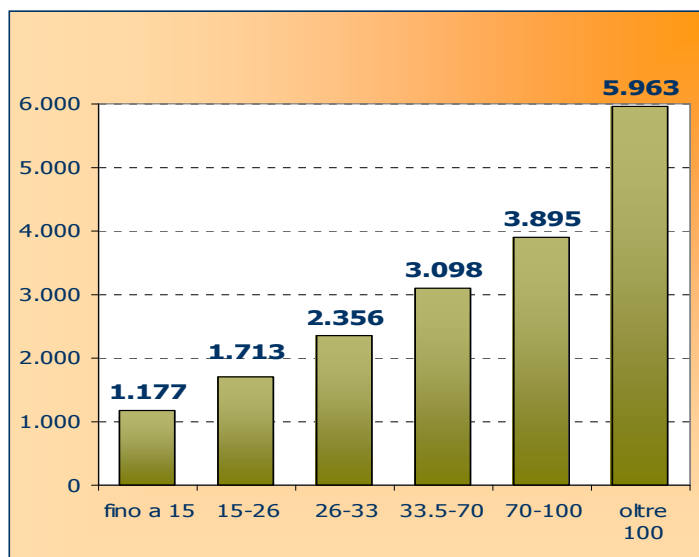
Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica - Camera di Commercio di Milano – Indagine sui Consumi delle Famiglie milanesi 2006

L'analisi per condizione professionale della persona di riferimento all'interno della famiglia, quale proxy del reddito, mostra che imprenditori e professionisti spendono in media più di 3.000 €, seguiti dai dirigenti ed impiegati (2.825 €) e lavoratori in proprio (2.692 €). A questo gruppo si contrappone quello rappresentato dai ceti meno abbienti, ovvero sia gli operai (1.757 €), i

pensionati (1.706 €) ed infine gli altri non professionisti (1.415 €), mostrando un forte discrimine nella capacità di spesa tra classi sociali.

Sulla base del reddito indicato⁹, si evince, che i consumi attribuibili a coloro che percepiscono fino a 15.000 € coprono l'intera entità del reddito, e una parte estremamente rilevante di quello di coloro che percepiscono da 15.000 € a 26.000 €.

Fig. 27 - Spesa media mensile per fascia di reddito – Anno 2006



Fonte: Comune di Milano - Settore Statistica - Camera di Commercio di Milano – Indagine sui Consumi delle Famiglie milanesi 2006

Infine, rispetto ai luoghi deputati del consumo, il supermercato e' la struttura distributiva privilegiata, seguita dal negozio tradizionale, soprattutto per i residenti nella zona centrale della città. E' di un certo interesse la segnalazione, al terzo posto, del mercato rionale. L'età della persona di riferimento, condiziona la scelta evidenziando preferenze ancor più marcate per il supermercato ed il dettaglio tradizionale. I middle-age ed i giovani rivolgono le loro attenzioni in maniera decisamente più robusta nei confronti degli ipermercati e dei centri commerciali.

1.8 Prezzi e inflazione

Il 2007 è stato caratterizzato da un inizio favorevole sul versante inflazione, con una tendenza al contenimento dei prezzi che ha portato alla diminuzione dei tassi medi tendenziali dei primi due quadrimestri rispetto ai corrispondenti periodi del 2006, e ad un tasso medio annuo inferiore di due punti percentuali rispetto all'anno precedente (+1,8% la media 2007, +2,0% la media 2006).

L'ultimo quadrimestre 2007, tuttavia, inizia a recepire le tensioni dei prezzi del settore petrolifero, che, ripercuotendosi sui prodotti energetici e sui carburanti incide sul tasso tendenziale con significativi scostamenti (a ottobre 2008 il tasso d'inflazione a Milano raggiunge la soglia di +2%).

Nel corso del 2008 il trend inflativo accelera ulteriormente la sua corsa superando la soglia del 3% a marzo e raggiungendo a luglio il valore di +3,8%. Il mese di agosto fa registrare una sostanziale stabilità (+0,1% la variazione rispetto al mese precedente), mentre a settembre sembra profilarsi un rallentamento della corsa dei prezzi (rispetto ad agosto i prezzi risultano in

9 La consistenza del proprio reddito personale essendo stata semplicemente indicata dall'intervistato, non gode di quelle caratteristiche di attendibilità e di precisione, tipiche, invece, degli archivi amministrativi (che si formano a partire dalle dichiarazioni fiscali).

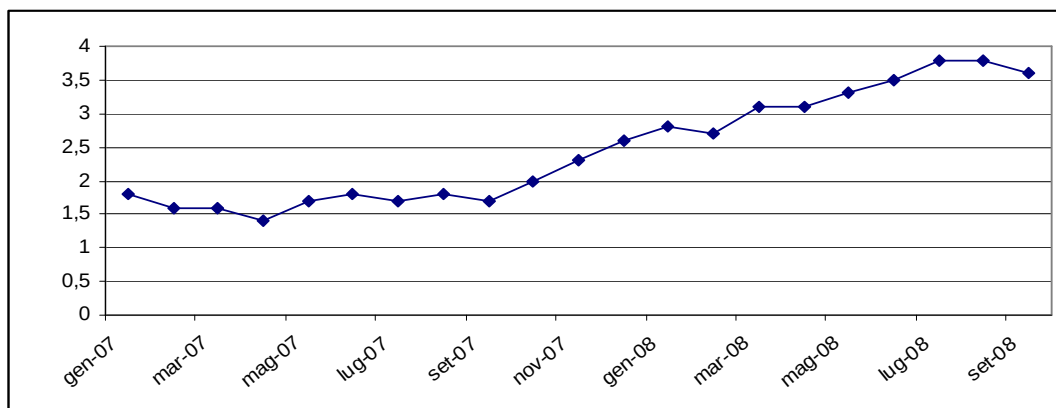
calo del -0,5%, mentre il tasso su base annua è pari a +3,6%; contribuiscono a questo risultato il calo dei carburanti e il contenimento delle variazioni dei prodotti alimentari).

Tab. 31 - Tassi d'inflazione - Indice dei prezzi al consumo Nic Milano

	2007		2008	
	Variazioni %		Variazioni %	
	Mese precedente	Anno precedente	Mese precedente	Anno precedente
Gennaio	0,2	1,8	0,4	2,8
Febbraio	0,3	1,6	0,2	2,7
Marzo	0,1	1,6	0,5	3,1
Aprile	0,1	1,4	0,1	3,1
Maggio	0,4	1,7	0,6	3,3
Giugno	0,2	1,8	0,4	3,5
Luglio	0,3	1,7	0,6	3,8
Agosto	0,2	1,8	0,1	3,8
Settembre	-0,3	1,7	-0,5	3,6
Ottobre	0,3	2,0		
Novembre	0,5	2,3		
Dicembre	0,3	2,6		
Media		1,8		

Fonte: Comune di Milano – Settore Statistica, Indagine Istat sui prezzi al consumo

Fig. 28 - Variazione % annua degli Indici generali NIC Milano 2007 - 2008



Fonte: Elaborazione Settore Statistica - Indagine Istat sui prezzi al consumo

L'osservazione dei capitoli di spesa permette di evidenziare i settori che hanno prodotto la spirale inflativa.

Il capitolo *Trasporti* è quello che ha maggiormente risentito del rialzo dei prezzi dei prodotti petroliferi. Il tasso tendenziale del capitolo è quasi quadruplicato in un anno, passando dal valore di +1,8% di settembre 2007 a + 7,1% di settembre 2008.

L'aumento del comparto energetico spinge alla crescita anche il capitolo *Abitazione, acqua, energia e combustibili* (il cui tasso tendenziale risulta in costante crescita, da 1,1% di settembre 2007 a 7,7% di settembre 2008), ed agisce trasversalmente su tutti i capitoli d'analisi, poiché, intersecandosi con l'aumento dei prezzi delle materie prime, va ad incidere sulla struttura dei costi delle imprese e si scarica lungo tutta la filiera produttiva.

I generi alimentari, fortemente trainanti sulla crescita dell'inflazione dopo la componente energetica, hanno fatto registrare un aumento che ha portato il tasso tendenziale di settembre 2008 a +4,8% (era +2,0% a settembre 2007).

Tab. 32 - Tassi d'inflazione Milano per capitolo di spesa - Anno 2008

	ALIMENTARI E BEVANDE ANALC.	BEVANDE ALCOLICHE E TABACCHI	ABBIGLIAMEN TOE CALZATURE	ABITAZ. ACQUA ELET. E COMB.	MOBILI, ART. E SERV CASA	SERVIZI SANITARI E SPESE SALUTE
Gennaio	4,0	4,2	1,2	2,8	4,2	1,6
Febbraio	4,2	2,4	1,3	2,7	4,0	0,5
Marzo	4,5	2,7	1,2	3,2	4,0	0,5
Aprile	4,2	3,1	1,2	5,2	4,1	0,5
Maggio	4,8	3,2	1,2	5,6	3,2	-0,1
Giugno	4,9	3,5	1,2	6,0	3,3	0,1
Luglio	5,6	5,7	1,1	8,1	3,3	0,1
Agosto	4,9	5,8	1,1	7,9	3,4	0,3
Settembre	4,8	5,8	1,2	7,7	3,5	0,3

	TRASPORTI	COMUNICAZI ONI	RICREAZIONE SPETTACOLI E CULTURA	ISTRUZIONI E	SERVIZI RICETTIVI E RISTORAZIONE	ALTRI BENI E SERVIZI
Gennaio	5,6	-8,7	1,5	1,6	2,3	2,8
Febbraio	5,8	-8,5	1,4	1,6	2,0	2,7
Marzo	6,3	-2,7	1,3	1,6	2,2	3,1
Aprile	5,8	-3,2	1,3	1,6	2,0	3,2
Maggio	6,6	-4,0	1,6	1,6	1,9	3,6
Giugno	7,3	-2,6	1,1	1,6	1,9	3,8
Luglio	7,3	-3,9	1,5	1,6	1,5	3,8
Agosto	8,3	-4,6	1,1	1,6	1,4	3,8
Settembre	7,1	-5,2	0,8	1,4	1,4	3,6

Fonte: Elaborazione del Comune di Milano - Settore Statistica - Indagine Istat sui prezzi al consumo

Da circa dieci anni il Comune di Milano ha arricchito l'analisi dei dati d'inflazione locale con un interessante strumento interpretativo, il tasso di *core inflation*¹⁰.

Nel periodo gennaio – agosto 2008 la *core inflation* risulta graduale crescita, in linea con l'andamento dell'Indice NIC; a settembre registra una lieve diminuzione, confermando il leggero rallentamento del tasso tendenziale.

¹⁰ La *core inflation* si qualifica come l'inflazione epurata dalle componenti volatili che agiscono nel breve periodo, calcolata come media troncata ponderata -5%, ed è un indicatore di tendenza dell'andamento dei prezzi che, pur non avendo carattere previsionale, permette di cogliere in anticipo gli andamenti del tasso ufficiale, in particolare le inversioni di tendenza.

Tab. 33 - Tassi di Core Inflation 2008

Gennaio	+ 2,5%	Aprile	+ 2,5%	Luglio	+ 2,9%
Febbraio	+ 2,3%	Maggio	+ 2,6%	Agosto	+ 3,0%
Marzo	+ 2,4%	Giugno	+ 2,7%	Settembre	+ 2,9%

Fonte: Elaborazione Settore Statistica - Indagine Istat sui prezzi al consumo

Storicamente Milano ha sempre avuto tassi d'inflazione superiori al dato medio nazionale. Dall'inizio degli anni 2000 vi è stata un'inversione di tendenza, per cui il dato nazionale ha cominciato a posizionarsi al disopra del dato milanese. Oltre alle dinamiche locali sui prezzi ha inciso su questo risultato la modernizzazione del sistema distributivo milanese, che ha portato ad una maggiore concorrenza strutturale complessiva.

A partire dal 2004 il confronto Milano/Italia mostra di nuovo un progressivo avvicinamento dei tassi medi annui, fino alla sovrapposizione nel dato medio 2007.

Tab. 34 - Variazione % annua degli Indici generali NIC - confronto Milano, Italia

	2003	2004	2005	2006	2007	1° sem 2008
Milano	2,3	1,9	1,7	2,0	1,8	3,1
Italia	2,7	2,2	2,0	2,1	1,8	3,3
Differenza	-0,4	-0,3	-0,3	-0,1	—	-0,2

Fonte: Elaborazione Settore Statistica - Indagine Istat sui prezzi al consumo

Il 2008 è stato caratterizzato da tassi tendenziali di Milano leggermente inferiori rispetto al dato nazionale; nei primi quattro mesi il differenziale non ha superato lo 0,2 punti percentuali mentre da maggio si è portato a 0,3 punti percentuali.

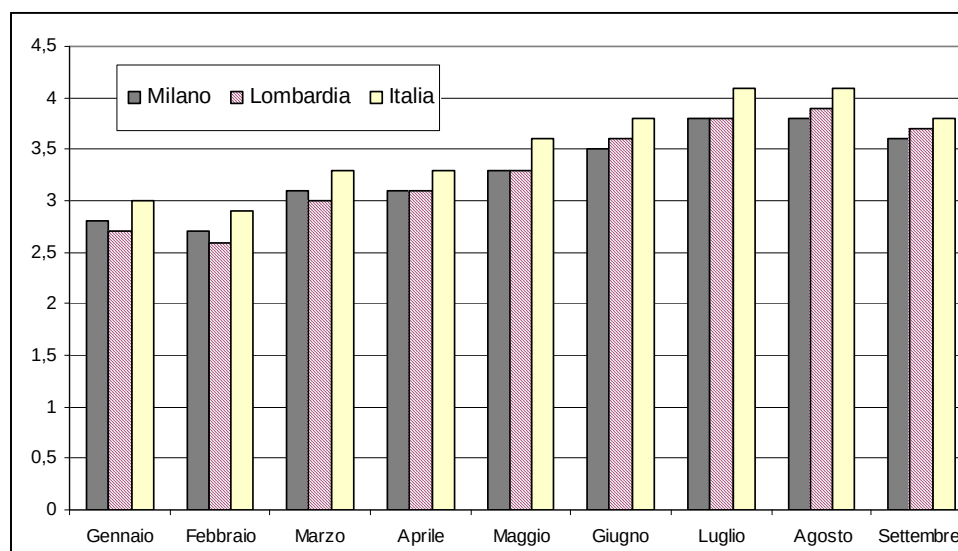
Rispetto alla media regionale il dato di Milano si pone invece leggermente al disopra, tuttavia nei mesi di aprile e maggio si assiste ad una sovrapposizione dei due tassi.

Tab. 35 - Variazione % annua degli Indici generali NIC - confronto Milano, Lombardia, Italia

	<i>Milano</i>	<i>Lombardia</i>	<i>Italia</i>
Gennaio	2,8	2,7	3,0
Febbraio	2,7	2,6	2,9
Marzo	3,1	3,0	3,3
Aprile	3,1	3,1	3,3
Maggio	3,3	3,3	3,6
Giugno	3,5	3,6	3,8
Luglio	3,8	3,8	4,1
Agosto	3,8	3,9	4,1
Settembre	3,6	3,7	3,8

Fonte: Elaborazione Settore Statistica - Indagine Istat sui prezzi al consumo

Fig. 29 - Variazione % annua degli Indici generali NIC - confronto Milano, Lombardia, Italia



Fonte: Elaborazione Settore Statistica - Indagine Istat sui prezzi al consumo

Cap. 3 Volontariato e Terzo Settore: la geografia della città di Milano e il modello di welfare ambrosiano

3.1 - Lo scenario di riferimento

L'antica e peculiare tradizione di impegno civile e sociale di Milano, che giustifica ampiamente sia l'attribuzione del titolo di "capitale morale", sia la scelta di designarla quale sede dell'Agenzia nazionale per le Onlus (la cosiddetta Authority del Volontariato) trova nel rinnovato clima di "imprenditorialità sociale e solidale" una naturale collocazione, che rinsalda e motiva l'impegno ad investire nell'educazione e nel volontariato.

La forte propensione etica dei milanesi, che si è andata via via consolidando, oltre a costituire un fattore strategico essenziale per il buon funzionamento e l'implementazione del sistema locale di *welfare*, garantisce un prezioso e costante contributo anche in altri ambiti di attività e convivenza (economia, cultura, ricerca, formazione-istruzione, protezione civile, tutela ambientale, arte, sport e così via).

La dimensione multietnica della città, arricchita dalla presenza di numerose associazioni di immigrati, favorisce in prospettiva l'incremento di qualificate azioni di cooperazione internazionale decentrata, specialmente se le predette associazioni si integreranno nel più vasto ambito del Terzo Settore ambrosiano.

Secondo quanto indicato dalle Linee di indirizzo regionali per i Piani di Zona il sistema famiglia sarà al centro della programmazione, con il potenziamento dell'integrazione tra politiche a favore della persona e della famiglia, per un welfare che non sia solo riparativo e di tutela, ma anche promozionale e preventivo.

Il Comune di Milano riconosce la famiglia, così come definita nella vigente Costituzione, quale soggetto sociale politicamente rilevante, luogo di relazioni insostituibili per le persone che la compongono e parte attiva e responsabile per la crescita, lo sviluppo e il benessere di ogni persona in una prospettiva di sussidiarietà, solidarietà e responsabilità.

Il Comune riconosce altresì la funzione pro-sociale, educativa e formativa dell'associazionismo familiare con cui intende collaborare per promuovere i diritti di cittadinanza della famiglia, la solidarietà fra famiglie e fra reti familiari, nonché la formazione di nuove famiglie, indirizzando in tal senso la propria politica economica e sociale.

3.2 - La geografia milanese del Terzo Settore

I numeri riportati nelle tabelle inserite nell'allegato statistico delineano la geografia milanese relativa ai soggetti del terzo settore al 31.12.2008. In esse si possono visualizzare una serie di dati aggregati che illustrano la distribuzione delle organizzazioni del Privato Sociale nella città, nonché alcuni dei loro campi di intervento per settore.

In particolare a Milano operano:

- n. 1 Ufficio Volontariato e terzo settore
- n. 2 grandi A.S.P. (Aziende di Servizi alle Persone);
- n. 50 associazioni riconosciute (con D.P.R.);

- n. 147 Fondazioni e altri Enti morali di diritto privato;
- n. 396 Organizzazioni di Volontariato ex L. R. 1/2008 in cui sono impegnati ben 35.370, più 35.141 donatori di sangue;
- n. 147 Associazioni familiari, 67 delle quali rientrano nel novero delle precitate Organizzazioni di Volontariato e 2 nelle Banche del Tempo;
- 210 cooperative sociali;
- 13 Banche del tempo con 582 soci;
- 119 gruppi di self-help;
- 2 sportelli scuola-volontariato

L'Ufficio Volontariato e Terzo Settore, di cui è prevista la **riorganizzazione, il potenziamento** e una mirata valorizzazione sul territorio, costituisce un punto di snodo e di presidio per il coordinamento e una presenza efficace e coordinata sul territorio, uno strumento aggregativo, di orientamento e di sensibilizzazione tanto più efficace quanto più vicino ai servizi che strutturalmente operano a diretto contatto sia con le Organizzazioni di volontariato sia con i cittadini.

E' attivo dal 1989 ed ha la propria sede operativa in viale Tibaldi: ad esso fanno riferimento i volontari singoli, che si sono spontaneamente messi a disposizione del Comune di Milano e che svolgono una funzione di supporto in occasione di iniziative di promozione e di valorizzazione del volontariato, di eventi cittadini di consolidata tradizione.

A seguito della realizzazione della casa del Volontariato questo Ufficio verrà lì trasferito, insieme ai servizi per il volontariato cittadino, anche come osservatorio e luogo di formazione e promozione, con un investimento di risorse proprie del Comune.

Banche del Tempo

La "Banca del Tempo" ha lo scopo di promuovere il bene relazionale e la solidarietà, lo scambio di servizi e attività tra le persone, favorendo anche la nascita di nuovi rapporti amicali; è un luogo dove si mettono in moto una molteplicità di scambi con pari dignità, volti al soddisfacimento di bisogni materiali, relazionali e culturali. Non è prevista alcuna transazione in denaro e/o valori nello scambio. L'unità di misura degli scambi tra i soci, nel dare e nel ricevere, è il "tempo impiegato", il cui valore prescinde dalla tipologia di prestazione offerta.

Socialmente questo rappresenta una fonte di "servizi" a disposizione della società che autonomamente, senza impegni economici, alimenta il reciproco aiuto e la socializzazione fra gli individui, che nella realtà delle metropoli tendono ad isolarsi.

Esiste un coordinamento Banche del Tempo, che condivide la sede con la Banca del Tempo "Centro Storico", svolge l'attività con un Comitato di 9 delegati delle diverse Banche del Tempo. E' prevista, inoltre, a cura del Settore Infanzia, ad una specifica iniziativa per l'attivazione di banche del tempo nei servizi all'infanzia (vedi capitolo 6).

3.3 - Sussidiarietà, elemento caratterizzante del modello di welfare ambrosiano

Per quanto riguarda il rapporto fra Comune e gli enti non profit, si è andata via via consolidando a Milano, in una ben radicata logica di sussidiarietà concretamente declinata, un' "alleanza virtuosa" che ha come base il confronto sugli obiettivi e sulle strategie (pur nel rispetto, delle autonomie, delle differenze e delle reciproche competenze). Si è accentuata in particolare l'attenzione al territorio e ad una forma di

governance in grado di coniugare la funzionalità del sistema con l'efficacia e la qualità delle risposte ai bisogni.

Essere competitivi oggi richiede un investimento, un coinvolgimento su valori e intenti che si richiamino a una società dinamica e plurale, realmente corresponsabile.

Sostenere e incrementare la funzione di nodo per la rete globale cui Milano aspira comporta perciò una forte capacità di interpretare, e se possibile anticipare, le trasformazioni sociali, economiche, politiche e culturali che tendono inesorabilmente a oltrepassare confini e scenari noti: su questo piano il terzo settore svolge un ruolo centrale..

Il quadro dei rapporti tra il Comune e le diverse organizzazioni del privato sociale, pur se non privo di complessità, in ragione della loro grande differenziazione sul piano economico-organizzativo delle funzioni, dei servizi, e dell'utenza, ben rappresenta la rinnovata attenzione nei confronti del volontariato e dei diversi soggetti del terzo settore: ad essi, che costituiscono una linfa vitale che alimenta in modo trasversale tutte le aree di intervento, è affidata in prevalenza la gestione dei servizi.

Gli elementi indicati trovano una loro specifica collocazione all'interno del rapporto che il Comune intrattiene con le organizzazioni di terzo settore rispetto alla gestione dei propri servizi; da una analisi effettuata risulta che le risorse di parte corrente del bilancio dell'Assessorato alla famiglia, scuola e politiche sociali finalizzate al mantenimento e allo sviluppo dei servizi istituzionali – circa € 260.000.000 su base annua – riguardano per il 20% servizi cosiddetti in economia mentre l'80% si riferisce ad attività che il Comune effettua attraverso convenzioni e gare con il Privato Sociale. Sul piano quantitativo tale flusso di attività determina un rapporto contrattuale con circa 900 soggetti del terzo settore regolate da un corpo amministrativo pari a circa 1300 contratti o convenzioni.

Tale articolazione gestionale si sviluppa in modo generalizzato all'interno dei diversi settori dell'Assessorato e più precisamente: 570 sono i rapporti contrattuali attivi afferenti il settore politiche della famiglia, 113 il settore infanzia, 106 il settore minori e giovani, 209 il settore adulti in difficoltà e 246 il settore anziani.

Il dato quantitativo mostra in modo significativo la capillarità e la ricchezza partecipativa che il Comune di Milano esercita anche rispetto alla gestione dei servizi, patrimonio questo che attraverso il sistema dell'accreditamento oltre che modificare radicalmente il rapporto del cittadino con i soggetti gestori attraverso il criterio della libera scelta consentirà ai soggetti del terzo settore di qualificare e implementare le loro capacità di offerta nel rispetto dei requisiti e dei criteri qualitativi definiti dal Comune e monitorati costantemente.

3.4 - Elementi innovativi e sperimentali

L'attenzione specifica al territorio come presidio di ascolto e di declinazione di sinergie legate al sistema dei bisogni costituisce un obiettivo ed un elemento di innovazione specifico e qualificante.

L'accreditamento costituisce un elemento innovativo dal punto di vista qualitativo, politico e culturale in quanto segna il passaggio dalla logica impositiva per l'utente della gara d'appalto alla logica della libertà di scelta costituita dal nuovo sistema di

accreditamento, che consente ricadute positive in termini di qualità ed efficienza dei servizi e costituisce un elemento trasversale che caratterizza il Piano nel suo complesso e che viene approfondito in modo specifico nel successivo capitolo 5..

L'attenzione ai giovani costituisce un impegno ed un investimento di formazione pienamente inserita nel clima dell'EXPO: esperienze di apprendimento "attraente" potranno condurre bambini, ragazzi e giovani, mediante momenti informali e laboratoriali a forme di sapere vissuto e quindi più facilmente interiorizzato e valorizzare le potenziali educative e formative del mondo del non profit in una logica di globalizzazione valoriale, capace di "alimentare la speranza" nel mondo .

Costituiscono altrettanti "note di risposta corale e sinfonica" alle nuove e vecchie povertà ed ai bisogni emergenti:

- Il Tavolo di Partecipazione Attiva della Comunità
- il Forum cittadino delle Associazioni Familiari
- la riorganizzazione ed il potenziamento dell'Ufficio Volontariato e Terzo Settore con presidi territoriali in sinergia con gli uffici (servizi) di zona
- le Case dell'associazionismo previste per ogni zona cittadina
- l'attenzione ed il rinnovato impegno a promuovere e sostenere il rapporto scuola volontariato

In questo quadro di indirizzo trova conferma e rinforzo il coinvolgimento del Terzo Settore, delle Fondazioni e del Ciesevi sin dalla fase di programmazione delle politiche sociali e di co-progettazione dei servizi, dando luogo a una forma di partenariato pubblico-privato per la realizzazione di progetti integrati.

Individuazione di spazi per sedi di associazioni in ambito socio-assistenziale-sanitario-educativo:

la problematica relativa alla difficoltà e ai costi delle sedi delle associazioni e degli altri soggetti del terzo settore, rende opportuno individuare una modalità per rendere maggiormente efficiente ed efficace il modello individuato dal Comune di Milano per l'assegnazione di propri spazi agli enti del terzo settore.

3.5 - Casa delle associazioni: per una progettualità integrata sul territorio

Il progetto ha come obiettivo quello di ottenere un maggior coinvolgimento e coordinamento delle Associazioni ed organizzazioni di volontariato del territorio e costituisce un preciso segnale di valorizzazione della presenza dell'associazionismo sociale rispondendo a precise esigenze e emergenti bisogni di ottimizzazione e di valorizzazioni delle risorse:

- a) le associazioni manifestano l'esigenza di avere un luogo di incontro, una base operativa, un punto di riferimento, una struttura di supporto a livello di zona
- b) l'amministrazione ritiene che la casa delle Associazioni sia uno strumento idoneo a favorire la partecipazione, incentivare contatti, relazioni, sinergie, ottimizzare il lavoro di rete

La casa delle associazioni si configura pertanto come un'opportunità di presenza organica sul territorio, un segnale concreto di riconoscimento dell'utilità sociale dell'associazionismo solidale, uno strumento di (ri)qualificazione e valorizzazione del territorio, un modo operativo ed efficace di realizzare il principio di sussidiarietà.

A conclusione dell'elaborazione di uno specifico progetto di fattibilità per la realizzazione in ogni zona di una casa delle Associazioni, che ha visto il coinvolgimento delle Zone e delle Associazioni presenti a livello territoriale, è stato definito un modello flessibile rispetto ai bisogni individuati nella comunità di riferimento, funzionale alle necessità espresse dalle Associazioni e compatibile con la realtà territoriale.

Le nove "case delle associazioni" verranno attivate entro il 2011.

La prima realizzazione è prevista per la primavera del 2009 in Zona 8 e proseguirà con l'apertura di altre due "case" in altrettante zone della città.

E' questo il terreno su cui una città come Milano deve valorizzare il suo patrimonio di Volontariato, reti familiari, privato sociale.

3.6. – Casa del Volontariato

Come ambito della promozione e della valorizzazione della partecipazione pubblica. Promozione di risposte che partono da bisogni nuovi ed emergenze, anche per evitare l'autoreferenzialità e una promozione della cultura della gratuità come valore sociale fondante.

Figura istituzionale garante del sistema.

3.7. - Volontari 2015

Lo scenario di medio periodo ci colloca nel contesto della grande opportunità offerta a Milano dall'Expo 2015, che non costituisce soltanto un grande evento cittadino, ma un eccezionale evento/movimento di popolo e di popoli.

Porre in primo piano gli obiettivi, per così dire, “immateriali” dell'Expo 2015 non significa disconoscere l'importanza come momento privilegiato di business, ma affermare la primato dei valori morali, intellettuali, relazionali, inserire “gli affari” in un contesto più ampio ed elevato e perciò più adeguato per conferire equità, durata e dignità al benessere prodotto.

Perché tutto ciò non rimanga come “buone intenzioni” è essenziale che vi sia una grande mobilitazione popolare. Un movimento da cui scaturiscano vere e proprie communities multilivello dell'Expo (dal livello locale sino a quello internazionale), attive su singoli aspetti del progetto (ambiente, volontariato, cooperazione internazionale, educazione alimentare, ricerca scientifica e tecnologica, formazione professionale, interculturalismo...).

La complessità organizzativa di un evento della portata di Expo 2015 implica l'utilizzo di numerose risorse con caratteristiche e competenze differenti, le quali richiedono un adeguato inquadramento professionale. Accanto a questi fondamentali aspetti, tuttavia, è senz'altro utile considerarne altri che fanno parte del progetto o sono connessi alla sua realizzazione e che costituiscono possibili spazi per presidi, contributi e “prese in carico” riconducibili alla sfera dell'impegno volontario della società civile.

In nessun caso il positivo ruolo del volontariato potrà sostituire il normale rapporto di lavoro di carattere subordinato.

Per questo il Comune di Milano ha già attivato il Programma “Generazione 2015”, che ha coinvolto e sensibilizzato bambini e ragazzi della città e tanti altri ne coinvolgerà.

Sul versante della creazione di nuovo capitale sociale, inoltre, sono state attivate diverse iniziative per coinvolgere il mondo del Volontariato e del Terzo settore. (I Volontari, tra l'altro, sono stati coinvolti anche nel progetto Generazione 2015 molto apprezzato dagli ispettori del BIE).

E' fondamentale, perciò, investire in educazione e formazione. Si tratta di opportunità e ambiti operativi che, in sintesi, possono così riassumersi:

- l'opportunità di coinvolgere un elevato numero di persone. La partecipazione fattiva dei cittadini alla realizzazione dell'evento, infatti, oltre a concorrere alla sua migliore riuscita organizzativa, favorisce la profondità, la diffusione e la durata dei suoi effetti nel tempo;
- l'opportunità di mettere a frutto e rafforzare ulteriormente l'integrazione già esistente fra le straordinarie risorse del **Volontariato/Terzo settore** lombardo e il sistema delle pubbliche amministrazioni secondo un circolo virtuoso incentrato sul principio di sussidiarietà;
- l'opportunità di usufruire del potenziale informativo, formativo e comunicativo che il circuito del **Volontariato/Terzo settore** possono attivare e mettere a disposizione;
- l'esistenza, anche all'interno dell'organizzazione, di compiti e responsabilità collaterali che non richiedono la configurazione di un inquadramento professionale;

- la possibilità di produrre azioni efficaci e solidali derivanti dalla presenza di volontari al fine di una maggiore contestualizzazione dell'evento;
- la possibilità, infine, di valorizzare le esperienze vissute dai cittadini, nel contesto della loro partecipazione alla costruzione dell'evento. Tali esperienze potranno costituire una importante *legacy* per la comunità in termini di nuove risorse disponibili nel settore nonprofit e nel volontariato territoriale.

3.8. – La cooperazione sociale

Le cooperative sociali hanno un ruolo di partenariato attivo, pur assumendo come perno il privato sociale, svolgendo un compito di pubblica utilità, dando il proprio contributo per il diritto all'accesso ai servizi, alla casa e al lavoro.

La cooperazione sociale è da ritenersi così un partner importante e qualificato nello svolgimento della funzione pubblica così come riconosciuto dalla legge n. 381/91.

Lo spirito d'impresa fa sì che la partecipazione alla gestione di servizi alla persone produca anche valore di relazione e che l'inserimento e l'integrazione lavorativa delle persone svantaggiate produca cittadini e non assistiti.

La capacità di innovare e progettare sono alcune caratteristiche della cooperazione sociale di cui l'Aministrazione Comunale intende avvalersi nel triennio del piano di zona.

CAP. 4 I RISULTATI RAGGIUNTI NELLA TRIENNALITÀ PRECEDENTE

4.1. - Verifica obiettivi generali trasversali

4.2. - Verifica obiettivi di area

4.1. VERIFICA OBIETTIVI GENERALI TRASVERSALI

Il piano di zona 2006/2009 nel definire gli obiettivi del triennio evidenziava alcuni di questi come "trasversali" in quanto coinvolgenti più aree dei servizi alla persona. In particolare venivano indicati quali impegni che avrebbero coinvolto a diversi livelli più settori del Comune, e ne avrebbero permeato e orientato complessivamente la futura azione, i seguenti obiettivi che qui richiamiamo sinteticamente

promuovere e sostenere la famiglia come luogo privilegiato di produzione di beni relazionali, di cura, di educazione, di sicurezza e quale snodo dell'organizzazione dei servizi, valorizzandone l'autonomia e potenziandone le capacità;

rafforzare la collaborazione con il Terzo Settore:

prevedendo forme di collaborazione sempre più strette tra la rete dei servizi pubblici e del Privato Sociale e . nuove interrelazioni tra le istituzioni e le organizzazioni del Terzo Settore

costruire azioni che favoriscano il processo di integrazione, promuovendo solidarietà, nel rispetto della legalità e rafforzando le condizioni di sicurezza e di sviluppo per tutti.

consolidare e rafforzare la rete degli interventi e dei servizi, prevedendo il superamento della logica della frammentazione, per giungere ad un'integrazione delle risorse per attivare soluzioni sempre più efficaci e rispondenti ai bisogni rilevati;

riesaminare il quadro di erogazione dei servizi sociali e socio-sanitari relativo a tutte le aree di intervento : per garantire un'azione di puntuale monitoraggio e valutazione dei risultati e la necessità dunque di i provvedere a una complessiva analisi della gestione e della spesa sociale;

studio e monitoraggio degli investimenti sociali ed educativi dei servizi alla persona. In termini di ricerca sull'efficienza e l'efficacia dei servizi sociali ed educativi erogati dal Comune di Milano nei differenti settori;

definire nuove modalità di accesso ai servizi per un livello organizzativo caratterizzato da una specializzazione per materia e tipologia di intervento.

rafforzare l'integrazione socio-sanitaria per l'acquisizione di un più alto grado di efficacia degli interventi.

definire politiche per la salute e per l'adozione di corretti stili di vita per i cittadini milanesi attraverso funzioni di raccordo, pianificazione e coordinamento con la Regione e con le Aziende Sanitarie Locali

realizzare interventi di sensibilizzazione e prevenzione sociale e sanitaria per contrastare stili di vita che inducono all'abuso di sostanze.

creare un servizio informativo cittadino 24 ore su 24 per tutto l'anno. ;

costruire il sistema dei custodi sociali come servizio di rilevazione del bisogno sociale. per garantire una migliore qualità della vita in quegli insediamenti urbani in cui la concentrazione di fasce di popolazione in situazioni di fragilità economica, sociale, culturale, relazionale creano comportamenti che determinano una tensione "sociale" nel contesto abitativo.

consolidare il sistema dei titoli sociali. con la finalità di sostenere i singoli progetti di aiuto familiare che permettono , di superare situazioni di crisi temporanee.

avviare il sistema di accreditamento delle prestazioni socio-assistenziali. Sulla base delle indicazioni fornite dalla Regione Lombardia, attraverso le circolari n° 34/2005 e n° 35/2005,

costituire un tavolo permanente interistituzionale in materia di esecuzione pena, nell'area penale adulti e minori.;

attuare il terzo Piano Infanzia e Adolescenza e avviare il quarto Piano, ai sensi della Legge 285/97.

Attualizzare il Programma "Cicogna" attraverso un potenziamento degli interventi e delle modalità esecutive e di accompagnamento.

realizzare il "Progetto Durante noi/Dopo di noi" con servizi per l'autonomia, l'assistenza domiciliare e la sperimentazione di nuove iniziative residenziali per la disabilità ;

Piano "Milano laboratorio del benessere" tramite la costruzione di un modello sperimentale per l'attuazione di interventi sul territorio, volto a promuovere attività di promozione del benessere e degli stili di vita corretti.

Come possiamo vedere alcuni di questi sono obiettivi che richiedevano la realizzazione e il potenziamento di servizi esistenti, altri invece si sono imposti come principi generali ispiratori dell'azione globale dell'amministrazione con diversi effetti in termini di efficienza e, qualità, di nuove modalità di risposta e in alcuni casi di produzione di mutamenti "culturali" la cui ricadute ha iniziato ad incidere sugli assetti esistenti e che determinerà ricadute sui servizi in periodi più lunghi.

Per quanto riguarda i primi troveremo nelle pagine seguenti, dedicate alle diverse aree di intervento, le modalità con le quali gli stessi si sono realizzati e/o si stanno realizzando, quanto invece agli obiettivi più generali preme qui segnalare alcuni importanti sforzi che si sono condotti e si stanno tuttora producendo per la loro realizzazione.

In particolare, l'obiettivo di promuovere e sostenere la famiglia non può che essere un principio ispiratore dei servizi al cittadino considerati i mutamenti sociali in atto: gli sforzi condotti per tener fede a questo impegno non hanno condotto solo all'ampliamento di servizi a favore della stessa (che troveremo illustrati nel dettaglio nell'area dei servizi alla famiglia e all'infanzia) ma ponendo la famiglia medesima come snodo centrale dell'organizzazione dei servizi si è favorito la concezione degli stessi come servizi non più prevalentemente riparativi ma prevalentemente di sostegno e potenziamento delle risorse familiari, la ricaduta in termini di prevenzione sociale è rilevabile sia dalla diminuzione degli interventi sostitutivi della famiglia, sia dall'aumento degli interventi di sostegno ai nuclei familiari.

L'obiettivo di rafforzare la collaborazione con il terzo settore, per realizzare il quale si sono creati diversi tavoli di lavoro per l'individuazione di adeguate risposte ai bisogni attraverso anche l'aggiornamento delle modalità di rapporto con il Comune, non ha solo portato all'attivazione di nuovi progetti e dunque alla realizzazione e ampliamento di servizi in alcuni casi anche estremamente innovativi, ma ha consolidato modalità operative che stanno avendo ed avranno ancor più nel futuro ricadute in termini di efficacia degli interventi; ma anche in questo caso non è solo un "obiettivo": si tratta di un principio che si inserisce in un mutamento culturale profondo e mira a realizzare quel modello di *governance* in cui le scelte e le azioni sono condivise e partecipate da tutti gli attori sociali.

Un altro obiettivo trasversale che si pone come principio ineludibile è quello di favorire l'integrazione. In linea con tale obiettivo è stata realizzata una molteplicità di progetti: progetti nelle scuole per favorire l'integrazione degli alunni stranieri, progetti per favorire la formazione e l'inserimento lavorativo, iniziative a favore delle seconde generazioni, nuove modalità di comunicazione con gruppi bersaglio o con i cittadini in genere in un contesto preventivo e promozionale, ecc.. Delle risorse e del dettaglio di tali progetti se ne rende conto negli approfondimenti d'area ma quello che qui preme sottolineare è che – in modo generalizzato – le modalità con le quali tali azioni sono messe in campo non vedono più l'utente come soggetto passivo di erogazioni e servizi ma come parte attiva facente parte della comunità cittadina.

Quanto al consolidamento della rete dei servizi, al riesame del loro quadro di erogazione e alla necessità di un suo puntuale monitoraggio ai fini di una miglior efficienza ed efficacia segnaliamo che nell'ambito delle azioni messe in atto dal Comune in questo triennio per la certificazione dei servizi e il miglioramento della qualità i servizi sociali ed educativi sono stati i primi ad essere presi in esame nella costruzione del percorso orientato a modificare in modo sostanziale il rapporto tra cittadini e servizi attraverso il sistema dell'accreditamento. In questa prospettiva si è provveduto a costruire la mappature delle unità di offerta attraverso cui sviluppare un attento lavoro di programmazione centrato sull'individuazione di requisiti e di indicatori di qualità, sul miglioramento delle performance e sulla valutazione in progress dei risultati raggiunti. In tal senso si collocano le azioni di accreditamento riguardanti gli interventi socio-educativi e socio-assistenziali per minori, anziani, disabili e loro famiglie e gli asili nido in appalto e in convenzione. Nel contesto poi dei nidi a gestione dirette risulta rilevante l'ottenimento della certificazione qualità.

Un ulteriore elemento di sistema: la revisione dei criteri di accesso ai servizi; partendo da un modificato sistema dei bisogni, collocato in modo significativo in un periodo di crisi economica di carattere emergenziale si è posta l'attenzione alla salvaguardia di due principi fondamentali: le pari opportunità nel diritto all'informazione sui servizi e sulle opportunità e la garanzia alla soddisfazione dei bisogni e delle necessità in base al livello di intensità e di condizione dei soggetti. Su questo versante è stato sviluppato un generalizzato lavoro tecnico di ricognizione dell'esistente e formulato il quadro di riferimento entro cui definire il nuovo regime e il modello delle proposte di adeguamento caratterizzate in termini di equità, omogeneità e tempestività di risposta. In tale contesto il modello di riferimento fa perno sul concetto di "porta sociale unica", da garantire in modo diffuso a livello territoriale.

In questa prospettiva si colloca in modo puntuale il nuovo sistema dei custodi sociali che è stato incrementato quantitativamente e sistematizzato qualitativamente anche attraverso una costante azione di supervisione e di formazione da parte dell'Università Cattolica di Milano. Accanto ai risultati ottenuti attraverso il potenziamento numerico dei custodi (oggi sono 157) e la finalizzazione degli interventi non solo agli anziani ma anche alle famiglie con minori, è stata definita la nuova metodologia di intervento con un inserimento dei custodi nel sistema dei servizi territoriali (Servizi sociali della famiglia e CMA). Nel contempo l'influenza della nuova operatività ha consentito di confermare la necessità di un'impostazione del lavoro centrata sul concetto di prossimità, di prevenzione e di affiancamento delle persone in condizione di bisogno in una prospettiva in cui è il servizio che va verso il bisogno e non viceversa.

L'attenzione posta agli obiettivi di carattere trasversale ha poi consentito uno spazio di riflessione da cui è emersa l'opportunità di definire logiche maggiormente integrate nella realizzazione dei processi programmatici e gestionali. Proprio prendendo le mosse da tale approccio, che si colloca a pieno titolo nel quadro derivante dalla nuova normativa regionale, e partendo dai risultati ottenuti nell'attuazione del Piano e dalle conseguenti ipotesi di lavoro, sono stati individuati e definiti i pilastri della nuova programmazione del Piano di zona – analizzati nel successivo capitolo 5 – da cui emerge un'azione sociale fortemente integrata che si interfaccia costantemente con le diverse politiche di welfare e che è in grado di fornire risposte in modo dinamico ai bisogni che si manifestano in modo sempre più diversificato modificandosi con tempi molto ravvicinati. Da qui l'individuazione di un assetto organizzativo che vede la centralità di unità di offerta da monitorare costantemente e da sottoporre sistematicamente al vaglio dei risultati raggiunti per una loro rimodulazione e aggiornata finalizzazione.

4.2. VERIFICA OBIETTIVI DI AREA

4.2.1 Verifica obiettivi dell'AREA MINORI E FAMIGLIA

Al fine di attivare soluzioni sempre più efficaci e rispondenti ai bisogni delle famiglie e superare la logica della frammentazione esistente nella rete dei servizi, nel corso del triennio è stato avviato un percorso di coordinamento delle attività e degli interventi a sostegno della famiglia che, in termini organizzativi, afferiscono a tre differenti Direzioni di Settore: Politiche della Famiglia, Infanzia, Minori e Giovani. Per fornire un quadro articolato del lavoro svolto, delle attività e i risultati ottenuti verranno descritti per ogni singolo Settore attraverso una logica condivisa.

4.2.1.1 – Verifica obiettivi di Area del SETTORE POLITICHE DELLA FAMIGLIA

1. Interventi preventivi di sostegno familiare e verso i minori

OBIETTIVI

- ✓ ***“ Riquilibrare l'azione a sostegno della famiglia attraverso modalità di carattere preventivo – riorganizzazione dei Servizi alla Famiglia”***
- ✓ ***“Garantire un luogo unico di primo accesso ai servizi, centrato sul concetto di “porta sociale”***
- ✓ ***“Ricomporre in modo sistemico tutte le competenze in materia di minori dell'Ente Locale”***

I suddetti obiettivi hanno guidato la riorganizzazione del Servizio di territorio e l'attribuzione allo stesso di una crescente centralità in quanto punto di riferimento per la famiglia all'interno della comunità di appartenenza. Si è dunque dato inizio ad un processo di trasformazione del Servizio Sociale di Zona da luogo di trattazione della “riparazione” di un danno già prodotto e spesso radicato nel sistema familiare, a quello entro cui attivare azioni di prevenzione, di sostegno, di accompagnamento, in particolare sotto il profilo relazionale e socio- educativo. Il processo attivato è stato in grado di unificare, come stabilito dalla L.R. 34 del dicembre 2004, il trasferimento all'ente Locale Comune di tutte le competenze in materia di assistenza ai nuclei familiari in cui sono presenti minori.

Le Unità d'Offerta del Servizio Sociale della Famiglia – che in passato rispondevano a logiche determinate in modo prevalente dalla necessità di rispondere a condizioni di emergenza - sono state ridefinite e riordinate in categorie a seconda del loro carattere e degli obiettivi da conseguire. Identità nelle finalità, offrire alle famiglie, ai minori e agli adolescenti ed al loro contesto di vita una serie di supporti coerenti con i diversi bisogni attraverso strumenti socio-educativi, ma diversificazione nella loro forma, sostegno alla famiglia nei suoi momenti di difficoltà, sino ad arrivare ad una sua temporanea sostituzione nei momenti di alta criticità.

Sono così state individuate 4 categorie di riferimento entro cui sono state collocate le diverse unità di offerta già operanti e in progress:

a. Unità di offerta a prevalente carattere di sostegno:

Interventi economici; Programma Cicogna; Interventi socio-educativi individuali per minori, adolescenti e loro famiglie; Affidamento etero-familiare a tempo pieno, diurno, vacanze e w.e; Servizi Educativi Diurni; Alloggi per l'autonomia;

b. Unità d'offerta a prevalente carattere progettuale e promozionale

Progettazioni del Terzo e del Quarto Piano Infanzia, Legge 285/97; Progetti su Legge Regionale 23/99; Progetti finalizzati (minori stranieri non accompagnati etc.); Co-progettazioni con altre istituzioni o privato sociale; Educativa territoriale;

c. Unità d'offerta a prevalente carattere sostitutivo:

Comunità educative e familiari per : Minori, Minori non accompagnati, Madri con bambini, Pronto Intervento minori; Alloggi in semi-autonomia;

d. Unità d'offerta a prevalente carattere specialistico :

Spazio neutro, Servizio per minori in area penale, Genitori Ancora - GeA;

Attualmente dalle 18 sedi del Servizio Sociale della Famiglia si accede direttamente a tutte le offerte potenziali suddette¹¹. Il Servizio Sociale della Famiglia – organizzato in 9 équipe zonali a supporto dei Servizi Centrali - risulta quindi l'unità operativa di base per l'accesso al **sistema socio-educativo**

In tale prospettiva l'introduzione della figura dell'educatore in ognuna delle sedi dei Servizi sociali della famiglia, che segue temporalmente l'inserimento già avvenuto dei custodi sociali, traduce anche in termini di prassi operativa, il radicale mutamento del modello di intervento che il Comune ha individuato come strategia nell'ambito delle politiche per la famiglia, in particolare a tutela dei suoi membri più deboli: la mission dell'ente rispetto a queste fasce di cittadinanza è stata dunque riorientata in senso socio-educativo.

In tal modo si è superata la storica separazione tra l'intervento a carattere sociale e quello a valenza pedagogica, per puntare ad un modello omogeneo destinato all'intera popolazione, che utilizza un medesimo approccio tanto per le famiglie "marginali, a rischio" quanto per quelle "sane ed integrate".

Le unità d'offerta sociali a prevalente carattere di sostegno sono state quindi oggetto di particolare attenzione da parte dell'Amministrazione mediante l'attivazione di un cospicuo numero di interventi; ciò è stato possibile anche attraverso una riconversione progressiva della spesa con uno spostamento di risorse in tale settore a discapito degli interventi riparativi, (ricoveri in strutture) nel contempo, in particolare nell'ultimo esercizio, si è assistito ad un forte incremento dell'utenza dei SSdF **(+34% rispetto al 2007)** e ad un'altrettanto consistente riduzione delle liste di attesa **(-6% rispetto al 2007)** ottenute attraverso una razionalizzazione del lavoro di presa in carico. In termini più specifici per tutte le situazioni più gravi o comunque ove è necessaria l'assegnazione ad una singola Assistente Sociale anche in rapporto al mandato della magistratura, si è mantenuta la gestione individuale, mentre per tutte le situazioni che potevano ricevere risposte

¹¹ esclusi il **Servizio per Minori in area Penale** che viene attivato da mandato dell'AG Minorile in sede Penale, Il **Pronto Intervento Minori** con accesso diretto dell'Utenza o attivato da mandato dell'AG Minorile urgente questi si collegano poi al Servizio Sociale della Famiglia per la verifica e lo scambio di informazioni circa i nuclei familiari già **noti**. Oltre al **GeA** che si attiva su richiesta spontanea della coppia genitoriale;

periodiche o seguire percorsi di presa in carico breve da parte di operatori anche diversi durante il corso dell'anno, è stato individuato il sistema di trattamento di servizio. Un ulteriore adattamento organizzativo ha definito nuove e più celeri procedure riguardanti il sostegno economico e l'erogazione dei titoli sociali. Il nuovo assetto ha determinato un altro significativo risultato con aumento dell'utenza spontanea ai servizi rispetto a quella storica caratterizzata da casi afferenti a problematiche implicanti il rapporto con l'autorità giudiziaria **(+162% rispetto al 2007)**.

Ad integrazione delle risorse organizzate afferenti in via diretta ai servizi sociali della famiglia, si affianca la vasta gamma di risorse socio - educative messe in campo attraverso le azioni ed attività derivanti dal Piano Infanzia e Adolescenza della città di Milano.

Di particolare interesse sono risultati i progetti finalizzati all'integrazione di famiglie straniere ed il loro accompagnamento nelle funzioni genitoriali; i progetti relativi all'integrazione scolastica e sociale di bambini e adolescenti più esposti a fragilità e rischio sociale (in particolare zone 4,5 e 8); i progetti sulla prevenzione del maltrattamento. Inoltre sono state attivate azioni per l'allontanamento di minori dal nucleo familiare tramite consulenze ai genitori, l'accompagnamento nelle prime fasi di crescita del bambino, il supporto diretto tra famiglie, la ricostruzione di legami territoriali e percorsi di inserimento sociale del nucleo familiare nel suo complesso.

Questi progetti rientrano nel piano esecutivo del III Piano Infanzia e Adolescenza che si concluderà il prossimo 30 giugno 2009 e che ha consentito l'attivazione nel territorio di Milano di 69 iniziative, con una costante azione di monitoraggio e di valutazione che sarà oggetto di una specifica pubblicazione entro il 2009.

E' stata attivata la procedura che consentirà, con il prossimo mese di luglio, l'avvio del IV Piano attraverso progetti presentati da organizzazioni del privato sociale. Sono state presentate 168 domande che sono in fase di valutazione, per promuovere programmi su obiettivi concordati tra gli Enti che hanno sottoscritto il protocollo di intesa relativo ai Piani 285 definiti nella città di Milano.

Infine si ricorda il dato del Servizio Spazio Neutro, che nel 2008 è stato profondamente rinnovato, grazie alla nuova impostazione di sostegno al mantenimento dei legami familiari e alla genitorialità, soprattutto in situazioni di conflitto tra i genitori e in situazioni di multiproblematicità, ha incrementato di circa il 20% rispetto al 2007 le prese in carico.

L'esito globale delle azioni sopra descritte è parzialmente misurato da un fortissimo incremento dell'utenza nel 2008 che raddoppia rispetto al 2007, gran parte di essa è spontanea. **(da 2109 a 5537 minori seguiti su richiesta spontanea che raggiunge il 47% dell'intera utenza per l'anno 2008)**

Sempre nell'ottica di facilitare l'individuazione, l'accesso e la fruibilità dei servizi, si è avviata una rivisitazione e riqualificazione del segretariato sociale, precorrendo quanto poi sancito dalla L.R. 3/08, art 6 comma 4 a. con l'obiettivo di intercettare precocemente il bisogno e rispondere alla necessità di fornire servizi tempestivi e flessibili, in una logica di promozione e di sostegno delle risorse presenti all'interno del nucleo familiare. **(da giugno 2007 a dicembre 2008 376 nuclei familiari con minori raggiunti).**

Sempre nell'ottica di facilitare l'individuazione, l'accesso e la fruibilità dei servizi, si è avviata una rivisitazione e riqualificazione del segretariato sociale, precorrendo quanto poi sancito dalla L.R. 3/08, art 6 comma 4 , con l'obiettivo di intercettare precocemente il

bisogno e rispondere alla necessità di fornire servizi tempestivi e flessibili, in una logica di promozione e di sostegno delle risorse presenti all'interno del nucleo familiare. Si è provveduto in tal senso anche a un più ampio utilizzo della risorsa del Custode Sociale introdotta nel 2007 anche per i Servizi alla famiglia **(da giugno 2007 a dicembre 2008 n°376 nuclei familiari con minori raggiunti)**

OBIETTIVO

√ **“Riconvertire i percorsi di tutela nei confronti dei minori in condizioni di abbandono”**

Decisamente innovativo è il processo avviato per contrastare il ricorso a interventi sostitutivi della famiglia d'origine: tale fenomeno, che si basa sul principio normato, anche a livello nazionale, del diritto di ogni bambino a crescere in famiglia, ha visto una contrazione nel corso del periodo considerato, sia nei ricoveri da parte dei Servizi sociali della famiglia, **(-5% di ricoveri di minori soli rispetto al 2007)** sia del Pronto Intervento Minori **(-12% di ricoveri rispetto al 2007)** a cui ha corrisposto un tendenziale incremento di risorse alternative a carattere diurno. Nel contempo sul piano amministrativo, si è provveduto a ridefinire le convenzioni con le strutture che ospitano i ragazzi (circa 100 per le diverse tipologie di utenza) effettuando una contestuale selezione delle stesse in relazione alla qualità offerta, al rapporto costi/prestazioni e alla loro collocazione territoriale, con una prevalenza per quelle presenti sul territorio comunale e provinciale.

Si è reso opportuno incrementare tutte le azioni finalizzate a ridurre i tempi di permanenza in comunità dei minori allontanati dal contesto familiare su disposizione dell'autorità giudiziaria. In tal senso, si intende ridurre i tempi spesso troppo dilatati a causa della valutazione della casistica : osservazioni, valutazione capacità genitoriali, tempi giudiziari estremamente prolungati, carenza di programmi educativi individuali). Anche a questo livello, oltre ad un adeguamento dell'attività professionale, ci si è avvalsi anche di alcuni progetti ex lege 285/97, che hanno curato in particolare la riacquisizione graduale delle competenze genitoriali (Progetto Tandem, Alchimia, Sostegno zone 4 e 5, A scuola con le mamme, etc) e la delicata fase del rientro in famiglia del minore. Altri progetti hanno favorito la dimissione di giovani dalla comunità , mettendo a disposizione una risorse residenziali “leggere” che verranno collocate a regime nel prossimo triennio, quale evoluzione degli alloggi per l'autonomia (Erasmus, Casamia, Ritorno al futuro etc.) Sempre nell'ottica di ridurre i tempi delle istituzionalizzazioni ci si è avvalsi di progetti che hanno favorito l'autonomizzazione di madri sole e particolarmente fragili, attraverso l'offerta di alloggi protetti.

In tale contesto e con riferimento ad un nuovo fenomeno legato alla presenza di minori con patologie ad elevata rilevanza sociale e sanitaria (patologie psichiatriche, abusi, etc.), si è reso necessario un confronto con l'Asl finalizzato ad individuare specifiche modalità di presa che possano garantire interventi mirati, attualmente affrontati in termini di supplenza dalle comunità educative a responsabilità comunale.

Un'attenzione particolare è stata prestata all'intervento di **affido eterofamiliare**, risorsa fondamentale, anche nel dettato della Legge 149/01, nel momento in cui si rende necessaria la sostituzione temporanea della famiglia d'origine. Questa tipologia di affido, **incrementato di circa il 10%** nell'anno 2008 rispetto al 2007, è stato, in collaborazione con **41 associazioni** del Privato sociale, ripensato e riformato, avendo attivato i Protocolli d'Intesa per favorire e incentivare nuove forme di supporto e reperimento delle famiglie

disponibili. Questa azione produrrà ulteriori effetti positivi nei prossimi anni; in tale contesto e con una particolare attenzione ai bambini molto piccoli, (0 – 3 anni) sono state realizzate azioni di affidamento mirato anche in alternativa ad una loro collocazione in Comunità, basate sulla valutazione delle capacità genitoriali.

Lo strumento che ha maggiormente consentito di ridurre al minimo l'inserimento in struttura e la durata degli interventi stessi, è rappresentato comunque dall'adattamento e dall'incremento delle risorse preventive e dalla flessibilità dell'offerta in questo ambito. Lo sforzo in atto è quello di attrezzare il servizio per rispondere in modo precoce e personalizzato allo specifico evento critico che presenta ciascun nucleo familiare in sofferenza. In tale contesto ed in raccordo con la Regione, anticipando gli elementi poi confermati dalla L.R. 3/2008, si è realizzata a livello sperimentale l'unità di offerta Centri Educativi diurni.

In merito al Pronto Intervento, dall'esame dei dati emerge che anche in questo ambito i collocamenti nel 2008 hanno subito una flessione rispetto all'anno precedente con una riduzione totale di circa il 12% (da 614 nel 2007 a 542 nel 2008).

Nello specifico i collocamenti di minori soli e minori stranieri non accompagnati, siano essi comunitari o extra comunitari, hanno visto un calo pari all'8% (da 514 nel 2007 a 472 nel 2008); a questo dato devono essere sottratte n. 160 fughe (nel 2007 sono state 170), 99 collocamenti, in quanto corrispondono a più ingressi in struttura effettuati sugli stessi minori e 36 minori italiani residenti collocati su disposizione della Magistratura

I collocamenti delle madri con bambini sono in diminuzione del 30% rispetto allo scorso anno, così come diminuiscono quelli derivanti da problemi di emergenza abitativa /sfratto o sgombero (- 6%).

Ciò senza alcuna riduzione delle situazioni in carico, pur in presenza di un dato costante riguardante la criticità e l'emergenza nei percorsi di crescita. Si è trattato prevalentemente di un risultato derivante dalla riorganizzazione delle unità di offerta, che ha consentito soluzioni maggiormente adeguate al sistema dei bisogni in essere, con una rete di interventi caratterizzati da forme diverse di accompagnamento.

In tal senso rientra a pieno titolo la complessiva riorganizzazione del cosiddetto Buono Cicogna, che da mero intervento economico, ha assunto la funzione di misura di accompagnamento. Tale intervento si colloca sul versante del sostegno delle funzioni genitoriali; al tradizionale sostegno economico, che peraltro è stato incrementato sia in termini quantitativi (da 200 a 350 situazioni), sia in termini di entità economica, (da 220 a 300 € mensili per 16 mesi: 4 mesi prima della nascita e sino all'anno di età del bambino) è stata associata la promozione di risorse e di competenze che valorizzino il principio della corresponsabilità dei genitori nei confronti della prole. Le azioni attivate hanno l'obiettivo di sostenere le famiglie secondo gli effettivi bisogni specifici con il coinvolgimento dei servizi consultoriali pubblici e privati.

OBIETTIVO

- √ **Ridefinire gli accordi e i protocolli operativi con le altre istituzioni**

√ **Approfondire la tematica relativa agli interventi a favore dei minori stranieri non accompagnati, in collaborazione con il Centro per la Giustizia Minorile e con le organizzazioni del Privato Sociale**

Nel corso dell'ultimo anno la creazione di tavoli interistituzionali finalizzati all'attivazione di progetti cui erano interessati istituzioni diverse, ha consentito la sperimentazione di modalità operative e di offerta di prestazioni assolutamente innovative

Di particolare interesse sono risultati i lavori dei tavoli interistituzionali relativi ai progetti Casa Mia ed Erasmus composti da: **ASL, Tribunale per i Minorenni, Aler, DC Casa, d Regione Lombardia, Organizzazioni del privato Sociale**. Il tavolo, **coordinato dal Settore politiche della Famiglia**, ha l'obiettivo di definire un contesto tecnico, metodologico e normativo per la "modellizzazione" di nuove strutture cosiddette leggere.

Il Progetto "**Io con te**", destinato a donne clandestine, gravide o puerpere, ha visto invece coinvolti: il Comune di Milano (Pronto intervento), l'ASL, il Privato Sociale e le Forze dell'Ordine.

La costituzione di questi tavoli ha rappresentato un modello di progettazione ed attivazione di nuove ed articolate offerte.

Il progetto "**Ritorno al Futuro**", intervento diurno finalizzato a favorire l'integrazione sociale e lavorativa di minori stranieri, ospiti di un parente o inviati dal settore penale, costituisce una ulteriore esperienza sperimentale che ha superato con successo il test di validazione.

Il modello di costruzione di progetti finalizzati attraverso l'apertura di tavoli anche permanenti va certamente implementato, in quanto ha dimostrato tutta la sua efficacia sia sul piano della costruzione di linguaggi, sia sul piano strettamente operativo.

√ **Autorizzazione al funzionamento e accreditamento di strutture di accoglienza per minori**

Il trasferimento al Comune della competenza relativa al rilascio dell'autorizzazione al funzionamento per le strutture socio-assistenziali, oggi sostituita dalla dichiarazione di inizio attività su cui il Comune esercita funzioni di verifica, ha favorito l'osmosi tra il livello amministrativo, che valuta il rispetto dei parametri sia strutturali che gestionali delle nuove unità d'offerta, e il livello tecnico dell'offerta delle prestazioni all'utenza.

Sul piano operativo, si è determinata una modalità comunicativa che favorisce lo scambio di informazioni tra gli uffici e di conseguenza un controllo incrociato sulla effettiva rispondenza delle prestazioni delle unità di offerta residenza, con particolare attenzione al progetto educativo.

La LR 3/08, all'art. 13, comma 1.d. sancisce che, in base ai criteri stabiliti dalla Regione, sono di competenza dei comuni la definizione dei requisiti di accreditamento delle unità di offerta sociale, l'accREDITAMENTO delle unità di offerta e la stipula dei relativi contratti.

Per quanto attiene all'area minori, le unità d'offerta residenziali permangono in regime di convenzionamento ma si sta procedendo all'individuazione dei criteri sulla base dei quali si perviene a definire l'eventuale idoneità delle unità d'offerta che si propongono per l'accREDITAMENTO nell'ambito del piano generale di accREDITAMENTO che a partire dagli

interventi domiciliari socio-educativi e socio-assistenziali coinvolgerà gradualmente le diverse unità d'offerta accreditabili, a partire da quelle già normate con criteri e indirizzi da parte della Regione.

Nell'ambito degli interventi socioeducativi individualizzati, in via sperimentale e come concertato con la Regione Lombardia, si è invece proceduto alla pubblicazione dell'avviso per l'individuazione dei soggetti da accreditare, secondo i criteri sopra esposti: centralità della famiglia, differenziazione e duttilità del sistema di offerta, unitarietà del quadro di riferimento gestionale, raccordo ed integrazione con i servizi territoriali che andranno a sottoscrivere un patto di accreditamento ed a costituire il primo elenco unico sperimentale.

4.2.1.2 – Verifica obiettivi di Area del SETTORE SERVIZI ALL'INFANZIA

I Servizi all'Infanzia del Comune di Milano sono protagonisti nell'offerta educativa, tesa alla crescita integrale dei bambini ed al sostegno alle famiglie con figli da zero a sei anni. Tali servizi hanno, nel tempo, attuato interventi innovativi in ambito socio-educativo, finalizzati al benessere psicofisico, all'armoniosa crescita dei bambini e delle bambine. In questa fase sono orientati a rispondere con flessibilità ed efficacia ai bisogni delle famiglie con l'obiettivo di conciliare i tempi educativi, di cura, lavorativi e di tempo libero.

L'esigenza di una partnership educativa tra Servizi all'Infanzia e famiglia, attraverso anche attività intersettoriali - è sempre più sentita, per una condivisione dei valori e per una collaborazione efficace, basata sulla fiducia reciproca ed il reciproco rispetto delle competenze. La ricerca pedagogica e recenti documenti nazionali ed europei avvalorano l'esigenza di intensificare il dialogo e la collaborazione fino a definire espliciti "patti di corresponsabilità educativa" tra le realtà educative del territorio.

Gli interventi sono orientati all'innovazione e alla flessibilità, in integrazione con la famiglia, primo interlocutore e soggetto sociale politicamente rilevante, luogo di relazioni insostituibili per le persone che la compongono.

In questa cornice nel precedente piano 2006-2009 erano stati individuati obiettivi in grado di soddisfare quantitativamente e qualitativamente la richiesta da parte delle famiglie.

Tali obiettivi possono essere così sintetizzati

OBIETTIVI

1 - " Riqualificare l'azione a sostegno della famiglia attraverso modalità di carattere preventivo nei Servizi all'Infanzia "

Aumento capienza posti nidi/micronidi:

I nidi d'infanzia facilitano l'accesso delle donne al lavoro e sostengono la conciliazione delle scelte professionali e familiari di entrambi i genitori, in un quadro di pari opportunità

tra i generi. La richiesta sempre maggiore di posti disponibili ha determinato un attento lavoro di valutazione dell'esistente per implementarlo.

L'incremento dei posti disponibili nei nidi d'infanzia è stato così raggiunto (la tabella in allegato)

Anno Educativo	Capienze		TOT capienze	Assegnati		TOT assegnati	Lista attesa		TOT lista attesa	Posti disponibili		TOT posti disponibili
	P	MG		P	MG		P	MG		P	MG	
2005 - 2006	1072	6966	8038	1003	6150	7153	881	248	1129	69	816	885
2006 - 2007	1181	6947	8128	1134	6788	7922	118	120	238	47	159	206
2007 - 2008	1388	7065	8453	1365	6930	8295	99	23	122	23	135	158
2008 - 2009	1651	7364	9015	1616	7151	8767	53	75	128	35	213	248

Dal 2006 ad oggi il Comune di Milano ha aumentato la capienza posti nido di 977 unità di cui 550 posti acquistati in convenzione da nidi privati e 210 posti ottenuti con l'apertura dei nidi Zuretti, Ruffini e Casati-Tadino (febbraio 2006).

I rimanenti 217 posti si sono ottenuti attraverso una riconversione di locali nelle strutture esistenti e con un più mirato utilizzo degli spazi.

Inoltre, nell'arco del triennio, vi è stato un incremento delle assegnazioni di 1614 bambini, avvenuto in seguito ad una modifica dei criteri di accesso, resi più flessibili e rispondenti ai bisogni delle famiglie alle quali è stata offerta la possibilità di scelta più ampia sulla città e anche su posti di nidi in convenzione.

Oltre all'incremento di posti (997) si è realizzata anche una più oculata gestione delle risorse umane (33 educatrici nel triennio), come sotto riportato:

anno 2005/2006: 1.148 educatrici (di cui 60 assunte per sostegno bambini diversamente abili)

anno 2006/2007: 1.167 educatrici (di cui 61 assunte per sostegno bambini diversamente abili)

anno 2007/2008: 1.074 educatrici (il sostegno è stato affidato a personale di cooperativa)

dicembre 2008: 1.055 educatrici assunte

Tenuto conto di tutti i Servizi (al 31.12.2008) i posti dedicati alla fascia 0/3 anni risultano essere 9.816 di cui:

- 5.850 nei Nidi e Micronidi a gestione diretta
- 444 nelle Sezioni Primavera
- 755 nei Tempi per le Famiglie
- 46 nel Centro Prima Infanzia
- 1.530 nei Nidi e Micronidi in appalto
- 1.191 posti offerti nei Nidi convenzionati.

Le unità di offerta del Comune di Milano, al 31.12.2008, per i bambini in età di Nido sono 303, di cui:

- 106 Nidi e Micronidi a gestione diretta
- 23 Sezioni Primavera
- 56 Nidi e Micronidi in appalto
- 115 Nidi convenzionati
- 10 Tempi per le Famiglie
- 1 Centro Prima Infanzia

Nella Città di Milano le unità di offerta (pubbliche e private) per bambini da 0 a 3 anni sono 468 e accolgono complessivamente 15.000 bambini ¹².

Sezioni primavera

Nell'anno scolastico 2007/2008 sono state realizzate, sul territorio cittadino, 17 Sezioni Primavera, quale servizio rivolto a bambini in età da 24 a 36 mesi, integrativo alle attuali strutture dei Nidi e delle Scuole dell'Infanzia. Le sezioni individuate sono distribuite su tutto il territorio cittadino, per offrire a tutte le famiglie interessate la possibilità di accedere a questo servizio che sarà attivato in via sperimentale da quest'anno scolastico.

Nell'anno scolastico 2008/2009 l'offerta alla cittadinanza si è arricchita con l'apertura di 6 nuove sezioni, che hanno ottenuto il previsto finanziamento.

Le Sezioni Primavera sono collocate presso strutture di Nido e Scuole dell'infanzia comunali, offrono un servizio dal lunedì al venerdì con un arco orario di apertura di 10 ore giornaliere.

Centro Prima Infanzia

Nell'ambito del terzo piano infanzia (legge 285), uno dei progetti presentati dal Settore Servizi all'Infanzia era rappresentato dalla sperimentazione di un Centro Prima Infanzia.

Tale progetto è stato realizzato con la co-progettazione di una cooperativa del Privato sociale.

L'individuazione dello spazio fisico dove realizzare il progetto, la ristrutturazione, l'arredamento e la scelta dell'equipe educativa e l'avvio delle attività educative sono state tappe di realizzazione dell'iniziativa.

L'esperienza sin qui condotta, ha permesso di verificare come un servizio così flessibile risponda ai bisogni delle famiglie, mantenendo al contempo una grande attenzione alla qualità del servizio sul piano educativo.

I bambini iscritti, al 31 dicembre 2008, sono 39 di cui 23 frequentano soli e 16 accompagnati dagli adulti di riferimento.

Bonus Bebè:

Il contributo Bonus Bebè, che ha l'obiettivo di permettere alla mamma lavoratrice di potersi occupare del proprio bambino nei primi mesi di vita, rappresenta una concreta risposta alle mamme per riuscire a conciliare i loro tempi lavoro e di cura in un momento importante per la crescita della relazione con il proprio bambino.

Il contributo, di 500 € mensili, per i bambini che non frequentano il nido, è erogato per tutti i sei mesi dell'astensione facoltativa dal lavoro, può arrivare sino al compimento dell'anno del bambino.

Dal settembre 2007 al 31 dicembre 2008 sono pervenute: **571 domande (relative a bambini nati nel 2007) - 397 domande (relative a bambini nati nel 2008) : per un totale di 968.**

¹² Le recettività dei Servizi all'Infanzia per la fascia 0 – 3 anni, al 31.12.2008, sono illustrati nell'allegato dati statistici.

L'obiettivo di sostenere la famiglia in tale fase, soprattutto nella realtà metropolitana che accentua spesso l'isolamento dei nuclei familiari, permette inoltre di prevenire quelle fragilità che se trascurate rischiano di innescare processi di disagio diffuso.

Progetto ICAM – Sostegno alle mamme detenute.

Nel progetto è prevista l'accoglienza dei bambini 0-3 anni presso i Servizi all'Infanzia della zona, allo scopo di permettere la frequenza di un contesto educativo esterno al carcere.

Nel triennio 2006/2008 circa 80 madri e 80 bambini sono transitati nella Casa; 18 Bambini sono stati inseriti nel nido di Zona, con orario di frequenza dalle 9 alle 16, per far vivere ai bambini una serena giornata educativa e permettere la frequenza dei corsi programmati per le madri all'interno della casa.

L'apertura di una sezione distaccata del carcere di San Vittore, destinata ad accogliere madri detenute con bambini fino a 3 anni di età, si colloca all'interno di un progetto di custodia attenuata, in un ambiente con caratteristiche familiari.

Il numero dei bambini inseriti nel nido è correlato alla durata della permanenza delle madri nella casa e all'età dei bambini stessi (neonati). L'offerta del Partner del Comune è stata incrementata con attività culturali e /ricreative per il periodo estivo e natalizio e col coordinamento di attività educative di sostegno.

2 -“ Integrazione pubblico - privato”

Controllo appalti nidi e micronidi

L'incremento e la qualificazione nel controllo appalti del Settore Servizi all'Infanzia è stato raggiunto attraverso sopralluoghi incrementati del 30%. Le relazioni di verifica segnalano corrispondenza del servizio reso a quanto stabilito dal Capitolato Speciale d'Appalto.

Alle famiglie è stato somministrato un questionario di Customer Satisfaction che ha evidenziato un gradimento molto positivo del servizio.

Costituzione Rete Nidi Famiglia

La costituzione di una rete di Nidi Famiglia ha previsto il reperimento dei dati relativi ai Nidi Famiglia che hanno fruito del finanziamento ex legge regionale 23, la ricognizione dei Nidi Famiglia effettivamente operanti, il monitoraggio dei Nidi Famiglia che hanno depositato dichiarazione Inizio Attività, una serie di incontri in cui si sono coinvolte le famiglie utenti, le associazioni familiari promotrici dei Nidi, l'offerta di formazione ed aggiornamento rivolto alle associazioni familiari componenti la Rete Nidi Famiglia.

Tagesmutter

Il progetto Tagesmutter, come risposta alle famiglie che desiderano crescere i propri figli in un contesto educativo flessibile, prediligendo servizi qualificati di tipo familiare, è stato attuato, monitorato e verificato nelle diverse fasi di attuazione.

Il progetto ha raggiunto 45 famiglie attraverso l'attivazione di 9 Tagesmutter che offrono, presso il proprio domicilio, il servizio di cura ed educazione ad un numero massimo di 5 bambini/e. La Tagesmutter è socia lavoratrice di un ente non profit con il quale è in stabile collegamento. Tale ente aggregatore la sostiene, aggiorna,

supporta ed inoltre garantisce e sorveglia l'attuazione del progetto educativo. Gli aspetti caratteristici del servizio Tagesmutter sono: conciliazione lavoro famiglia, inserimento e reinserimento delle donne madri nel mondo del lavoro, riconoscimento della valenza educativa del contesto familiare, flessibilità di orario rispetto all'evoluzione del mondo del lavoro, sostegno alla creazione di reti familiari attraverso forme di vera sussidiarietà.

Implementazione posti nido in convenzione

Il numero di posti offerti dai gestori nidi privati da convenzionare, è stato incrementato prevedendo una prima fase per l'individuazione dei Nidi Privati con requisiti previsti ed autorizzati al funzionamento, ed una seconda fase per la richiesta di disponibilità ad offrire posti da convenzionare.

Rispetto infatti, all'a.s. 2007/2008, per il quale erano stati offerti 1.032 posti nido da convenzionare, i posti offerti dai gestori per l'a.s. 2008/2009 sono 1.467 pari a 435 posti in più.¹³

Di seguito la tabella degli effettivi bambini iscritti nel triennio nei nidi privati in convenzione a fronte delle offerte pervenute dai gestori:

Anno educativo	N. Bambini iscritti	N. Nidi privati in convenzione
2006/2007	710	92
2007/2008	732	101
2008/2009	1191	115

3 -“ Formalizzazione momenti di partecipazione attiva della Comunità”

Revisione Organi collegiali dei Servizi all'Infanzia

Nei Servizi all'Infanzia i "Consigli di Scuola" sono stati organizzati con appositi atti del Consiglio, della Giunta e della Direzione. Dopo una prima modifica significativa riguardo la nomina degli eletti nei nidi come "membri aggregati" all'interno dei 39 Consigli di Scuola. Le ultime elezioni svoltesi nel febbraio 2009, hanno visto i genitori dei Nidi partecipare come componenti a pieno titolo.

Si conferma imprescindibile una collaborazione costante tra famiglie ed educatori relativamente alla definizione e alla realizzazione dei Piani dell'offerta formativa e per stabilire un'integrazione tra i Servizi ed il territorio. Occorre passare dalla semplice partecipazione ad una cittadinanza matura, ad una "genitorialità sociale", non più limitata al proprio figlio ma allargata al benessere di tutti i bambini che frequentano il Servizio.

4 -“ Riqualificazione delle strutture e degli ambienti dei Servizi”

Per gli anni 2007/2008 sono stati avviati, sull'intero patrimonio scolastico, appalti per circa 73 milioni di euro.

Nel precedente triennio sono stati ristrutturati, avviati e previsti lavori che hanno riguardato 11 strutture (nidi d'infanzia - scuole dell'infanzia – Centro Prima

¹³ I dati sono illustrati nell'allegato Dati Statistici.

Infanzia), inoltre sono stati effettuati interventi sulla maggior parte delle strutture che hanno riguardato l'adeguamento normativo (staticità – prevenzione incendi – abbattimento barriere architettoniche....). Conseguentemente tali strutture sono state adeguatamente dotate degli arredi e del materiale ludico necessario. Inoltre sono stati realizzati interventi di rivalorizzazione di 15 aree verdi dei servizi all'infanzia.

4.2.1.3. – Verifica obiettivi di Area del SETTORE SERVIZI MINORI E GIOVANI

A) Implementazione delle attività di diritto allo studio come strumento di prevenzione del disagio

Nel triennio 2006-2008 si è effettivamente realizzata una implementazione delle attività del diritto allo studio. Le attività realizzate a favore dei minori in età scolare, ed in particolare gli interventi in affiancamento alle istituzioni scolastiche e le azioni di supporto alla scuola e alle famiglie, hanno rappresentato una modalità concreta di contrasto degli aspetti più critici di disagio e di destrutturazione delle relazioni familiari e sociali. L'obiettivo raggiunto è stato quello di ampliare e consolidare servizi e attività nell'ottica di un'offerta educativa diffusa che ha contemplato gli spazi e i tempi extra-scolastici andando a costituire un sistema omogeneo e radicato che nella percezione delle famiglie milanesi è diventata una concreta opportunità che risponde a bisogni reali.

Due sono le aree di intervento principali sulle quali si è concentrata l'attenzione nei tre anni in esame:

- il miglioramento della scuola sia come servizio, sia come sostegno a docenti e famiglie per favorire una corretta percezione della vita di relazione;
- il tempo extrascolastico e cioè i periodi dell'anno durante i quali la scuola è chiusa e le famiglie devono gestire il tempo libero dei propri figli. In questi "spazi" temporali è essenziale costruire un'offerta di momenti ludico-educativi e socio-educativi che in continuità con la scuola, ma offrendo nuove occasioni di crescita personale e sociale, consentano di contenere i momenti durante i quali i minori si trovano a disporre di tempo senza indicazioni e orientamento.

I risultati raggiunti nel triennio tengono conto del miglioramento realizzato sia in termini quantitativi che in termini qualitativi.

In particolare i servizi presi in esame sono stati:

1. Attività integrative all'orario scolastico: prescuola e giochi serali

L'andamento del servizio, in termini di partecipazione, ha visto nel triennio di riferimento del precedente piano di zona un incremento del 24,45% dell'utenza.

2. Milano Amica dei Bambini

Il progetto Milano Amica dei Bambini si è caratterizzato, nel triennio 2006-2008, come "Progetto Estate" incrementando notevolmente le attività proposte, sia dal punto di vista quantitativo – si è registrato un costante aumento del numero dei partecipanti alle iniziative – sia dei tempi delle attività inizialmente solo nel periodo giugno/luglio, oggi esteso a tutto il periodo di sospensione estiva delle attività scolastiche. Il progetto ha avuto anche un ampliamento anche dal punto di vista del target di riferimento, passando

dai soli bambini delle scuole primarie per arrivare oggi a coprire la fascia di età dai 5 anni (bambini in uscita dalle scuole dell'infanzia) ai 14 anni (adolescenti in uscita dalle scuole secondarie di primo grado).

Sul piano qualitativo si è annotata una maggior caratterizzazione nella definizione progettuale, la tematizzazione del gioco e della disciplina sportiva come elemento portante, le sperimentazioni in campo musicale ed informatico, l'investimento nella qualificazione e formazione del personale.

Gli interventi organizzati sono:

- a) **Centri estivi**, da giugno ad agosto, per i bambini da 6 a 11, che nel triennio hanno registrato un incremento di circa il 35% rispetto agli iscritti a questa iniziativa ma anche un aumento delle giornate di attività, da 32 a 42, andando a coprire anche il mese di agosto - e di strutture in cui è stato erogato il servizio, 35 nei mesi di giugno e luglio e 9 nel mese di agosto.
- b) **Iniziative per preadolescenti e Campus settimanali** (età 11/14 anni), si tratta di una nuova iniziativa che ha esteso alla fascia di età degli studenti della scuola secondaria di primo grado l'opportunità di iniziative educative: giochi, laboratori, visite, percorsi, attività sportive in città nel periodo estivo. La risposta è stata ampiamente positiva con oltre mille adesioni nella prima edizione.
- c) **Campus settimanali (età 5/14 anni)** in agosto e settembre in attesa della riapertura delle scuole; anche in questo caso si è realizzato nel triennio un notevole incremento sia delle proposte che del numero di utenti, portando a sistema una iniziativa che nel primo anno aveva avuto il carattere della sperimentazione. Si è registrato un andamento positivo con un incremento del 23% dei partecipanti.
- d) **Sforzinda – estate** ha registrato nel corso del triennio un aumento delle partecipazioni del 64,5%.
- e) **Estate con noi**. Consolidamento del calendario degli appuntamenti con iniziative ludiche, educative e di socializzazione per le famiglie, da fruire in modo flessibile per chi resta in città anche nel mese di agosto, con un'attenzione anche ad alcuni particolari luoghi sociali della città come i reparti pediatrici degli ospedali, l'Istituto a custodia attenuata per le madri detenute e il carcere minorile Cesare Beccaria con apposite iniziative.
- f) **Sostegno alle iniziative degli Oratori Milanesi**. Attraverso la convenzione con la Fondazione degli Oratori Milanesi il Comune ha sostenuto le significative iniziative realizzate da questa importante realtà sociale del territorio cittadino con un contributo che ha raggiunto nell'ultimo anno l'importo di €. 550.000,00 con un incremento del 10% nel corso del triennio.

3. Case Vacanza

Nel corso del triennio il Comune ha investito notevoli risorse finanziarie nel progetto delle Case Vacanza avviando una serie di interventi di ristrutturazione che hanno interessato in particolar modo le Case Vacanza di Recco, Vacciago e Andora che proprio per questo hanno sospeso l'attività. Nonostante questi interventi si è garantito, in particolar modo per il periodo estivo, il livello quantitativo e qualitativo della tradizionale proposta di soggiorni estivi per la fascia di età 3-14 anni, ricorrendo a strutture alternative.

4. Iniziative rivolte alle scuole e alle famiglie

Anche per queste iniziative, che si realizzano durante l'intero arco dell'anno, si è registrato un consolidamento delle proposte (Sforzinda, Laboratori e Sezioni Didattiche nei musei milanesi, manifestazioni extrascolastiche) ed un significativo aumento nelle partecipazioni, complessivamente del 59,3%.

B) Integrazione dei minori stranieri

L'obiettivo è stato quello di sostenere e qualificare gli interventi in atto, ampliandoli laddove è necessario e proponendo risposte adeguate ai bisogni di inclusione delle famiglie migranti che possono essere evidenziati principalmente attraverso l'inserimento scolastico.

Con la delibera 3333 del 28.12.2007 sono state approvate le linee di indirizzo per la realizzazione del Piano Operativo per l'integrazione dei minori stranieri e delle loro famiglie.

Nell'ambito di questo piano si è realizzato un coordinamento intersettoriale tra i settori interessati della Direzione Centrale Famiglia, Scuola e Politiche Sociali (Settore Servizi all'Infanzia, Settore Servizi Minori e Giovani, Settore Politiche della Famiglia, Settore Adulti in difficoltà) che ha definito la programmazione dei diversi interventi di competenza in una logica di sistema.

E' stato inoltre costituito un gruppo tecnico interistituzionale con l'Ufficio Scolastico Regionale e Provinciale come momento consultivo, di analisi del fenomeno e di progettazione condivisa degli interventi rivolti alle scuole.

Sono state individuate alcune azioni specifiche che si sono affiancate ed hanno integrato i servizi offerti dal Comune rivolti a tutti i cittadini di Milano ed agli alunni iscritti alle scuole milanesi.

L'insieme di queste azioni ha costituito il **"Piano Operativo per l'integrazione scolastica ed extrascolastica degli alunni stranieri"** che è stato avviato, in forma sperimentale, nell'anno scolastico 2007/2008 con l'obiettivo prioritario di garantire azioni di pari opportunità nell'accesso ai percorsi scolastici. Di seguito si illustrano i risultati delle azioni principali:

Laboratori scolastici di alfabetizzazione – italiano lingua 2

Complessivamente sono stati realizzati 130 laboratori - 87 nelle scuole primarie e 43 nelle secondarie di primo grado – per complessivi 1634 frequentanti.

Finanziamenti diretti a progetti realizzati dalle scuole

Sono stati presentati per l'anno scolastico 2007/2008 66 progetti di cui 60 ammessi a finanziamento per un importo complessivo finanziato di circa €. 535.000,00. I progetti hanno coinvolto circa 42.000 studenti di cui oltre 10.700 stranieri (25,31%). E' stato inoltre avviato il monitoraggio della realizzazione dei progetti attraverso la Fondazione I.S.M.U.

Laboratori estivi di alfabetizzazione

Nei mesi di giugno, luglio ed agosto 2008 sono stati integrati gli interventi in collegamento ed all'interno delle iniziative previste dal progetto **"Milano Amica dei Bambini – Estate 2008"** rivolte alla fascia di età della scuola primaria e secondaria di primo grado (Centri estivi, Campus, ecc.), potenziandole in un'ottica di integrazione attraverso la socializzazione.

Interventi di supporto ai campi nomadi autorizzati

Nell'ambito del programma di estensione del **"Patto di legalità"** a tutti i campi autorizzati si è realizzato un progetto integrato finalizzato alla attivazione di azioni di supporto e facilitazione all'inserimento scolastico ed al successo formativo nell'assolvimento dell'obbligo scolastico.

Il progetto ha coinvolto gli operatori dei presidi sociali dei singoli campi, i mediatori linguistico-culturali assegnati ai singoli campi, le scuole presso cui sono inseriti i minori residenti nei campi e figure educative con funzioni di raccordo organizzativo e di gestione dei progetti individuali (orientamento, supporto educativo, controllo).

4.2.2. Verifica obiettivi dell' AREA DISABILI

Assegnazione e utilizzo delle risorse economiche

Il trend del Bilancio dal 2006 al 2008 ha visto un incremento delle risorse disponibili che è andato via via crescendo.

Nel 2006 la somma complessiva a disposizione era di €. 25.175.160, nel 2007 era di €. 31.775.700, nel 2008 di €. 34.694.730.

L'incremento delle risorse ha permesso di trovare soluzione ad alcuni problemi che da tempo si trascinavano, di sviluppare ed adeguare a standard alcuni servizi nonché di avviare specifiche progettualità:

- è stata data soluzione all'annoso problema del collocamento delle persone disabili in strutture di accoglienza extra cittadine, in precedenza gestite dal settore Anziani dell'Assessorato alle Politiche Sociali ed ora di competenza del settore handicap.
- sono stati adeguati a standard i CDD comunali, inserendo le attività a rilievo socio-sanitario
- è stato incrementato il fondo per gli interventi a favore dell'handicap grave (L. 162)
- sono state avviate iniziative sperimentali quali il Servizio di continuità assistenziale nei CDD, un CDD rivolto a bambini piccoli ed alle loro famiglie, il finanziamento di progetti finalizzati all'inclusione sociale ed all'accompagnamento al lavoro.

Consolidamento e implementazione servizi (Centri Diurni Disabili)

Nel corso del 2008 è stata completata la riconversione dei centri da C.S.E. a C.D.D. secondo quanto previsto dalla D.G.R. n. 18334/04; in ordine agli standard organizzativi è stato ampliato il calendario di apertura dei servizi portandolo a 47 settimane, sono state inserite le figure sanitarie – riabilitative nel rispetto degli standard gestionali e si sta procedendo ai lavori di adeguamento e manutenzione straordinaria per l'ottenimento delle autorizzazioni al funzionamento definitive di tutti i Centri.

Sono proseguiti i rapporti con enti del privato sociale, mediante convenzioni sottoscritte per il periodo 2006/2011, per la gestione dei quindici CDD sotto elencati, per una spesa complessiva nell'anno 2008 di euro **3.489.384,40**:

Consorzio SiR Onlus – Società Cooperativa Sociale a.r.l., che gestisce i Centri siti in Milano, Via Monviso 10/8 per n. 30 posti e Via C. Bazzi 68 per n. 30 posti, per un importo presunto di € 581.356,00 (IVA inclusa) nel 2008; e il centro di Via Mantegazza 10 per n. 15 posti per un importo presunto di € 139.982,00 (IVA inclusa) nel 2008;

Associazione Formazione Giovanni Piamarta (AFGP), che gestisce un Centro sito in Milano in Via Pusiano 52, per n. 30 posti, per un importo presunto di € 279.086,00 (IVA inclusa) nel 2008;

Istituto Don Calabria, che gestisce un Centro sito in Milano in Via Dei Missaglia 117 per n. 27 posti, per un importo presunto di € 250.106,00 (IVA inclusa) nel 2008;

Fondazione Pro Juventute Don Carlo Gnocchi, che gestisce due Centri siti in Milano in Via Capeceletro n. 66, Centro 1 per n. 30 posti e Centro 2 per n. 30 posti, per un importo presunto di € 558.172,00 (IVA inclusa) nel 2008;

Cooperativa Cura e Riabilitazione che gestisce un Centro sito in Milano in Via Terruggia 22, per n. 25 posti, ampliati nel corso dell'anno di 4 unità, per un importo presunto di € 255.297,20 (IVA inclusa) nel 2008;

Cooperativa Spazio Aperto Servizi, che gestisce due Centri siti in Milano Via Mancinelli,3, uno per n. 30 e uno per n. 15 posti per un importo presunto di € 430.656,00 (IVA inclusa) nel 2008;

Opera Diocesana Istituto San Vincenzo che gestisce il Centro "Melograno", sito in Milano in Via Copernico, 1, per n. 30 posti, per un importo presunto di € 279.086,00 (IVA inclusa) nel 2008;

“Stella Polare” s.a.s., che gestisce il Centro sito in Via Soperga n° 39, per n. 15 posti, per un importo presunto di € 139.982,00 (IVA inclusa) nel 2008;

Fondazione Aquilone Onlus, che gestisce il Centro “Sorriso” sito in Milano Via Acerbi, 4, per n. 30 posti per un importo di € 279.086,00 (IVA inclusa) nel 2008;

Cooperativa Sociale Cascina Bianca che gestisce il Centro sito in Milano P.zza Monti 7/9 per n. 17 posti per un importo presunto i € 110.510,60 (IVA inclusa) nel 2008;

Cooperativa Gabbiano Servizi che gestisce il Centro sito in Milano in Via Dalmine 6 per n. 17 posti, ampliato nel corso del 2008 e portato a n. 24 posti, per un importo presunto di € 186.064,60 (IVA inclusa) nel 2008.

E' proseguita la gestione dei due Centri siti in Milano via Colleoni 8 e via Ferraris 1/a da parte dell' **ATI CONSORZIO SIR – SPAZIO APERTO SERVIZI**, aggiudicataria dell'appalto per il periodo dal 01.09.2006 al 31.07.2011 per una spesa nell'anno 2008 di euro **565.784,00**;

I Centri Diurni Disabili comunali e convenzionati hanno accolto complessivamente nel corso dell'anno 2008 un totale di **816** utenti, sono state attuate **36** dimissioni e **47** inserimenti, ampliando di **11** unità le persone che usufruiscono di tale servizio rispetto all'anno precedente.

Nel settembre 2008 sono state affidate, dopo il periodo di sperimentazione annuale, per un periodo di tre anni, all'azienda Servizi alla Persona “Istituti Milanesi Martinitt e Stelline e Pio Albergo Trivulzio”, le prestazioni riabilitative e terapeutiche a favore di utenti frequentanti i Centri Diurni Disabili Comunali con una spesa di euro **461.511,17**.

L'Azienda fornisce ai 15 Centri Diurni Disabili comunali il seguente personale:

- Area medico-psicologica n° 3 fisiatri per 21 ore settimanali complessive e n° 1 psicologo per 9 ore settimanali;
- Area riabilitativa n° 3 fisioterapisti per 45 ore settimanali complessive e n° 3 psicomotricisti per 45 ore settimanali complessive;
- Area assistenza socio sanitaria n° 15 operatori socio sanitari per trenta ore settimanali ciascuno,
- Area infermieristica n° 5 infermieri per quarantacinque ore settimanali complessive.

E' stata ampliato il contratto con la cooperativa SPAZIO APERTO, portando da 15 a 18 il numero degli educatori professionali da inserire nei CDD a causa della diminuzione del personale dipendente, dovuto a inidoneità allo svolgimento delle mansioni d'istituto ai sensi del D.L. 626/94, ai decessi, ai trasferimenti ad altri settori per concorso e per far fronte alla crescente complessità e problematicità degli utenti frequentanti i CDD, nonché a dar corso all'inserimento degli utenti in lista d'attesa, per una spesa di euro **407.200,06**

Nel dicembre 2007 è stato affidata la realizzazione di un progetto sperimentale denominato “Pronto Intervento Disabili e Continuità Assistenziale” rivolto alle persone portatrici di handicap, alla Società Salute in Rete, attuando gli interventi di tipo organizzativo e tecnologico necessari per la messa in rete dei dati e delle informazioni raccolte e la loro disponibilità e fruibilità da parte degli operatori dei Centri Diurni Disabili, con la contestuale gestione di un centralino con linee dedicate, in grado di rispondere alle richieste di informazioni sui temi della disabilità e/o fornire indicazioni di natura assistenziale agli utenti in carico ai Centri Diurni Disabili. Tale sperimentazione, conclusa nel luglio 2008, è stata riaffidata, tramite gara, per il periodo gennaio dicembre 2009, rinnovabile per un ulteriore anno.

Il nuovo servizio prevede la possibilità, oltre quanto già precedentemente garantito, di effettuare trasporti di emergenza in orari e periodi di chiusura dei CDD per gli utenti disabili, dall'abitazione ad una struttura di accoglienza di Pronto Intervento all'uopo convenzionata (Cascina Bellaria).

Tramite l'Associazione L'Abilità, si è realizzato un progetto sperimentale socio educativo in collaborazione con la Fondazione De Agostini e con l'UONPIA di Niguarda.

Il progetto sperimentale affidato all' associazione Onlus L'abilità, prevede la realizzazione, nel periodo da gennaio 2008 a dicembre 2009, di un servizio socio educativo mirato alla disabilità infantile per una spesa di € **102,104**,

Il servizio di trasporto ed accompagnamento degli utenti dall'abitazione al Centro di frequenza, affidato mediante gara pubblica per il periodo 1.1.08 – 31.7.08, e poi prorogato fino al 31.12.2008, ha previsto una spesa complessiva per il 2008 di euro **2.631.769,00**.

Gli utenti che hanno fruito di tale servizio sono stati **692**, di cui **267** circa utenti dei CDD comunali, **310** utenti CDD convenzionati, **115** utenti di centri di riabilitazione – convenzionati con l'A.S.L. – per i quali il Comune di Milano ha sempre sostenuto l'onere del trasporto

Consolidamento e implementazione servizi (residenze)

La risposta più adeguata alla domanda crescente di residenzialità è l'aumento delle unità di offerta. Nel 2007 si sono realizzate 27 nuove convenzioni, nel 2008 10. Nello stesso tempo si è curato di aumentare l'offerta sul territorio di Milano: delle 37 testè richiamate, 15 sono a Milano. Infatti questo permette all'utente di non recidere i suoi legami con l'ambiente di provenienza e di contro alla sua famiglia e alla rete dei rapporti amicali di mantenere i contatti con lui.

Un altro aspetto rilevante dell'offerta sul territorio milanese era la povertà di strutture per gravi come le Residenze Sanitarie Assistenziali per Disabili. Nel biennio 2007-8 si sono convenzionate una RSD a Milano e due immediatamente fuori: a Bresso e Rozzano.

Un aspetto cruciale della domanda di residenzialità è costituita dalla richiesta di pronto intervento, sia per emergenze che per sollievo alle famiglie. Due sono gli aspetti cruciali di questa domanda: la disponibilità e la fruibilità del servizio.

Quanto al primo aspetto si rileva che la casualità delle emergenze può determinare un sovradeterminazione della richiesta che rischia di non essere soddisfatta.

Il secondo aspetto riguarda sia l'utente che la sua famiglia. Infatti è importante che il disabile non venga sradicato dal proprio ambiente e possa mantenere le attività in cui è inserito normalmente (CDD, SFA e altre attività). Poiché la famiglia del disabile è costituita essenzialmente dai genitori anziani, la distanza da Milano può essere motivo sufficiente per impedire a costoro di far visita al proprio figlio in p.i.

La disponibilità di p.i. fino a tutto il 2007 è stata di 20 posti: 10 a Milano, sempre occupati, e 10 fuori Milano.

L'esigenza era quella di aumentare la disponibilità di posti a Milano.

Con la convenzione sottoscritta nel mese di agosto 2008 con Cascina Bellaria si sono aggiunti 2 posti di p.i. a Milano.

Consolidamento e implementazione servizi (servizio sostegno integrato)

Aumento delle richieste nella generalità delle zone, in parallelo alla maggiore conoscenza dei servizi comunali sul territorio e all'aumento del personale dei NDD. Attuale lista di attesa condizionata dall'entità complessiva delle somme a disposizione sul capitolo dell'assistenza domiciliare.

Circa 450 utenti hanno usufruito del servizio SSI nell'anno 2008

Circa 20 utenti in carico nel 2008 ai due lotti degli Interventi Personalizzati

Circa 120 utenti disabili assistiti all'interno dell'appalto integrato con il Settore Servizi per Anziani

Spesa ultimo appalto SSI (parte disabili):

2005 - € 1.450.000

2006 - € 1.787.000

2007 - € 1.850.000

2008 - € 1.702.000

2009 - € 600.000 (gennaio/aprile)

Consolidamento e implementazione servizi (interventi per handicap grave L. 162)

Aumento del numero dei progetti pervenuti nel corso degli anni e parallelo aumento dei progetti finanziati:

1998 – 8 progetti

1999 – 19 progetti

2000 – 25 progetti

2001 – 22 progetti

2002 – 25 progetti

2003 – 32 progetti

2004 – 41 progetti

2007 – 40 progetti

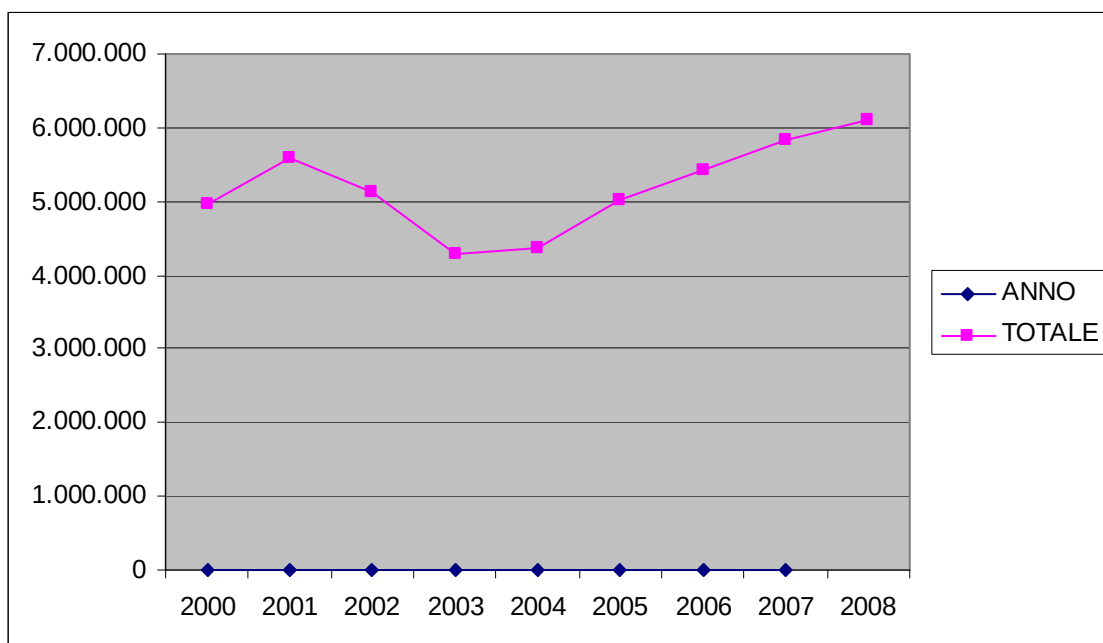
Aumento, a partire dall'anno 2007, delle somme messe a disposizione dal Bilancio comunale ad integrazione delle cifre stanziare sul Fondo Legge 162.

Progressivo attestarsi delle progettualità sulle priorità individuate dal Comune: assistenza domiciliare, sollievo alle famiglie, percorsi di vita autonoma.

Consolidamento e implementazione servizi (interventi economici)

Grande crescita della richiesta, e della conseguente spesa, soprattutto nell'ambito dei contributi di sostegno al reddito, così pure nella generalità degli interventi (sostegno domiciliare indiretto, progetti educativi, vacanze, residenzialità alternativa). Fanno significativamente eccezione i contributi per trasporti, dove l'introduzione di limiti reddituali ha permesso, a parità di spesa, di aumentare considerevolmente il valore dell'intervento pro capite.

L'andamento della spesa, dopo una contrazione determinata da necessità di risparmio all'inizio degli anni 2000, vede una progressiva crescita, sino ad attestarsi oltre i 6.000.000 di Euro annui nel 2008:



Consolidamento e implementazione servizi (ausili tecnologici per disabili)

Parallelamente alla tendenziale crescita del numero dei richiedenti, si è assistito nel corso degli anni ad una lenta (ma progressiva) maggiore finalizzazione delle richieste verso strumentazioni direttamente legate alla disabilità, con una netta diminuzione delle

richieste per ausili informatici generici.

Sono cresciute le richieste di adattamento di automobili, attrezzature domotiche, programmi specifici ed ausili al movimento, permettendo a tale fonte di finanziamento di divenire in pochi anni un elemento significativo di supporto ad un gran numero di disabili.

Contemporaneamente è da registrarsi, purtroppo, il progressivo ritirarsi degli Uffici Protesi dell'Asl Milano da una serie di interventi prima finanziati, con il contemporaneo invio dell'utenza allo sportello ausili. Tale tendenza rischia di compromettere in prospettiva la possibilità, sino ad oggi sostanzialmente garantita, per l'utenza di vedersi riconosciuto il finanziamento (per il contemporaneo crescere di richieste improprie).

Domande presentate per anno:

FONDO 2002	256
FONDO 2003	381
FONDO 2004	303
FONDO 2005	269
FONDO 2006 (anno 2007)	279
FONDO 2007 (anno 2008)	311

Consolidamento e implementazione servizi (contributi per abbattimento barriere architettoniche)

L'andamento crescente delle domande negli anni è da considerarsi strettamente legato all'abbreviamento dei tempi di erogazione dei contributi. Tale fenomeno, derivante esclusivamente dalle maggiori risorse messe a disposizione della Regione Lombardia, permette oggi di erogare un contributo al destinatario mediamente entro i dodici mesi dalla data della domanda, a fronte del fatto che i contributi relativi alle prime graduatorie post 1989 sono stati erogati circa dieci anni dopo..

Tale strumento si configura quindi sempre più come reale sostegno in tutte quelle situazioni di difficoltà fisica, in cui l'intervento di modifica dell'abitazione grava esclusivamente sui privati.

Andamento delle domande e delle somme stanziare:

	D. PERVENUTE	D. ACCOLTE	ASSEGNATO
GRAD 2000/01	118	104	€ 501.659,03
GRAD 2001/02	126	123	€ 556.678,01
GRAD 2002/03	124	118	€ 546.331,45
GRAD 2003/04	164	159	€ 743.568,14
GRAD 2004/05	187	178	€ 799.822,10
GRAD 2005/06	201	191	€ 896.483,21
GRAD 2006/07	205	200	€ 920.360,20
GRAD 2007/08	226	218	€ 977.061,38

4.2.3. Verifica obiettivi dell' AREA SALUTE MENTALE

Nell'arco del triennio le scelte programmatiche e l'unità di offerta messe in atto dall'Area Salute Mentale sono state modulate e declinate intorno a tre obiettivi generali:

- Miglioramento della qualità della vita e inclusione sociale dei cittadini con disagio psichico
- Inserimento lavorativo e sostegno alla vita autonoma dei malati psichici
- Ascolto, sensibilizzazione, empowerment degli utenti e prevenzione

Gli interventi realizzati nel triennio sono:

Interventi Socio Assistenziali nell'Area della Malattia Mentale

Il fondo è uno stanziamento comunale di Euro 2.582.284,50 all'anno per le seguenti voci di intervento: interventi economici – soggiorni terapeutici – buoni pasto – pulizia/assistenza abitativa – tirocini propedeutici – integrazione rette di ricovero.

Il Comune si occupa della programmazione, declinando le voci di spesa, del finanziamento e del controllo di tale fondo e ne delega la gestione alla ASL Città di Milano che lo destina ai servizi psichiatrici territoriali.

Il monitoraggio continuo del Fondo Sociale, attraverso riunioni con i DSM, permette la presa in carico delle problematiche personali e familiari dei cittadini con disagio psichico. Consente inoltre di effettuare una rilevazione e un'analisi della spesa e dei bisogni della cittadinanza, di stabilire criteri di omogeneità degli interventi sociali definiti dal minimo alimentare.

Gli interventi nel triennio sono 6.000.

Reti Sociali Naturali

L'attività, sviluppata in partnership con l'Azienda Ospedaliera Niguarda Ca' Granda, si inserisce nell'ambito delle iniziative volte alla lotta allo stigma e alla emarginazione sociale e si basa sulla valorizzazione delle risorse presenti nella rete sociale e naturale di cittadini affetti da disagio psichico, con l'obiettivo di migliorarne la qualità di vita favorendo la loro integrazione sociale.

Risulta fondamentale il lavoro di promozione e ampliamento della rete, soprattutto per quegli utenti con grave disabilità ed emarginazione sociale.

L'intervento prevede l'affidamento di cittadini-utenti, soli e con grave marginalità sociale, affetti da psicosi o gravi disturbi della personalità, ad altri cittadini-facilitatori che, con il supporto del servizio psichiatrico zonale, sviluppano progetti individuali tesi all'integrazione sociale e favoriscono la creazione di reti solidali nel territorio con l'attivazione di un sistema locale di cure informali e legami comunitari.

Gli utenti coinvolti nell'arco del triennio sono 100.

Interventi domiciliari centrati sull'erogazione di pasti a domicilio

L'iniziativa, sviluppata in partnership con l'Azienda Ospedaliera Fatebenefratelli, si configura come un ampliamento dell'attività sperimentale di assistenza domiciliare, tramite la fornitura di pasti al domicilio, portata avanti dalla Cooperativa sociale "Il Laboratorio di via Procaccini 14", nata all'interno del Dipartimento di Salute Mentale con l'adesione di pazienti e operatori.

L'intervento è diretto a pazienti soli e con grave disagio psichico con la finalità di arginare fenomeni di deriva sociale, stabilire con loro relazioni di conoscenza e di fiducia, incentivare la cura di sé e della propria abitazione quotidianamente visitata, facilitare il loro spontaneo accesso al servizio generalmente non frequentato.

Gli utenti coinvolti nel triennio sono 70.

Autonomia

L'attività, frutto della partnership con l'Azienda Ospedaliera San Carlo, prevede la realizzazione di interventi a domicilio per pazienti gravi e a rischio di isolamento e promuove l'ampliamento delle attività sociali, con l'obiettivo di facilitare le interazioni

sociali e di aiuto alla persona per migliorarne la qualità della vita, l'autonomia personale e l'austostima, attraverso un intervento personalizzato, continuativo e capace di riconoscere i bisogni relazionali ed assistenziali e di promuovere la continuità delle cure, per arrivare al gruppo come naturale evoluzione dell'intervento individuale.
Gli utenti coinvolti nel triennio sono 60.

“Servizio di prossimità” nel quartiere Molise Calvairate

L'iniziativa, realizzata in partnership con l'Azienda Ospedaliera Fatebenefratelli, è diretta ad una particolare area territoriale delle città, il quartiere Molise Calvairate, che presenta un altissimo tasso di popolazione con disagio psichico e con problematiche sociali complesse.

Si occupa della presa in carico di persone con disagio psichico gravemente compromesse, segnalate dal servizio psichiatrico, realizzando interventi di supporto alla persona e assistenza domiciliare insieme a servizi di pulizia e interventi di manutenzione dell'alloggio.

Gli utenti coinvolti nel triennio sono 300.

“Due Cortili” nel quartiere Molise Calvairate

Nel quartiere Molise Calvairate, nel corso del 2007, si è realizzata una nuova iniziativa finalizzata alla costruzione di rete relazionale tra pazienti, familiari e vicinato, per sostenere il malato nel suo contesto abitativo e migliorare le condizioni di degrado dell'ambiente con il coinvolgimento del terzo settore per lo sviluppo di una rete territoriale. Utenti, familiari e vicini di casa coinvolti oltre 75.

Agenzia Lavoro e Apprendimento – A.L.A. Sacco

Gli interventi, sviluppati in partnership con ALA Sacco del Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda Ospedaliera Sacco, che si occupa di percorsi di transizione lavorativa per persone con disagio psichico, mirano all'ampliamento delle attività finalizzate allo studio di strategie e allo sviluppo di percorsi di inserimento lavorativo e prevedono, inoltre, l'approfondimento della lettura del mondo aziendale e lo sviluppo di rapporti con aziende produttive anche attraverso procedure di intervento sperimentali.

E' stata avviata un'attività sperimentale rivolta ad utenti giovani con l'individuazione di strategie e metodologie ad hoc.

Gli utenti coinvolti nel triennio sono 100 a cui si aggiungono 20 giovani, nel 2008.

Agenzia di promozione e sviluppo percorsi formativi e di inserimento lavorativo – A.L.A. San Paolo

Gli interventi sviluppati in partnership con ALA San Paolo del Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda Ospedaliera San Paolo, mirano alla realizzazione e implementazione di percorsi di transizione al lavoro delle persone con disagio psichico.

Nel corso del 2008 l'intervento sperimentalmente si è rivolto anche a giovani.

Gli utenti coinvolti nel triennio sono 100 a cui si aggiungono 15 giovani.

Mind the job

L'iniziativa sviluppata, nel 2008, in collaborazione con la cooperativa sociale Progetto Itaca, è finalizzata allo sviluppo di sei percorsi di transizione al lavoro per cittadini con disagio psichico attraverso l'intervento del privato sociale.

Utenti coinvolti 6.

Supported housing

All'interno dell'obiettivo connesso all'abitare autonomo delle persone con disagio psichico, l'iniziativa partita nel 2008 in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera Sacco, mira al reinserimento e mantenimento al domicilio di persone con grave disagio psichico.

Gli utenti coinvolti nel corso del 2008 sono 15.

Centralino telefonico Koinè per la Salute Mentale

Servizio telefonico di ascolto, informazione, orientamento e counseling per utenti, familiari e associazioni, operatori dei servizi e tutta la cittadinanza.

Dal 2008 il servizio è stato ampliato con una risposta tutti i giorni dalle 9.00 alle 19.00, compresi sabati, domeniche e festività.

Il numero delle telefonate nel corso del triennio è via via aumentato fino ad arrivare a 5.663 telefonate nel corso del 2008.

Campagne e iniziative di sensibilizzazione

Realizzazione di campagne e iniziative di sensibilizzazione e lotta allo stigma con il coinvolgimento della cittadinanza e degli attori della salute mentale.

Nel triennio oltre 4000 le persone coinvolte.

TULIP

Attività in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera Niguarda, partita nel 2008, che ha visto il coinvolgimento delle associazioni di familiari e della Neuropsichiatria infantile, mirato all'individuazione dei segnali precoci di psicosi.

Le Associazioni coinvolte sono 9; le scuole 8; i seminari realizzati hanno visto la partecipazione di oltre 300 persone.

Prevenzione della Depressione in gravidanza e nel post partum

Attività in collaborazione con il Centro depressione donna dell'Azienda Ospedaliera Fatebenefratelli, partita nel 2008, che ha promosso l'iniziativa La mamma abbraccia gli alberi con elaborazione e diffusione di materiale informativo e progettazione di un sito web.

Le coppie coinvolte sono 60; i luoghi di diffusione materiali 60; il seminario ha visto la partecipazione di 150 persone.

Corri che ti passa

Attività in collaborazione con l'Associazione Mente Corpo, realizzata nel biennio 2007 2008, mirata alla prevenzione dei disturbi relazionali delle fasce giovanili attraverso la pratica fisica (running) e la partecipazione a gruppi di sostegno psicologico.

I partecipanti alle iniziative sono 57.

4.2.4 Verifica obiettivi dell' AREA ADULTI IN DIFFICOLTÀ

Il Settore Servizi per Adulti in Difficoltà ha una storia recente. E' stato creato nel 2002 e, rispetto alle altre tematiche di intervento, anziani, minori e giovani, portatori di handicap, sconta una minore tradizione e cultura "assistenziale".

Ha senza dubbio caratteristiche diverse e si colloca più nel filone del "Welfare attivo", avendo come obiettivo finale dare la possibilità alle persone seguite di riacquisire una piena autonomia oppure, laddove ciò non sia possibile, accompagnarle verso forme assistenziali o previdenziali che consentano loro comunque, una soddisfacente qualità della vita.

Il Settore si occupa delle persone dai 18 ai 60 anni, italiane e straniere.

I Servizi e gli interventi sono rivolti ai Soggetti deboli, a coloro che sono poveri economicamente, poveri di salute, poveri di relazioni sociali significative, poveri di risorse individuali e che necessitano quindi di aiuti mirati e finalizzati.

Gli interventi, agiti in rete tra di loro ed in rete con le altre realtà pubbliche e private, presenti sul territorio costituiscono una significativa "filiera" in grado di affrontare le problematiche nei diversi gradi della loro manifestazione accompagnando, con progetti individualizzati, le persone, verso una graduale "risalita" e soddisfacente autonomia.

In Italia, sulla base dei dati Istat, le famiglie che nel 2007 si trovavano in condizioni di povertà relativa erano 2 milioni 653 mila e rappresentavano l'11,1% delle famiglie residenti, complessivamente, 7 milioni 542 mila individui poveri pari al 12,8% dell'intera popolazione.

La stima dell'incidenza della povertà relativa (la percentuale di famiglie e persone povere sul totale delle famiglie e persone residenti) viene calcolata sulla base di una soglia convenzionale (linea di povertà: nel 2007 €. 986,35 per una famiglia di due componenti) che individua il valore di spesa per consumi al di sotto del quale una famiglia viene definita povera in termini relativi.

Anche a Milano, negli ultimi anni, sono aumentati i poveri che l'ultima ricerca dell'Osservatorio dell'Università Bicocca stimava, nel 2005, pari al 12,9% dei cittadini ossia circa 162.000 persone.

Sono comparse nuove forme di povertà, prima non presenti, legate alla recessione economica in atto. Sono sempre più numerose le persone che escono da circuiti "normali" per diverse ragioni (perdita di lavoro, stipendio o pensione insufficiente, affitti troppo elevati, salute compromessa ecc.) con la conseguente perdita oltre che della casa anche delle relazioni sociali positive.

Accanto alla povertà estrema e ai disoccupati di lunga data sono comparsi, negli ultimi anni, soggetti provenienti dal " ceto medio", famiglie monoreddito di impiegati , tecnici e insegnanti e lavoratori precari , giovani che solo saltuariamente riescono a svolgere attività lavorative di tipo stagionale o interinale oltre a una quota crescente di persone over 45, senza professionalità, con bassa scolarità che difficilmente riescono ad inserirsi nel mercato del lavoro.

E' cresciuto il numero delle famiglie che fanno ricorso all'indebitamento, soprattutto per l'affitto.

Questo incremento della povertà, testimoniato da autorevoli ricerche, si è manifestato, negli ultimi anni, per quanto riguarda i servizi rivolti alla popolazione adulta, in un sensibile incremento delle richieste di interventi assistenziali, sia di tipo economico sia abitativo sia di supporto nella ricerca di una attività lavorativa.

Si conferma inoltre un incremento annuale medio dei cittadini stranieri residenti nella nostra città pari a circa 6000 unità annue. I dati statistici degli ultimi anni confermano una costante crescita della popolazione straniera residente a Milano: nel 2001 si registra una

popolazione di n. 132.676, nel 2005 l'Anagrafe registra una presenza di cittadini immigrati pari a n. 162.782, mentre al 31 dicembre 2007 la popolazione immigrata risulta essere pari a n. 175.997, corrispondente al 13,5% dell'intera popolazione residente con una percentuale quasi equivalente tra uomini e donne.

La Legislazione vigente (Testo unico sull'immigrazione, Legge 328/2000) attribuisce all'Ente Locale un ruolo fondamentale nella attuazione di politiche a sostegno dell'integrazione tese a garantire a tutti i cittadini la possibilità di accedere al pieno esercizio dei diritti/doveri previsti dalla normativa. Il ruolo dell'Ente Locale è indubbiamente strategico rispetto alla possibilità di intercettare le complesse problematicità di un nuovo mix di etnie che si rivolgono ai servizi territoriali: sono complessità di carattere culturale, organizzativo, metodologico, ed istituzionale. I Servizi alla persona sono chiamati ad un sforzo nella comprensione dei nuovi bisogni, allo studio ed alla sperimentazione di differenti modelli di rappresentazione dei bisogni e dei servizi, in particolare devono comprendere i differenti codici familiari e sociali di cui sono portatori le numerose etnie presenti nella nostra città.

In Italia secondo l'indagine ISTAT 2006 quasi una donna su tre, tra i 16 e i 70 anni, ha subito una violenza fisica o sessuale nel corso della vita;

Nel 2007 il Servizio Violenze Sessuali della Clinica Mangiagalli ha registrato, nella città di Milano, un allarmante aumento delle richieste di intervento rispetto all'anno precedente.

L'aumento dei casi di maltrattamento e di violenza contro le donne fa emergere la presenza endemica di questo specifico fenomeno sociale, collegabile anche alla tematica più vasta delle nuove povertà che si stanno manifestando in maniera sempre più massiccia soprattutto nelle aree metropolitane.

Piano di zona 2006/2008

Tra gli obiettivi previsti dal Piano di Zona 2006/2008 vi sono, per quanto riguarda gli "Adulti in Difficoltà":

- Potenziare le azioni a contrasto della povertà adulta sia con riferimento agli interventi a supporto del reddito (sussidi e buoni sociali) sia per i luoghi di ascolto e accoglienza, sia per gli interventi di orientamento e accompagnamento al lavoro delle "fasce deboli"
- Piano "Rom" : estendere a tutti gli 11 campi comunali la presenza di un presidio sociale, definizione di un nuovo regolamento per la gestione degli insediamenti, affidamento a soggetti rom qualificati delle attività di "facilitazione culturale";
- avviare e/o consolidare servizi dedicati ai senza dimora attivi su tutto l'anno con particolare potenziamento dei servizi di ospitalità nei mesi invernali;
- attivare servizi volti a favorire il reinserimento sociale, abitativo e lavorativo di soggetti in esecuzione penale interna ed esterna ed ex detenuti;
- attivare progetti di prevenzione e reinserimento sociale a favore delle persone affette da dipendenza;
- potenziare la linea verde droga;
- dare continuità al progetto di housing sociale per persone affette da HIV e per persone affette da dipendenze;
- dare continuità ai progetti di accoglienza e assistenza alle persone vittime di tratta;
- attivare progetti di prevenzione e contrasto della violenza alle donne.

- sviluppare maggiormente una progettualità in sinergia con il Terzo e Quarto Settore, in modo particolare con quei soggetti che beneficiano di finanziamenti previsti dalle leggi di settore;
- dare prosecuzione all'attività di informazione e orientamento ai cittadini stranieri mediante strumenti più efficaci e capillari;
- implementare progetti finalizzati a particolari categorie di immigrati quali i richiedenti asilo e sviluppare sperimentazioni a favore delle fasce più vulnerabili, quali donne in difficoltà e giovani immigrati privi di famiglia;
- sviluppare, in forma sperimentale, l'utilizzo del buono socio-assistenziale a sostegno della domiciliarità degli immigrati.

Interventi realizzati nel periodo 2006 – 2008

Interventi per Adulti in Difficoltà (Tab. 1)

Per l'utenza che si rivolge all'Ufficio Adulti (dai 18 ai 60 anni, se invalidi con una invalidità massima del 45%) vi è una situazione di povertà visibile, economica, inserita in un ambiente sociale all'interno del quale la qualità e la quantità di interazioni con le reti sociali sono decisamente scarse.

I bisogni più ricorrenti sono stati:

- Mancanza di reddito per disoccupazione derivante da malattia, scarse risorse, abuso di sostanze, problematiche di detenzione;
- Necessità di alloggio determinata da sfratto in corso o già eseguito, accumulo di debiti che la persona non sa più come affrontare;
- Bisogno di sostegno psico/sociale per problemi di solitudine, grave emarginazione e malattia, fattori che causano deterioramento nell'autonomia e disturbi comportamentali.

Trattandosi di una fascia d'età lavorativa, con ogni persona che si rivolge all'Ufficio viene definito e concordato un programma di interventi finalizzati alla ripresa di autonomia da parte dell'interessato che può contare su aiuti temporanei ma che deve rendersi attivo per affrancarsi definitivamente dai circuiti assistenziali. Nella gestione dei programmi individualizzati si sviluppano collaborazioni con l'ASL, le Aziende Ospedaliere, gli altri Settori Comunali e gli Enti del Terzo Settore. Le risorse disponibili che vengono attivate all'interno dei progetti individualizzati sulle persone sono le seguenti:

- Segretariato Sociale, presa in carico e intervento socio/assistenziale
- Interventi di supporto psicologico
- Interventi di accompagnamento educativo
- Sussidi economici
- Buoni sociali
- Borse di studio
- Inserimento in comunità alloggio/appartamenti protetti
- mediazione rispetto al mondo del lavoro.

Nell'anno 2008 sono stati erogati 7431 sussidi economici a favore di 1198 persone (1145 nel 2007) e 167 buoni sociali a favore di 49 persone (44 nel 2007).

Nel mese di Settembre 2008 è stata assegnata al Settore Adulti in Difficoltà una nuova sede in via Scaldasole 5 ove verranno trasferiti gli operatori dell'Ufficio Adulti dedicati alle

zone di decentramento 1 – 2 – 3 .La suddetta sede necessita di lavori di ristrutturazione che la rendano agibile e sarà quindi disponibile nel corso dell'anno 2009.

Inserimenti lavorativi di soggetti deboli (Tab. 1)

Il Comune di Milano, tramite Il Centro di Mediazione al Lavoro (Celav), attua percorsi di inserimento professionale e dedica particolare attenzione alle fasce deboli che, scontando una situazione di disagio personale, familiare o sociale, hanno difficoltà ad inserirsi autonomamente nel mondo del lavoro.

Il Celav dispone di uno sportello informativo che fornisce a tutti i cittadini indicazioni circa le attività del Centro, i corsi di formazione professionale, la normativa del lavoro, le tecniche per trovare una occupazione e che segnala opportunità occupazionali. Inoltre riceve dai servizi sociali e sanitari sia pubblici che privati segnalazioni riferite a soggetti assistiti per i quali viene richiesta la predisposizione di un progetto di reinserimento lavorativo. Qualora una persona rientri nelle tipologie dello svantaggio, come definite dal Regolamento della Comunità Europea, viene individuato un tutor che accompagna il soggetto nelle diverse fasi del percorso personalizzato che viene definito e concordato con l'interessato. Di norma viene prevista una prima fase di consulenza/orientamento al lavoro con l'effettuazione di un bilancio delle competenze professionali pregresse e la prefigurazione dell'ambito lavorativo all'interno del quale la persona cercherà di inserirsi utilizzando gli strumenti forniti dal CELAV. Segue quindi, se necessario, un periodo di formazione mirata per lo sviluppo o il rinforzo delle competenze che dovranno essere messe in atto. Per favorire la conoscenza reciproca tra il candidato lavoratore e l'Azienda viene quindi attivato un Tirocinio Formativo e di Orientamento ai sensi della Legge 192/97 e del Decreto Ministeriale 142/98, della durata da 1 a 12 mesi (24 nel caso dei disabili). Durante il tirocinio viene riconosciuta al tirocinante una "borsa lavoro" la cui entità prevede un compenso giornaliero (solo in caso di partecipazione effettiva al tirocinio) di 14€. Per il part – time, di 25 € per il tempo pieno. Nella realizzazione del lavoro si privilegia una metodologia di rete collaborando attivamente con i Servizi di primo livello che hanno in carico le persone e che provvedono alla loro segnalazione, con le istituzioni pubbliche, Regione e Provincia, per quanto di rispettiva competenza, con gli Enti di Formazione, con gli Enti del Terzo Settore e con le Aziende, Cooperative Sociali e altri datori di lavoro. Per ogni tirocinio viene stipulato un apposito contratto tra il Comune, la realtà lavorativa e il tirocinante

L'attività ha visto un continuo incremento negli ultimi anni:

Le persone che nel corso dell'anno 2008 si sono rivolte al CELAV sono state 3135 (2749 nel 2006 e 2912 nel 2007). Gli interventi di tirocinio formativo e di orientamento sono stati 1.051 a favore di 670 persone (589 nel 2006 e 595 nel 2007) e a fine tirocinio le persone assunte a tempo indeterminato sono state 294 (261 nel 2006 e 231 nel 2007). Nell'anno 2008 altre 121 persone, seguite da un Ente convenzionato, sono state assunte in lavori domestici (Colf, badante e baby sitter) e altre 39 nell'ambito del Progetto "A'ncora lavoro".

Oltre alla attività continuativa il Celav ha sviluppato specifici progetti finalizzati all'integrazione lavorativa di soggetti in esecuzione penale o ex detenuti:

- il progetto "A'ncora lavoro" cofinanziato dalla Regione Lombardia sulla Legge Regionale 8/2005, terminato a Giugno 2008, che ha consentito la realizzazione di 71 progetti di reinserimento sociale e lavorativo con la realizzazione di 49 percorsi di "tirocinio formativo e di orientamento" e;
- la partecipazione al progetto "LI.SO.LA" , tuttora in corso, con l'avvio al lavoro mediante tirocinio formativo e di orientamento di 15 soggetti in esecuzione penale;

- il progetto “Prometeo” cofinanziato dalla Regione Lombardia sulla Legge Regionale 8/2005, tuttora in corso, che, a tutt'oggi, ha consentito la realizzazione di 26 progetti di reinserimento lavorativo di soggetti in esecuzione penale, con il coinvolgimento dei familiari degli stessi;

Piano rom (Tab. 1)

La realizzazione del “Piano Rom” ha comportato una profonda revisione delle attività precedentemente svolte a favore delle popolazioni Rom e Sinti:

Secondo quanto previsto dal Piano Generale di Sviluppo e dal Piano di Zona 2006/2008 si è dedicata prioritaria attenzione all'insediamento di via Triboniano.

Si sono realizzate le attività di bonifica del territorio, di censimento e di aiuto umanitario.

Si è provveduto al censimento delle famiglie insediate.

Si è provveduto al risanamento dell'area con la creazione e ristrutturazione di 4 aree distinte, tre delle quali dotate di moduli abitativi, la quarta di roulotte con interventi fognari e allacciamenti all'acqua potabile e all'energia elettrica

Tutte le famiglie delle suddette Aree hanno sottoscritto un “patto di socialità e di legalità” impegnandosi così al rispetto delle regole, a garantire la scolarizzazione dei figli, a cercare un lavoro, a mantenere la pulizia e l'integrità delle strutture comunali.

A decorrere da Luglio 2007 si è istituito un Presidio sociale con operatori dedicati ad attività educative e di promozione sociale.

A decorrere dal mese di Febbraio 2008 l'esperienza del presidio sociale è stata estesa a tutti gli 11 campi sosta comunali per rom e sinti che hanno dato avvio alle attività di controllo e di supporto alla scolarizzazione e all'inserimento lavorativo in stretta collaborazione con gli operatori dell'Ufficio Nomadi comunale e della Polizia Locale.

Durante l'anno scolastico 2007/2008 sono state incaricate 11 mediatrici culturali di origine rom che hanno operato sia all'interno delle scuole primarie frequentate dai minori sia all'interno dei campi medesimi. Tale attività ha visto il coinvolgimento di 149 minori rom. E' stato inoltre garantito il servizio di trasporto alunni dai campi alle scuole e viceversa.

Si è collaborato con il Commissario Governativo per l'emergenza nomadi nella definizione del nuovo regolamento riferito agli insediamenti rom presenti sul territorio cittadino, regolamento la cui approvazione è prevista per i primi mesi dell'anno 2009.

La presenza di soggetti di origine rom e sinti a Milano è stata stimata a fine triennio attorno alle 5.000 unità. Di costoro 1471 soggetti, di cui 402 minori in età di obbligo scolastico, sono inseriti nelle 11 aree autorizzate predisposte dal Comune.

Interventi a favore dei senza fissa dimora (Tab. 2)

Per quanto riguarda gli interventi rivolti alle persone senza fissa dimora, si segnala la attuazione del Piano Freddo nel corso del quale sono state approntate quattro strutture di accoglienza notturna per l'inverno (Saponaro, Casa dell'accoglienza Ortles, Barzaghi e

Isonzo) in grado di ospitare fino a 800 persone, garantendo, oltre all'accoglienza, anche i servizi di assistenza sanitaria da parte dei Medici Volontari Italiani, la fornitura di derrate alimentari e di farmaci da parte del Banco Alimentare e del Banco Farmaceutico, nonché la fornitura di sacchi a pelo. L'attività di filtro per l'ingresso nelle strutture è stata svolta dal Centro Aiuto Stazione Centrale. Il servizio reso in occasione del piano freddo è stato ulteriormente potenziato nel periodo 2008-2009 assicurando, oltre alla prima colazione, anche la cena per 900 posti. L'affluenza media registrata ogni anno è di circa 1800 persone.

Sempre relativamente all'accoglienza, si evidenzia la concessione in comodato d'uso alla Fondazione Fratelli di San Francesco, di uno stabile comunale a fronte di una riserva di n.100 posti letto per la grave emarginazione, attivi tutto l'anno. E' stato inoltre attivato il progetto "Casa Silvana", gestito dall'Associazione City Angels, presso uno stabile comunale concesso in comodato d'uso, per l'accoglienza, per brevi periodi, di nuclei familiari privi di alloggio.

E' proseguita nel triennio la collaborazione con l'Associazione La Strada per l'accoglienza in 12 appartamenti di 32 persone più quattro nuclei familiari.

Tra i servizi che sono stati attivati e /o potenziati nel corso del triennio va ricordato il servizio di assistenza tramite Unità Mobili che è stato incrementato dalla presenza di ulteriori soggetti all'interno del coordinamento in modo da garantire sempre maggiore assistenza alle persone che vivono in strada.

L'Amministrazione Comunale ha infine inteso attuare e potenziare una serie di interventi dedicati all'area della grave emarginazione garantendone la presenza durante tutto l'anno.

Tra i servizi dedicati all'accoglienza dei senza fissa dimora attivi tutto l'anno si è dato sviluppo alla Casa dell'accoglienza Ortles avviando un programma di interventi di ristrutturazione edilizia che hanno coinvolto due padiglioni.

La casa dell'Accoglienza Ortles risponde con tempestività e professionalità alla necessità di fronteggiare il progressivo impoverimento, non solo economico di ampie fasce di popolazione che necessitano di interventi di accoglienza e fornendo supporto al reddito, luoghi di ascolto e di accoglienza per 375 persone e supporti per la ripresa di una sufficiente autonomia individuale.

Servizio Docce pubbliche (Tab. 3)

Al fine di garantire la tutela dell'igiene personale alla collettività, è proseguito il servizio docce pubbliche presso le sedi di Via Pucci, via Anselmo Da Baggio e via Monte Piana. Il servizio ha l'obiettivo di fornire prestazioni rivolte ad una fascia di cittadini, italiani e stranieri che si trovino in condizioni di disagio.

Negli anni 2007 e 2008 alcune strutture sono rimaste chiuse per lavori di manutenzione (installazione di pannelli solari in via Monte Piana) e ciò ha ridotto il numero dei beneficiari, comunque sempre elevato e pari ad una media di 50.000 utenti annui.

Dipendenze (Tab. 4)

Nel triennio 2006/2008 si è data continuità al servizio "Linea Verde Droga" che si realizza tramite un numero verde dedicato ai cittadini. Il servizio è stato contattato da circa 4000 cittadini ogni anno.

Per quanto riguarda l'ambito del reinserimento, sono proseguiti i progetti di accoglienza abitativa per persone in uscita da programmi terapeutici denominati "Progetto Vela" e "Progetto "Giambellino"; sono proseguiti anche gli interventi territoriali e semiresidenziali di supporto socio educativo a favore di ex tossicodipendenti in fase di reinserimento sociale così come l'attività del centro Diurno Educativo rivolto a persone con problemi di dipendenza.

È stato inoltre approvato con deliberazione n 2710 del 4.11.2008 un Programma di "Interventi quali misure di prevenzione e contrasto al disagio e alle dipendenze", che prevede il potenziamento e/o la realizzazione di interventi riferiti alle aree della prevenzione e reinserimento nonché interventi di formazione.

L'Amministrazione, nell'ambito della prevenzione all'abuso di sostanze, ha finanziato nel 2008 n.35 progetti, coinvolgendo 6300 ragazzi, 12 istituti scolastici milanesi e 23 enti no profit, volti a promuovere e sostenere nelle scuole primarie e secondarie nuovi metodi, strumenti e linguaggi, per trasmettere contenuti educativi mediante la proposta di esperienze, modelli e stili comportamentali orientati alla formazione di cittadini attivi e solidali.

In tema di formazione il Comune ha anche finanziato con n. 20 borse di studio del valore di 5000 euro ciascuna, per l'anno 2008, un master per esperti in "comunicazione, e strategie di intervento nelle tossicodipendenze. Prevenzione, contrasto e recupero sociale" a cui hanno partecipato anche operatori del Comune, oltre a una formazione per gli operatori coinvolti nella realizzazione dei progetti finalizzati prevenire e contrastare il fenomeno delle dipendenze nelle nuove generazioni. Ha infine finanziato tre progetti finalizzati al sostegno di centri di aggregazione giovanile sul modello 2 you per la promozione di luoghi di incontro per prevenire ogni forma di dipendenza e devianza nelle nuove generazioni.

HIV –Aids

In relazione agli interventi relativi al sostegno dei soggetti affetti da HIV positivo, nel triennio 2006/2008 si è data continuità al progetto già attivo: "nuovi bisogni delle persone con AIDS: sperimentazione dell'autonomia e del reinserimento sociale nella città di Milano" Si tratta di un progetto di housing sociale che accoglie persone affette da HIV con diversi gradi di autonomia, compresi nuclei familiari composti da mamme con figli minori, con l'obiettivo di favorirne il reinserimento dove possibile o la riappropriazione di competenze che mirino all'autosufficienza. Il Progetto ha garantito l'accoglienza, nel triennio, complessivamente, a 22 persone.

Interventi in ambito penale

L'Amministrazione comunale nel triennio 2006/2008, tramite il Servizio Interventi di recupero e il Centro di Mediazione al Lavoro (CELAV) si è occupata dell'inclusione sociale delle persone adulte sottoposte a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, sia detenute nelle tre carceri milanesi sia in esecuzione penale esterna, attraverso una serie di azioni e di interventi realizzati direttamente, in collaborazione con le aziende partecipate o attraverso convenzioni e finanziamenti dati a organizzazioni del privato sociale ed ha realizzato i seguenti progetti.

Progetto "PUNTO A CAPO" rivolto ai detenuti di S. Vittore, Opera e Bollate. Il Progetto ha previsto l'accompagnamento al reinserimento sociale dei detenuti in dimissione attraverso la realizzazione di colloqui da parte di un educatore che iniziano in carcere 3 mesi prima della scarcerazione e proseguono dopo la medesima. Obiettivo è collegare i bisogni del dimettendo con i servizi del territorio che possano dare soluzione alle sue problematiche abitative, lavorative, di salute ecc. sono state accolte 1.089 richieste di intervento e si sono realizzati 514 progetti individuali di reinserimento sociale oltre a 575 interventi di consulenza e orientamento.

Progetto "UN TETTO PER TUTTI: alternative al cielo a scacchi": accoglienza residenziale per persone in dimissione dal carcere con progetti individualizzati di reinserimento sociale. Il progetto realizzato nel biennio 2007/2008 ha previsto la messa a disposizione di 13 appartamenti con una disponibilità complessiva di 32 posti. Gli Enti partecipanti al progetto sono: Fondazione Caritas Ambrosiana, Associazione Incontro e Presenza, Associazione Sesta Opera San Fedele, Associazione CIAO Onlus, Associazione Il

Bivacco – Onlus, Cooperativa Sociale Il Bivacco Servizi, Cooperativa Sociale L'Arcobaleno.

Sono state accolte complessivamente, nel biennio 665 persone (62% italiani 38% stranieri)

Progetto: "SPERIMENTAZIONE COORDINATA DI RETI LOCALI PER IL REINSERIMENTO SOCIALE DELLE PERSONE IN ESECUZIONE PENALE"

Mediante la realizzazione del progetto si è potenziato l' accompagnamento socio-educativo, all'interno dei tre istituti penitenziari milanesi con la messa a disposizione di 13 educatori professionali per interventi finalizzati al reinserimento sociale:

Nel biennio 2007/2008 i 13 Agenti di rete hanno effettuato n. 17.561 ore lavorative, hanno incontrato 3.450 persone e hanno redatto 402 relazioni prevalentemente per problematiche legate agli aspetti lavorativi (riguardanti principalmente detenuti giunti alla fine della pena), culturali e scolastici.

Il Centro di Mediazione al Lavoro ha proseguito, nel triennio 2006/2008 la realizzazione di tirocini formativi e di orientamento all'interno delle aziende e cooperative sociali che sviluppino attività lavorative all'interno delle tre carceri milanesi e ha attivato tirocini con "borsa lavoro" a favore di soggetti in esecuzione penale esterna ed ex detenuti. Ogni anno sono stati più di 100 le persone rientranti nelle suddette tipologie che hanno beneficiato della "borsa lavoro" con un esito positivo, in termini di assunzione post tirocinio, superiore al 60%. Ha inoltre gestito specifici progetti a favore di persone in esecuzione penale ed ex detenute.

E' stato sottoscritto il PROTOCOLLO DI INTESA TRA COMUNE DI MILANO, AMSA E PROVVEDITORATO REGIONALE DELL'AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA

Il protocollo, che coinvolge direttamente la società partecipata AMSA, prevede la realizzazione, da parte della stessa, di contratti di collaborazione coordinata e continuativa a progetto di 6 o 12 mesi finalizzati al reinserimento sociale di soggetti detenuti. In virtù di tale accordo, in ognuno degli anni 2007 e 2008 si è realizzato un inserimento lavorativo di 20 detenuti in semilibertà.

IL PANIFICIO DI OPERA E MILANO RISTORAZIONE spa

La società partecipata Milano Ristorazione ha sottoscritto un contratto per l'acquisto quotidiano del pane prodotto dal panificio attivo all'interno della Casa di Reclusione di Opera.

Ogni giorno vengono prodotti 700 Kg di pane che viene utilizzato per le mense scolastiche di Milano

Si sono inoltre annualmente concessi contributi finanziari agli Enti che operano a favore delle persone detenute.

Interventi per gli stranieri

Segretariato Sociale e Informazione (Tab. 5)

Con l'attività del Segretariato Sociale si è inteso continuare l'impegno volto all'integrazione ritenendo necessario e prioritario implementare l'attività di informazione agli stranieri, sull'intera materia migratoria e sull'orientamento ai servizi ed al territorio.

Si è inoltre provveduto a predisporre e diffondere pubblicazioni e ricerche di rilevante importanza informativa: elenco strutture di accoglienza, guide su specifiche tematiche

legislative etc, monitoraggio corsi di italiano, informazioni su ricongiungimenti familiari, elenco comunità straniere, informazioni sul lavoro, sulla formazione professionale)

Servizio sociale

Dall'attività di primo livello svolto dal Segretariato Sociale, si sviluppa una intensa attività di Servizio Sociale che comporta la "presa in carico" con percorsi di breve-media e lunga durata per l'accompagnamento di persone straniere (18-60 anni) in un momento di particolare fragilità del proprio percorso migratorio: l'insorgenza di malattia, la perdita del lavoro e la conseguente perdita del Permesso di soggiorno, l'aumento del disorientamento psicologico e della conseguente insorgenza della malattia mentale, ecc..

Il numero di casi in carico agli operatori sociali nel triennio è stato stabile: nel 2006 316 casi, nel 2007 318 casi e nel 2008 304 casi.

Gli Interventi svolti dal Servizio Sociale sono stati altresì integrati da ulteriori risorse quali:

- erogazione di titoli sociali e contributi economici (tab 6)
- Percorsi Educativi Individualizzati
- Accoglienza di cittadini stranieri dimessi dagli Ospedali. In particolare si è definita una convenzione con l'Associazione Sarepta per l'Accoglienza di persone malate presso la Casa Cardinal Colombo di Milano segnalati dagli Ospedali stessi, dalle Forze dell'Ordine, dalla polizia o da singoli cittadini: nel 2006 16 persone, nel 2007 20, nel 2008 15.
- Rimpatri Assistiti
Nell'anno 2006 si è iniziata una collaborazione con l'Organizzazione Mondiale delle Migrazioni per il rimpatrio condiviso ed assistito nel paese di origine per casi di cittadini stranieri ammalati; la prevalenza riguarda gli stranieri affetti da malattie gravi che non dispongano di capacità e di risorse economiche per organizzare il rientro in Patria. L'OIM interviene economicamente attivando Istituzioni e risorse nel Paese di origine.
I casi trattati nel 2006 sono stati 3, nel 2007 sono stati 10 e nel 2008 30.

Servizio di mediazione ed interpretariato (Tab. 7)

Il servizio di interpretariato è uno strumento indispensabile per l'accesso degli stranieri ai servizi alla persona. Le lingue principalmente richieste sono il francese, l'inglese, l'arabo, il rumeno, il tigrino e il cinese, ma anche numerose lingue minori che hanno comportato la necessità di dover rendere disponibili interpreti e mediatori per 21 lingue differenti.

Il dato degli interventi resi nel 2008, pari a 7.720 ore, vede un sensibile incremento della richiesta di interpreti e traduttori da parte dei servizi, rispetto agli anni precedenti. Nel triennio 2006 –2008 si è assistito a un incremento significativo dell'attività di mediazione culturale, traduzione documenti e interpretariato.

Sportello orientamento e formazione lavoro (Tab. 8)

Lo sportello ha svolto nel triennio 2006-2008 un totale di 5175 colloqui di orientamento alla formazione e lavoro con un totale di 3468 persone di 113 nazionalità diverse.

Il dato più rilevante dell'utenza rivolta al servizio è quello del progressivo innalzamento della fascia di età.

IL Progetto sul ricongiungimento familiare

E' stato sottoscritto un Protocollo d'Intesa da parte del Comune di Milano con la Prefettura e con la Provincia di Milano per l'avvio di azioni di sistema e di coordinamento e monitoraggio del Ricongiungimento familiare.

Le attività che il servizio sociale ha intrapreso nel triennio 2006/2008 sul ricongiungimento familiare possono essere così sintetizzate:

- Sportello informativo front-office, telefonico e via mail:
- Riunioni informative:
- Riunioni del gruppo di auto aiuto:.
- Servizio di consulenza specifico: n. 426 colloqui di carattere specialistico

Iniziativa Comunitaria Equal II Fase – Progetto “KOINE’ – L’integrazione degli immigrati nella società locale e nell’impresa”

Il Comune ha partecipato al progetto sviluppando azioni riferite a:

1. Servizi a sostegno dell’adattabilità e dell’integrazione socio economica delle lavoratrici immigrate nell’ambito del lavoro di cura (Progetto Badanti);
1. Sviluppo pagina web plurilingue per agevolare l’accesso ai servizi;
2. Sviluppo di iniziative informative congiunte con i Consolati rispetto a snodi critici del percorso di integrazione.

Attività con le Comunità straniere

Le linee programmatiche del piano 2006/2008 prevedevano lo sviluppo della progettualità in sinergia con il terzo e quarto settore e con le rappresentanze Consolari e i mondi vitali di rappresentanza degli immigrati.

Nel 2006 - 2007 si sono avviati e conclusi progetti con le comunità cinesi, rumene ed ecuadoregne.

Nell’anno 2008 nell’ambito della programmata costituzione della Consulta per gli stranieri, (come da programma del Sindaco), il Servizio Stranieri ha effettuato la ricerca e il monitoraggio di tutte le associazioni dei paesi del mondo esistenti sulla città. Sono state censite e contattate 113 associazioni e si è approfondita la conoscenza anche attraverso le interviste con 59 Associazioni.

PROGETTO ACCOGLIENZA Richiedenti Asilo e Rifugiati nella Città di Milano anni 2006-2008 (Tab. 9 - 12)

Il Comune di Milano, che sin dal 2000 ha aderito al “*Programma Nazionale Asilo*”, ora “*Sistema di Protezione per richiedenti asilo e rifugiati- SPRAR*” con il “Progetto Città di Milano”, nel periodo 2006-2008 ha potenziato tutti i servizi mirati sia all’accoglienza sia all’accompagnamento sociale delle categorie di persone beneficiarie della Protezione Internazionale. L’ accoglienza strutturata dal Comune tiene conto del modello di Accoglienza che Ministero dell’Interno, ANCI e Autonomie Locali stanno costruendo nel corso di questi anni a favore dei cittadini titolari di Protezione.

I Servizi Offerti nella città di Milano si caratterizzano come servizi di

- orientamento sociale e giuridico
- accoglienza
- tutela
- integrazione

Nell’anno 2007 il Comune ha sottoscritto un Accordo con il Ministero dell’Interno per la realizzazione di un Centro Polifunzionale per i servizi di accoglienza a favore dei richiedenti asilo, rifugiati e titolari di protezione umanitaria e sussidiaria per un numero complessivo di 400 posti letto, integrati da n. 100 posti letto del Piano SPRAR. Fanno parte del Centro Polifunzionale le strutture site in via Gorlini, Sammartini, Testi, Novara , Giorgi e viale Zama, attualmente in fase di ristrutturazione

Per quanto riguarda il triennio 2006 – 2008 le citate strutture hanno dato ospitalità a 300 persone titolari di protezione internazionale.

Si sono resi necessari anche servizi di seconda accoglienza per permettere ad alcune fasce di popolazione di concludere l'intero percorso verso una totale autonomia.

Gestione straordinaria

L'eccezionale flusso di arrivi in Italia, soprattutto presso le coste del Sud, ha visto nel corso dell'ultimo triennio uno spostamento interno di tali categorie verso il Nord con una particolare concentrazione nelle aree metropolitane. La città si è trovata nella necessità di gestire quindi alcune emergenze essendosi venuti a creare degli insediamenti abusivi particolarmente numerosi presso immobili, anche pericolanti ed in disuso, ed esposti a gravi pericoli di carattere igienico sanitario. A seguito di vari Censimenti sono state collocate presso le strutture comunali e presso strutture del terzo settore identificate anche fuori Milano i seguenti cittadini titolari di protezione internazionale: nel 2006 n. 334 persone (di cui 250 in occasione dello sgombero di via Lecco e 84 di V.le Forlanini), nel 2007 n. 301 persone sempre in occasione sgombero di V.le Forlanini e nel 2008 n. 153 persone da scalo di Porta Romana.

Legge 40/98 -ANNI 2006 – 2008

Una intensa attività viene svolta a favore delle famiglie e dei minori stranieri attraverso il finanziamento delle leggi di settore: Legge 285/'94 – Legge 23/'99 – Legge 40/'98. Con le risorse economiche previste dalle leggi vengono finanziati progetti realizzati prevalentemente da Enti del Terzo Settore a sostegno dell'integrazione dei nuclei stranieri. In particolare con il Fondo 2004 della Legge 40/'98 sono stati finanziati *n.29 progetti per un importo complessivo di € 1.449.430,00.=*. Gli interventi realizzati, che si sono conclusi nell'anno 2006, hanno sviluppato iniziative a favore dell'integrità del nucleo familiare, dell'integrazione del minore nel contesto scolastico, di sostegno all'associazionismo e della mediazione culturale.

Nel mese di novembre 2008 si è chiuso il Bando pubblico per la selezione di progetti a sostegno dell'integrazione sociale dei cittadini stranieri, in attuazione a quanto previsto dalla Legge 40/98. Complessivamente sono state destinate attraverso il Bando, risorse pari a € 1.020.000,00.

Una Commissione appositamente costituita sta procedendo alla valutazione dei n. 44 progetti pervenuti entro i termini previsti dal Bando.

I Progetti a sostegno dell'integrazione sociale

Nel biennio 2007-2008 il Ministero della Solidarietà Sociale ha finanziato tre progetti volti a sostenere in diversi ambiti d'intervento l'integrazione sociale delle famiglie e dei cittadini stranieri residenti a Milano.

I progetti si sviluppano su due importanti aree tematiche:

Azioni di facilitazione all'integrazione abitativa: progetto "Star bene a Milano: un'ipotesi concreta di integrazione abitativa";

Interventi a sostegno dell'inclusione sociale dei ragazzi stranieri di seconda generazione: progetti "Incontri tra Culture" e "Culture in Comune: percorsi di valorizzazione delle seconde generazioni"

Il programma di interventi "Incontri tra Culture", avviatosi nel mese di ottobre 2007 e che si concluderà nel mese di marzo 2009, ha attivato, in collaborazione con la Fondazione IARD, un questionario interattivo sulla rilevazione del vissuto dei ragazzi adolescenti italiani e stranieri rispetto al tema dell'incontro con le diverse culture di appartenenza e l'integrazione nel contesto sociale milanese. Le scuole medie superiori della città che hanno partecipato alla sperimentazione sono state n. 29 e n. 2157 gli studenti coinvolti. I questionari compilati e conclusi dagli studenti sono stati n. 1695. L'elaborazione dei dati

emersi dalla compilazione dei questionari sarà oggetto di una pubblicazione redatta a cura della Fondazione IARD. Sono stati inoltre attivati negli Istituti superiori e nei contesti di ritrovo informale dei ragazzi, laboratori artistico-espressivi sul tema dell'integrazione sociale. I prodotti realizzati dai ragazzi quali: piecès teatrali, brani musicali, piccoli spettacoli di danza, manufatti, video ecc., verranno presentati alla città all'interno di un evento organizzato presso una sala teatrale del centro cittadino alla fine del mese di marzo.

Servizio di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne (Tab. 13-16)

il Comune di Milano, per dare una risposta concreta ad un bisogno sociale, che al momento si presenta ancora molto parziale e sottostimato a causa della paura e del senso di vergogna che portano le donne vittime di violenza ad evitare una formale denuncia del reato, oltre ad istituire, nei primi mesi del 2007, l'Ufficio Iniziative contro le violenze, con l'obiettivo principale di coordinare e sostenere i progetti rivolti alla tutela delle donne vittime di violenze e maltrattamenti con una regia su tutte le iniziative presenti sul territorio milanese, ha rifinanziato, dopo una prima fase di sperimentazione (ottobre 2007-ottobre 2008), un servizio di rete che prevede la messa a disposizione di:

- ospitalità in centri di accoglienza e case protette di pronto intervento, di prima e seconda accoglienza;
- orientamento e assistenza legale per le donne che decidono di affrontare il processo;
- organizzazione di gruppi di auto-mutuo aiuto e sostegno psicologico, percorsi di psicoterapia;
- assistenza sanitaria;
- ascolto telefonico

L'Ufficio Iniziative contro le violenze è inoltre costantemente impegnato nella realizzazione di programmi di assistenza e protezione individualizzati a favore di persone vittime della tratta, così come previsto dall'art. 18 D. Lgs n.286/98 e modificato con decreto legge n.300/2006, sostenendo la fuoriuscita da situazioni di sfruttamento e la costruzione di percorsi emancipatori finalizzati all'integrazione. Ogni anno il progetto ha coinvolto circa 80 persone

Casa dell'Accoglienza Ortles

Dal 2006 la Casa dell'Accoglienza Ortles, non più solo serale, è aperta all'utenza tutto il giorno, in quanto si articolano al suo interno, oltre ai già attivi Servizio Infermeria e Servizio Sociale, nuovi servizi e prestazioni diurne, quali lo Spazio Diurno (una forma sperimentale di prossimo Centro Diurno), l'assistenza sanitaria agli alcolisti e l'animazione socio-culturale. È inoltre progressivamente aumentata la professionalità degli operatori socio-assistenziali nell'affrontare le varie emergenze urbane: l'accoglienza invernale, dei rifugiati politici, degli ex carcerati dimessi dall'indulto, di piccoli gruppi rom

Primi tasselli di un lungo percorso da attuare: fare del vecchio dormitorio un centro multiservizi per la grave emarginazione.

Andamento utenza anni

2006: utenti 1.394, ricoverati in infermeria 295 , servizio sociale 1.582, presenza media giornaliera Spazio diurno 10, alcolisti 33, animazione 1.398, rifugiati 92, rom 39, indulto 23; piano freddo 292.

2007: utenti 1.531, ricoverati in infermeria 352, presenza media giornaliera Spazio diurno 15, alcolisti 35 + supporto collettivo all'alcoolismo diffuso, animazione 1.531, rifugiati 146, rom 198, piano freddo 468.

2008 : utenti 817, servizio infermeria 694, Servizio Sociale 1.491 , presenza media giornaliera Spazio Diurno 25, assistenza sanitaria alcolisti 35 + 229 utenti monitorati , animazione socio-culturale sospesa marzo 2008, accoglienza rifugiati 65 , piano freddo 700(stima) , screening contro la TBC maggio-dicembre 2008 n. 453 test Mantoux

4.2.5 Verifica obiettivi dell' AREA ANZIANI

1) RAFFORZAMENTO E SVILUPPO DEI CENTRI SOCIO RICREATIVI

I Centri Socio Ricreativi per Anziani fanno parte di quei servizi “per la socialità” che organizzano tempi e luoghi di frequentazione collettiva, che mettono in contatto tra loro soggetti diversi ma con interessi comuni e che, sulla base di questi, sviluppano amicizia, solidarietà, scambi reciproci.

Le attività ricreative e culturali dei C.S.R.C. raggiungono 18.600 utenti (rilevazione del 2007) distribuiti nelle nove Zone cittadine, registrando quindi un incremento nella qualità del servizio offerto.

Nel triennio di riferimento (2006-2008) sono state sottoscritte due nuove convenzioni per i CSR di Via Boifava 17 e di Via Pascarella 20. È stata inaugurata la nuova sede del CSR “Ricordi”, trasferito in Via Boscovich 42; passando quindi da 26 sedi del 2006 a 28 sedi del 2008.

L'obiettivo del potenziamento dei servizi preventivi è stato raggiunto anche attraverso la ridefinizione del modello organizzativo, che prevede la presenza di un referente comunale ogni due Centri; ciò allo scopo di favorire un'ottimizzazione delle risorse, una migliore integrazione delle attività dei centri e fornire un maggior supporto ai comitati di gestione dei Centri stessi.

La riorganizzazione ha previsto anche l'affidamento a Milano Sport, società partecipata, del servizio di animazione e di laboratorio presso i CSR, precedentemente affidate a soggetti esterni, consentendo l'ulteriore ottimizzazione delle risorse ed evitando sovrapposizioni e duplicazioni.

A sostegno dello sviluppo di tutte quelle attività di supporto alle capacità dell'anziano, intese a salvaguardarne il benessere, sono state consolidate le attività dei *Soggiorni Climatici* ed è stato avviato l' ampliamento delle agevolazioni inerenti la “Carta Cortesia” (erogata dal Settore Servizi al Cittadino), attraverso l'introduzione di iniziative di carattere ricreativo-culturale e sconti e/o agevolazioni presso le farmacie, a favore degli over 70 residenti a Milano.

2) RAFFORZAMENTO E SVILUPPO DELLA DOMICILIARITÀ

L'Assistenza Domiciliare nel triennio 2006-2008 si è connotata sempre più per la complessità delle risposte ai bisogni espressi dalla popolazione anziana milanese. Il servizio è stato erogato da 9 cooperative sociali, aggiudicatari di una gara ad evidenza pubblica e si è rivolto a 5.200 anziani over 70, molto fragili.

Il servizio ha offerto molteplici prestazioni:

- cura della persona e della casa (igiene personale, preparazione pasti, spese, accompagnamenti);
- segnalazioni per assistenza riabilitativa e infermieristica al servizio A.D.I. dell'ASL;
- assistenza domiciliare integrata a sostegno di famiglie di anziani, con presenza di persone disabili (servizio programmato su singolo progetto per dimissioni ospedaliere, anziani in attesa di ricovero definitivo, peggioramento dello stato psicofisico dell'anziano o del disabile);
- segretariato sociale, informazione sulla rete di servizi presenti sul territorio, a favore della popolazione anziana;

- istruzione pratiche necessarie al sostegno dell'anziano e trasmissione agli uffici competenti.

Nel corso del 2008 è stato avviato il percorso dell'Accreditamento delle organizzazioni erogatrici del servizio, che verrà portato a regime nel 2009.

Questa nuova modalità di erogazione garantirà la libera scelta da parte dei cittadini del soggetto da cui farsi assistere nel superamento del modello legato alla "prestazione" fine a se stessa, individuando *performance* complesse e diversificate, che costituiscono e, insieme, completano il percorso/progetto assistenziale individuale.

Proprio per rispondere alla complessità della richiesta e raggiungere sempre più ampie fasce di bisogno della popolazione anziana, l'Amministrazione Comunale ha investito energie in Servizi di prossimità più leggeri e capillari, che affianchino e supportino le attività già in essere del Servizio di Assistenza Domiciliare tradizionale.

Il potenziamento del Servizio di Custodia e del Portierato Sociale

Il nuovo Servizio ha visto, a fine biennio 2006-2007, la presenza di 361 *portieri sociali* e di 110 *custodi sociali*, che hanno accompagnato alla vita di quartiere attraverso la vicinanza alle esigenze delle persone e delle famiglie residenti; a questi operatori, si sono aggiunti, a partire dal 1° maggio 2008, 42 operatori addetti alla vigilanza attiva, facenti capo al *Progetto Custodi Socio Sanitari*, finanziato dalla Regione Lombardia e 13 custodi socio-sanitari dipendenti dell'A.S.L., in grado di garantire la necessaria integrazione socio-sanitaria.

I 152 Custodi Sociali collaborano con i Servizi Sociali Territoriali del Comune di Milano, allo scopo di raccogliere le segnalazioni di bisogno e offrire servizi personalizzati.

Di seguito si citano alcuni dati che evidenziano il raggiungimento dell'obiettivo dell'Amministrazione di soddisfare e intercettare i bisogni degli anziani: dal 1° giugno 2007 al 31 dicembre 2008 le persone anziane che si sono rivolte al servizio sono state 9.050; di queste, 2.071 erano già seguite dal servizio, 2.631 anziani sono stati inviati dai Servizi Sociali territoriali e 4.348 sono persone precedentemente non conosciute dai servizi.

A loro favore sono state erogate, nel medesimo periodo, 536.228 prestazioni: cura della casa, visite domiciliari accompagnamenti, cura della salute, commissioni/disbrigo pratiche, ascolto, colloqui e compagnia.

Per migliorare il servizio, nel 2008 è stato sviluppato e consolidato il piano di formazione, già avviato nel 2007 (a cura dell'Università Cattolica del Sacro Cuore), che ha coinvolto tutti gli operatori impegnati nel servizio.

Sviluppo del Piano Anticaldo – Estate Amica

Per prevenire gli effetti delle ondate di calore sulla salute della popolazione e per dare risposta immediata ai bisogni degli anziani, che nei mesi estivi restano da soli in Città, oltre ai canali di risposta diretta alle possibili emergenze messi in atto dai servizi territoriali - Centri Multiservizi Anziani, Custodi e Portieri Sociali - l'Amministrazione Comunale ha attivato un *call center* - numero verde 800777888 (operativo dalle ore 8.00 alle ore 20.00 tutti i giorni della settimana, festivi compresi), che fornisce informazioni sui servizi socio-sanitari presenti sul territorio cittadino e risponde alle richieste degli anziani.

È stato sottoscritto un Protocollo d'Intesa con l'ASL di Milano, al fine di coordinare tutti gli interventi e di individuare gli anziani più fragili e definire, anche per l'anno 2008, l'*Anagrafe della Fragilità*. Quest'ultima ha evidenziato che gli anziani ad alto rischio sono stati 5.627, di cui 1.949 in carico ai servizi comunali.

Nell'anno 2008 il *call center* ha ricevuto 5.052 telefonate, con un incremento di circa il 50% rispetto al 2007 (2.513 telefonate). Sono stati seguiti 2.838 anziani, circa il 30% in più rispetto all'anno precedente (2.163) e sono state erogate 40.801 prestazioni con un decremento rispetto all'anno precedente (48.197), dovuto principalmente al diminuire

delle risorse messe a disposizione dei partner privati (giornali, cinema e pizze e prestazioni infermieristiche erogate dalla ASL).

Il servizio di Pronto Intervento Anziani

Il servizio, nato sperimentalmente, è andato strutturandosi sempre più in questi ultimi anni. Durante i mesi estivi si è integrato con il Piano Anticaldo, fornendo risposte immediate a situazioni di emergenza e cura, prestando particolare attenzione alle persone anziane che rifiutano qualsiasi tipo di aiuto e agli anziani senza fissa dimora. Nel corso del 2008, è stata intensificata l'attività di integrazione del servizio con gli altri servizi territoriali, nella gestione di casi complessi di utenti ad altissima fragilità.

Nel 2008 il Pronto Intervento Anziani ha gestito 209 anziani in situazione di grave emergenza, attivato 1.547 interventi (visite domiciliari, colloqui, ecc.) e 321 accompagnamenti, evidenziando un aumento/presa in carico stazionaria nel triennio 2006-2008.

Il Servizio di accompagnamento

Oltre ad un considerevole incremento del numero di accompagnamenti effettuati dal servizio dei custodi sociali e nell'ambito del Piano Anticaldo, a partire dal 2008 è stato avviato il *Servizio BUONI TAXI*, che prevede l'erogazione, da parte dei Centri Multiservizi Anziani, di buoni da 5 e 8 euro per trasporti finalizzati a visite mediche, cure sanitarie e riabilitative e accertamenti sanitari. Nel 2008 hanno fruito dei buoni taxi 679 anziani.

Nell'ambito del sostegno alla domiciliarità sono stati consolidati e sviluppati:

- il servizio pasti a domicilio
- il servizio di teleassistenza
- il servizio di sostegno agli sfratti
- il servizio di podologia
- gli interventi economici straordinari
- il progetto di prossimità tra anziani e famiglie "Affidarsi"
- l'erogazione dei buoni spesa.

Titoli sociali

Per superare la cultura diffusa che, pur riconoscendo al lavoro di cura un profondo significato simbolico, fa del *care* un fatto privato da lasciare tale, sono stati utilizzati i titoli sociali, riconoscendo la ricchezza della spontaneità e positività delle cure informali.

Il loro uso è stato sostenuto attraverso concreti spazi di riflessione, di approfondimento, di ricerca al fine di costruire nuove relazioni tra il sistema famiglia e il sistema dei servizi, per raggiungere risposte flessibili in grado di evolvere.

Uno degli strumenti che ha dato visibilità al lavoro di cura è stato il *Buono Socio Assistenziale* (contributo economico continuativo finalizzato al supporto, al proprio domicilio, dell'anziano over 70 con una grave compromissione del proprio livello di autosufficienza), che ha consentito un maggior agio economico ed è stato utilizzato per l'assunzione di una badante o a supporto della rete familiare o informale dell'anziano.

Le tipologie di Buoni Socio Assistenza erogati, sono:

- a) € 300,00/mese, nel caso di *caregiver* familiare (è il familiare ad occuparsi dell'anziano);
- b) € 450,00/mese, nel caso di *caregiver* professionale assunto (nel caso di una badante);

- c) € 600,00/mese, nel caso di *caregiver* professionale regolarmente assunto da anziano solo e privo di una rete parentale di riferimento.

Il numero di beneficiari è passato da 1.531 nel 2007 a 1.674 nel 2008, con un incremento del 9,34%.

Rilevazione della qualità percepita per il buono sociale

È stata inserita e consolidata nei processi del servizio una rilevazione biennale della *customer*, attraverso l'introduzione di un questionario che viene inviato ai percettori del contributo economico continuativo.

Nel corso del 2007 sono stati inviati 309 questionari ad altrettanti anziani che percepivano un contributo per l'assunzione di una badante.

Hanno risposto in 228, circa il 73%, con un grado di soddisfazione molto elevato: nel 93% dei casi nello specifico servizio reso dalle badanti.

Qualità del servizio erogato dalle badanti qualificate

Lo "Sportello badanti", che offre un servizio di supporto:

- alle famiglie, nella ricerca e nella successiva stipula del contratto di assunzione;
- alle badanti, per la ricerca di un posto di lavoro adeguato alle loro capacità e disponibilità di tempo,

nel triennio 2006–2008 ha sviluppato modalità di gestione coerenti con la Circolare Regionale n.41/2007 della Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale, che prevede l'attuazione di interventi mirati al sostegno del lavoro di cura prestato da assistenti familiari, consolidando le capacità del servizio sulla stipula di circa 450 contratti su base d'anno e sul contatto di più di 1.600 famiglie all'anno.

Sono stati sviluppati due questionari di *customer satisfaction*, uno destinato alle famiglie ed uno alle assistenti familiari/badanti, che verranno portati a regime del corso del prossimo triennio.

Miglioramento e sviluppo del *contact center*

Il servizio nel corso del triennio 2006-2008 è stato assorbito in quello ben più ampio della Infoline 02.0202, garantendo così una razionalizzazione della spesa, pur continuando a garantire la chiamata gratuita con il *numero verde* 800 777 888, oramai entrato nella tradizione dei servizi per anziani e consolidatosi attraverso il "Piano Anticaldo - Estate Amica".

Il servizio, tra l'altro, è stato collegato con l'applicativo di gestione dell' Ufficio Invalidi Civili e consente di fornire al cittadino un servizio di secondo livello, rispondendo a circa 1.200 telefonate al mese, con la conseguente riduzione al minimo del ricorso dell'utenza allo sportello dell'Ufficio. Si è consentito, così, un notevole recupero di risorse e di tempo da dedicare alle attività a maggior valore aggiunto.

3) SVILUPPO E INNOVAZIONE DELLA RESIDENZIALITÀ

Alloggi Protetti e Comunità Alloggio

Nel triennio 2006–2008 si sono avviate esperienze residenziali di natura innovativa, costituite da unità d'offerta denominate "alloggio protetto" e "comunità alloggio".

Sono servizi che consentono di proporre all'anziano 70enne, con un'autosufficienza residua significativa e in condizione di fragilità sia per ragioni legate alla mancanza di alloggio che a limitazioni di natura psicofisica di vario genere, una vita in alloggio o in

comunità, nei quali vengono offerti servizi “leggeri”, idonei a garantire la permanenza in autonomia.

Si sono avviate le esperienze di P.le Dateo con 6 alloggi (4 bilocali e 2 monolocali) e C.so Lodi (8 alloggi) gestiti direttamente dall'Amministrazione Comunale e si è avviata una nuova convenzione con la Comunità di via Zumbini 28, che ha ampliato le unità d'offerta, aggiungendosi a quella di via Zoagli 11.

Residenze Sanitarie Assistenziali a gestione diretta e Territorio

L'Amministrazione ha individuato alcuni requisiti di base che devono essere sviluppati per realizzare una soluzione residenziale che coniughi buona qualità della vita soggettiva e di relazione, protezione assistenziale, intervento sanitario; per ottenere che la RSA sia un servizio del territorio accessibile e aperto, luogo di riferimento significativo per gli anziani della zona:

- la permeabilità fra interno ed esterno;
- l'assunzione della responsabilità del controllo come strumento attivo e propulsivo di miglioramento costante;
- la formazione e la supervisione;
- la creazione di luoghi di partecipazione degli assistiti, delle loro famiglie, della comunità come spazio reale di miglioramento della qualità della vita all'interno delle strutture;
- le iniziative che vedono la partecipazione dei cittadini e delle organizzazioni territoriali.

Di seguito si riporta una breve sintesi delle iniziative attuate nel triennio 2006-2008:

1. RSA “Famagosta”

Cure palliative

In questi anni tra gli ospiti presenti in RSA sono aumentati quelli con patologie oncologiche e neurologiche in stato avanzato, in una percentuale che varia dal 15 al 20% degli ospiti totali.

Per questo la RSA entra nella *Rete Cure Palliative* per pazienti inguaribili e terminali nel territorio area sud di Milano, come nodo deputato al ricovero di malati nei limiti che le sono propri, per la cura e l'assistenza dei cittadini milanesi anziani e fragili, accedendo ai relativi finanziamenti di fonte ministeriale e della LUVI.

Il progetto che riguarda la RSA ha previsto l'adeguamento delle capacità assistenziali della struttura alle esigenze proprie della prassi delle cure palliative.

Nell'ambito del progetto è stato programmato un corso di formazione in cure palliative per tutte le professionalità, finalizzato alla formazione di un'equipe, oltre che alla diffusione di questa cultura in tutta la RSA.

È stata progettata e realizzata una ricerca sul dolore che ha portato ad inserire, nel Fascicolo Socio Sanitario, le schede di rilevazione e conseguentemente l'adeguamento della terapia anche sul versante palliativo.

È stata valutata la fattibilità di un nucleo dedicato ai pazienti più problematici ad alta intensità assistenziale, partendo dall'analisi di casi conclusi e di quelli in corso e dalla valutazione di costi, necessità, ecc. Ne emerge la possibilità, nel prossimo triennio, di accogliere anziani terminali longevi, provenienti direttamente dal domicilio o da altri presidi sanitari.

La ricerca ha, inoltre, affrontato e approfondito temi inerenti: il sostegno psicologico ad anziani e parenti e l'accompagnamento al lutto; l'etica e la bioetica, in relazione agli

interventi svolti dalla RSA; l'adeguatezza della RSA come servizio idoneo per il paziente affetto da SLA; le piaghe da decubito nell'anziano in fase terminale.

Uno dei risultati ottenuti è stato la diffusione della cultura palliativa in tutta la RSA, con presa in carico della cura del dolore fisico e psicologico per tutti gli ospiti, sia quelli inguaribili ed in fase terminale, sia quelli che soffrono di patologie croniche, cui spesso è associata la patologia algica.

Tra le altre iniziative avviate delle R.S.A. ricordiamo:

Il Progetto Colore

Col termine dei lavori di ristrutturazione ci è stata restituita una RSA pulita e linda, ma anche tutta bianca. L'articolazione su tre corridoi, che presentano caratteristiche costruttive identiche, non aiuta gli ospiti ed i visitatori nell'individuazione delle parti diverse della struttura.

Gli anziani, inoltre, possono disorientarsi nell'identificazione della propria camera, poiché tutti gli elementi quali porte, finestre e arredi sono identici in ciascun spazio.

Per questo motivo, nel corso dell'anno 2008, è stato sperimentato un primo approccio alla differenziazione dei vari spazi, dei corridoi e delle singole camere attraverso l'uso dei colori.

Tenuto conto delle esigenze di manutenzione periodica della struttura, si intende estendere questo primo approccio a tutti i locali della RSA.

Il cinema

Nell'anno 2007, Baite - Associazione di promozione Sociale ha presentato il progetto della Rete delle WEB TV locali, che ha come target privilegiato i giovani e gli anziani.

In sintesi, i risultati raggiunti più significativi sono stati:

- coinvolgimento attivo degli ospiti;
- creazione di una potenziale unità produttiva e/o di supporto;
- produzione di 2 telegiornali pilota (20 news circa), con relativa messa in onda sui televisori del pian terreno;
- produzione di una presentazione della RSA;
- produzione di documentazione completa (anche su DVD) di spettacoli/eventi organizzati nella struttura (Orchestra Civica, Festa di Giulio, Visita della Commissione Servizi Sociali);
- attivazione dei primi contatti con unità produttive esterne (di una comunità per tossicodipendenti e anziani del Lago di Como);
- possibilità di sperimentare le valenze del progetto della rete delle WEB TV Locali.

La RSA diventa così la sede dove produrre formazione per gli attori coinvolti ed estendere la rete ad altre realtà cittadine e regionali.

3. RSA "Per Coniugi"

Corsi di ginnastica dolce

La realizzazione dei corsi, in collaborazione con A.S.L., ha consentito, oltre al conseguimento di un obiettivo di integrazione tra ospiti della R.S.A. ed anziani della zona, la prevenzione di difficoltà motorie tipiche dell'età senile. Sono stati realizzati 3 corsi con la partecipazione di 86 anziani provenienti dal territorio e 15 ricoverati.

Giornale “Viviamo in Armonia” e biblioteca interna

L'obiettivo dell'iniziativa del *Giornale “Viviamo in Armonia”* è stato di informare tutti gli ospiti ricoverati e i loro parenti dei fatti di rilievo che riguardano la R.S.A., nonché mantenere viva l'attenzione sugli accadimenti del mondo esterno. Al giornalino, redatto da 14 anni, hanno collaborato circa 30 anziani, alcuni familiari e volontari.

Il servizio *biblioteca interna*, a carattere sperimentale, ha come destinatari i ricoverati e i loro parenti, gli amici e i volontari che frequentano la struttura. Alla lettura individuale si aggiunge la lettura di gruppo, con i relativi commenti e riflessione.

Consultorio per le demenze e giardino Alzheimer

Il consultorio è stato pensato come servizio cerniera tra territorio e R.S.A., con obiettivi di orientamento diagnostico, al fine di indirizzare gli anziani e le loro famiglie verso i servizi idonei e fornire risposte appropriate a chi presenta problemi di demenza. Al *Consultorio* si sono rivolte circa 25 famiglie.

È in fase di definizione il progetto di un *giardino Alzheimer*, dedicato agli ospiti della R.S.A., con deficit cognitivo che presentano *wandering*, che potranno fruire di uno spazio verde e protetto.

3. RSA “Virgilio Ferrari”

Attività musicali

Per gli ospiti anziani la musica è un elemento importante e appagante anche per i ricordi che spesso affiorano dalla memoria. Pertanto, nell'anno 2008 si è sviluppato il panorama delle varie manifestazioni musicali.

Sono state organizzate visioni pomeridiane di opere liriche e film tratti da opere, in alternativa a film di vario genere. Sono stati invitati cori sia italiani che stranieri, che hanno avuto una buona partecipazione sia di ospiti che di anziani del quartiere. È stata riattivata la collaborazione con la Banda Civica, che ha partecipato ad un “aperitivo in musica”, suonando musica jazz con una piccola orchestra di ottoni. È stato, inoltre, definitivamente avviato il progetto di musicoterapia settimanale, effettuato sui piani.

Anziani della RSA e bambini del quartiere

Periodicamente vengono organizzati incontri con bimbi provenienti da scuole del quartiere, che presentano piccoli spettacoli, canzoni, ai nostri anziani che, a loro volta, offrono la merenda ai piccoli intrattenitori.

Mostra artigianato

Nel 2008 si è organizzata, sotto la supervisione di alcune animatrici e la collaborazione degli ospiti più attivi, un'esposizione dei lavori a maglia, ad uncinetto, e di altri manufatti, per dimostrare anche ai parenti e ai visitatori esterni le capacità e la creatività dei nostri anziani. I lavori sono stati successivamente donati all'Associazione del “Dottor Sorriso”, nel corso di un incontro/spettacolo, tenuto da alcuni componenti della medesima organizzazione.

Panigolimpiadi

Un'introduzione degna delle Olimpiadi di Pechino ha dato l'avvio a vari giochi e gare tra squadre, composte da operatori e ospiti. Lo spettacolo sportivo ha saputo dare emozioni intense e ha dimostrato quanto un'idea forte e partecipata possa far “volare”, correre e saltare anche le persone più fragili e difficili.

...e mi ricordo:

Una bella ed intensa scenografia ha fatto da cornice allo spettacolo teatrale, composto da racconti del periodo della guerra, raccolti dalle animatrici sulla base dei ricordi degli anziani. Ai diversi episodi narrati sono stati intercalate musiche e canzoni d'epoca, interpretate con abilità da operatori che hanno preparato lo spettacolo durante il loro tempo libero, dimostrando grande disponibilità e partecipazione a tutte le attività proposte della struttura. Dello spettacolo è stato girato un video e sono state fatte alcune repliche anche "in trasferta".

Outlet

Presso il guardaroba erano giacenti indumenti ed abiti dimenticati, non assegnati o privi di etichettatura. Per venire incontro alle esigenze di ospiti non abbienti, privi di parenti o amici, è stato organizzato un mercatino dell'usato, che è stato apprezzato e che quindi verrà riproposto periodicamente.

Nuove modalità di gestione delle RSA comunali

Il Comune di Milano garantisce l'assistenza agli anziani non autosufficienti, che non possono più rimanere al proprio domicilio, attraverso i servizi di tipo residenziale offerti dalle 3 Residenze Sanitarie Assistenziali milanesi , (RSA) a gestione diretta e servizi di tipo semiresidenziali, offerti dai 3 Centri Diurni Integrati (CDI) annessi:

- RSA e CDI "V.FERRARI" – Via dei Panigarola, 14
- RSA e CDI "PER CONIUGI" – Via dei 500, 19
- RSA e CDI "FAMAGOSTA" – Via di Rudini,

Da diversi anni, l'Amministrazione ha affidato a soggetti esterni, individuati mediante procedure ad evidenza pubblica, una parte sempre più rilevante dei servizi necessari per la gestione di tali strutture, quali: assistenza sanitaria, medico generica, servizi infermieristici, riabilitativi e socio assistenziali, di podologia, di pedicure, di animazione, di pulizia, di lavanderia, di erogazione pasti. Tale modalità di gestione era stata determinata, oltre che dai limiti imposti dalle leggi finanziarie in materia di assunzione di personale, dall'esigenza di acquisire figure professionali specializzate non presenti nella dotazione organica del Comune.

Il Consiglio Comunale, con le Relazioni previsionali e programmatiche 2007 e 2008, ha previsto lo studio di nuovi modelli gestionali delle tre RSA a gestione diretta.

Un apposito gruppo di lavoro ha prodotto, con la collaborazione dei diversi competenti Settori dell'Amministrazione e la supervisione dell'Università di Parma, uno studio di fattibilità per l'individuazione di un nuovo modello gestionale, evidenziando criticità e punti di forza di diversi modelli gestionali:

- 1) gestione diretta;
- 2) l' Azienda Speciale e l'Istituzione;
- 3) la Società per Azioni;
- 4) la concessione del servizio;
- 5) la Fondazione;
- 6) la cessione ad altre strutture pubbliche.

A seguito di approfondimenti, l'Amministrazione ha ritenuto di procedere all'affidamento mediante procedura ad evidenza pubblica, in corso di espletamento.

Cap. 5 Le linee programmatiche trasversali e le azioni per il triennio 2009-2011

Il nuovo Piano di Zona del Comune di Milano assume integralmente e compiutamente, quale principio ispiratore della propria programmazione triennale, le finalità della L.R. 3 del 2008 della Regione Lombardia: “La presente legge, al fine di promuovere condizioni di benessere e inclusione sociale della persona, della famiglia e della comunità e di prevenire, rimuovere o ridurre situazioni di disagio dovute a condizioni economiche, psicofisiche o sociali, disciplina la rete delle unità di offerta sociali e sociosanitarie, nel rispetto dei principi e dei valori della Costituzione, della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, dello Statuto regionale, nonché nel rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali, in armonia con i principi enunciati dalla legge 8 novembre 2000, n. 328 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali) e con le leggi regionali di settore (L.R. 3/2008, art. 1, comma 1) In questa prospettiva si assumono “linee programmatiche trasversali” e “azioni di sistema”, prima di presentare gli obiettivi generali e specifici delle differenti aree della programmazione.

Sono dimensioni “che attraversano” l'agire (programmazione, organizzazione e valutazione) dello stesso Piano di Zona: si tratta di tutelare, garantire e promuovere, appunto, condizioni di benessere e di inclusione sociale della persona, della famiglia e della comunità, di prevenire, rimuovere e ridurre situazioni di disagio correlate a condizioni non solo economiche, ma anche e soprattutto psicofisiche e sociali. In tale prospettiva, le azioni di sistema coniugano competenze sociali e competenze educative, atteso il nuovo scenario socioculturale postmoderno, nel quale crescono e si consolidano nuove fragilità immateriali (sistemiche ed intrasistemiche), spesso caratterizzate da povertà di significato e da gravi carenze educative .

In questa prospettiva il Piano di Zona del Comune di Milano per il triennio 2009-2011 assume quali paradigmi trasversali le seguenti azioni di sistema:

1. la persona, soggetto unico ed irripetibile, contro i molti riduzionismi (da cittadino a consumatore, cliente, utente, elettore, povero, malato, ecc.), che la cultura corrente, anche dell'anonimato metropolitano, rischia di incrementare e di consolidare. Le problematiche sociali toccano sempre più i profili della solitudine ed esigono dunque azioni sistemiche, a partire da una “prossimità” esigente e non accomodante delle istituzioni e della società civile;
2. la famiglia, luogo ove si consolida il rapporto di genere e di generazione, nella sua dimensione di patto e di alleanza, contro i molti riduzionismi e le molteplici derive, che la riconducono a mero contratto (anche a termine), a famiglia di fatto, a convivenza. La famiglia, per evitare la retorica della sua esposizione pubblica, chiede sia servizi sociali sia educativi; chiede accompagnamento e supporto per la promozione dei suoi compiti di sviluppo relazionale (attraverso le forme dell'associazionismo familiare, della presenza del terzo e del quarto settore), per le problematiche che il ciclo esistenziale della vita mette in luce; chiede ristrutturazione delle reti delle unità d'offerta, al fine di garantire accompagnamento e supporto per la promozione dei suoi compiti di sviluppo organizzativo ;
3. la comunità, spazio ove è mantenuta e custodita la dimensione del riconoscimento dell'umano-che-è-comune, contro i molti riduzionismi, che appiattiscono le comunità sulle diversificate forme associative o società (la differenza è custodita tra l'art. 2 della Costituzione – le formazioni sociali – e l'art. 18 – la libertà di associazione). In questa linea il Piano di Zona accompagna tutte le espressioni

sociali (attraverso, solo per esemplificare, la presenza istituzionalizzata del custode sociale e con le forme di sperimentazione dello stesso Segretariato Sociale), che possono incrementare azioni positive di welfare community, custodendo, propiziando e promuovendo i percorsi della community care, anche dando piena attuazione all'art. 3, c. 2 della L. R. 3/2008, che recita testualmente: "E' garantita la libertà per i soggetti di cui al comma 1, lettere b), c) e d) di svolgere attività sociali ed assistenziali, nel rispetto dei principi stabiliti dalla presente legge e secondo la normativa vigente, indipendentemente dal loro inserimento nella rete delle unità di offerta sociali".

5.1. Comune e sussidiarietà

L'Ente locale è il referente e il garante dei diritti sociali, per il cittadino, la famiglia e le formazioni sociali. In attuazione del principio di sussidiarietà, il Comune implementa le risposte ai bisogni sociali differenziati attraverso la partecipazione diretta alla gestione del terzo e del quarto settore. Il Comune resta pur sempre, ai sensi del D.Lgs. 267/2000, referente e garante per il cittadino dei diritti sociali, in quanto "Il Comune è l'Ente locale che rappresenta la propria comunità, ne cura gli interessi e ne promuove lo sviluppo" (art. 3, comma 2).

La solidarietà dell'ente locale si può configurare come spazio reciprocamente offerto tra i cittadini: gli uni portando i pesi degli altri, con la riscoperta del "dovere inderogabile della solidarietà" come compito della città, non solo del Comune (cf. art. 2, Cost.). In tale prospettiva la solidarietà è dimensione costitutiva dell'Ente locale che assume come mission e vision dell'articolarsi del presente Piano di Zona la filosofia e la prassi della "community care": le forme delle solidarietà primarie e secondarie (non profit, terzo e quarto settore, privato sociale) diventano parte costitutiva delle prestazioni concernenti i livelli essenziali: perché ogni bisogno assistenziale abita, oggi ancor più, le ragioni e le regioni del bisogno esistenziale e chiede, dunque, riconoscimento (non solo appagamento), relazioni (e non solo prestazioni), attesa (non solo pretesa). È la sfida di una rinnovata e virtuosa coniugazione della prospettiva sociale con la prospettiva educativa. Il Piano di Zona accredita, quindi, progetti e programmi integrati (pubblico e privato), valorizzando anche le possibilità di accordi, convenzioni (per tutte le forme di "progettualità diffusa") e non solo per i servizi codificati dagli standard di autorizzazione e di accreditamento (di cui agli artt. 4 e 5 della già citata L.R. 3/2008). La solidarietà riconosciuta, accolta, valorizzata ed attuata con i servizi pubblici promuove cittadinanza, appartenenza, senso del vivere e dell'abitare la città.

Risulta essere, per sé stessa, una forma di prevenzione primaria e secondaria delle possibili e molteplici forme di disagio sociale; è dunque azione sociale, intrinsecamente educativa. È questa la sfida ineludibile, già anticipata anche sotto il profilo organizzativo e della governance da parte del Comune di Milano, che tocca il futuro e implementa le aree della programmazione (cf. il cap.6 del presente Piano di Zona). L'educativo che si coniuga, o meglio si innerva, nel e con il sociale restituisce dignità alla persona, alla famiglia e alla comunità, nell'ineludibile intreccio, per una virtuosa reciprocità, tra diritti e doveri.

La sussidiarietà si sviluppa in una doppia prospettiva: sul piano istituzionale e su quello sociale. La sussidiarietà sociale, in particolare, riconosce e valorizza le differenziate espressioni (istituzionalizzate e non) del terzo e del quarto settore non come delega, ma come riconoscimento del valore imprescindibile delle soggettualità sociali, che soprattutto Milano nel tempo ha saputo e sa esprimere: inclusione sociale, partecipazione, garanzia che i diritti dei deboli non diventino diritti deboli, attraverso tutte le espressioni che

incrementano la cittadinanza dei diritti, affinché il Comune possa farsi garante dei diritti sociali. La sussidiarietà, in quanto dimensione fondamentale dell'agire sociale, è assunta come azione di sistema del nuovo Piano di Zona, in una prospettiva relazionale. Una corretta interpretazione e applicazione della sussidiarietà, soprattutto in campo sociale, deve essere correlata alla sottolineatura della necessità che l'Ente pubblico eserciti il proprio ruolo di regista e garante per la tutela del bene comune e della responsabilità sociale. La sussidiarietà si radica nella concezione personalistica del soggetto e nell'autonomia sociale della comunità, incorpora i doveri nei diritti, riconosce la libertà che include la solidarietà, promuove, in qualche modo, l'istituzionalizzazione del sociale, iscrive l'educazione nella pratica sociale, valorizza lo spazio positivo e propositivo della mediazione delle formazioni sociali, esistenti tra l'individuo e lo stato: è questa la sfida nel nuovo Piano di Zona del Comune di Milano.

5.2. Segretariato Sociale e prossimità

Il Segretariato Sociale è indicato dalla normativa (L.R. n.3/2008, art. 6) come servizio essenziale: una "porta di accesso" unitaria ai servizi, in grado di accogliere la più ampia tipologia di esigenze, e in primo luogo quelle dei cittadini di:

1. avere informazioni complete in merito ai diritti, alle prestazioni, alle modalità di accesso ai servizi;
2. conoscere le risorse sociali disponibili nel territorio in cui vivono, che possono risultare utili per affrontare esigenze personali e familiari, nelle diverse fasi della vita.

L'attività di Segretariato Sociale è finalizzata a garantire: unitarietà di accesso, capacità di ascolto, funzione di orientamento, funzione di filtro, funzioni di osservatorio e monitoraggio dei bisogni e delle risorse, funzione di trasparenza e fiducia nei rapporti tra cittadino e servizi, soprattutto nella gestione dei tempi di attesa nell'accesso ai servizi.

Il Segretariato Sociale, negli anni, si è posto come servizio strategico, all'incrocio tra bisogni/domande e risorse/risposte. Un servizio che, nel tempo, si è ampliato a comprendere un notevole e complesso insieme di attività, compiti e funzioni il cui obiettivo specifico è di orientare, informare e accompagnare nell'utilizzo delle informazioni.

Prima di indicare come nella nostra Città si è sviluppato e si intende sviluppare nel prossimo triennio tale servizio, riteniamo importante sottolineare che la programmazione del Comune di Milano aveva già in parte anticipato le indicazioni regionali in base alle quali dovrà essere dato rilievo al Segretariato Sociale quale funzione in grado di:

- garantire e facilitare l'unitarietà di accesso alla rete delle unità di offerta sociali e sociosanitarie;
- orientare il cittadino all'interno della rete delle unità di offerta sociali e sociosanitarie e fornire adeguate informazioni sulle modalità di accesso e sui relativi costi;
- assicurare competenza nell'ascolto e nella valutazione di bisogni, in particolar modo per le situazioni complesse e che necessitano di un pronto intervento sociale e di una continuità assistenziale;
- segnalare eventuali situazioni complesse ai servizi comunali e dell'ASL, così da assicurare la presa in carico della persona secondo i criteri di integrazione e continuità assistenziale.

Si tratta proprio di indicazioni che trovano, almeno parzialmente, attuazione nell'attuale sistema di organizzazione del servizio.

Altra segnalazione della Regione Lombardia, sulla quale il Comune di Milano sta già lavorando da qualche anno è la necessità che il Segretariato Sociale sia organizzato da parte dei comuni singoli o associati d'intesa con l'ASL; "intesa" che restituisce senso all'unitarietà del primo incontro con la persona, al centro della rete delle unità di offerta sociali e sociosanitarie.

Il Piano di Zona 2009-2011 prosegue un percorso già avviato, prevedendo strategie di collaborazione finalizzate allo snellimento delle procedure e semplificazione dei percorsi per il cittadino, nonché alla circolarità delle informazioni.

Sulla scorta di tale indirizzo, il Comune ha già definito un processo di riorganizzazione e di potenziamento dei servizi sociali territoriali:

- nelle varie aree d'intervento (famiglia, minori e giovani con il Servizio Sociale della Famiglia; anziani con i CMA; adulti in difficoltà, con i servizi storicamente presenti in città);
- con l'istituzione e l'ampliamento di nuove figure sociali e socio-educative, orientate in tal senso (custodi sociali operanti in aree ad elevata fragilità, quali "antenne dei bisogni");
- con l'istituzione dei Coordinatori di Zona, che sviluppino azioni di sintesi a livello territoriale, tra i diversi settori di intervento e in relazione ai propri ambiti di riferimento;
- con l'inserimento di nuove modalità operative, entro cui il Comune assume sempre più la funzione di ente programmatore e regolatore, che definisce il sistema di regole generali, in stretto raccordo con le rappresentanze della società civile, e definisce anche il sistema dei controlli, esercitandolo sia in termini di risultati che di validità del processo.

È all'interno di questa prospettiva di ordine generale che si colloca il nuovo sistema di primo accesso ai servizi attraverso un modello unico di accesso, che superi l'attuale sistema che prevede un approccio differenziato rispetto alle diverse tipologie d'utenza (minori e famiglia, anziani, adulti, disabili, ecc).

Tale sistema si articolerà a livello territoriale diffuso, all'interno delle 9 Zone della Città.

Nel contempo, attraverso un'attività di monitoraggio e valutazione dei 6 punti di accesso socio-sanitario (vedi cap.6.5) attivi in città e sulla base dei risultati raggiunti si provvederà, in accordo con ASL di Milano, ad un loro potenziamento, sino a 9 sportelli.

Questo nuovo orientamento è stato inserito nel Protocollo d'intesa, siglato con le Organizzazioni Sindacali Confederali il 15 gennaio 2009.

5.3. I criteri di accesso

L'accesso alle unità d'offerta sociali milanesi è regolamentato dalla Delibera di Consiglio Comunale n. 85, che risale al 1992. Nel frattempo, la situazione nel suo complesso, il sistema dei bisogni e le condizioni socio-economiche si sono radicalmente modificati, producendo effetti che rendono i citati criteri ormai obsoleti.

Oltretutto, nel contesto sociale poter selezionare in modo adeguato la domanda consente di garantire un maggior grado di equità degli interventi.

I fattori di selezione si articolano secondo diversi elementi, quali: la gravità e la multiproblematicità del bisogno; la condizione dei singoli soggetti, soprattutto rispetto al

rischio di emarginazione e all'incapacità di provvedere a se stessi; la condizione economica e la capacità reddituale degli stessi.

La DGR n. VIII/8551 del 3.12.2008, relativa alle linee di indirizzo dei nuovi Piani di Zona, definisce i criteri unitari dell'accesso, ponendo al centro dell'attenzione *"Il governo del sistema di accesso alle unità di offerta della rete, attraverso la definizione, nell'arco del triennio, di regole uniformi da parte dei comuni dell'ambito distrettuale rispetto ai criteri di accesso, alle modalità di fruizione, alla partecipazione alla spesa da parte dei cittadini di uno stesso territorio, con particolare attenzione a:*

- *assicurare risposte adeguate ai bisogni, uniformando verso l'alto gli standard qualitativi;*
- *dare risposte uniformemente distribuite sul territorio;*
- *assicurare regole di accesso chiare ed omogenee per i Comuni del distretto, superando differenze tra i diversi comuni;*
- *definire e conseguentemente adottare a livello zonale la carta d'ambito".*

Per il Comune di Milano si tratta, quindi, di definire propri regolamenti/protocolli, a valere per l'intera gamma delle unità d'offerta attive, partendo dai servizi di sostegno alla domiciliarità e alla famiglia. Tra gli elementi qualificanti e definitori dell'accesso alle unità d'offerta sociali e socioeducative, la Legge Regionale n.3/2008, all'art.8, individua l'ISEE come criterio per la valutazione della situazione economica 14.

Che cos'è l'ISEE

Il *sistema unificato di valutazione della situazione economica*, per la richiesta di prestazioni assistenziali legate al reddito (introdotto in via sperimentale dal D.Lgs. n.109/98), prevede che la valutazione della situazione economica del richiedente (**ISE**) sia determinata con riferimento al nucleo familiare e definita dalla somma dei redditi, combinata con l'indicatore della situazione patrimoniale.

L'indicatore della situazione economica equivalente (**ISEE**) viene, invece, definito come rapporto tra l'ISE e il parametro desunto dalla scala di equivalenza.

La normativa fissa, altresì, i criteri di composizione del nucleo e definisce il concetto di reddito, patrimonio e scala di equivalenza¹⁵.

L'applicazione dell'ISEE consente una semplificazione del procedimento amministrativo di accesso ai servizi. Il cittadino, infatti, non deve portare agli uffici comunali una documentazione sulla propria situazione economica ogni volta che avanza una richiesta diversa, ma può utilizzare la certificazione dell'ISEE per tutte le richieste e l'indicatore non cambia durante l'anno.

¹⁴ Occorre tener presente che non è ancora stato emanato il provvedimento statale che fissa i limiti per evidenziare la situazione economica del solo assistito (anche in relazione alle modalità di contribuzione al costo della prestazione), per le prestazioni sociali agevolate assicurate nell'ambito di percorsi assistenziali integrati di natura socio-sanitaria, erogate a domicilio o in ambiente residenziale, a ciclo diurno o continuativo, rivolte a persone con handicap permanente grave o a soggetti ultrasessantacinquenni la cui non autosufficienza, fisica o psichica, sia stata accertata dall'ASL. Il Consiglio della Regione Lombardia, in un recente provvedimento, ha invitato la Giunta Regionale ad intervenire a livello nazionale, affinché sia completata la disciplina della partecipazione alla spesa da parte della persona assistita non autosufficiente.

¹⁵ Il Decreto Legislativo n.109/1998 specifica meglio: *nucleo*, risulta composto, in linea generale, dal dichiarante, dal coniuge e dai figli, nonché da altre persone con lui conviventi e da altre persone a suo carico ai fini IRPEF (sono, però, previste diverse particolarità ed eccezioni, come dal Dpcm 7.5.1999 n. 221- art. 1 bis); il *reddito*, è definito dal reddito complessivo ai fini IRPEF sommato al reddito delle attività finanziarie, con una detrazione in caso di residenza del nucleo in un'abitazione in locazione; il *patrimonio*, è definito dal patrimonio immobiliare e mobiliare, con l'applicazione di una franchigia, legata alla presenza di debiti residui per mutuo o alla residenza in un'abitazione di proprietà e va sommato al reddito per il 20% del suo valore; la *scala di equivalenza* (altrimenti detta parametro familiare) prevede i parametri legati al numero dei componenti il nucleo familiare e alcune maggiorazioni da applicare in casi particolari, quali l'assenza del coniuge, la presenza di figli minori o di componenti con handicap, lo svolgimento di attività lavorativa da parte di entrambi i genitori, ecc.

Allo stesso tempo, l'ISEE fornisce un indicatore che è omogeneo su tutto il territorio nazionale.

Con l'introduzione della valutazione del patrimonio e con le scale di equivalenza, l'ISEE rappresenta la situazione economica delle famiglie molto meglio che con la tradizionale valutazione dei soli redditi: le scale di equivalenza e lo stesso meccanismo di calcolo tentano, poi, di favorire le famiglie con carichi di cura più elevati.

Per quanto riguarda i Servizi Sociali, in realtà tali aspetti di valutazione sono in parte già presenti: laddove vige il limite del minimo vitale o alimentare, il relativo valore è parametrato sulla base di una scala di equivalenza definita dalla Regione, approvato dopo la L.R.1/1986 e, in servizi molto onerosi per il Comune, viene richiesto di documentare anche il patrimonio mobiliare.

L'ISEE nel Comune di Milano

Attualmente l'ISEE trova applicazione per l'erogazione dei seguenti servizi/contributi della Direzione Centrale Famiglia, Scuola e Politiche Sociali (in alcuni casi per determinare l'importo della contribuzione/gratuità, in altri quale criterio per attribuire punteggio in graduatoria, in altri ancora come soglia per l'accesso ai benefici):

1. assegni maternità e nuclei con tre figli minori, art. 65 e 66 legge 448/98
2. assegno maternità, come da D.G.C. 3622/01
3. buoni libro scuola secondaria 1° grado
4. bonus bebè
5. nidi d'infanzia e sezioni primavera
6. scuola dell'infanzia
7. refezione scolastica
8. estate vacanza
9. centri estivi scuole primarie
10. centri estivi disabili
11. campus

Dall'esperienza maturata in questi anni di applicazione dell'ISEE, sono emerse alcune criticità dell'attuale normativa, che sono in fase di verifica a livello statale e regionale; tra queste, ad esempio, emerge la non efficacia dell'applicazione dell'ISEE rispetto agli incapienti, per i quali occorre individuare delle modalità di valutazione più consone.

Per definire i nuovi criteri di accesso verrà, quindi, preliminarmente effettuata una valutazione rispetto a quali unità d'offerta sociale ed educativa potranno vedere applicato l'ISEE.

Obiettivo del Comune, entro la fine della prima annualità del triennio di riferimento, è di provvedere alla revisione dei criteri di accesso, per permettere una maggiore equità nella fruizione delle prestazioni e dei servizi, oltre che costituire l'indispensabile precondizione per il completamento delle attività di accreditamento e l'attivazione dei *voucher* sociali.

5.4. Il sistema di Accredитamento

Perché l'Accreditamento

L'accreditamento costituisce un'azione attraverso cui si dà - letteralmente - credito e si conferisce autorità ad un soggetto nella realizzazione di una specifica attività; sul piano sociale e con particolare riferimento alle normative regionali in materia, l'accreditamento coincide con la strutturazione di un processo che garantisce al cittadino un sistema di unità di offerta validato, con livelli qualitativi uniformi di assistenza ed efficacia.

L'accreditamento colloca, quindi, il Comune in una posizione di ridefinizione del rapporto pubblico-privato, con una forte attenzione ai bisogni del cittadino e alla sua libertà di scelta, alla chiarezza delle modalità per soddisfarli, alle interazioni tra i vari attori coinvolti, alla definizione delle varie responsabilità organizzative e professionali, alla definizione di performance da garantire al cittadino nella soddisfazione dei suoi bisogni.

La qualità finale dell'intervento è il risultato degli sforzi che gli attori protagonisti di questa nuova modalità organizzativa compiono, orientandosi sempre più verso l'obiettivo di soddisfare le necessità del cittadino/utente.

L'avvio del nuovo sistema di Accredитamento a Milano

In coerenza con il dettato regionale della Legge n. 3/2008, art. 13, che indica tra le competenze dei comuni la definizione dei requisiti di accreditamento delle unità di offerta sociali, illustriamo di seguito il modello di accreditamento dei servizi alla persona che il Comune di Milano ha approvato con Deliberazione della Giunta Comunale n.2535 del 17.10.08: *"Accreditamento di soggetti erogatori di interventi socio-educativi e socio-assistenziali personalizzati in favore di minori e adolescenti, anziani, disabili e loro famiglie nel Comune di Milano per il periodo 1.1.2009-31.12.2010. Linee d'indirizzo per la costruzione dell'avviso pubblico, dei patti di accreditamento e dell'elenco dei soggetti accreditati"*.

Già il Piano di Zona 2006-2008 – cfr. precedente cap. IV - conteneva tra i suoi obiettivi l'individuazione di un sistema di accreditamento in grado di porsi come rinnovato complesso regolamentare per l'erogazione dei servizi e delle prestazioni socio-assistenziali e socio-educative.

In questa prospettiva nel primo semestre del 2008, la Direzione Centrale Famiglia, Scuola e Politiche Sociali e la Direzione Centrale Salute hanno proceduto ad una iniziale analisi e studio di fattibilità a livello tecnico, definendo la possibile tipologia di modello da attuare nel complesso ed esteso panorama dei servizi sociali ed educativi esistenti a livello cittadino.

Il 4 luglio 2008 la Direzione Centrale Qualità, Servizi al Cittadino, Semplificazione e Servizi Civici ha presentato alla Giunta Comunale (che ha approvato) una *"Informativa sulle Linee guida sull'accreditamento"*, come documento base per tutti i servizi offerti dal Comune di Milano nella sua globalità.

Infine, dopo l'emanazione della L.R. 3/2008, nel secondo semestre del 2008 il Comune di Milano ha avviato un proficuo confronto con la Direzione Famiglia e Solidarietà Sociale della Regione Lombardia, concordando con la stessa la natura sperimentale del processo di accreditamento.

Per la condivisione di tale sistema, riguardo all'impianto generale, come stabilito dall'informativa del 5 settembre 2008 prima citata, sono stati consultati sia i soggetti gestori di servizi e prestazioni socio-educative e socio-assistenziali, sia l'Organo di Partecipazione Attiva della Comunità, sia le Organizzazioni Sindacali.

E' importante sottolineare il fatto che tutti gli attori, e in particolar modo i soggetti gestori, hanno fornito importanti contributi per la definizione di requisiti e criteri per la costruzione

e successiva gestione del nuovo sistema dei servizi/prestazioni, supportando l'impianto tecnico già messo a punto dalle Direzioni Centrali coinvolte, con riferimento soprattutto: all'ampiezza e alle caratteristiche organizzative dell'utenza oggi servita; all'impianto organizzativo posto in essere già da molti anni, in collaborazione con le imprese sociali che hanno gestito gli interventi; all'impatto sul mercato del lavoro dello specifico sistema di accreditamento.

Nella citata Deliberazione n.2535, la Giunta Comunale ha stabilito le linee generali di intervento a valere nel contesto dei servizi alle persone, definendo nel contempo le prime aree di realizzazione: interventi socio-educativi e socio-assistenziali personalizzati per minori, anziani, disabili e loro famiglie e asili nido in appalto o in convenzione.

In tale ambito il Comune ha definito il quadro strategico di riferimento, compiendo anche alcune scelte organizzative, che costituiscono una solida base entro cui collocare lo strumento dell'accREDITAMENTO.

Anche attraverso l'ampio confronto effettuato, sono stati individuati i requisiti di base che ciascun soggetto deve possedere per poter essere accreditato (requisiti oggettivi minimali¹⁶), ma anche criteri organizzativi e di qualità, in grado di accertare le specificità e le caratteristiche dei soggetti erogatori accreditabili.

In termini procedurali, relativamente agli interventi socio-educativi e socio-assistenziali personalizzati per minori, anziani, disabili e loro famiglie, il 25 novembre 2008 è stato pubblicato l'Avviso pubblico per la creazione di un Elenco unico sperimentale dei gestori accreditati, articolato in due sezioni:

- A. interventi socio-educativi personalizzati per minori e adolescenti e/o disabili;
- B. interventi socio-assistenziali personalizzati per anziani e/o disabili.

Entro il termine di scadenza stabilito dall'Avviso sono state presentate domande da parte di 60 enti gestori.

Ad oggi sono in fase di ultimazione i lavori dell'apposita commissione tecnica nominata, che ha il compito di valutare la correttezza formale delle domande pervenute, il possesso dei requisiti oggettivi e la capacità tecnica del soggetto, costruita attorno ad indicatori organizzativi di qualità e di radicamento territoriale. Conclusi i lavori verrà approvato l'Elenco unico sperimentale dei soggetti accreditati per la Città di Milano.

Al fine di agevolare la scelta del cittadino saranno predisposte 9 Sezioni zonali di tale elenco, secondo il principio della territorialità, corrispondenti al Coordinamento Zonale dei servizi territoriali; ciascun ente gestore richiedente l'accesso all'Elenco dei soggetti accreditati potrà essere inserito in un massimo di due sezioni zonali. Con tutti gli organismi inseriti nell'Elenco verrà stipulato apposito "Patto di accREDITAMENTO".

L'Elenco unico dei soggetti accreditati verrà sperimentato nell'arco di un biennio ed aggiornato periodicamente, verificando il mantenimento dei requisiti di ammissione.

Il Comune procederà anche alla valutazione costante dell'esito delle attività svolte, nonché i risultati conseguiti, riservandosi la possibilità di proseguire i patti stipulati.

¹⁶ Di seguito, l'elenco dei requisiti di base che ogni soggetto deve possedere per essere accreditato:

- Insussistenza delle condizioni di incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione;
- Assicurazione/ Sicurezza per operatori e clienti/utenti;
- Affidabilità economico- finanziaria;
- Esperienza almeno biennale per servizi/prestazioni oggetto di accREDITAMENTO;
- Figure professionali competenti nella tipologia di interventi e loro adeguato inquadramento contrattuale. Programmi di aggiornamento e formazione per i propri dipendenti o associati;
- Carta dei Servizi;
- Capacità tecnico-metodologica ed organizzativa adeguata alla tipologia di interventi per i quali l'organismo chiede l'accREDITAMENTO;
- Impegno a dotarsi di una Sede operativa nel territorio cittadino, accessibile al pubblico (entro 30gg dalla data di comunicazione di accREDITAMENTO);

All'interno del periodo sperimentale verrà avviata, gradualmente, la voucherizzazione dei servizi oggetto di accreditamento, mediante l'attivazione di forme sperimentali ed innovative dal punto di vista organizzativo e di processo, che garantiscano il supporto alla famiglia attraverso l'erogazione di voucher "da spendere" presso i soggetti accreditati. Sarà possibile in tal modo potenziare le offerte di servizio sul territorio per rispondere ai bisogni espressi dalla comunità locale in materia di assistenza domiciliare.

La libera scelta del cittadino

Quanto alla scelta da parte del cittadino, l'applicazione di questo sistema permette di scegliere autonomamente il soggetto da cui ottenere la prestazione per sé o per un proprio familiare, godendo delle garanzie di controllo di qualità offerte dal Comune e usufruendo dell'applicazione del prezzo stipulato dall'impresa nel Patto di Accreditamento. I cittadini che possiedono i requisiti per essere presi in carico dal Comune e che sono stati autorizzati ad usufruire del servizio, possono, direttamente o tramite un loro familiare, liberamente scegliere il soggetto erogatore tra quelli compresi nell'Elenco degli accreditati della propria Zona di residenza.

In analogia a quanto disposto dal DPCM 30 marzo 2001, per rispondere alle esigenze della fascia d'utenza in tutela al Comune, si procederà ad una selezione trasparente tra i soggetti accreditati.

Per accompagnare la fase di transizione al nuovo modello gestionale derivante dall'Accreditamento, per un periodo di mesi 6 e per i cittadini in carico ai Servizi Sociali, il Comune svilupperà azioni di sostegno e di accompagnamento, al fine di favorire la scelta fra i soggetti accreditati.

Il programma di lavoro

La procedura indicata riguardante l'Accreditamento di soggetti erogatori per gli interventi socio-educativi e socio-assistenziali per minori, anziani, disabili e loro famiglie costituisce il primo passo attuativo del processo di accreditamento per i servizi alla persona del Comune di Milano, disposto con la richiamata Delibera di Giunta n.2535/08. Nell'arco del triennio 2009-2011 e sulla base di quanto contenuto nella L.R. n. 3/08 e nella DGR n. VIII/8551 del 3/12/2008, verrà completato il percorso anche rispetto ad altre unità di offerta che costituiscono gli snodi organizzativi ed operativi del sistema di welfare del Comune di Milano.

In questa prospettiva si è provveduto – in particolare relativamente alla Direzione Famiglia, Scuola e Politiche Sociali - a costruire il catalogo delle unità di offerta oggi attive (cfr. paragrafo successivo), entro cui verranno individuate quelle per le quali sarà attivato il processo di accreditamento e le relative scadenze.

Il programma operativo comprende già l'accREDITamento di soggetti gestori degli asili nido comunali, oggi appaltati e convenzionati (scadenza: luglio 2009), delle comunità alloggio per minori e madri con bambini e dei Centri socio-educativo diurni per minori (scadenza: aprile 2010).

Parallelamente al citato programma, verrà anche avviata l'erogazione dei voucher sociali in una logica di complementarietà, integrazione e rafforzamento del sistema a rete delle offerte, ulteriore tassello organizzativo e sussidiario tendente a valorizzare la persona nel processo di soddisfazione dei propri bisogni .

5.5. L'integrazione sociale e sociosanitaria

L'integrazione sociosanitaria assume un rilievo particolarissimo e specifico, nello scenario del welfare municipale della sanità e dell'assistenza. Le ragioni che motivano l'importanza decisiva dell'aver normato l'integrazione sociosanitaria si possono sinteticamente riassumere in questo concetto: il cambiamento di scenario nella sanità ha aumentato, con il grande sviluppo scientifico-tecnologico, le possibilità di cura; ma, paradossalmente, più ci si cura, meno si guarisce. Il crescere, dunque, delle malattie lunghe, croniche, irreversibili, terminali, le differenziate forme di grave e pluridisabilità comportano ed esigono, nel sistema dei servizi alla persona, una virtuosa comunicazione, perché i confini tra sanità e assistenza sono indefiniti e talvolta indefinibili: nel senso delle funzioni, delle competenze, delle risorse. Restano tempi "lunghi" dell'esistenza consegnati alla non autosufficienza, alla non autonomia, alla cronicità, ma bisognosi di tutela sociosanitaria, quale garanzia di un benessere ancora possibile.

L'integrazione sociosanitaria garantisce al soggetto l'appropriatezza della cura, contro i rischi di una esasperata sanitarizzazione degli interventi o ad una delegittimante assistenzializzazione delle prestazioni. La parola decisiva, che la cultura del nostro Paese ha introdotto, prende il nome di integrazione sociosanitaria, oggi consegnata al diritto soggettivo dei Livelli Essenziali di Assistenza sanitaria (LEA), in quanto costituzionalizzati (cf. art. 117, 2° comma, lettera m, Cost.). L'art. 3 septies del D.Lgs. 229/1999 articola l'integrazione sociosanitaria nei tre livelli di:

- prestazioni sociali a rilevanza sanitaria
- prestazioni sanitarie a rilevanza sociale
- prestazioni sociosanitarie ad elevata integrazione sanitaria.

L'atto di indirizzo e coordinamento (DPCM 14.2.2001) ha identificato i paradigmi tipologici (famiglia, disabili, malati mentali, anziani, ecc.) dell'integrazione e i paradigmi topologici (domiciliare, ambulatoriale, diurno, residenziale, ecc.) dell'integrazione sociosanitaria. Nell'Allegato 1C del DPCM 29.11.2001 (con le successive modificazioni assunte con il DPCM 28.11.2003 e con il DPCM 5.3.2007) sono definite le forme dell'integrazione sociosanitaria (anche con le percentuali di attribuzione della spesa al sanitario e al sociale).

Oggi l'integrazione sociosanitaria è affidata al Piano di Zona. Infatti, l'art. 18 (commi 1 e 2) della L.R. 3/2008 afferma che "Il piano di zona è lo strumento di programmazione in ambito locale della rete d'offerta sociale. Il piano definisce le modalità di accesso alla rete, indica gli obiettivi e le priorità di intervento, individua gli strumenti e le risorse necessarie alla loro realizzazione. Il piano di zona attua 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 e alle politiche del lavoro e della casa". In questo senso il sociale chiede una governance allargata a tutti i problemi che lo attraversano e lo feriscono (assenza di casa, di lavoro, di istruzione, ecc.). Dal punto di vista strutturale l'integrazione, soprattutto ma non solo sociosanitaria, può essere definita come "accostamento virtuoso" (nell'ottica dell'unitarietà del riferimento al cittadino) di servizi sanitari e di servizi socioassistenziali (*integrazione funzionale*); quando si tratta di funzioni da correlare, appartenenti ad enti diversi, si parla di *integrazione interistituzionale*. L'integrazione, invece, di comparti differenziati, in ordine ad uno o più obiettivi, assume la forma dipartimentale (*integrazione infraistituzionale*). La prospettiva del Piano di Zona assume l'integrazione infraistituzionale dei diversi operatori del Comune di Milano, nell'ottica di una ricomposizione e riconduzione all'unitarietà dell'accesso, dell'ascolto e della presa in carico, per un progetto personalizzato. Per la verità le forme storiche dell'integrazione (tra i modelli organizzativi) sono (state) molteplici. Tra i molti ambiti, che potrebbero essere esaminati, si enunciano i più significativi, assunti ed

implementati anche già con forme sperimentali (ad esempio i 6 *sportelli unici integrati* con ASL di Milano, attualmente esistenti), ricordando che il profilo dell'integrazione appare determinante per ricomporre la frammentazione, la frantumazione "esistenziale", che spesso accompagna la (e si accompagna alla) vita quotidiana, soprattutto dentro i percorsi carsici della grande metropoli e delle sue periferie. Sono molteplici le cause, ascrivibili al riduzionismo antropologico, che spesso attraversa la sanità: la rimozione e la censura di eventi lesivi, che restano con il volto della disabilità, della malattia stabilizzata e dunque cronica; l'autoreferenzialità dei sottosistemi che produce frammentazione, frammentarietà, soprattutto per la non sempre facile comunicazione tra Comune, ASL e Aziende Ospedaliere (cui afferiscono i servizi di salute mentale e tutta l'area delle U.O.N.P.I.A.).

In questa prospettiva il Comune affida all'attuazione del Piano di Zona:

- la riconosciuta e condivisa necessità di integrazione tra sistema e ambiente (società/comunità, socialità/prossimità, giustizia/solidarietà, "cure"/"care");
- la necessità di integrazione tra diritti formali (civili e politici) e diritti sostanziali (sociali: tra cui quello della tutela della salute; cfr. art. 32 della Costituzione; quello dell'assistenza; cf. art. 38 Cost.);
- i livelli delle prestazioni;
- la polarizzazione della sanità tra spazio, luogo, territorio e tempo: la sanitarizzazione della cura privilegia il *tempo*; prevenzione, riabilitazione e assistenza valorizzano il luogo, il territorio, cioè lo *spazio* (proprio dei servizi sociali).

La complessità dei livelli dice della complessità attuativa dell'integrazione. Non tenerne conto delegittima il lavoro di rete, la compiuta esigibilità del diritto, la qualità delle interazioni necessarie; quando le competenze si pluralizzano, i soggetti si moltiplicano, le afferenze disciplinari esigono rigore scientifico e confronto teoretico. È questa una delle sfide più intriganti del nuovo Piano.

Per questo, nell'ottica del nuovo Piano di Zona, si evocano i livelli inter-istituzionale e funzionale dell'integrazione sociosanitaria, così come li ordina l'apporto normativo, che conferisce una sufficiente possibilità di riconoscimento per una tutela del diritto all'unitarietà della risposta, nell'ottica delle continuità assistenziale, condizione per una risposta corretta e coerente ai bisogni sociali del cittadino. Gli aspetti più rilevanti dell'integrazione sociosanitaria, in ordine alla praticabilità effettiva della tutela del diritto soggettivo, si evidenziano, nel nuovo Piano di Zona 2009-2011 con taluni profili prioritari. Si tratta dell'integrazione:

- *infraistituzionale* (ricomprensione e ricomposizione dei servizi alla persona nelle Zone, anche attraverso l'attivazione unitaria del Segretariato Sociale);
- *interistituzionale* (attraverso accordi di programma, intese istituzionali e protocolli operativi con l'ASL e le Aziende Ospedaliere della Città; la prospettiva resta quella di una possibile ricomposizione territoriale tra Zone e distretti sociosanitari);
- *organizzativa* (avviando collaborazioni, interazioni, interrelazioni e protocolli tra gli operatori sociali del Comune e gli operatori sanitari e sociosanitari dei distretti dell'ASL);
- *funzionale* (rivedendo, in un tavolo congiunto, gli interventi e la qualificazione della spesa, con preciso riferimento alle differenziate competenze istituzionali, a partire da quelle codificate dai LEA nel DPCM 29.11.2001 (Allegati 1A, 1B e soprattutto 1C).

5.6. Il presidio della salute e del benessere della Città

Il Comune di Milano, per garantire al meglio i cittadini nelle loro esigenze di salute e di assistenza, e per mettere la persona al centro del percorso assistenziale, con i suoi bisogni sanitari e sociali, si è impegnato a presidiare sia aspetti più di matrice socio-assistenziale che aspetti più legati alla salute, con un approccio fortemente orientato alla integrazione socio sanitaria.

Questo è il motivo per cui Milano ha deciso, già nel 2006, di costituire un Assessorato alla Salute, chiamato a presidiare, con particolare attenzione e specifiche competenze, tutti quegli elementi di benessere della persona che più richiedono connessioni con il mondo della sanità intervenendo per:

- la definizione delle politiche per assicurare, anche attraverso la collaborazione con altri Enti, un'adeguata assistenza sanitaria ai cittadini milanesi;
- la promozione e lo sviluppo delle funzioni di raccordo, pianificazione e coordinamento con la Regione e con l'Azienda Sanitaria Locale per la localizzazione dei servizi ospedalieri, la distribuzione dei presidi sanitari, ecc., in accordo con gli Assessori competenti;
- la partecipazione, con la Regione, alla programmazione degli interventi, in risposta alle esigenze sanitarie espresse dalla Città, con la specifica funzione di rilevazione del bisogno e di traduzione delle politiche sanitarie regionali in politiche per la salute a Milano;
- la promozione di forme di incentivazione, in accordo con le categorie professionali, per una migliore distribuzione dei servizi sanitari;
- la promozione e lo sviluppo di politiche della prevenzione sanitaria (educazione sanitaria, educazione nutrizionale, ecc.);
- la promozione di politiche e sviluppo di interventi a tutela della salute mentale;
- la promozione e lo sviluppo di interventi a favore dei portatori di handicap;

Oggi a Milano le esigenze di salute delle persone, sia in chiave curativa che preventiva, chiedono quindi di essere presidiate nella loro complessità in particolare gli interventi sociali e sanitari ai disabili non vanno più erogati in modo parcellizzato ma in una visione unitaria tesa al benessere psicofisico complessivo della persona attraverso un Assessorato che ha competenze tecniche specifiche e responsabilità mirate, e questo consente maggiori e più proficue relazioni tra il mondo sociosanitario nel suo complesso, il mondo della sanità, territoriale ed ospedaliera, ed il mondo della ricerca.

L'Assessorato alla Salute, oltre ad implementare nuove risposte ai mutevoli bisogni di salute espressi dal territorio, consente di sviluppare politiche di intervento maggiormente sinergiche anche nel campo di interventi, quali la disabilità o la salute mentale, ormai consolidati per il Comune di Milano, ma che sempre più richiedono un continuo scambio di competenze.

La complessità dell'approccio incrementale, tradizionalmente utilizzato in sede di definizione del Piano di Zona, e la necessità di mantenere e sviluppare la rete di relazioni tra i soggetti pubblici e privati che operano nel campo socio-sanitario, rende necessario definire con chiarezza i ruoli dei diversi attori, e per questo la programmazione di zona 2008/2011 rappresenta un passaggio importante perché tutti gli attori sociali comprendano il valore strategico assunto dalla presenza di un Assessorato alla Salute, al fine di cogliere tutte le potenzialità che esso è in grado di esprimere.

5.7. Abitare a Milano

Nel Piano di Zona 2006-2008 si era già avviata l'integrazione delle attività e delle politiche a sostegno della famiglie con bisogni di tipo abitativo e la riqualificazione dei quartieri, in funzione di una migliore vivibilità della Città.

I Contratti di quartiere

Nel rispetto delle indicazioni della Regione Lombardia, il Comune di Milano si era posto da tempo il problema del riequilibrio centro-periferia con una serie di interventi di riqualificazione fra i quali si collocano i cinque progetti di risanamento della periferia cittadina, finanziati da Regione Lombardia per la parte infrastrutturale e dal Comune per la parte sociale; ciò attraverso i *Contratti di Quartiere* che agiscono in profondità con l'obiettivo di trasformare alcuni quartieri popolari di Milano.

I Contratti di quartiere si concluderanno nell'anno 2010. Entro tale scadenza e con particolare riferimento alla parte sociale si implementerà l'attività sino a oggi realizzata. In particolare con lo sviluppo delle seguenti azioni.

Continuazione del Piano di accompagnamento: inteso come strumento per la promozione della partecipazione e del coinvolgimento degli abitanti; una raccolta di contributi, idee, competenze ed esperienze; una mediazione dei conflitti; un sostegno nel momento dell'attuazione degli interventi.

Realizzazione di interventi specifici per il recupero di strutture adibite a scuole, centri aggregativi, biblioteche e servizi pubblici e sviluppo e sostegno di servizi alla persona, quali il Portierato Sociale, servizi per anziani, per persone con grave disagio psichico, minori e stranieri.

Sviluppo di azioni specifiche e dirette nei quartieri con maggiori problematiche di tipo economico, di sicurezza, di integrazione, di contrasto alla solitudine, in particolare in questo momento di crisi, in cui aumenta la precarietà del lavoro e l'insicurezza del vivere.

L'obiettivo di carattere trasversale consisterà in una ricollocazione degli interventi all'interno dei servizi già presenti in Zona, garantendo un maggior coordinamento in rete, pur nella specificità di azioni mirate a quartieri dalla forte problematicità sociale.

I nuovi quartieri di edilizia sociale: risposta integrata alla domanda abitativa

Abitare a Milano è un'iniziativa con la quale l'Amministrazione Comunale, nel tempo, metterà a disposizione del patrimonio pubblico più di 1.000 nuovi alloggi di edilizia sociale. L'intervento situato in via Gallarate è già in corso di ultimazione per un totale di 184 nuovi alloggi, oltre a spazi per servizi al quartiere e attività commerciali/artigianali. Progressivamente verranno consegnati gli altri interventi, il cui quadro complessivo è riportato di seguito.

Una delle caratteristiche prioritarie degli interventi di *Abitare a Milano*, risiede nella stretta relazione tra la messa a disposizione di alloggi di qualità e l'insediamento di funzioni di servizio, fondamentali per due aspetti:

- vanno a soddisfare bisogni rilevati nei quartieri;
- costituiscono dotazione essenziale, affinché l'inserimento del nuovo peso insediativo e, quindi, di nuove famiglie avvenga in maniera organica nel contesto di intervento.

Nel percorso di progettazione intrapreso per questi quartieri, si è ritenuto fondamentale andare a individuare anche funzioni non residenziali quali commercio, artigianato, terziario; servizi integrativi alla residenza, volti a garantire la presenza di funzioni di supporto ai residenti e spazi per le attività collettive; servizi rivolti al quartiere e alla città,

tali da rispondere a bisogni non soddisfatti, ma anche da permettere lo scambio sociale tra il nuovo quartiere e il contesto di riferimento. Le funzioni sono state pensate, valutate e differenziate in relazione a ogni singolo contesto.

Inoltre sono state lasciate intenzionalmente senza destinazione precisa, alcuni spazi con l'obiettivo di innescare processi di riqualificazione integrata e aiutare a definire funzioni di servizio, capaci di radicarsi sul territorio e supportare in modo efficace le comunità insediate.

La volontà di evitare forme di concentrazione del disagio, che spesso contraddistingue i quartieri di edilizia residenziale pubblica, e il tentativo di articolare la composizione sociale all'interno dei nuovi quartieri sono, pertanto, da accompagnare con l'attivazione di servizi in modo più integrato possibile con le caratteristiche sociali dei nuovi insediamenti, nelle loro componenti di disagio come in quelle di risorsa.

I piani di assegnazione specifici che accompagnano la consegna alla Città di questi nuovi quartieri, puntano ad evitare una forte omogeneità delle nuove popolazioni residenti e una eccessiva concentrazione dei carichi insediativi all'interno di una stessa area, per facilitare lo scambio e l'integrazione tra le parti e contenere i fenomeni di rigetto e di ghettizzazione.

Alloggi e spazi per servizi negli 8 nuovi quartieri 'ABITARE A MILANO

AREA	ALLOGGI	SERVIZI
VIA CIVITAVECCHIA abitanti previsti 270	110 (di cui 92 a canone sociale)	- Centro per l'acqua 700mq - Asilo nido (30 posti) 343mq Commercio 310mq (n. 2 unità)
VIA GALLARATE abitanti previsti 503 lavori ultimati	184 (di cui 84 a canone sociale)	- Asilo nido (30 posti) 330mq - Centro Orientamento alla Casa per cittadini stranieri 133mq -finanziamento ministeriale- - Centro aggregativo anziani 327mq - Servizi collettivi 213mq Commercio 380mq (n. 6 unità)
VIA OVADA abitanti previsti 303	121 (di cui 96 a canone sociale)	Servizi A.O. S.Paolo 1056mq Commercio 288mq (n. 2 unità)
VIA SENIGALLIA abitanti previsti 252	115 (di cui 87 a canone sociale)	- Comunità alloggio 511mq (circa 15 posti letto) - Servizi collettivi da definire 138mq - Ambulatorio 58mq - Spazi integrativi per l'infanzia e gli anziani 400mq Commercio/Lab. artigianato 430mq (n. 5 unità)
VIA APPENNINI abitanti previsti 587	196	- Asilo nido (45 posti) 450mq –finanziamento provinciale- - Servizi collettivi da definire 200mq - Servizi collettivi da definire 200mq Commercio 340mq (n. 3 unità)
VIA COGNE abitanti previsti 96	48	Ludoteca 200mq
VIA GIAMBELLINO abitanti previsti 570	189	- Ampliamento Biblioteca Odazio 800mq - Asilo nido (50 posti) 480mq Commercio 700mq
VIA DEL RICORDO abitanti previsti 176	71	Laboratori didattici integrativi Scuola S.Mamete 500mq Commercio 75mq (n. 2 unità)
Totale alloggi	1.034	

Fonte: Direzione Centrale Casa

Azioni di sistema finalizzate

Parallelamente all'attuazione dei programmi di grande respiro indicati, verrà sviluppata un'azione di sistema che vede coinvolto il Comune – Direzione Famiglia, Scuola e Politiche Sociali e Direzione Centrale Casa - e l'Aler; tale azione è finalizzata a recuperare dal patrimonio di edilizia residenziale pubblica una serie di alloggi oggi inutilizzati, da destinare allo sviluppo di programmi di integrazione socio-abitativa. (es: spesso significativi percorsi di recupero sociale, quali l'inserimento in strutture residenziali di minori che stanno per diventare maggiorenni o di madri con bambini o di adulti in difficoltà, necessitano di un periodo conclusivo che renda effettivo il percorso di autonomizzazione). In questa prospettiva, l'assenza di una risorsa alloggiativa – per un tempo determinato, anche breve – costituisce un grosso vincolo che in alcune situazioni non fa che innescare meccanismi di dipendenza assistenziale.

L'azione di attenzione ai temi alloggiativi – in modo particolare per i giovani – si svilupperà anche attorno alla realizzazione di specifici progetti, quali il programma per l'edilizia universitaria e gli interventi di sostegno all'acquisto della prima casa.

Esemplificativo in tale prospettiva è il *Progetto Foyer Milano*, che verrà realizzato in collaborazione con la Fondazione Housing Sociale attraverso un co-finanziamento del Ministero dei Giovani. L'obiettivo è quello di agevolare i giovani nell'individuazione di soluzioni abitative adeguate e sostenibili e si rivolge in modo particolare a giovani single, alle prese con l'ingresso nel mercato del lavoro. In concreto il progetto si svilupperà nell'arco del triennio di vigenza del Piano attraverso la realizzazione di due strutture, una nel quartiere S. Ambrogio, con la ristrutturazione di alcune proprietà immobiliari del Comune di Milano, per un totale di 32 posti letto; l'altro in prossimità di Via Cenni, nell'ambito di un più vasto e articolato progetto di Housing Sociale, per una iniziale dotazione di 15 posti letto.

In questa prospettiva verranno anche implementati i programmi di coesione sociale conclusi a fine 2008 e promossi dalla Regione Lombardia in collaborazione con il Comune di Milano, con l'ASL e numerosi soggetti del Terzo e Quarto settore attivi nei territori di riferimento.

Si tratta dei progetti Arcipelago Mazzini e "Spazi di rilevazione per lo sviluppo locale" a Quarto Oggiaro in cui è stata costituita una rete cooperante e condivisa tra le realtà territoriali, nel coinvolgimento delle famiglie e degli abitanti del quartiere e nella sperimentazione di forme diffuse e integrate di sostegno alle famiglie per prevenire ogni forma di esclusione sociale.

Al fine di sviluppare in modo sistematico il tema in questione, si costituirà un gruppo di programmazione aperto alle realtà del Terzo settore già impegnate nelle azioni indicate.

5.8. Fragilità e inserimento lavorativo

Come abbiamo già avuto modo di sottolineare, le Politiche Sociali costituiscono una parte centrale delle politiche di sviluppo, perché concorrono non solo ad una più equa distribuzione delle risorse, ma risultano esse stesse funzionali alla produzione di ulteriore "ricchezza" e di benessere.

Il cuore delle Politiche Sociali, in una logica inclusiva, è rappresentato in via prioritaria dal tema del lavoro, così come ben evidenziato in questi ultimi anni a livello europeo dalla Strategia europea per l'occupazione, implementata dal Consiglio di Lisbona del 2000.

Il lavoro, infatti, non solo costituisce la prima risposta al bisogno, ma assicura alla persona la possibilità di sviluppare le proprie potenzialità e con esse di partecipare in modo attivo alla crescita del sistema comunitario di appartenenza. Un lavoro che non è semplice

acquisizione di “posto”, ma anche modello culturale e fattore imprescindibile del progetto di vita dei singoli.

Tale approccio, in un momento di crisi generale come quella attuale, assume un ruolo ancor più rilevante nel momento in cui la perdita di un'attività lavorativa o un ritardo di entrata o rientro nel mercato del lavoro possono produrre effetti devastanti della persona implicata e della famiglia di appartenenza, oltre che l'istaurarsi di trappole assistenziali, derivanti dall'inattività, e di cadute in percorsi di non ritorno, legati alla povertà.

Chiaramente non è il Piano di Zona – ed in senso lato nemmeno il Comune - a dover definire le strategie generali che devono regolare il mercato del lavoro; è però altrettanto vero che non è possibile costruire percorsi inclusivi nel contesto sociale che non tengano conto degli effetti derivanti dall'opportunità di essere positivamente collocati all'interno di processi lavorativi e professionali.

Si tratta, quindi, di favorire in modo diffuso una serie di “azioni di sistema” che siano in grado di costruire costanti collegamenti tra le situazioni di bisogno e di fragilità – con la necessità di acquisizione di autonomia e di conquista delle condizioni di benessere – e concrete possibilità di inserimento e reinserimento nel modo del lavoro.

Azioni che nel corso del triennio di vigenza del Piano assumeranno una duplice caratterizzazione: una più legata ad interventi di sostegno a situazioni fragili individuali o verso specifici “gruppi bersaglio”, l'altra orientata a costruire interventi e strumenti che favoriscano la capacità di soggetti – singoli e associati – di fare impresa e di promuovere, in termini di volano, le tante potenzialità che Milano da sempre è in grado di esprimere e di moltiplicare.

Ci riferiamo ad un potenziamento delle forme di accesso ad attività lavorative mirate attraverso borse lavoro, voucher o tirocini e percorsi formativi finalizzati ad implementare un rapporto costante con il mondo delle imprese e delle cooperative, ma anche all'incremento di inserimento di soggetti fragili nelle cooperative sociali di tipo B, attraverso la finalizzazione di specifici budget, afferenti ad attività e servizi del Comune e delle società ad esso collegate e partecipate.

Ci riferiamo, infine, alla realizzazione di nuove forme di raccordo pubblico/privato, attente alle criticità del mercato del lavoro ed ai soggetti fragili.

In tale contesto assume rilevanza strategica la *Fondazione Welfare Ambrosiano*, che tra breve consentirà a lavoratori di Milano e provincia colpiti dalla crisi - dipendenti, autonomi, interinali, a progetto, disoccupati - di poter fruire di misure di sostegno legate alla gestione della quotidianità, ma anche di reingresso nel mondo del lavoro e della produzione.

Un'iniziativa orientata alla sussidiarietà orizzontale, che incrementa le risorse cittadine a contrasto del disagio e del rischio di marginalizzazione; ma anche un volano che ha l'obiettivo di riuscire ad attrarre nuove risorse da enti, privati ed aziende del territorio, che vadano ad arricchire il patrimonio del sistema di welfare locale.

Su questo versante, con particolare riguardo al tema della promozione dell'imprenditorialità dei singoli e dei gruppi, verrà realizzato un programma di intervento – in fase di avanzata definizione – per la realizzazione di specifiche iniziative di micro-credito, strumento concreto che ha l'obiettivo di sviluppare prassi di inclusione finanziaria. Iniziative non solo finalizzate al sostegno dei consumi, ma volte alla realizzazione di progetti sostenibili per fini produttivi o di mutuo soccorso, come già realizzati in altre metropoli europee.

Un *target* a cui verrà data particolare attenzione sarà quello delle fasce giovanili, in un'ottica prevalente di sviluppo di micro-imprenditorialità fortemente integrata con le realtà più avanzate dell'economia milanese.

Verranno costituiti presidi radicati territorialmente in cui sviluppare, in una logica di rapporto pubblico-privato, progetti di sviluppo di imprese, attraverso la realizzazione nella comunità ed in raccordo con il mondo universitario e produttivo avanzato, specifici

laboratori creativi e produttivi (cfr. a questo proposito il progetto "l'Officina dei Giovani" al successivo cap. 6).

Interventi di contrasto alla crisi economica

La crisi economica internazionale iniziata nel 2008 coinvolge anche la città di Milano e colpisce in modo particolare alcuni nuclei famigliari esponendoli al rischio povertà a seguito soprattutto della perdita del lavoro di uno o più suoi componenti o la significativa riduzione delle entrate economiche o la loro costanza nel tempo. Di fronte al tale situazione il Piano di Zona si impegna a:

- istituire un osservatorio sulle conseguenze della crisi per i cittadini milanesi e le loro famiglie, costituito prevalentemente utilizzando risorse di personale già in organico al Comune di Milano e in collaborazione con altre istituzioni e soggetti del non-profit competenti;
- individuare la sperimentazione di uno strumento di sostegno al reddito per le situazioni di maggiore povertà, strettamente connesso con i servizi di politiche attive del lavoro, comunali e delle altre istituzioni competenti e del non-profit, privilegiando forme di riorganizzazione del sistema dei contributi e dei buoni socio assistenziali già in essere;
- elaborare e sperimentare la realizzazione di un fondo a sostegno delle famiglie in difficoltà a causa della crisi economica, secondo quanto indicato dall'ordine del giorno collegato al bilancio preventivo 2009 del Comune di Milano approvato dal Consiglio Comunale di Milano.

5.9. Accoglienza e legalità

La città metropolitana, proprio perché al centro sempre di grandi, quotidiane emergenze e cambiamenti sociali, deve promuovere fiducia, rendere effettivo e concreto il legittimo desiderio di sicurezza e serenità dei suoi abitanti.

Mantenere alto il rapporto di fiducia tra cittadini e istituzioni è un obiettivo primario anche, e soprattutto, delle politiche sociali che devono sempre più contribuire a far crescere una sensibilità e cultura dell'accoglienza che, proprio perché non ideologica, chiede regole, dialogo costante e strutturale con chi ha il dovere istituzionale di tutelare l'ordine pubblico. Questa sinergia operativa è strategica. Non è dunque frutto solo di emergenza e di allarme sociale episodico quanto si è sviluppato attraverso le ordinanze che hanno promosso, proprio partendo dalla domanda di legalità e sicurezza, una contestuale politica sociale volta alla prevenzione, alla offerta di opportunità di recupero, che si ispira a quell'obiettivo di coesione sociale che esige competenza e superamento di qualsiasi cedimento ad atteggiamenti in modo inadeguato tolleranti, che generano rifiuto e conflittualità.

Una buona politica sociale, che parte dal voler recuperare in modo integrale la persona, non può far altro che entrare in quel virtuoso scambio di impegno che abbiamo chiamato "patto di socialità e legalità".

Questa impostazione chiede da parte di tutti i soggetti sociali, che manifestano la loro volontà di dare risposte ai bisogni e alle molteplici emergenze che nella città si vivono, di essere condivisa esplicitamente laddove la risposta implica un impegno anche economico dell'ente locale.

Dall'altra questa sinergia permette di far crescere una collaborazione che richiede flessibilità negli interventi, monitoraggio continuo dei risultati e superamento di quella logica che fa dell'emergenza un'area di intervento sempre più sollecitata dall'allarme sociale o sotto la spinta dell'opinione pubblica e di situazioni drammatiche.

Per prevenire e affrontare le tante emergenze in modo coeso e sistematico vanno stabiliti protocolli operativi tra i soggetti sociali e di terzo settore che condividono questa strategia ai quali, con la governance dell'ente pubblico, vengono in modo concorde affidate le tante emergenze che ci sono e che interagiscono con la richiesta di politiche sociali e di aiuto.

Si sviluppa così una impostazione che fa della protezione sociale un obiettivo marginale, ma qualificante per le politiche sociali che fanno riferimento a tutti quegli ambiti (non in modo esclusivo) che sono stati oggetto delle ordinanze.

Per implementare questa visione sociale, che è garanzia di coesione, si potranno sviluppare percorsi formativi che verranno promossi con l'attiva partecipazione dei soggetti sociali che operano per un monitoraggio dei risultati attraverso un osservatorio specifico all'emergenza, un fondo speciale che, nella prospettiva indicata dell'accoglienza-legalità, può affrontare le molteplici emergenze con quell'urgenza che richiede.

5.10. Il modello a rete delle unità d'offerta sociali nella Città di Milano

La L.R n. 3/2008 *“Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario”* ha, tra gli altri, l'obiettivo fondamentale di disciplinare la rete delle unità di offerta sociali e socio-sanitarie, a garanzia della promozione del benessere e dell'inclusione sociale della persona, della famiglia e della comunità. Il termine unità di offerta viene declinato in modo specifico all'interno dell'art. 1, riconducendo a tale concetto l'insieme integrato dei servizi, delle prestazioni, anche di sostegno economico, e delle strutture territoriali, domiciliari, diurne, semiresidenziali e residenziali, funzionali al perseguimento delle finalità sociali da perseguire¹⁷.

La stessa legge individua il Piano di Zona come lo strumento attraverso cui i Comuni, singoli o associati, effettuano la programmazione riguardante la rete locale delle unità di offerta sociali e di integrazione con quella socio-sanitaria.

In particolare, l'art. 13, nel definire la competenza dei Comuni nel contesto della Legge 3, stabilisce che gli stessi, in base ai principi di sussidiarietà, differenziazione ed adeguatezza, sono titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale, comprendendo in primis:

- la programmazione, progettazione e realizzazione della rete locale delle unità d'offerta sociali, nel rispetto degli indirizzi e conformemente agli obiettivi stabiliti dalla Regione, promuovendo anche la partecipazione dei soggetti del Terzo Settore;
- il riconoscimento e la promozione della sperimentazione di unità d'offerta e di nuovi modelli gestionali nell'ambito della rete sociale, nel rispetto della programmazione regionale.

In sintonia con gli elementi indicati ed ancora prima dell'approvazione della Legge 3/08, il Comune di Milano ha sviluppato un'analisi tesa a costruire un quadro complessivo delle unità di offerta attive presso i diversi Settori, al fine di poter caratterizzare la propria azione nella risposta ai bisogni in modo sistemico, integrato ed omogeneo.

In modo pragmatico si è provveduto, così, ad effettuare una “mappatura” delle unità di offerta attive, articolandole attorno a quattro categorie interpretative. Esse sono state individuate in base alla valenza generale del ruolo della famiglia, alla specifica caratteristica di approccio del Comune (fortemente caratterizzato da un impulso socio-educativo) e nel contesto di un percorso orientato a garantire interventi di autonomia e responsabilizzazione dei singoli soggetti e delle formazioni sociali di riferimento.

Da questa fase di valutazione è emerso il seguente “catalogo”¹⁸:

Unità di offerta a prevalente carattere preventivo, di sostegno e di conciliazione
(con azioni che promuovono, sollecitano, accompagnano la vita familiare e la sostengono anche rispetto a situazioni di difficoltà):

¹⁷ Giova ricordare che, in attuazione dell'art. 38 della Costituzione, la L.R. 3/08, all'art. 3, comma 2), riconosce la possibilità e la libertà di erogare servizi, anche non autorizzati e/o accreditati: *“È garantita la libertà per i soggetti di cui al comma 1, lettere b), c) e d) di svolgere attività sociali ed assistenziali, nel rispetto dei principi stabiliti dalla presente legge e secondo la normativa vigente, indipendentemente dal loro inserimento nella rete delle unità di offerta sociali”*.

¹⁸ Il “catalogo” si riferisce specificamente a unità d'offerta di natura sociale, così come previste dall'art. 4 della LR 3/2008. All'interno dell'organizzazione comunale funzionano, ovviamente, altre unità d'offerta a rilevanza socio-sanitaria (es. R.S.A., C.D.I., C.D.D., ect) e a rilevanza principalmente di tipo educativo (es. Scuole dell'Infanzia, Scuole Civiche, ecc.)

- titoli e buoni sociali (bonus bebè, interventi economici continuativi e straordinari, programma cicogna, interventi economici per il diritto allo studio, ticket indigenti);
- informafamiglia; centri educativi diurni per minori, affidi diurni e week end;
- sostegno educativo e socio-assistenziale personalizzato per minori, anziani, disabili e loro famiglie; nidi, micro nidi, nidi famiglia, nidi aziendali, sezioni primavera, centri prima infanzia, tagesmutter, centri ricreativi diurni, tempi per le famiglie, spazio gioco; sportello bebè;
- centri estivi e campus, servizi pre-scuola e giochi serali; supporto e accompagnamento nel percorso scolastico, trasporto scolastico e trasporto per anziani, centri di aggregazione giovanili, vacanze per minori;
- borse lavoro, tirocini di inserimento lavorativo;
- centri socio ricreativi culturali per anziani, soggiorni climatici per anziani, centri benessere per anziani, teleassistenza, servizio pasti a domicilio, servizio docce, borse lavoro, alloggi protetti per anziani, alloggi per l'autonomia per minori e madri con bambini;
- linee verdi.

Unità di offerta a prevalente carattere sostitutivo (con azioni - più transitorie possibili - di sostituzione della famiglia per la tutela e la cura dei propri componenti deboli o a tutela di soggetti soli)

- affido etero familiare, comunità alloggio per minori, comunità familiari, comunità alloggio per adulti, comunità alloggio per anziani, strutture di pronto intervento, centri di prima accoglienza per immigrati e rifugiati.

Unità di offerta a prevalente carattere specialistico (con azioni rivolte a uno specifico segmento di bisogno, utilizzando metodologie di lavoro finalizzate)

- servizio tutele Spazio Neutro ,Ge.A. - Genitori ancora, Servizi per minori in area penale, Pronto intervento minori, mediazione penale e sociale per minori;
- scuola e gioco in ospedale, interventi di supporto e accompagnamento all'integrazione dei bambini disabili;
- mediazione lavoro, centro di aiuto Stazione Centrale, sportello vittime della violenza e del maltrattamento, interventi di accompagnamento a favore di detenuti ed ex detenuti, coordinamento campi nomadi, sportello asilo politico;
- Piano Anticaldo Estate Amica, Elenco Badanti, Pronto Intervento Anziani.

Unità di offerta a prevalente carattere progettuale e sperimentale (con progetti e azioni innovative, rivolte allo sviluppo di nuove metodologie di intervento da ricondurre nel tempo e sulla base dei risultati raggiunti nell'ambito delle unità di offerta di sistema, attuati attraverso specifici finanziamenti derivanti da norme nazionali, regionali e locali).

Azioni e progetti¹⁹ derivanti da:

- L.285/1997: interventi per la promozione dei diritti dei minori e opportunità per l'infanzia e l'adolescenza;
- L. R. n. 23/1999: politiche per la famiglia;
- Legge 45/1999: interventi per la lotta alla droga (per gli interventi di natura prevalentemente sociale);
- L. 40/1998: fondo nazionale per le politiche migratorie;

¹⁹ I singoli progetti sono descritti nel successivo cap. 6 e riepilogati nell'elenco contenuto in "Appendice di dati quantitativi per aree di programmazione".

- L. 328/2000, art. 28: interventi a favore di persone in situazione di povertà estrema e senza fissa dimora;
- L. R. n. 8/2005: disposizioni a tutela delle persone ristrette negli istituti penitenziari;
- Progetti Giovani, con finanziamenti da Regione Lombardia e Pogas.

La ricchezza delle unità d'offerta descritte in forma di catalogo costituiscono un patrimonio significativo che si coniuga costantemente con la riorganizzazione complessiva dei Settori di intervento, in una logica di attenzione al lavoro organizzato a livello territoriale, sia per quanto riguarda i punti di accesso in una prospettiva di adeguata prossimità, che rispetto alla presa in carico da parte del personale comunale professionale, attraverso i punti di Servizi Sociali per minori (Servizi Sociali della Famiglia), per disabili (Nuclei Distrettuali Disabili), per adulti (Ufficio Adulti in Difficoltà) e per anziani (C.M.A., Sportelli unici integrati). L'istituzione, poi, del Coordinamento territoriale intersettoriale - un coordinatore per ogni Zona di decentramento - costituisce un nuovo elemento di integrazione.

Nel corso del triennio di vigenza del Piano verrà completato il lavoro di messa in rete delle unità d'offerta con la definizione di azioni trasversali, la verifica delle unità di offerta in essere e la sperimentazione di nuove unità di offerta, al fine di poter disporre di risorse sempre più adeguate alla soddisfazione dei bisogni.

In tal senso, anche l'accreditamento, la definizione dei nuovi criteri di accesso e la costituzione del punto unico di accesso verranno portati a regime in funzione del sistema complessivo delle unità di offerta individuate.

Cap. 6 - Gli obiettivi delle aree di programmazione per il triennio 2009-2011

6.1 Area Famiglia, minori e giovani

La tutela del minore, dell'adolescente e del giovane nel suo armonico sviluppo maturativo non può prescindere dal considerare la famiglia il fulcro degli interventi che ne promuovono la crescita e ne consentono l'evoluzione.

La famiglia infatti è l'alveo nel quale nascono e si sviluppano le funzioni specificamente umane del pensiero e della elaborazione delle esperienze emotive, quali strumenti basilari alla convivenza civile e alla stessa fondazione dell'individuo.

La predisposizione di interventi e servizi che favoriscono relazioni positive a sostegno della famiglia e con il contesto sociale è pertanto da ritenersi preziosa funzione generale di tutti i servizi al cittadino in un'azione preventiva e promozionale, ma ancor più là dove il disagio sociale o socio-educativo è ormai evidente e conclamato.

La famiglia è un'entità relazionale complessa, dinamica, interpersonale e intergenerazionale, gli interventi diretti alla famiglia sono quindi sempre interventi complessi, anche se direzionati a un solo componente perché, pur indirettamente, raggiungono l'intero sistema delle relazioni presenti nel nucleo. La complessità degli interventi deriva anche dalla molteplicità dei bisogni correlati alla diversità di funzioni e di età evolutive del ciclo di vita fisiologicamente compresenti nella famiglia.

Vari studi e la stessa esperienza nel trattamento della casistica sociale ed educativa evidenziano alcuni punti di fragilità della famiglia nello svolgimento delle proprie funzioni socio-educative e nella trasmissione di valori e modelli positivi di vita. Ciò evidenzia la necessità di potenziare e variare l'offerta di servizi e interventi meglio orientata dalla rilevazione sensibile dei bisogni in una società in costante e mutevole trasformazione.

Si evidenzia, in altre parole, la necessità **di variare l'offerta dei supporti alla famiglia in base ai nuovi bisogni socio-educativi** posti anche dai cambiamenti sociali e interculturali che si richiamiamo sinteticamente:

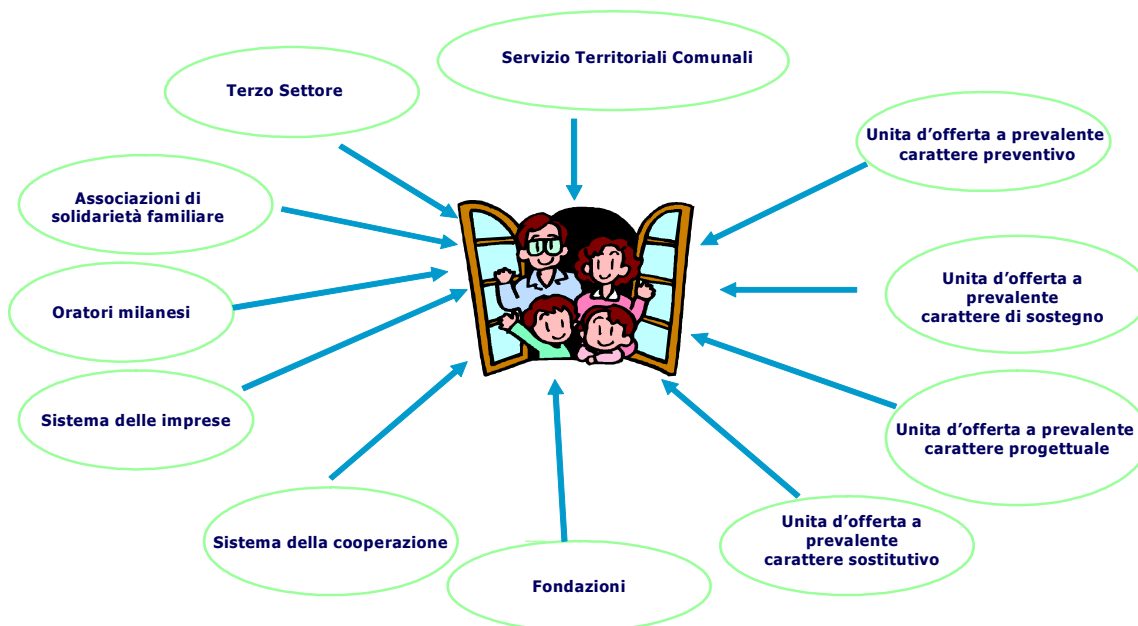
- i crescenti bisogni indotti, sociali ed educativi, che gravano sul nucleo familiare;
- il progressivo e costante aumento di **nuclei familiari e ragazzi migranti** con tipicità nell'inserimento sociale e modelli educativi molteplici, spesso contraddittori;
- la cosiddetta **emergenza adolescenti**, sia come portatori di malessere specifico (dagli abusi di sostanze, alle patologie specifiche quali l'anoressia/bulimia, ai comportamenti di gruppo ed individuali a carattere aggressivo o apertamente delinquenziali, ai rapporti violenti tra i generi, agli episodi di razzismo etc), sia come fruitori di servizi "pesanti" (quali ad es. le Comunità educative) .
- la forte e crescente diffusione delle **famiglie monogenitore o ricostituite** e plurigenerazione (ad es. genitori che tornano a vivere dai propri genitori con la prole)
- l' **aumento di conflittualità intra – familiare** tra adulti, anche di culture diverse che, in tal caso, sommano, ai conflitti interpersonali quelli culturali ed intergenerazionali.

A tale livello di criticità si accompagna peraltro una complessiva tenuta della capacità assistenziale ed educativa della famiglia che però, mai come in questo periodo, necessita di essere supportata in modo costante nello sviluppo delle proprie potenzialità e in superamento delle citate criticità.

Il riordino complessivo dei servizi sociali e socio-educativi alla famiglia delineato nei capitoli precedenti – che viene qui complessivamente richiamato nella costruzione degli obiettivi di area 2009 – 2011 - si colloca in tale prospettiva, partendo proprio dal suddetto **quadro dei bisogni** e intende promuovere un'offerta differenziata e molteplice.

E' ormai consolidato il percorso di riordino delle unità d'offerta e dei sistemi di raccordo degli interventi, con programmazione condivisa e/o congiunta tra istituzione insieme al terzo e quarto settore (privato sociale e volontariato puro) delle forme di sostegno alla famiglia, all'individuo e alla comunità, non può però essere considerato un percorso chiuso e definito una volta per tutte, proprio in ragione della continua necessità di risposte innovative a nuovi bisogni o di risposte consolidate, ma continuamente monitorate e quindi riorientate anche su vecchi bisogni.

Resta quindi come direttrice degli interventi la cura e il rinnovamento progressivo del sistema di risorse messo in campo, quale obiettivo permanente di azione, monitoraggio e revisione continua delle proprie unità d'offerta e dei processi di raccordo con tutti i soggetti coinvolti nel sistema, complesso di aiuto alla famiglia, ai figli ed alla comunità così rappresentabile:



Ricordiamo che le Unità d'Offerta rivolte alle famiglie sono sempre orientate a sostenerla e con essa i suoi componenti ed il suo contesto di vita, anche nei momenti in cui temporaneamente vi sia la necessità di ricorrere ad un inserimento in risorse residenziali alternative al collocamento in famiglia, e sono così classificate in funzione della prevalenza della tipologia dell'intervento svolto:

- a.** Unità d'offerta a prevalente carattere di sostegno:
- b.** Unità d'offerta a prevalente carattere progettuale e promozionale

- c.** Unità d'offerta a prevalente carattere sostitutivo:
- d.** Unità d'offerta a prevalente carattere specialistico

La **competenza sociale**, potenziata dalla **competenza socio-educativa** risulta centrale per ri-orientare le risorse del sistema famiglia, ri-attivare fattori protettivi per l'infanzia e l'adolescenza e supportarlo – ove la rete sia fragile o incompleta – nell'interfaccia con il complesso delle offerte educative. La cosiddetta **Porta Sociale**, in via di perfezionamento organizzativo e logistico, consentirà anche la ridefinizione del necessario rapporto tra elemento sociale, socio-educativo e socio-sanitario per completare un approccio globale al benessere della famiglia e dei suoi membri.

L'incontro, l'ascolto, dentro e fuori i Servizi, delle persone, le famiglie concrete e la globalità dei loro bisogni comporta anche una messa a fuoco delle connessioni necessarie tra le **politiche sociali** - oltre che tra le risorse e gli interventi messi in campo dall'Amministrazione, dagli altri Enti pubblici e dal Privato Sociale - se si vogliono ricondurre le diverse problematiche ad un unico, seppur complesso, sistema di risposte che veda consolidarsi le convergenze tra la politica della casa, del lavoro, le politiche educative e formative, e tra queste e le azioni preventive e/o di supporto socio-educativo individualizzate. In tale ottica sono da potenziare esperienze di raccordo tra istituzioni per la modellizzazione di unità d'offerta nonché il lavoro intersettori nato intorno al processo di accreditamento degli interventi socio-educativi e socio-assistenziali personalizzati che vede un lavoro trasversale in area minori/famiglia, anziani e disabili .

La programmazione di area prende lo spunto da questa impostazione di base che pur all'interno dello sviluppo della mission dei singoli ambiti operativi, tende a riorientare gli interventi sia su obiettivi condivisi che su ambiti di co-progettazione e co-gestione per garantire unitarietà nella risposta ai bisogni della famiglia e dei minori.

6.1.1. - GLI OBIETTIVI DEL SETTORE POLITICHE DELLA FAMIGLIA

Tutti gli indicatori numerici, oltre alle rilevazioni più qualitative, ci confermano nell'affermazione che gli interventi orientati a un sostegno della famiglia sono quelli che hanno avuto il maggiore incremento nel triennio (si vedano tabelle in appendice), nell'ottica di promuovere e sostenere la permanenza di tutti i minori nel proprio nucleo familiare o comunque di assicurare ai minori il diritto ad una famiglia sancito da tutte le norme di riferimento in tema di tutela dell'infanzia e adolescenza. In questa prospettiva - nel contesto della programmazione triennale - si provvederà ad un consolidamento dei risultati ottenuti ma anche ad attivare nuove proposte innovative in grado di ampliare progressivamente le capacità di risposte verso i bisogni della comunità.

OBIETTIVO: AMPLIAMENTO DELLE AZIONI DI SUPPORTO ALLA GENITORIALITA'

Sistema di accesso alle opportunità

Si è orientati ad una

- ☐ **semplificazione dell'accesso** associata ad una **personalizzazione delle offerte**, sia attraverso la rete dei Custodi Sociali, sia nella progressiva diffusione di una funzione di ascolto e orientamento della famiglia (poli o porta sociale unificata per i cittadini che richiedono aiuti e servizi **informafamiglia per i cittadini** che richiedono orientamento/informazioni) che migliori e compatti il sistema esistente di rilevazione

diffusa del bisogno che comprenda anche la continua connessione con il Terzo e Quarto settore per rendere ancor più “sensibile” la rilevazione del bisogno e prevenzione

Tale approccio si attua innanzitutto tramite un ascolto professionale ovvero il **Segretariato Sociale Specializzato** alla famiglia e/o direttamente al ragazzo/a, successivamente si concordano ed eventualmente si contrattano le necessità cui i servizi/interventi offerti potranno far fronte per sostenere la famiglia nelle sue funzioni - in particolare ove l'invio sia su mandato dell'Autorità Giudiziaria – ma, sempre più, il Servizio Sociale della Famiglia raggiunge i cittadini nel loro complesso, sia attraverso l'indotto dei **Custodi Sociali** quali sensori diffusi di eventuali fragilità, sia attraverso la rete dei servizi .

Centri educativi diurni

L'incremento delle attività di sostegno al nucleo familiare in situazione di particolare criticità trova una risposta significativa nella gamma dei Centri educativi diurni che operano in termini sussidiari rispetto alle attività scolastiche e tendono ad evitare il ricorso a soluzioni di istituzionalizzazione o a favorirne l'uscita; tali servizi sono stati radicalmente ridefiniti e riordinati anche attraverso l'individuazione di specifiche norme che hanno consentito una revisione del sistema convenzionale che consente di modulare l'offerta di ciascun Ente Gestore (quasi esclusivamente appartenenti al Terzo Settore) chiarendo obiettivi e metodi, dettagliando e prevedendo la personalizzazione del percorso educativo per ciascun frequentante, con particolare attenzione a non sostituire la famiglia nel suo rapporto con le istituzioni, ma affiancandola e sostenendola nel recupero di funzioni genitoriali anche simbolicamente importanti, monitorando e verificando periodicamente gli esiti in base agli obiettivi operativi concordati con la famiglia e l'adolescente o pre-adolescente.

Tali Servizi educativi diurni sono finalizzati a supportare ragazzi – prevalentemente rispetto alla fascia di età 11/18 anni - e genitori in situazioni gestibili in piccolo gruppo educativo che consentano tutti i giorni attività extra-scolastiche di studio, socializzazione, confronto anche tra genitori ed educatori per il sostegno alla genitorialità nel fare concreto e quotidiano.

Nel corso del triennio 2009– 2011, anche attraverso uno stretto raccordo con la Regione Lombardia, si provvederà:

- ☐ a definire la rete complessiva delle unità di offerta in grado di rispondere ai bisogni presenti in città; il primo passo in questa direzione sarà quello di definire – entro il mese di aprile 2010, un sistema di accreditamento che consenta di allargare progressivamente l'offerta consentendo anche una verifica costante degli aspetti qualitativi legati alla loro gestione.
- ☐ per quanto attiene invece la fascia di età 6 – 11 anni - che sino ad oggi disponevano di servizi ad hoc – si sta sviluppando in raccordo con il Settore minori e giovani – un'azione che includa tali attività nel contesto delle attività integrative pomeridiane attraverso un adeguamento agli standard oggi presenti in tali ambiti. Ciò entro il prossimo mese di settembre, in concomitanza con l'attivazione del nuovo appalto dei servizi.

Interventi socio-educativi individualizzati per minori e loro famiglie

L'intervento socio- educativo individuale per minori e adolescenti – da attuarsi a livello domiciliare o territoriale - è anch'esso ormai chiaramente orientato al sostegno diretto e indiretto della genitorialità. L'ex Assistenza Domiciliare Minori poi Sostegno Integrato alla Famiglia, così come l'ex Tutoring Educativo poi Servizio Personalizzato

Educativo Adolescenti etc. - sono stati ripensati ed unificati attraverso l'avvio del processo di accreditamento di tali unità di offerta, precedentemente affidate in gestione al Privato Sociale tramite gare d'appalto/concorso su progetti tecnici e offerte economiche.

Il processo di accreditamento ha avviato un confronto tra tutte le offerte di supporto domiciliari e/o territoriali - socio-educative e socio-assistenziali - esistenti per tre aree di utenza ovvero minori/adolescenti, anziani e disabili, inducendo una riorganizzazione, a monte e a valle dell'individuazione di un bisogno, di una domanda ampia e variegata di tali interventi, dell'azione dei servizi sociali ma anche del senso della negoziazione di un progetto Individualizzato.

Si è attuato quindi un processo di accreditamento che entrerà regime – dopo un periodo sperimentale - entro il mese di dicembre 2010, garantendo da un lato di ampliare il mercato e arricchire le offerte dei Soggetti Accreditati, dall'altro di potenziare il significato di personalizzazione dell'intervento attraverso un Progetto Educativo Individualizzato (PEI) non solo concordato ma scelto dalla famiglia anche nella specifica Impresa Accreditata che andrà a svolgere l'intervento..

Sono ora da monitorare e ricalibrare in itinere tutte le ricadute organizzative e metodologiche nel rapporto tra Servizio Sociale che propone l'intervento, Famiglia che sceglie l'ente accreditato e singoli cittadini che non necessitano di supporto del Servizio Sociale, ma comunque usufruiscono delle prestazioni che l'ente offre nel regime di accreditamento;

☐ in tal senso sarà fondamentale perfezionare le attività di monitoraggio e controllo attraverso un sistema che verrà adottato in modo complessivo entro la fine del corrente anno.

Sostegno economico e titoli sociali

L'attuale situazione di crisi economica generale che viene stimata in crescita almeno sino a metà dell'anno 2010 impone la necessità di aumentare le potenzialità del **supporto economico** alle famiglie e delle tipologie di titoli e buoni a favore di nuclei familiari fragili, ancor più esposti nell'attuale contesto; tale intervento non più esclusivamente orientato alla garanzia del minimo vitale sarà sistematicamente accompagnato da un progetto di recupero delle capacità del nucleo familiare o almeno di uno dei suoi referenti adulti entro cui il tema del lavoro assumerà una funzione prioritaria in termini di inclusione sociale. In questa prospettiva verrà data particolare attenzione ai nuclei familiari con la presenza di più minori e ai nuclei mono parentali.

Si provvederà anche ad alcune modifiche di tipo organizzativo e amministrativo necessarie per favorire l'accesso dell'utenza spontanea e migliorare la tempestività della risposta a necessità urgenti di tipo economico-organizzativo, portate al Servizio Sociale della Famiglia soprattutto da famiglie con scarse reti informali di supporto.

Sulla scorta di quanto sperimentato alla fine dello scorso anno 2008 verrà valutata – con cadenza semestrale ed in base ai bisogni derivanti dalle sollecitazioni avanzate ai servizi territoriali - la possibilità di interventi di carattere straordinario legati alla gestione della quotidianità, anche attraverso specifici raccordi con il sistema imprenditoriale e distributivo di beni di vario tipo attivi in città.

Affido familiare

Gli affidi familiari risultano aumentati nel 2008, su base 2007 quasi del 10%, quale dato complessivo, ma il vero investimento in questo ambito di intervento è il rapporto

costituitosi con l'associazionismo e il privato sociale in genere attraverso tre differenti Protocolli d'Intesa per:

- ✓ la sensibilizzazione dei cittadini ai temi dell'accoglienza,
- ✓ il reperimento e la formazione di nuove famiglie disponibili e opportunamente selezionate e supportate,
- ✓ il sostegno socio-educativo quotidiano alle famiglie affidatarie già attive con situazioni molto impegnative (adolescenti, minori con problemi relazionali o sanitari o di altra natura che comportino maggiore impegno, etc.)

- ❑ L'obiettivo del triennio è quello di incrementare gli affidamenti familiari del 50% rispetto a quelli attuali, anche attraverso una diversificazione degli interventi ed il rinnovamento delle modalità di reperimento delle famiglie affidatarie e del loro accompagnamento con modalità che siano in grado di coniugare l'aspetto solidaristico e motivazionale – che deve essere sicuramente recuperato ed enfatizzato – con quello di adeguatezza alla complessità del compito.

Grazie al Piano Infanzia e Adolescenza è stato iniziato questo percorso attraverso l'attivazione di nuovi canali di reperimento delle famiglie, di modelli innovativi di accoglienza, di esperienze informali che consentano di uscire dal modello di affido eterofamiliare oggi dominante, concentrato ed efficace per alcune delle situazioni più complesse, ma piuttosto rigido nel recepire differenti forme di accoglienza. In particolare si stanno verificando sul campo, anche con il contributo del Terzo Settore e sempre in raccordo con l'ASL, la possibilità di accoglienze mamma/bambino in taluni momenti della vita di tale diade fondamentale per lo sviluppo del bambino; la Pronta Accoglienza di bambini tra 0 e 3 anni per evitare il loro ricovero in comunità educative in attesa della definizione di una progettualità sia Tecnica che Giuridica;

In una città complessa come Milano resta ancora difficile individuare e sostenere reti di famiglie così forti da offrire un'ospitalità alternativa alle Comunità per minori in difficoltà estrema ma l'intento del Comune è chiaramente di mettere a punto tutte le possibili forme di sostegno alla famiglia d'origine e alla famiglia affidatarie, tanto da consentire sia il mutuo aiuto, potenziando le risorse di vicinato o le cosiddette prossimità, sia un'accoglienza in famiglie supportate dalla competenza professionale di differenti operatori, così da rendere "sostenibile" l'affido a tempo pieno anche di situazioni problematiche senza aggravare ritmi e carichi familiari notoriamente impegnativi in una metropoli con il più alto tasso di lavoro femminile d'Italia.

- ❑ La realizzazione in città della Casa dell'affido – entro la fine del corrente anno – costituirà un punto di attenzione e di coordinamento dell'intero sistema che verrà portato a regime nel corso del triennio.

Alloggi per l'autonomia

Gli Alloggi per l'autonomia sono un'offerta di supporto concreto rivolto agli adolescenti maggiorenni, alle madri con bambini che necessitino di un breve periodo di passaggio dall'inserimento in Comunità Educativa alla totale autonomia lavorativa, economica, abitativa.

Sono un trampolino che consente di consolidare capacità, di sperimentare una vita autonoma in toto salvo che per l'alloggio e soprattutto con una rete socio-educativa cui è collegata la disponibilità abitativa temporanea che consente un passaggio meno traumatico da forme residenziali protette alla *solitudine* di una casa in città per ragazzi o

giovani donne con bambini che presentano buone potenzialità di inserimento sociale ma scarse o nulle esperienze di autonomia e scarse o nulle reti informali proprie.

- ❑ L'obiettivo del triennio in questo ambito è quello di aggiornare con la Regione Lombardia i requisiti per un loro adeguamento con i nuovi bisogni e costruire una rete articolata di queste unità di offerta. Ciò attraverso lo sviluppo di modelli innovativi, che consentano percorsi di autonomizzazione, in particolare per le madri sole con bambini e con i quasi adulti, con l'individuazione di percorsi alternativi al prosieguo amministrativo; in tale contesto verrà realizzato un importante lavoro di integrazione con gli altri servizi (es: servizio adulti comunale o servizi formativi e di inserimento lavorativo) e verranno individuate risorse alloggiative ad hoc in un contesto di collaborazione con il Demanio Comunale e con l'Aler rispetto agli alloggi non assegnati o esclusi dal patrimonio Aler.

OBIETTIVO: RIDURRE I TEMPI DI PERMANENZA E INCREMENTARE LA QUALITA' DEI PERCORSI SOCIO-EDUCATIVI IN STRUTTURE RESIDENZIALI

Le unità d'offerta con prevalente carattere sostitutivo della famiglia d'origine sono ovviamente anch'esse orientate ad un supporto alla famiglia ma, nel sostenere famiglie multiproblematiche, il percorso di aiuto comporta, a volte anche un temporaneo periodo di allontanamento del minore dai propri familiari, dando modo a questi di curarsi, di riorganizzarsi ed attrezzarsi per fornire in futuro cure e accoglienza adeguata ai propri figli.

Si tratta di situazioni nella quasi totalità con alle spalle un provvedimento della Magistratura legato ad una limitazione della potestà o situazioni in condizioni di marginalità e incapacità tali che non consentono il supporto domiciliare diurno, a fronte di problematiche quali la trascuratezza cronica, l'abbandono, il maltrattamento e l'abuso, ovvero così gravi e urgenti da non consentire un processo di aiuto tutelante presso i genitori.

In tali situazioni le vie di accesso a servizi residenziali sono due:

- ✓ **il Pronto Intervento Minori** - per i minori stranieri non accompagnati, che sono in aumento come numero di contatti ma in diminuzione come numero di ricoveri in struttura, per gli allontanamenti coatti statuiti dall'Autorità Giudiziaria sempre più contenuti nei numeri ma sempre più complessi data la gravità delle situazioni con prevalenza di genitori con problemi psichiatrici non gestibili, le madri con figli minori in gravissime condizioni di emarginazione - ;
- ✓ **il Servizio Sociale della famiglia nelle sue articolazioni di territorio** per tutte le altre situazioni.

Comunità educative (professionali e familiari)

Il numero complessivo dei ricoveri in comunità educative e comunità familiari per minori, minori non accompagnati, madri con bambini e in alloggi in semi-autonomia, sta variando, sia nella composizione che nella proporzione tra utenza in carico ai Servizi Sociali e minori inseriti in strutture.

In generale gli inserimenti curati dal **Servizio Sociale della famiglia nel territorio** hanno una lieve flessione, che però risulta significativa se si tiene conto che tale flessione è frutto di una revisione continua caso per caso.

Si sottolinea che circa un terzo degli inserimenti in struttura sono relativi a madri con figli per cui i bambini non sono soli ad affrontare tale esperienza di certo impegnativa ma orientata ad un supporto al loro nucleo di riferimento nel suo complesso; in proposito

ricordiamo che i nuclei monoparentali in carico al Servizio Sociale per diversi supporti sono ormai oltre il 30% dei nuclei seguiti, a conferma che la solitudine dell'adulto con figli determina una fragilità di base su cui altri fattori di rischio temporaneo possono determinare la perdita della capacità di rispondere ai bisogni dei figli.

Gli adolescenti rappresentano poi oltre il 35% degli inserimenti attivati e confermano da un lato una fragilità delle famiglie di fronte al percorso spesso conflittuale e a rischio dell'adolescente, dall'altro la difficoltà di costruire percorsi di autonomia precoce in adolescenti molto deprivati nell'infanzia; a livello sociale invece la cosiddetta "adolescenza protratta" è ormai un dato acquisito per le famiglie in generale.

Quattro risultano essere gli obiettivi prevalenti da realizzare nel corso del triennio.

- ❑ La riduzione dei tempi di permanenza in strutture residenziali da conseguire attraverso una attenta e costante verifica del progetto educativo individuale e con un lavoro di valutazione coordinato anche con le Comunità (prevalentemente gestite dal privato sociale) affinché le azioni promosse a tutela e per la corretta crescita dei minori consideri sin dall'inserimento la temporaneità di questa soluzione e la prospettiva di un rientro nella famiglia di appartenenza o in altra famiglia in grado di accoglierlo.
- ❑ Accreditamento delle strutture comunitarie (comunità educative e comunità familiari) da realizzarsi entro il mese di aprile 2010
- ❑ Portata a regime – avvalendosi delle disposizioni della L.R. 3/2008– art. 3 comma 1b)., delle forme di sperimentazione di strutture leggere molto orientate alla responsabilizzazione diretta dei soggetti (soprattutto se madri inserite con i propri bambini o di adolescenti/giovani); si tratterà di lavorare molto sugli aspetti formativi e di inserimento sociale e lavorativo, con l'attuazione di processi che comprendano lo sviluppo delle prospettive sin dalle prime progettazioni effettuate nell'inserimento comunitario.
- ❑ L'approccio caratteristico dell'ente locale è centrato in modo preponderante sugli aspetti socio-educativi; purtroppo nel nostro contesto sociale si manifestano sempre più ricorrente la presenza di patologie di carattere psicologico e psichiatrico che non possono trovare collocazione in comunità a valenza socio-educativa. Occorrerà pertanto definire specifici accordi con l'Asl e le aziende ospedaliere – entro la prima metà del 2009 - affinché tali livelli istituzionali individuino specifiche risorse di accoglienza – oggi il territorio ne è assolutamente privo – in grado di accogliere e trattare tali bisogni. Il Comune potrà collaborare in base ai propri compiti e alle proprie modalità trattamentali consentendo una effettiva presa in carico di questi casi. Si valuta che la percentuale di minori inseriti in modo anomalo in strutture socio-educative costituisca almeno il 15% delle situazioni in carico.

Pronto Intervento Minori

Gli inserimenti curati dal Pronto Intervento Minori hanno caratteristiche affini per quanto attiene alle madri con bambini che sono circa un terzo dei ricoveri d'emergenza, mentre del tutto specifica è la situazione dei minori stranieri non accompagnati che sono una categoria di utenti con andamento complesso e collegato a fenomeni migratori internazionali con flussi di arrivo a ondate successive.

In tale ambito si implementerà il canale di comunicazione e collaborazione con la prefettura, l'ANCI e il Ministero dell'Interno ma verrà anche implementata la sperimentazione di modalità di accoglienza innovative che siano in grado di rispondere in modo effettivo alle esigenze di questi minori. In particolare si stanno sperimentando attività di accoglienza leggera, orientate ad una funzionale autonomia abitativa e lavorativa che risponda al bisogno e al progetto migratorio di cui questi minori possono farsi carico arrivando da esperienze e storie personali di vita caratterizzate da un'identificazione differente tra età anagrafica e concetto di "adulto"; rispetto a tali

elementi un approccio puramente assistenziale risulta essere assolutamente inadeguato e controproducente per i singoli percorsi di crescita; ciò non vuol dire che si possano considerare adulti tali minori ma che va rispettato sia il loro bisogno di supporto e tutela, sia valorizzato il loro faticoso processo di crescita che li ha portati alla migrazione. In generale in quest'area di intervento il maggior rischio per questi adolescenti è la rete deviante ed è quindi da questa che ci si propone di tutelarli anche con eventuali inserimenti in strutture residenziali cercando di attrezzarle all'incontro con le differenti culture d'origine.

- ❑ Sul versante delle attività di pronto intervento verrà anche valutata la possibilità di garantire un'azione trasversale che unifichi le funzioni in tale contesto attuate dai singoli settori (famiglia e minori, anziani ma anche adulti in difficoltà) con la costituzione di una unica Unità di crisi permanente.

OBIETTIVO: RICOSTRUIRE E POTENZIARE LE CAPACITA' PERSONALI E FAMILIARI IN SITUAZIONE COMPLESSE

Spazio Neutro

Questo servizio ha fortemente ampliato sia quantitativamente che qualitativamente l'offerta di interventi a garanzia del cosiddetto diritto di visita e di relazione ovvero del diritto di ogni minore di mantenere i rapporti con i propri genitori o altri adulti significativi, ancorché in situazioni di estremo malessere, di conflittualità elevatissima tra adulti, persino in presenza di sospetto maltrattamento pregresso e quindi di allontanamento del minore stesso in luogo protetto.

E' noto ormai che tutti i minori, anche se in condizioni di abbandono, necessitano e beneficiano di un confronto diretto, di una messa a fuoco delle proprie "radici" siano esse ancora presenti nella vita concreta o siano esse recise da tempo.

- ❑ In questa prospettiva verrà implementato il metodo articolato attorno a tre differenti approcci che prevedono una forte integrazione operativa psico-socio-educativa nel:
 - ✓ sostenere i genitori e il minore perché anche in situazioni di allontanamento dall'uno o dall'altro il bambino riesca a riallacciare o costruire da zero una relazione col genitore allontanato;
 - ✓ sostenere genitori in conflitto perché raggiungano un buon accordo, una buona ed equilibrata regolamentazione dei loro rapporti in quanto genitori e quindi nell'interesse del proprio figlio;
 - ✓ sostenere i genitori multiproblematici affinché riescano ad affrontare almeno in parte le proprie difficoltà al fine di mantenere o recuperare un rapporto col figlio allontanato per vicende traumatiche pregresse intra-familiari;

Tale lavoro dovrà attentamente considerare la notevole crescita delle situazioni di micro-conflitto intrafamiliare o più semplicemente delle situazioni ove una frattura, un'assenza, può essere recuperata a partire dal diritto del minore, ma anche nella convinzione del necessario rispetto del diritto del genitore e della conciliazione e mediazione, a volte complessa, ma sempre auspicabile, tra i due diritti poiché un genitore più forte, più presente, e soprattutto più cosciente dei bisogni del proprio figlio è un vantaggio per quest'ultimo.

Genitori Ancora GeA

L'unità d'offerta specializzata nella trattazione e mediazione delle situazioni di separazione con conflitti della coppia che ricadono sulle loro competenze genitoriale

rendendo più complesso ai figli affrontare un passaggio tanto delicato quale appunto la separazione delle figure primarie.

Il modello è in questo caso di tipo specialistico poiché coinvolge professionalità differenti e comporta un training specifico per lo sviluppo di competenze nella mediazione del conflitto di coppia. La condizione base per un rinforzo e recupero di positive funzioni genitoriale è data dalla focalizzazione dell'interesse del o dei minori del nucleo, ma questi non vengono visti o coinvolti direttamente nei colloqui pur rappresentano la misura e l'obiettivo del lavoro di mediazione.

Area Penale Minori

L'intervento in area penale si realizza trasversalmente tra il Settore Politiche della Famiglia ed il Settore Minori e Giovani.

L'intervento si articola attraverso le seguenti unità di offerta

Il Servizio per Minori in area Penale interviene a seguito di invio dell'Autorità giudiziaria nei casi in cui, a seguito di ipotesi di reato commesso dal minore, non siano adottate le misure cautelari previste dal D.P.R. 448/88.

E' un'ulteriore offerta di intervento integrato psico-socio-educativo, a carattere specialistico in quanto l'azione di supporto al minore e alla famiglia vengono trattate da differenti professionalità.

Il Servizio ha un'impostazione fortemente centrata al recupero delle funzioni del genitore, al riconoscimento del reato in età evolutiva come ultimo richiamo del minore al mondo adulto perché si prenda cura di aspetti fragili, immaturi, sofferenti del suo percorso evolutivo. E' ormai assodato che il reato in adolescenza è una forma, seppur estrema, di richiesta di aiuto che se ascoltata in tal senso e trattata adeguatamente, offre risultati sorprendenti quali ad es. la riduzione delle recidive da 11% nei minori in area penale in generale all' 1,4% nei soggetti trattati dall'ufficio.

Il lavoro è concentrato in tempi di trattamento abbastanza contenuti ed è fortemente connesso con l'operato della Magistratura Minorile, poiché consente di accompagnare il minore e la sua famiglia ad un uso educativo, rieducativo del percorso penale come voluto dal legislatore.

Il Servizio Educativo Adolescenti in Difficoltà (SEAD) si occupa, dall'entrata in vigore del D.P.R. 448/88, dei minori dell'area penale del territorio milanese, segnalati dai servizi della Giustizia Minorile e dai Servizi territoriali.

I progetti si avvalgono di risorse direttamente gestite (laboratori di socializzazione al lavoro) e di risorse del territorio (scuola, Privato Sociale, mondo del lavoro) per interventi di inclusione sociale e di inserimento/reinserimento scolastico, formativo e lavorativo. Sono previste anche attività riparative di utilità sociale, finalizzate alla riparazione del danno sociale causato dal reato commesso.

Il servizio interviene anche all'interno del carcere minorile "C. Beccaria" con attività educative e formative mirate a non interrompere il processo di crescita dell'adolescente e atte a favorire il suo successivo inserimento al termine della detenzione.

Con l'inserimento di educatori nei servizi sociali della famiglia a livello territoriale si provvederà ad una unificazione degli interventi in tale contesto al fine di garantire unitarietà dell'azione comunale..

Servizio per la mediazione penale

La mediazione penale interviene laddove il reato è origine di un conflitto, attraverso la realizzazione consensuale di un incontro tra la vittima e l'autore del reato. La mediazione

penale costituisce un significativo intervento di riparazione e di attenzione alla vittima che all'interno del processo penale minorile non è tenuta in considerazione

E' stato promosso originariamente dal Tribunale per i Minorenni di Milano nel 1998, è stato istituito nel maggio del 1998 attraverso un protocollo d'intesa tra il Centro Giustizia Minorile della Lombardia e alcuni enti territoriali con capofila il Comune di Milano. Tale prima esperienza vedrà un rinnovamento significativo e finalizzato a partire dal corrente esercizio attraverso un lavoro coordinato tra il settore Politiche della famiglia e il Settore Minori e Giovani e derivante da un accordo ed un co-finanziamento con la Regione Lombardia che lo sta sperimentando anche nel distretto di Corte di Appello di Brescia.

- ❑ Nel corso del triennio e considerando la logica di condivisione degli interventi tra Settore Politiche per la Famiglia e il Settore Minori e Giovani si provvederà a ridefinire complessivamente il progetto di intervento in area penale (anche rispetto al tema carcere e territorio), attraverso la realizzazione di protocolli di intesa operativi con i servizi della Giustizia Minorile che tengano conto di una nuova definizione dei bisogni e delle priorità operative.

OBIETTIVO: PROCESSI DI INNOVAZIONE CONTINUA DELLE RISPOSTE AI NUOVI BISOGNI

Appare evidente come la programmazione 2009 – 2011 sia caratterizzata da un mix derivante dal consolidamento di azioni, ormai appartenente al sistema dei servizi e da innovazioni che, attraverso una attenta analisi del nostro contesto sociale, cercano di individuare e realizzare nuovi percorsi in grado di rispondere ai nuovi bisogni.

In tale contesto risulta di fondamentale importanza la massiccia azione derivante dall'attuazione del Piano infanzia e adolescenza . Come indicato nel cap. 4 il Terzo Piano Infanzia e Adolescenza del Comune di Milano, città riservataria secondo la Legge 285/97, è in fase di conclusione (giugno 2009), così come costituiscono una costante significativa le Progettazioni finalizzate e i Progetti annuali relativi alla Legge Regionale 23/99.

Questa è un'enorme ricchezza di innovazione – stiamo parlando di oltre 100 progetti contemporaneamente attivi in città ²⁰ Si tratta di progettazioni molto varie e differenziate per loro natura, ma sono caratterizzate tutte da uno o più elementi di innovazione rispetto agli interventi e servizi consolidati e già regolamentati.

Questi gli obiettivi che verranno perseguiti nel corso del triennio:

- ❑ redazione – entro dicembre 2009 - di un rapporto complessivo sull'attuazione ed i risultati quantitativi e qualitativi derivanti dal terzo piano infanzia e adolescenza;
- ❑ costituzione di uno specifico organismo (terzo rispetto al Comune) di monitoraggio e di valutazione su tutte le progettazioni attive in città, che operi in sintonia con l'Ufficio Centrale e i referenti collocati nelle diverse sedi dei servizi sociali della famiglia. Ciò al fine di garantire un processo di regia e monitoraggio, una valutazione dei risultati, un collegamento con le attività ordinarie e la documentazione e la modellizzazione delle attività in base a precisi presupposti teorici e specifiche declinazioni metodologiche e operative.
- ❑ attivazione del quarto piano infanzia e adolescenza entro la prima metà dell'anno in corso che porrà particolare attenzione agli adolescenti e alle attività di consulenza socio-educativa nei confronti delle famiglie, anche attraverso l'individuazione di specifici approcci metodologici orientati alle competenze comunali.

²⁰ Riepilogati nell'allegato Dati Statistici

6.1.2. - GLI OBIETTIVI DEL SETTORE SERVIZI ALL'INFANZIA

1 - ASSICURARE MAGGIOR CORRISPONDENZA TRA DOMANDA DELLE FAMIGLIE E OFFERTA DEI SERVIZI ALL'INFANZIA

Sono cambiate le condizioni economiche, è cambiata la consapevolezza educativa, si sono profondamente diversificate le modalità di organizzazione della famiglia, si assiste ad una nuova flessibilità nei tempi di organizzazione della vita quotidiana.

Un modello "unico" e uguale di Nido e di Scuola dell'Infanzia ha difficoltà a rispondere ad una domanda tanto diversificata. Inoltre, il nido tradizionale da un lato non è in grado di rispondere a tutte le esigenze, dall'altro ha un costo elevato.

Accanto ai servizi tradizionali di nido e Scuola dell'Infanzia, si va affermando sempre di più la necessità di trovare ulteriori risposte che sono da intendersi come complementari e integrative e non certo come alternative e sostitutive, attraverso l'individuazione di forme flessibili e aperte. Nella ricerca di risposte educative ai bambini ed alle loro famiglie è andata sempre più diffondendosi sia presso il Comune sia presso privati (cooperative di servizi, piccole imprese, volontariato) la consapevolezza che investire sull'infanzia significa fra l'altro:

- puntare sulle forze e sulle risorse della comunità locale a partire dalla famiglia;
- investire sulla molteplicità locale delle risorse (educative) disponibili;
- promuovere la diffusione della cultura dell'infanzia.

I servizi per l'infanzia sono:

- Nidi
- Micronidi,
- Sezioni primavera
- Centro prima infanzia
- Tempo per le famiglie (aperto ai bambini con i loro genitori)
- Spazi gioco
- scuola gioco in ospedale
- integrazione dei bambini disabili
- scuole dell'infanzia
- Estate con noi: Spazi di incontro e di gioco all'aperto

Nidi d'infanzia

La finalità del nido d'infanzia è quella di rispondere alla complessità dei bisogni del bambino in rapporto alle attese della sua famiglia.

Per il triennio 2009/2011 si prevedono i seguenti obiettivi:

- ☐ Consolidamento ed ampliamento dei posti nido in convenzione in cui inserire i bambini della graduatoria comunale, in virtù della possibilità delle famiglie di poter indicare, in fase di iscrizione, nidi privati convenzionati accreditati. Si prevede di mantenere l'incremento dei posti disponibili sulla base del trend che ha caratterizzato quest'ultimo triennio .

In risposta alle sempre più differenziate esigenze delle famiglie si predispongono:

- progetti specifici che prevedano orari e moduli flessibili all'interno delle strutture dei servizi all'Infanzia;
- l'apertura del servizio durante particolari periodi dell'anno.

Micronidi

Attualmente il comune di Milano annovera tra i suoi servizi all'Infanzia 37 micronidi che offrono 369 posti nido, con una capienza massima di 10 posti ciascuno, gestiti direttamente dal Comune oppure con appalti a cooperative.

- ☐ Per ampliare l'offerta di posti nido, il Comune prevede di convertire, con debite ed opportune ristrutturazioni, le strutture di alcuni micronidi a nidi. Questo consentirebbe un più razionale utilizzo delle risorse logistiche e un conseguente aumento dei posti nido a disposizione.

Nidi Interaziendali in collaborazione con Enti Vari

- ☐ Nell'ambito di incrementare l'offerta posti nido, si avvierà la realizzazione di nidi interaziendali in partnership con Enti ed aziende con le quali condividere spazi e progetti. Il primo obiettivo è quello di perfezionare, in collaborazione con ASL, Ist. Golgi Redaelli, Policlinico e Caserma Santa Barbara, il complessivo progetto di fattibilità entro il 31.12.2009.

Sezioni Primavera

La sperimentazione ha trovato fondamento nel Modello Psico – Pedagogico dei Servizi all'Infanzia Comunale (Nido e Scuola dell'Infanzia), quale modello 0-6 anni, che riconosce la continuità educativa quale strumento pedagogico privilegiato per il conseguimento dello sviluppo e del benessere del bambino.

Come stabilito dal progetto e dagli obiettivi, proseguirà l'azione di monitoraggio dell'iniziativa e la valutazione in itinere della sperimentazione.

- ☐ Per il prossimo triennio verrà implementata l'attivazione di progetti tesi all'ampliamento qualificato di questa offerta formativa in base alle domande dei genitori, compatibilmente con le disponibilità di spazi idonei.

Centri Prima Infanzia

I Centri Prima Infanzia sono servizi che si pongono l'obiettivo di disporre di strutture educative integrative flessibili; accolgono, con possibilità di frequenza continua e discontinua, nell'arco della settimana e comunque per un massimo di 4 ore al giorno, bambini e bambine dai tre mesi ai tre anni, soli o accompagnati da genitori o adulti di riferimento.

L'offerta e la flessibilità di tale servizio, confortata dall'apprezzamento delle famiglie, porta a porsi quale obiettivo per il prossimo triennio:

- ☐ Continuità che permetta di consolidare i risultati raggiunti;
- ☐ ampliamento su alcune zone che non hanno sul loro territorio servizi educativi che integrino l'offerta tradizionale (zone 5 e 9).
- ☐ E' previsto in via sperimentale il mantenimento dell'apertura del servizio in periodi di chiusura previsti dal calendario scolastico.

Tempo per le famiglie

E' un servizio rivolto alle famiglie con bambini in età 0 – 3 anni che non fruiscono del Nido d'Infanzia. Si pone come agenzia di supporto alla famiglia e come luogo di incontro, offrendo uno spazio protetto e curato per incontrarsi, confrontarsi, scambiare esperienze,

condividere un modello educativo coerente con i propri riferimenti culturali. Il servizio, che ha una lunga tradizione nell'ambito dei servizi rivolti all'Infanzia, offre:

- ai bambini - l'opportunità di stare con i pari e con gli adulti in una situazione di attenzione alle relazioni e dinamiche che si creano
- agli adulti accompagnatori - l'occasione di stare con i propri bambini in un ambiente appositamente pensato che permetta il confronto e la condivisione dell'esperienza genitoriale.

Gli educatori hanno il compito di favorire il dialogo fra e con gli adulti, organizzare momenti di gioco e laboratorio e aiutare le mamme, ed in genere gli adulti presenti, a star bene con il proprio bambino.

- ☐ Obiettivo del triennio è la definizione del quadro complessivo di miglioramento delle attività sulla base delle risultanze dei questionari con cui sono stati rilevati i bisogni delle famiglie rispetto anche a diverse modulazioni di orario ed aperture.

Spazio Gioco

E' un servizio rivolto alle famiglie con bambini in età 0-12 anni. E' un luogo protetto e stimolante nel quale i bambini hanno la possibilità di fare esperienze di gioco e laboratorio, favorite dalla presenza di giochi, libri, materiali e sussidi specifici, adeguati alle diverse età. Gli educatori hanno il compito di accogliere e accompagnare bambini e adulti negli spazi appositamente strutturati e di predisporre e proporre attività di gioco e di laboratorio. Rappresenta inoltre un ambito in cui l'adulto ha una preziosa occasione per osservare il proprio bambino nel gioco ed attraverso il gioco imparare a conoscerlo, ma soprattutto sperimentare come il bambino attraverso il gioco comunica e si relaziona. Gli Spazi gioco sono due, situati nelle zone di decentramento 3 e 4.

Nell'ultimo anno si è rilevato un incremento della presenza dei bambini. Attualmente i bambini che frequentano il servizio sono complessivamente 600.

Anche per lo Spazio Gioco si è avviata con gli educatori una riflessione sulle prospettive e gli sviluppi futuri, sulla base di confronti con le famiglie per rispondere sempre meglio e sempre più alle loro esigenze, soprattutto riguardo al prolungamento e alla flessibilità degli orari di apertura del servizio.

Scuola in Ospedale

Le sezioni di Gioco e Scuola in Ospedale riconoscono il valore della continuità con la realtà scolastica per i bambini ricoverati e si fanno carico della dimensione ludico affettiva del bambino malato in funzione del suo percorso di vita e di cura. Operano in sinergia con gli altri operatori dell'Ospedale e agevolano le famiglie nel sostegno ai loro bambini e nelle relazioni con l'Ospedale.

Nel 2009 all'interno delle sezioni sono stati istituiti:

- servizi di mediazione culturale
- percorsi ludico educativi personalizzati
- percorsi educativi/studio a domicilio

Prospettive per il consolidamento e uno sviluppo preventivato per il servizio

I dati attuali confermano un turn over sempre più frequente e l'aumento degli interventi ambulatoriali di day hospital per i piccoli pazienti cronici. Il trend in crescita prevede un aumento di circa 3.000 minori e genitori accolti e seguiti alla fine del 2009.

E' questa una tendenza che presumibilmente orienterà le azioni delle pediatrie milanesi nei prossimi anni.

L'obiettivo per il prossimo triennio è quello di:

- ☐ potenziare e implementare l'offerta delle attività.
- ☐ Ampliare e potenziare il progetto "Scuola Ospedale" che riconosce nella scuola e nel percorso scolastico del malato non solo un valore fondamentale del successo

formativo ma anche uno strumento terapeutico di straordinaria efficacia: infatti rinforza il progetto di vita e di aspettative di futuro del bambino malato e della famiglia. Per realizzare questo obiettivo si utilizzano anche le recenti tecnologie che consentono collegamenti di livello informatico/telematico/video con le scuole di provenienza del bambino e che rinforzano il coinvolgimento emotivo e favoriscono la motivazione di guarigione.

- ❑ Attivare il Progetto Casa/Ospedale/Casa che si articola in:
 - ✓ trasporto facile per i bambini con patologie che necessitano di trasferimento in ospedale per terapia;
 - ✓ offerta alle famiglie numerose di un rimborso parziale o totale nei percorsi di cura del bambino in ospedale per la mamma e i familiari;
 - ✓ percorsi educativi/studio a domicilio per gli allievi, dimessi dagli ospedali, nei periodi di convalescenza.

Integrazione dei bambini disabili

Gli interventi rivolti ai bambini disabili nei servizi all'infanzia, sono volti a garantire il processo di integrazione scolastica e lo sviluppo delle potenzialità di apprendimento, di comunicazione e socializzazione, secondo i principi enunciati dalle normative vigenti.

Le attività di supporto fornite ai bambini portatori di handicap sono affidate in appalto a Cooperative.

Nell'ottica della integrazione fra i servizi e le famiglie, si svolgono periodicamente incontri e colloqui fra genitori e gli altri soggetti che sono coinvolti nella cura del bambino disabile.

Nel 2008/09 hanno usufruito di questo servizio 306 bambini per la Scuola dell'Infanzia con 210 educatori di sostegno e 45 bambini per il nido d'infanzia con 38 educatori.

Negli ultimi anni si è assistito ad un graduale incremento di bambini disabili in età da zero a sei anni; in particolare le ricerche effettuate dalla ASL hanno rilevato che vi è una particolare incidenza di alunni disabili stranieri (la rilevazione è stata effettuata fra i bambini che sono transitati per i collegi di accertamento dell'handicap).

Nel biennio 2009/2011, in previsione di un ulteriore accrescimento dei bisogni dell'utenza, si ritiene necessario :

- ❑ consolidare la struttura attualmente funzionante
- ❑ introdurre innovazioni a livello quantitativo e qualitativo implementando i servizi esistenti e offrendo nuove opportunità quali:
 - ✓ avvio di un "primo orientamento alle famiglie" offrendo alla famiglie un orientamento verso i servizi esistenti sul territorio, forniti dal Comune o da altri enti pubblici e privati.
 - ✓ partecipazione attiva al lavoro di rete, "Progetto equity in rete", che coinvolge i diversi soggetti erogatori di servizi o comunque deputati alla presa in carico del disabile, nella prospettiva di realizzare il "progetto di vita della persona disabile";
 - ✓ collaborazione con le UONPIA e il Terzo Settore per affrontare le tematiche connesse alla immigrazione; in merito a questo si è avviata la partecipazione al Progetto "Salute migranti in età evolutiva".
 - ✓ Dare vita al "Progetto educatore a domicilio", per garantire alle famiglie con bambino disabile la continuità dell'intervento educativo mediante l'educatore di supporto, che già lo segue al nido e alla Scuola dell'Infanzia, anche presso il domicilio nei periodi in cui il bambino non è in grado di frequentare i servizi (es. lunghe assenze per malattia o per altre cause).
 - ✓ trovare nuove prassi mirate alla problematica dell'autismo, che rappresenta una forma eccezionale di disabilità di cui occorre farsi carico in modo specifico per facilitare l'integrazione dei bambini ed il sostegno alle famiglie.

Scuole dell'Infanzia

A Milano funzionano 292 Scuole dell'Infanzia, di cui:

- 22 statali,
- 170 comunali
- 100 private paritarie.

I posti disponibili presso le Scuole dell'Infanzia comunali nell'anno 2008/2009 sono 22.407 divisi in 851 Sezioni. L'offerta di posti copre la domanda.

- ☐ La prospettiva del triennio è di proseguire con la formazione in inglese delle educatrici in servizio attualmente collocate a livello Elementary così da consentire che i laboratori di inglese diventino di ordinamento nelle Scuole dell'Infanzia con personale proprio, valorizzando la continuità della figura di riferimento per il bambino rispetto alla frammentarietà di intervento educativo.

2 - CONCILIAZIONE DEI TEMPI FAMILIARI : EDUCATIVI – LAVORATIVI – DI CURA **Flessibilità/accesso ai servizi - Integrazione con i Tempi della città**

Progetto “Estate con noi, per bambini da 3 mesi ai 6 anni”

Al fine di facilitare la conciliazione dei tempi familiari, nel mese di luglio le sezioni estive dei Nidi e delle Scuole dell'Infanzia funzionano da lunedì al venerdì con l'articolazione oraria dell'anno scolastico. I bambini sono seguiti dal personale educativo e possono fare significative esperienze in un clima gioioso, ritrovando i loro amici e incontrandone di nuovi. Considerata la diminuzione della popolazione in città durante il mese di luglio, la sede delle sezioni estive può essere diversa da quella frequentata durante l'anno scolastico.

L'offerta per il periodo estivo è integrata con sezioni didattiche apposite, ospitate presso il Castello Sforzesco, il Palazzo Reale, i Musei civici, la Galleria d'arte moderna, l'Orto botanico di Brera.

- ☐ L'obiettivo è di costruire un sistema integrato di opportunità in grado di rispondere all'esigenza di conciliare le esigenze dei bambini e i tempi delle famiglie.

Costruzione di una rete di Nidi Famiglia

All'iniziativa di costituzione della Rete di Nidi Famiglia, proposta dall'Amministrazione, hanno aderito n. 14 Nidi Famiglia.

Dal gennaio del 2009 è stato avviato un percorso di formazione ed aggiornamento rivolto alle famiglie/associazioni della Rete Nidi Famiglia.

- ☐ L'obiettivo è quello di avviare costante monitoraggio e controllo di queste attività ed in base alla normativa Regionale, di procedere al loro accreditamento.

Sviluppo del sistema qualità

Il Settore Servizi all'Infanzia si è certificato nell'anno 2008 ai requisiti della norma UNI EN ISO 9001:2000 per la progettazione ed erogazione dei Servizi all'Infanzia: Nidi e Scuole d'Infanzia e relativi servizi amministrativi.

Sono previsti i seguenti obiettivi:

- ☐ la formazione sulla norma ISO 9001:2000 di tutte le Responsabili delle Sedi di erogazione dei Servizi che riverteranno le informazioni a cascata sui Collegi delle educatrici.

- ☐ l'implementazione della customer satisfaction sia nei Nidi che nelle Scuole dell'Infanzia rispetto alle caratteristiche generali dei Servizi e in particolare sugli inserimenti.
- ☐ una customer qualitativa sulla percezione del servizio per un campione significativo di utenti esterni (famiglie) e utenti interni (educatori)

Gli indicatori di miglioramento dei processi definiti in precedenza verranno costantemente monitorati e nel triennio si provvederà a individuare altri processi di rilevanza del Settore (es. la progettazione educativa) con relativi indicatori di miglioramento.

Sarà ridefinito e perfezionato il sistema di gestione dei reclami finalizzato all'ottimizzazione delle azioni correttive e/o preventive.

Sviluppo della reingegnerizzazione delle procedure e dei servizi

Già da quest'anno è stato potenziato il sistema di iscrizione on-line, trasmettendo alle famiglie i codici necessari alla registrazione al Portale del Comune di Milano.

Per le famiglie che non possono utilizzare la procedura on-line è prevista una semplice procedura di prenotazione di un appuntamento (anche on-line) per la presentazione della domanda presso gli Sportelli di Iscrizione.

- ☐ Obiettivo per il triennio è l'implementazione del sistema di back office informatizzato rendendo possibile agli uffici la comunicazione in tempo reale, la migliore gestione dei servizi.

3 - POTENZIARE GLI INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLA RELAZIONE GENITORI-FIGLI

Sistema Famiglia: gestante/prenatale/infanzia

Bonus Bebè

La legislazione in materia sociale ritiene la famiglia soggetto privilegiato sul piano socio-educativo-relazionale e, quindi, soggetto essenziale per garantire la cura e la crescita del bambino.

A partire da questa consapevolezza è stato istituito il contributo Bonus Bebè per quelle mamme in possesso dei requisiti previsti.

Tale intervento già sperimentato viene visto dalle famiglie come un importante sostegno, non solo economico. L'attività che si accompagna alla concessione del contributo, permette di rilevare i bisogni delle famiglie, riguardanti aspetti legati alla crescita e cura del proprio figlio.

- ☐ Nei prossimi anni l'intervento, sempre più conosciuto dalle famiglie, verrà ulteriormente ampliato e consolidato anche attraverso la messa a punto di attività di incontro su tematiche connesse alla cura e crescita del proprio figlio in sinergia con gli altri servizi del settore servizi all'infanzia.

Baby card

Nell'attività rivolta alle famiglie con bambini nella fascia della prima infanzia si è riscontrata una richiesta costante di sostegno che ha suggerito l'avvio di sperimentazione di una baby card. Tale carta che accompagna la famiglia nel corso dei primi anni di vita del proprio figlio (0-6), offre sconti, prioritariamente alle famiglie bisognose agevolazioni, opportunità e incontri di approfondimento su temi legati alla prima infanzia. Il progetto nasce anche sulla base di una collaborazione con l'Associazione delle Farmacie Milanesi.

- ❑ Obiettivo del triennio è l'avvio e la sperimentazione della Baby card

Banca del Tempo

E' stata avviata una sperimentazione nei servizi all'infanzia, con l'intento di sviluppare Banche del Tempo, la cui peculiarità si basa, a differenza del volontariato, su scambio reciproco di tempo, prestazioni, servizi. L'idea di istituirle presso i servizi educativi tende a favorire l'instaurarsi di circoli virtuosi che oltre a migliorare il rapporto fra servizi e famiglie, permetteranno scambi tra le famiglie, recuperando valori quali la solidarietà sociale e la reciprocità dell'aiuto.

- ❑ Obiettivo: costruzione della rete Banche del Tempo in stretta collaborazione con l'Ufficio Volontariato ed un confronto con il Coordinamento delle Banche del Tempo.

Sostegno alle madri carcerate

Prosegue il progetto ICAM (Istituto Custodia Attenuata Madri Detenute), realizzato in collaborazione con la Provincia. Il progetto supporta le madri carcerate con bambini da 0 a 3 anni, all'interno di una struttura alternativa al carcere con connotazioni di tipo familiare. Il Comune fornisce personale per la cura e l'educazione dei bambini che accedono ai Servizi all'Infanzia. Le insegnanti coinvolte sono 2 e i bambini frequentanti sono 12.

Le figure professionali che lo compongono costituiscono un insieme multiprofessionale che si caratterizza per una forte integrazione, condivisione di obiettivi, metodo e procedure, strumenti di eccellenza per un lavoro educativo in un contesto istituzionale complesso e articolato dal punto di vista organizzativo.

- ❑ Adeguamento organizzativo con particolare riferimento al progetto cucina all'interno della casa, all'inserimento dei bambini al nido di zona e l'implementazione dell'offerta ricreativa durante i periodi di chiusura dei servizi educativi.

Progetto di babysitting

- ❑ Attivazione, entro l'anno 2009, nel contesto delle assistenti familiari, per quanto riguarda i servizi all'infanzia verrà del progetto di babysitting, consistente nella realizzazione di un elenco di Baby Sitter,

Questa iniziativa vuole configurarsi come una risorsa aggiuntiva, un'alternativa flessibile sostegno alle famiglie che non accedono al servizio di Nido.

Per le famiglie con 4 o più figli si prevede un corrispettivo titolo sociale.

Progetto Agio nella cura

- ❑ Verrà realizzato nel corso del prossimo triennio attraverso un sostegno formativo/educativo a casa offerto ai bambini di famiglie numerose malati a casa, un sostegno formativo educativo anche con funzione di baby sitting.

Il Servizio è esteso ai fratelli del minore malato per facilitare la presenza della mamma in ospedale, agevolando il tempo della mamma per il bambino malato e per i fratelli.

Progetto Genitori

Il progetto costituisce una attività di supporto ai consigli di Scuola al fine di costruire reti collaborative.

Relativamente al prossimo triennio si svilupperà un programma di intervento sui seguenti punti:

- ❑ attività di formazione che possono riguardare le competenze dei genitori nei Consigli, aspetti psico - pedagogici, l'uso corretto dei media, approfondimento dei regolamenti comunali dei Servizi Educativi all'Infanzia, regolamenti degli Organi Collegiali, Carta dei Servizi...

- ❑ iniziative condivise di arricchimento dell'esperienza educativa dei bambini in ordine all'educazione interculturale, psicomotoria, stradale, la prevenzione del disagio, la salute, la cittadinanza, l'arte, la musica...
- ❑ momenti significativi, anche al di fuori del tempo scuola, che siano occasioni per vivere insieme esperienze di conoscenza e di crescita, con i propri figli e con i loro compagni.

4 - AMPLIAMENTO OFFERTE FORMATIVE ALLE FAMIGLIE E AGLI OPERATORI (integrazione bambini immigrati, garanzia diritti del minore...)

Progetti integrativi dell'offerta formativa:

Progetti per "l'integrazione culturale": in una società sempre più multiculturale e con una popolazione infantile multietnica sempre più numerosa si impone la necessità di accrescere le iniziative rivolte a bambini, educatori e genitori, affinché si costruisca un tessuto interculturale sempre più solidale e consapevole.

In tale contesto verrà anche implementata l'azione di rinforzo in termini di integrazione scolastica dei minori stranieri; esemplificativo in tal senso è la prosecuzione di attività quali il progetto "A scuola con le mamme" centrato sul bilinguismo come fattore di successo nei percorsi di crescita e scolastici.

Progetti di prevenzione del disagio. I progetti relativi all'area del disagio saranno implementati sul territorio attraverso 3 diversi percorsi: "Star bene insieme" con focus group rivolto ad educatori e genitori; "Prevenzione abusi e maltrattamenti" con incontri di formazione rivolti agli educatori; "Regole e Limiti" con una serie di incontri rivolti a tutte le Responsabili dei Servizi all'Infanzia.

Si tratta di promuovere la cultura della prevenzione attraverso l'individuazione di indicatori significativi delle situazioni di disagio, valorizzando il compito degli educatori e dei genitori, come soggetti tutelanti dei diritti dei bambini.

Progetti di educazione alla salute Attraverso la realizzazione di percorsi mirati ai primi elementi di educazione affettiva, alimentare, ambientale, stradale si tenderà a costruire esperienze di benessere e di serena convivenza. In tale contesto saranno coinvolte Associazioni di nonni, genitori e di volontariato specialistico per un'interazione tra Servizi e territorio.

- ❑ L'obiettivo trasversale per il triennio è rappresentato dalla costituzione "Poli di eccellenza", caratterizzati da peculiarità didattiche in campo artistico, scientifico, psicomotorio, scientifico, per l'educazione interculturale, alimentare, alla salute, alla cittadinanza, la prevenzione del disagio,

Per ogni Servizio sarà istituito un sito Internet di facile accesso dove si potranno visionare i progetti e i percorsi specifici, scambiarsi e-mail e confrontarsi online, anche in video conferenza, trovare le FAQ più richieste.

Progetto di "Integrazione Istituzionale" per la continuità educativa

Il progetto si propone di valorizzare le sinergie tra le istituzioni che hanno sottoscritto il "Tavolo Interistituzionale" tra Comune di Milano, Ufficio Scolastico regionale della Lombardia, Servizi educativi del Comune di Milano, Istituzioni statali presenti sul territorio milanese.

Il coordinamento interistituzionale favorisce la conoscenza, il confronto, il dialogo e la programmazione di un Sistema Educativo Integrato che, nello specifico, costruisca "continuità educativa verticale" tra Servizi all'Infanzia e scuole Primarie

L'obiettivo principale è la realizzazione di un sistema che, partendo dal principio della unicità del bambino, impegni l'intera Comunità, intesa come l'insieme delle famiglie e delle altre agenzie educative, a ricercare "continuità educativa orizzontale", coordinamento e integrazione nella sua azione di sostegno alla crescita della persona umana.

Si delinea, in tal modo, a livello locale, una linea di politica per l'infanzia ispirata alla sussidiarietà, rivolta alla corresponsabilità educativa delle varie agenzie formative nella elaborazione di un piano educativo unitario introducendo forme di integrazione del tempo scolastico ed educativo con grande flessibilità, varietà d'opzioni e nuove forme gestionali dei servizi educativi.

Centro di documentazione

Il progetto intende mettere a disposizione degli operatori e dei cittadini un "patrimonio documentativo" organizzato e sistematizzato, "uno spazio di incontro" per operatori dei servizi per la prima infanzia, per cittadini utenti e non utenti, spazi idonei per consultare testi e documenti, allestire mostre, organizzare seminari, dibattiti e tavole rotonde, laboratori ...

Il Centro di Documentazione è pensato come supporto ad una progettazione educativa la più consapevole possibile da parte dei Servizi in riferimento ai livelli di qualità voluti, attesi e ricercati dall'Amministrazione, per dare sempre più strumenti agli educatori, valorizzando il "passato" per innovare il futuro. Il Centro di documentazione "fa rete" tra i servizi affinché restino o diventino pedagogicamente qualificati, conosciuti e apprezzati.

❑ L'obiettivo è l'attivazione del Centro, in forma sperimentale, entro il dicembre 2009.

Progetto Assist

Si tratta di un Progetto a livello europeo all'interno del Progetto Leonardo.

Il Comune di Milano partecipa al progetto con altri paesi: Norvegia (Sagene distretto di Oslo) – Università di Oslo - Svezia (Tjorn distretto di Göteborg) – Svezia (Motala) – Università di Gävle (Svezia) – Grecia (Amaroussion) – Islanda (Reykjavik).

L'obiettivo del progetto è migliorare tra il personale del comparto prescolare, in particolare il personale con un livello di educazione pedagogica non alto.

Il Comune di Milano ha iniziato un corso di formazione per un primo gruppo di ausiliari della Scuola dell'Infanzia in applicazione del modello già sperimentato dalla città di Sagene (Norvegia).

6- PROGRAMMA DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA

In continuità con il programma avviato nel precedente triennio, si intende terminare ed avviare gli interventi di manutenzione straordinaria degli ambienti e dei locali dei Servizi.

La conduzione delle attività educative rivolte ogni anno a circa 33.000 bambini non può prescindere da una costante attenzione all'ambiente in cui queste attività vengono svolte.

Per questo una voce importante nel Programma Triennale delle Opere pubbliche è rappresentato dal mantenimento e dallo sviluppo del patrimonio di edilizia scolastica.

La prospettiva dell'Expo 2015 suggerisce di qualificare i Servizi all'Infanzia non solo per gli aspetti educativi/didattici, ma anche strutturali ed edilizi. La storia e i livelli di qualità educativa raggiunti, fanno dei Nidi e delle Scuole dell'Infanzia elementi che caratterizzano la Città di Milano.

La storia e i livelli di qualità educativa raggiunti, fanno dei Nidi e delle Scuole dell'Infanzia elementi che caratterizzano la Città di Milano.

Per questo nel contesto dell'Expo 2015 anche i Servizi all'infanzia saranno interessati dagli sviluppi urbanistici che renderanno la rete dei servizi adeguata alle nuove esigenze della cittadinanza.

6.1.3. - GLI OBIETTIVI DEL SETTORE SERVIZI MINORI E GIOVANI

1) INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA' E DI SUPPORTO/INTEGRAZIONE AI PERCORSI SCOLASTICI

Un aspetto fondamentale degli interventi di sostegno alla famiglia con figli in età scolare è quello relativo alla realizzazione di azioni mirate a favorire la conciliazione tra tempi di lavoro e vita familiare attraverso la realizzazione di servizi educativi flessibili.

I cambiamenti sociali degli ultimi anni si sono manifestati anche in termini di organizzazione della vita familiare, di orari di lavoro, di tempo scolastico e tempo extrascolastico, di fruizione e consumo del tempo libero: questi portano necessariamente a riflettere sul significato e le modalità organizzative delle proposte dell'Amministrazione comunale nel campo dell'educazione non formale e dei servizi educativi extrascolastici.

Alla luce dei risultati ottenuti nel triennio 2006-2008, per il prossimo triennio, Milano vuole continuare ad essere "amica dei bambini", cioè una città che si prende cura dei suoi cittadini più piccoli e predispone per loro servizi adeguati che - anche nel caso dei mesi estivi e degli altri periodi di interruzione delle attività scolastiche - vogliono essere, una risposta ai bisogni, e garanzia di tutela del loro diritto di stare sempre in un contesto educativo e formativo che favorisca la loro crescita e il loro benessere.

L'obiettivo principale per il periodo 2009-2011 è quello di ampliare e consolidare servizi e attività nell'ottica di un'offerta educativa diffusa che contempli spazi e tempi extrascolastici, anche attraverso modalità innovative, che coinvolgano sempre di più le reti sociali territoriali istituzionali e del Terzo Settore.

Le due macroaree di intervento sono:

- l'ambito scolastico, attraverso attività integrative e di valorizzazione dell'offerta formativa e di estensione del normale orario scolastico;
- l'ambito extrascolastico attraverso l'offerta di momenti ludico-ricreativi e socio-educativi, che offrano occasioni di educazione, di crescita, di socialità e di gioco anche nei periodi dell'anno in cui, chiuse le scuole, le famiglie devono gestire il "tempo non occupato" dei propri figli.

Obiettivo generale per il triennio 2009/2011:

- ☐ Continuità e consolidamento del sistema di interventi di sostegno alla genitorialità e di supporto - integrazione ai percorsi scolastici.

Consolidamento delle unità di offerta mirate a favorire la conciliazione tra tempi di lavoro e vita familiare, attraverso la loro integrazione per la creazione di un sistema integrato di servizi flessibili e di opportunità per la famiglia, sia in ambito scolastico che extrascolastico, durante l'intero periodo dell'anno. Particolare attenzione sarà posta alla partecipazione delle famiglie numerose.

Sviluppo di nuove forme di gestione degli interventi attraverso modalità di coinvolgimento e co-progettazione con il privato sociale e le realtà attive nel territorio (accreditamento, co-partecipazione alle spese, titoli sociali, ecc.).

Le principali unità di offerta predisposte sono:

1. Il servizio prescuola e giochi serali;
2. Milano Amica dei Bambini;
3. Case Vacanza e scuola natura;
4. Iniziative rivolte alle scuole e alle famiglie;
5. Orientamento scolastico.

1. Il servizio prescuola e giochi serali.

Attività integrative all'orario scolastico realizzate presso tutte le scuole primarie della città, nella fascia 7:30-8:30 il "prescuola" e nella fascia 16:30-17:30 i "giochi serali". Rispondono all'esigenza di qualificare il tempo extrascolastico di alunni, le cui famiglie difficilmente riescono a conciliare l'impegno lavorativo con le necessità di accudire i propri figli. Viene offerta pertanto una opportunità concreta di spazi ludico-creativi per i bambini, ma anche una risposta efficace alle esigenze di supporto della famiglia.

Le attività sono state gestite attraverso un proficuo rapporto tra l'Ente locale e le istituzioni scolastiche.

- ☐ Per il triennio 2009 – 2011 si intende conferire una nuova connotazione al servizio, superando le caratteristiche attuali che lo limitano all'ambito dell'accoglienza e intrattenimento sino a giungere ad erogare un servizio che si ponga in continuità e coerenza con il processo educativo. Verranno proposte attività di tipo artistico, sportivo, didattico, linguistico, musicale, tenendo anche in considerazione l'utenza caratterizzata da condizioni di disagio. In particolare, per la fascia di età 6–11 anni – sarà rafforzata la collaborazione con i Servizi Sociali della Famiglia, che in questi anni hanno già sperimentato forme di raccordo con realtà di privato sociale.

2. Milano Amica dei Bambini

Il progetto "Milano Amica dei Bambini - Estate" costituisce un chiaro esempio dell'intervento del Comune nel campo dell'educazione non formale e dei servizi educativi extrascolastici.

L'educazione non formale promuove l'apprendimento di competenze essenziali: fornisce competenze di apprendimento (utili nello studio, nel lavoro e in generale nella vita) e promuove la socializzazione, permettendo l'acquisizione di abilità sociali appropriate; accresce le attitudini di partecipazione attiva all'interno della propria comunità di appartenenza, perché conferisce molta importanza alla costruzione di abilità partecipative in contesti di vita prossimi (scuola, tempo libero, famiglia, ecc).

I cambiamenti sociali degli ultimi anni si sono manifestati anche in termini di organizzazione della vita familiare, di orari di lavoro, di tempo scolastico e tempo extrascolastico, di fruizione e consumo del tempo libero; questi portano necessariamente a riflettere sul significato e le modalità organizzative della proposta dei servizi extrascolastici.

Negli ultimi anni si è registrato l'ampliamento del servizio sia sul piano quantitativo sia su quello qualitativo. Nel corso del triennio 2009-2011 si proseguirà su questo versante, per continuare a rispondere alle sempre maggiori domande delle famiglie. Grande attenzione verrà posta sia all'adeguamento delle capacità strutturali, sia aggiornando gli interventi educativi agli indirizzi pedagogici più innovativi:

- a) **Centri estivi:** da giugno ad agosto, per i bambini da 6 a 11 anni, allestiti negli edifici scolastici dotati di spazi esterni adeguati; sono veri e propri centri di vacanza a carattere diurno in cui l'attività è caratterizzata da un progetto pedagogico, finalizzato a garantire la qualità educativa del servizio erogato e ad indirizzare la

programmazione e l'organizzazione delle iniziative; particolare importanza viene attribuita al percorso di educazione sportiva come tema dominante delle attività.

- b) **Centri estivi per disabili:** sono centri dedicati a bambini con disabilità gravi che richiedono interventi educativi mirati; le strategie educative attivate sono volte soprattutto ad accompagnarli verso una crescita personale, che si ottiene attraverso le quotidiane interazioni con altri gruppi di coetanei o adulti. Il bambino diversamente abile, più di qualunque altro, deve essere sollecitato in maniera tale da poter sperimentare attivamente le proprie abilità. I Centri sono attualmente realizzati presso le sedi della Scuola Speciale "Pini" di Via Stefanardo da Vimercate e presso la Scuola di Via Gozzadini, nella sede della Fondazione Don Gnocchi.
- c) **Campus settimanali:** pur nella nuova configurazione delle ferie dei milanesi, sempre più diffuse nell'arco dell'estate, una buona parte di famiglie con bambini e ragazzi in età scolare rientra o fa rientrare in Città i propri figli a fine agosto, quando anche molte delle attività lavorative riprendono. La proposta intende offrire un servizio alle famiglie, diffuso in tutto l'ambito cittadino, attraverso la presenza di campus a frequenza settimanale.
- La recettività dei campus è diversamente quantificata, a seconda dell'età dell'utenza e della settimana di riferimento:
- **Preadolescenti, nei mesi di giugno e luglio** (età 11-14 anni), intrattenendo per l'intera giornata bambini e ragazzi in giochi, laboratori, visite, percorsi, attività sportive;
 - **Bambini e preadolescenti, nei mesi di agosto e settembre** (età 5-14 anni), per accompagnare con una proposta educativa significativa il periodo antecedente l'avvio dell'anno scolastico.
- d) **Un calendario di appuntamenti** per le famiglie in luoghi significativi della città, da fruire in modo flessibile per chi resta a Milano anche nel mese di agosto.

Inoltre, attraverso una convenzione con gli **Oratori Milanesi** il Comune ha avviato la costituzione di un sistema integrato a favore dell'area giovanile, utilizzando e valorizzando la funzione educativa e sociale svolta dalle Parrocchie e da altri soggetti presenti nel territorio cittadino, rappresentativi della comunità locale per la promozione, l'accompagnamento ed il supporto alla crescita armonica dei minori, adolescenti e giovani.

Nel corso del triennio 2009 – 2011 verranno perseguiti i seguenti obiettivi:

- ☐ Estensione del "Progetto Milano Amica dei bambini" a tutto l'anno, proponendo iniziative anche in altri periodi di interruzione delle attività scolastiche (festività natalizie, festività pasquali, ecc.) dopo la sperimentazione effettuata lo scorso Natale;
- ☐ Iniziative a sostegno delle famiglie numerose (4 o più figli), attraverso l'attivazione di un "carnet di buoni sociali" da utilizzarsi per le seguenti iniziative:
 - ✓ Prescuola e giochi serali;
 - ✓ Centro Estivo scuole primarie;
 - ✓ Campus;
 - ✓ Soggiorno estivo Case Vacanza.
- ☐ Introduzione di forme di accreditamento per la gestione di alcuni servizi (ad es. Centri estivi, campus).

3. Case Vacanza

Le Case Vacanza sono strutture extraurbane dove possono soggiornare bambini e adolescenti con la presenza dei propri insegnanti durante l'anno e di educatori nel periodo estivo.

Durante l'anno scolastico con "*Scuola Natura*" viene fatta una proposta di una settimana di scuola alternativa, decentrata rispetto all'aula scolastica, che pone gli studenti a contatto diretto con le realtà naturali e culturali che possono divenire oggetto di studio ed esplorazione attiva. Con turni settimanali, i gruppi classe delle Scuole dell'Infanzia, primarie e secondarie di primo grado, sono accompagnati dai loro insegnanti, a cui si affiancano tutti gli operatori e il personale educativo delle Case.

Durante i mesi estivi le Case Vacanza si propongono come sede di una vacanza comunitaria ed educativa rivolta a bambini ed adolescenti, ricca di stimoli culturali, tesa al potenziamento della vita fisica, sociale ed emotiva di bambini e adolescenti. I soggiorni vacanza offrono una vasta gamma di opportunità per soddisfare le diverse esigenze di una vacanza diversa e formativa; un'esperienza di vita comunitaria con i coetanei, con proposte di attività sportive, culturali e di animazione, guidate da personale specializzato.

Prospettive per il triennio 2009-2011:

- ☐ L'Amministrazione ha avviato un gruppo di lavoro per la valutazione di nuove forme di gestione delle strutture.

4. Iniziative rivolte alle scuole e alle famiglie

Viene proposto un programma di interventi rivolti a bambini e adolescenti di età compresa tra i 4 e i 14 anni, con l'obiettivo di offrire loro un'ampia gamma di opportunità educative/culturali/ricreative delle quali essere non solo fruitori, ma protagonisti attivi di esperienze funzionali alla loro crescita emotiva, affettiva e cognitiva.

Tale programma in genere contiene l'offerta alle scuole di:

- iniziative a valenza socio-educativa-culturale durante l'anno e l'estate, che affiancano le altre attività proposte nelle scuole primarie;
- le sezioni didattiche ospitate presso sedi espositive e museali cittadine: Palazzo Reale, i musei delle Civiche Raccolte storiche, la Galleria d'arte Moderna, l'Orto Botanico di Brera;
- "Sforzinda", lo spazio bambini presente stabilmente al Castello Sforzesco – anche nel periodo estivo - la cui gestione mista in autonomia e con appalto (nei fine settimana e nei periodi di vacanza scolastica) ne raddoppia il potenziale di recettività;
- manifestazioni ed eventi teatrali, musicali, artistici, sportivi a valenza socio-educativa-culturale.

Gli obiettivi fissati per il triennio 2009-2011 sono i seguenti:

- ☐ privilegiare nell'offerta alle scuole i progetti che sensibilizzino gli alunni alla responsabilità sociale;
- ☐ programmare i percorsi offerti dalle sezioni didattiche anche nei week-end e nei pomeriggi dopo l'orario scolastico, per favorire la partecipazione dei bambini con le famiglie;
- ☐ ampliare – in occasione di particolari ricorrenze (es. 20 novembre) – la programmazione di eventi e manifestazioni destinate alle famiglie;
- ☐ prevedere, analogamente al periodo estivo, iniziative a giornata intera in tutti i periodi di vacanza scolastica, mettendo a regime la sperimentazione svolta nell'anno 2008 nel periodo natalizio;

- ☐ mantenere il servizio di Sforzinda ai livelli qualitativi e quantitativi registrati nel corso dell'anno 2008;

5. Servizio Orientamento Scolastico

L'orientamento scolastico si colloca come azione trasversale agli interventi di supporto alla famiglia e di prevenzione al disagio adolescenziale e giovanile, sia direttamente gestiti dal Comune che realizzati in collaborazione con il privato sociale.

Realizza interventi di formazione, di aggiornamento e di consulenza per i docenti, i genitori e i ragazzi delle scuole medie secondarie di primo e di secondo grado, con particolare riferimento al percorso dell'obbligo di istruzione.

Il servizio di consulenza è offerto anche ai cittadini, ai centri, ai servizi e alle agenzie che ne fanno richiesta.

Le istituzioni scolastiche, i servizi, i centri e le agenzie di formazione possono avvalersi degli interventi dell'Ufficio Orientamento Scolastico del Comune di Milano attraverso accordi di servizio o, in alcuni casi, la stipula di apposite convenzioni.

Interventi di formazione Le attività formative, realizzate all'interno delle istituzioni scolastiche, si ispirano ad una concezione dell'orientamento inteso come componente strutturale dei processi educativi e intendono offrire un contributo qualificato senza determinare sovrapposizioni di responsabilità o di competenze.

Vengono approfonditi, in particolare, con modalità e tempi diversi in relazione ai destinatari (studenti, genitori, docenti, educatori, operatori sociali, ecc.) argomenti diversificati sul sistema scolastico e sulle scelte, il consiglio orientativo, l'adolescenza e il mondo del lavoro.

Colloqui Tale attività riguarda i ragazzi, i genitori e i docenti delle scuole medie secondarie di primo e di secondo grado, gli operatori delle strutture formative, i cittadini e tutte le persone interessate possono usufruire del servizio di consulenza su appuntamento telefonico.

La consulenza individuale rivolta agli studenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado e alle loro famiglie, i colloqui, espressamente richiesti dai genitori, dai docenti delle scuole o da figure delegate (educatori, assistenti sociali, ecc.), possono rappresentare un'utile opportunità per affrontare temi di carattere diversificato.

Obiettivi per il triennio sono:

- ☐ Consolidamento degli interventi attraverso la stipula degli appositi protocolli con le istituzioni coinvolte;
- ☐ Collegamento trasversale con le iniziative specialistiche nell'area del disagio/devianza e nell'area del Progetto Giovani;
- ☐ Potenziamento degli interventi e dei servizi di orientamento scolastico nell'area handicap.

2) INTERVENTI DI SUPPORTO ALL'INTEGRAZIONE DEGLI ALUNNI STRANIERI

Il Comune a partire dallo scorso anno scolastico ha già avviato, come illustrato nel capitolo 4, un piano operativo per l'integrazione scolastica ed extrascolastica degli alunni stranieri e delle loro famiglie.

Attraverso questo piano si è avviata un'operazione tesa a portare a sistema i diversi interventi, realizzando un coordinamento tra i Settori della Direzione Centrale Famiglia, Scuola e Politiche Sociali che ha consentito l'implementazione e la razionalizzazione delle risorse messe in campo.

La lettura del fenomeno

Dalla lettura complessiva dei dati emergono alcuni aspetti rilevanti del fenomeno e le problematiche che l'Amministrazione intende affrontare:

- crescita numericamente rilevante e costante dei minori di origine straniera che accedono alla scuola dell'obbligo;
- presenza di minori stranieri nelle scuole dell'obbligo, che ha assunto una consistenza numerica rilevante. Nella scuola primaria la media cittadina è del 18,15% - che sale al 20,91% considerando le sole scuole statali - e del 17,55% nella secondaria di primo grado (che anche in questo caso sale al 20,20%, considerando le sole scuole statali); 20 scuole primarie su 142 hanno percentuali di minori stranieri superiori al 40% (con picchi del 60 e dell'80%) e 41 si collocano tra il 20 e il 40%. Nelle scuole secondarie di primo grado 14 scuole su 90 superano il 40% e 35 sono tra il 20 e il 40%;
- presenza di minori stranieri negli istituti superiori: la percentuale cittadina è del 12,33%. 4 istituti su 62 superano il 40% e 28 hanno percentuali tra il 20 e il 40%;
- percentuale dei neo-arrivati del 7,3% circa nella scuola primaria (si abbassa allo 0,5% considerando gli arrivi nell'ultimo anno) e dell' 11,65% nella secondaria di primo grado (1% gli arrivi nell'ultimo anno);
- percentuali più alte di inserimento si registrano in Zone che si caratterizzano per fenomeni di criticità sociale, economica e culturale e si registra un incremento anche rispetto allo scorso anno: nella scuola primaria le Zone 2, 9, 4, 8, e 6 hanno una percentuale superiore al 20%; nella scuola secondaria di primo grado le Zone 2, 4 e 9 hanno una percentuale superiore al 20%.

Le azioni dell'intervento:

- **AZIONI DI GOVERNO DEL SISTEMA**

Verranno istituiti i poli territoriali per l'accoglienza – “Progetto start”. Si tratta di 4 strutture territoriali per l'accoglienza e l'orientamento dei minori stranieri e delle loro famiglie (fascia dell'obbligo scolastico).

I poli – che opereranno attraverso equipe integrate di personale statale e comunale ed in stretta collaborazione con i Servizi Sociali della Famiglia e l'Ufficio Stranieri del Comune - attiveranno azioni di carattere operativo (es: i laboratori di alfabetizzazione) e coordineranno gli interventi da attivare nelle reti territoriali di riferimento.

I poli avranno la seguente distribuzione territoriale:

- ❑ POLO 1 ➡ Zona 1,2,3
- ❑ POLO 2 ➡ Zone 4, 5
- ❑ POLO 3 ➡ Zone 6,7
- ❑ POLO 4 ➡ Zone 8,9

Nel corso del triennio si prevede un progressivo potenziamento del progetto.

La gestione organizzativa dei poli – che potranno utilizzare appositi locali all'interno di strutture scolastiche - sarà curata dal Comune.

- **AZIONI DI SUPPORTO**

- Interventi di alfabetizzazione
- Supporto progettuale alle scuole in rete
- Finanziamento alle scuole

- **STRUMENTI**

- Attività di interpretariato – traduzione
- Schede modulistica in lingua e corsi on line

Le proposte individuate per il piano operativo per l'anno scolastico 2008/2009 costituiscono il naturale proseguimento di quanto avviato positivamente nel precedente anno scolastico e si pongono come base per strutturare l'intervento in questa area per il prossimo triennio.

In particolare:

- ☐ Agire di concerto con l'Ufficio Scolastico Provinciale e l'Ufficio Scolastico Regionale per una programmazione comune degli interventi, integrando in modo efficace le risorse;
- ☐ Coordinare e monitorare il complesso delle risorse afferenti ai 4 settori della Direzione Centrale Famiglia, Scuola e Politiche Sociali, per creare sinergie che, in una logica di sistema, valorizzino i singoli interventi;
- ☐ Contribuire affinché il sistema scolastico sia sempre più dotato di competenze strutturali in grado di realizzare un'accoglienza finalizzata ad una migliore integrazione;
- ☐ Governare i processi di distribuzione delle iscrizioni scolastiche, favorendo un equilibrio e condizioni ottimali per il successo scolastico sia degli studenti italiani che di quelli stranieri;
- ☐ Governare il sistema delle risorse messe in campo dalle diverse Istituzioni;
- ☐ Creare una struttura organizzativa di supporto a livello sub-territoriale con l'obiettivo di costruire reti in cui le scuole rappresentino l'elemento centrale della proposta formativa ed educativa ai fini dell'integrazione e dell'inclusione;
- ☐ Potenziare le attività di accoglienza ed orientamento;
- ☐ Implementare gli interventi di prima alfabetizzazione, prima e durante l'inserimento scolastico, integrando la progettazione delle scuole;
- ☐ Creare un canale diretto tra i progetti per il ricongiungimento familiare e l'inserimento e il supporto scolastico.

3) POLITICHE GIOVANILI

Il Comune di Milano è impegnato a promuovere il benessere dei giovani e la loro partecipazione propositiva, autonoma e responsabile alla vita sociale, culturale, politica ed economica della città.

In questa prospettiva il Comune di Milano sostiene la rete dei Centri di Aggregazione Giovanile, servizi di accompagnamento alla crescita rivolti a preadolescenti e adolescenti di età compresa tra i 10 ed i 18 anni.

In giornate ed orari diversificati i CAG promuovono iniziative di tipo animativo ed educativo, secondo obiettivi che riguardano la sfera cognitiva, affettiva, espressiva e sociale dei ragazzi.

I Centri di Aggregazione sono presenti su tutte le Zone del decentramento cittadino e possono essere considerati, per la continuità e la forte caratterizzazione territoriale, osservatori privilegiati del mondo giovanile, attraverso i quali promuovere iniziative volte al benessere ed alla partecipazione alla vita della città.

La volontà di operare sulla promozione del benessere dei giovani, oltre che sulla pari dignità tra cittadini giovani e adulti, si fonda sulla constatazione che, specialmente nell'era della globalizzazione e della conoscenza, le comunità locali devono poter contare, se vogliono perseguire un autentico e duraturo sviluppo, sull'apporto dinamico di conoscenze, sensibilità, capacità innovative e duttilità fornito dalle nuove generazioni.

Occorre, perciò, investire strategicamente e significativamente sull'evoluzione qualitativa e quantitativa di questa parte fondamentale del capitale umano e sociale del nostro territorio.

Da queste esigenze è emersa la scelta del Comune di Milano di dotarsi di un piano organico e condiviso delle iniziative intraprese, al fine di rendere ancora più coerente, trasversale e capillare l'azione in questo ambito.

La nuova centralità delle politiche per i giovani deve leggersi come una fase (non accessoria, ma essenziale) della costruzione di un rinnovato e più estensivo sistema locale di welfare. Un sistema plurale (non solo in quanto co-progettato e co-gestito da un mix di soggetti pubblici e privati, ma anche perché non delimitato al tradizionale ambito socio-assistenziale) e promozionale (ovvero, non più ingessato da una superata e per

molti aspetti insostenibile impostazione assistenziale-risarcitoria, ma volto, quanto più possibile, a favorire la crescita delle persone in termini di dignità, autonomia, libertà di scelta e protagonismo sociale).

I giovani, infatti, anche quando si trovano in difficoltà sono in primo luogo una risorsa e un valore irrinunciabile.

La stesura del *Piano Locale Giovani* rappresenta, dunque, una grande opportunità per definire e adottare una nuova e più sistematica metodologia di azione e comunicazione. Attorno al P.L.G. si possono già affiancare le iniziative proposte dal Comune sul tema dell'autonomia abitativa e il servizio Informagiovani che, parimenti, sta già partecipando ad altre progettazioni attuate con ANCI e con Pogas. A breve, inoltre, entreranno a far parte del P.L.G. altre azioni, a partire da quelle proposte dal Comune e unitamente a diversi soggetti del Terzo Settore, in sede regionale.

Più in generale, il *Piano Locale Giovani* intende porsi nel triennio 2009-2011 come nuovo punto di partenza e stabilire nuovi ambiziosi traguardi.

Si tratta di azioni strategiche, che si basano su quattro ambiti:

- Favorire la partecipazione dei giovani in merito alle scelte strategiche per il futuro della Città;
- Fornire strumenti per affrontare lo studio, la scelta del proprio futuro professionale e, quindi, il positivo inserimento nel mondo del lavoro;
- Costruire opportunità per ampliare il proprio orizzonte umano e culturale, in termini di conoscenze e attività creative;
- Stimolare l'esercizio di forme di cittadinanza attiva, responsabile e solidale (per es. all'interno di organizzazioni di Volontariato, alle prese con seri problemi di ricambio generazionale).

Il P.L.G. intende, innanzitutto, coordinare progressivamente quanto già messo a disposizione dal territorio e dai diversi soggetti pubblici e privati e, nello stesso tempo, mediante l'avvio di nuove azioni, implementare lo sforzo in atto, con una particolare attenzione ad intervenire in campi non ancora sufficientemente soddisfatti.

Obiettivo generale per il triennio 2009-2011 è la:

❑ Prevenzione e promozione delle politiche rivolte ad adolescenti e giovani:

Realizzazione del "Progetto Giovani" come quadro di riferimento delle diverse progettualità, azioni ed interventi messi in campo per questa fascia di età.

Si tratta di realizzare un sistema integrato di servizi di supporto ai giovani e di promozione di azioni positive. Un sistema che innanzi tutto esprima capacità di intercettare il disagio di questa fascia di popolazione attraverso i diversi servizi sociali territoriali e/ o specialistici – laddove questo disagio è ormai conclamato – ma anche attraverso la rete di relazione e comunicazione con le diverse agenzie/realità territoriali di base (scuole, centri di aggregazione, realtà di quartiere, oratori, associazioni, ecc.).

L'obiettivo è quello di realizzare una cornice di riferimento metodologico per mettere in relazione operativa ed organizzativa questa tipologia di interventi, al fine di costruire un mandato comune relativo alla prevenzione nei suoi diversi aspetti (primaria, secondaria e terziaria).

Costruire, quindi, un modello organizzativo che favorisca tutte le possibili sinergie tra i diversi servizi/interventi sopra indicati, agendo in questo modo come un moltiplicatore delle risorse esistenti e costruendo una risposta integrata e non settorializzata ai bisogni espressi.

Le iniziative proposte si articolano nei seguenti ambiti:

A) PROGETTI DI PREVENZIONE E INTEGRAZIONE SCOLASTICA

- MEDIAZIONE SCOLASTICA

Avvio a carattere sperimentale del progetto educativo “Crescere imparando a gestire i conflitti”, in collaborazione con l’Università degli Studi di Milano-Bicocca e l’Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano. Il progetto intende intervenire nell’ambito della gestione positiva dei conflitti che nascono nel complesso mondo delle relazioni interpersonali.

L’avvio del progetto nell’a.s. 2008/2009 coinvolge 6 Istituti superiori e 3 scuole secondarie di primo grado di Milano, promuovendo la cultura della mediazione e formando i ragazzi alla gestione dei conflitti. Si vuole, in questo modo, rendere gli studenti attivi promotori del benessere scolastico, avviando una significativa esperienza di *peer mediation* attraverso gli sportelli che gli stessi studenti formati gestiranno all’interno degli Istituti coinvolti.

Il monitoraggio e la verifica dei risultati della sperimentazione costituiranno la base per la stabilizzazione e la possibile estensione delle attività nel corso del triennio .

- INIZIATIVE DI PREVENZIONE E CONTRASTO DEL FENOMENO DELLA DIPENDENZA TRA LE NUOVE GENERAZIONI

L’enorme diffusione del consumo di droga fra i giovani e la costante diminuzione dell’età del primo approccio agli stupefacenti rendono necessario un intervento educativo che trova nella scuola l’ambito ideale di realizzazione.

Prevenire e contrastare l’uso e l’abuso di sostanze stupefacenti mediante interventi di sensibilizzazione e promozione al benessere individuale e di comunità attraverso progetti di carattere socio-educativo.

Gli ambiti di attuazione sono le scuole primarie e secondarie di primo e secondo grado pubbliche e/o paritarie, contesti di ritrovo informale ove i giovani vivono la loro socialità quali: Oratori, Centri di Aggregazione Giovanile e realtà associative giovanili.

L’azione è quella di promuovere e sostenere la realizzazione di progetti che adottino linguaggi e strumenti di comunicazione per facilitare il dialogo “fra” e “per” i giovani, quali ad esempio: spettacoli teatrali mirati e interattivi, concerti, mostre e rassegne cinematografiche e fotografiche, in grado di trasmettere messaggi volti a contrastare la “*Subcultura dello sballo*” e dell’autolesionismo, mediante la proposta di esperienze, modelli e stili comportamentali orientati alla formazione di cittadini responsabili, attivi e solidali.

Attraverso l’attivazione di linguaggi innovativi che possano diffondere messaggi chiari e trasversali per contrastare le droghe e ogni tipo di dipendenza. Le attività si rivolgono agli studenti delle scuole secondarie di secondo grado dai 14 ai 19 anni. Il linguaggio teatrale è un linguaggio immediato ed efficace, in grado di sollecitare un coinvolgimento emotivo e sicuramente più adatto per veicolare questo messaggio.

Sono stati realizzati due format teatrali, ideati espressamente per raggiungere un target giovanile, che hanno il fulcro fondamentale nella testimonianza degli stessi ragazzi che hanno vissuto e superato l’esperienza della dipendenza dalla droga e che al termine del programma di recupero si raccontano ai loro coetanei.

Quindi non esperti o professori, ma protagonisti di storie vere che, scevri da influenze ideologiche o politiche, parlano semplicemente di temi molto complessi ed offrono profondi spunti di riflessione e approfondimento.

Gli spettacoli diventano occasione per l'organizzazione di dibattiti successivi alle rappresentazioni, che si realizzano direttamente nelle scuole e che si pongono l'obiettivo di coinvolgere docenti, studenti e genitori.

Obiettivo del triennio:

- ☐ la positiva esperienza realizzata nel 2008 consente di riproporre l'intervento con l'obiettivo di raggiungere tutte le scuole superiori e i centri di formazione professionale del territorio cittadino.

B) LE OFFICINE DEI GIOVANI

Il Comune, attraverso accordi di programma con la Regione Lombardia, ha concesso in uso due aree di proprietà comunale (Via Pompeo Leoni e Via Guerzoni) ad organizzazioni del Terzo Settore per la realizzazione di progetti/azione, che perseguono gli obiettivi di contrasto al fenomeno del disagio giovanile; per sostenere gli adolescenti, i giovani e le famiglie nel trovare condizioni favorevoli e di partecipazione positiva alla vita, attraverso forme di supporto educativo, anche specialistico (psicologico, orientativo, ecc.), esperienze di aggregazione, ricreativo-sportivo e di socialità; per migliorare la qualità della vita degli adolescenti e dei giovani, promuovendone il successo personale, attraverso la proposizione di esperienze che favoriscono l'espressione della creatività; rimotivare allo studio e attraverso la formulazione di un progetto personale di vita promuovere e valorizzare un approccio educativo unitario, centrato sulla dimensione relazione e la presenza di figure adulte di riferimento.

Conseguentemente alla concessione degli spazi il Comune ha ritenuto opportuno sviluppare un'azione di coordinamento generale, con l'obiettivo di mettere in rete tutte le esperienze omogenee attive sul territorio comunale.

Queste le iniziative specifiche:

CENTRI 2YOU

Questi Centri sono luoghi capaci di creare occasioni nelle quali i giovani rivestono un ruolo centrale e da protagonisti. Luoghi in grado di offrire attività di qualità (concerti, mostre, convegni, attività sportive, laboratori) grazie alle quali i giovani – specie quelli a rischio di emarginazione – possano crescere, maturare, sviluppare una personalità piena e un forte senso sociale. Questi luoghi, gestiti da realtà di Volontariato e/o privato sociale, si propongono come centri di ascolto pro-attivi, in grado di intercettare le richieste di aiuto (dei ragazzi e delle famiglie) sia per prevenire il verificarsi di situazioni problematiche sia per orientare genitori e figli verso percorsi comunitari di recupero integrale della persona.

Le azioni operative dei centri si svolgono su 4 macroaree di intervento:

- Azioni nell'area accoglienza e consulenza alla persona giovane;
- Azioni nell'area consulenza famiglie ed operatori;
- Azioni nell'area dell'istruzione, della formazione e dell'inserimento lavorativo;
- Azioni nell'area culturale, sportiva, ludico, ricreativa.

In città sono già operativi due centri 2YOU realizzati da reti di Scuole in raccordo con Enti formativi del Privato Sociale.

OFFICINA DEI GIOVANI – PROGETTO POGAS

Nel mese di gennaio è stato avviato il *Progetto Pogas "Officina dei Giovani"*, realizzato attraverso una ATS (Azienda Temporanea di Servizi), che vede il

Comune capofila e a cui partecipano le associazioni l'Officina e San Patrignano, la cooperativa Gruppo la Strada ed il Consorzio SiS. Il progetto è co-finanziato dalla Regione Lombardia e dal Ministero dei Giovani e prevede la creazione di specifici spazi e attività dedicate (in un segmento delle ex officine comunali di Via Pompeo Leoni, in zona Barona e in zona Bovisa).

È un progetto innovativo per la partnership coinvolta, per la compresenza dei giovani, per i modi/linguaggi operativi con cui il progetto si esprime, per l'ampiezza di attività messe in atto, per le reti coinvolte, per il modello di riferimento.

Le principali aree di attività sono:

- Prevenzione del disagio (bullismo, tossicodipendenza, rimotivazione e riorientamento, ecc.)
- Accompagnamento alla cittadinanza attiva (attività educative, formative e di orientamento)
- Sviluppo della creatività (laboratori artistici, concorsi letterari, ecc.)
- Accompagnamento al mondo del lavoro (sia dipendente che di impresa)
- Attività sportive

La sede di Via Pompeo Leoni, che era effettivamente un'officina, diventa un luogo dove si producono idee, spazio libero, dove i giovani costruiscono, si esprimono, si confrontano con spirito di crescita e di collaborazione; nelle altre Zone individuate verranno invece realizzati laboratori di creatività e di costruzione di impresa.

Un luogo per i giovani e con i giovani, dove si elaborano e strutturano proposte concrete, nuove nei linguaggi e nei modi operativi, e che si apre al territorio.

La durata del progetto è di 18 mesi e verrà realizzata attraverso una costante azione di monitoraggio da parte della Regione.

L'AMICO CHARLY E L'OFFICINA DEI GIOVANI

Obiettivo generale del progetto è sperimentare un modello di osservatorio sul campo delle dinamiche giovanili, che metta in rete e integri esperienze e soggetti diversi, in particolare del Terzo Settore, attraverso la realizzazione nell'area oggetto della concessione, di una serie di attività integrate ed accomunate dall'intento di leggere ed interpretare i problemi degli adolescenti e di offrire adeguate risposte al disagio giovanile attraverso azioni di prevenzione e sostegno ai diversi livelli.

In particolare:

- attività integrate di aggregazione e ascolto, finalizzate al supporto dei processi di socializzazione spontanea e all'intervento socio-educativo a favore dei processi di crescita (*counseling*, attività ludico-educative anche nell'ambito di laboratori espressivi, servizio di orientamento scolastico e professionale, sostegno e recupero scolastico, attività sportive);
- attività formative e di *counseling*, rivolte agli adulti di riferimento e ai docenti, per affrontare il disagio all'interno delle relazioni significative dei giovani;
- servizio dedicato alla prevenzione ed al trattamento delle crisi evolutive adolescenziali;
- attività di sviluppo di competenze artistiche, anche non tradizionali;
- attività di ricerca e documentazione.

Il Comune, in questa operazione di sussidiarietà orizzontale e verticale, garantirà un costante raccordo tra i progetti che si sviluppano a livello territoriale e le unità di offerta socio-educative e di orientamento direttamente gestite, con un'azione di

coordinamento tra le diverse iniziative, al fine di favorire lo sviluppo di politiche a sostegno dei giovani e degli adolescenti sempre più efficaci e integrate, con particolare attenzione alle situazioni di disagio e a condizioni di crisi.

C) IL SOSTEGNO ALL'AUTONOMIA

Fenomeni quali la scolarizzazione di massa, la frammentazione /diversificazione dei tipi sociali e dei modelli familiari ed in ultimo la straordinaria evoluzione tecnologica hanno modificato la condizione giovanile con nuove connotazioni, una delle quali è senz'altro "il rinvio dell'ingresso nei ruoli considerati adulti".

Diventa fondamentale per l'Amministrazione comunale provare a lavorare con i giovani per rimuovere quegli ostacoli che non permettono loro di assumere il ruolo di protagonisti nella costruzione del loro futuro e dello sviluppo della propria comunità. In una grande città come Milano la difficoltà di intraprendere un percorso di autonomia è prevalentemente legata ad un mercato immobiliare difficilmente accessibile per i giovani, spesso alle prese con una capacità di reddito limitata e più o meno dipendenti dalle famiglie di origine.

Il Comune di Milano ha già attivato diverse linee di intervento e stanziato nuove risorse per agevolare i giovani cittadini nella individuazione di soluzioni abitative adeguate e sostenibili (programma per l'edilizia universitaria, interventi di sostegno all'acquisto della prima casa).

Una ulteriore iniziativa è quella rappresentata dal progetto "Foyer Milano", da realizzarsi con un finanziamento del Dipartimento della Gioventù della Presidenza del Consiglio, e che vede la collaborazione della Fondazione Housing Sociale.

Il progetto si rivolge prioritariamente ai giovani *single*, alle prese con l'ingresso nel mercato del lavoro, attraverso il supporto dei percorsi di progressiva autonomia rispetto alle famiglie di origine.

Il modello foyer offre in modo integrato due elementi principali:

- A) soluzioni abitative di qualità a costi calmierati che si caratterizzano come intermedie tra una soluzione abitativa privata e una comunitaria per la connessione di spazi privati del singolo e altri di uso e gestione comune aperti anche al territorio;
- B) sostegno alla costruzione dell'autonomia personale anche dal punto di vista organizzativo, psicologico e lavorativo attraverso:
 - la dimensione comunitaria e quindi di scambio reciproco e di sostegno tra i giovani residenti;
 - la presenza di un soggetto che si occupa della struttura ed interagisce con i giovani residenti per la gestione quotidiana;
 - l'integrazione con i servizi più specializzati e strutturati connessi in particolare alla formazione, all'inserimento lavorativo, alla ricerca di una soluzione abitativa autonoma successiva al *foyer*.

- ☐ Il progetto, nel triennio di riferimento si pone l'obiettivo di realizzare e avviare il funzionamento di due strutture:
 - nel quartiere S. Ambrogio, quartiere periferico della città, con la ristrutturazione di alcune proprietà immobiliari del Comune di Milano che consentiranno la realizzazione di 32 posti letto;
 - in prossimità di Via Cenni, nell'ambito di un più vasto e articolato progetto di Housing Sociale, per una iniziale dotazione di 15 posti letto.

6.2 Area Disabili

1- Contesto di riferimento

Inserimento dei servizi nell'Assessorato Salute

La collocazione dell'area Disabili e Salute Mentale all'interno dell'Assessorato alla Salute ha permesso il raggiungimento, negli ultimi due anni, di risultati di sicuro rilievo, sia sotto l'aspetto qualitativo che quantitativo, in coerenza con gli obiettivi del PGS 2006/11 tradotti e nei piani programmatici triennali della Direzione Centrale Salute.

La maggiore attenzione che è stato possibile dedicare ai temi della disabilità, grazie anche alle maggiori risorse messe a disposizione nel periodo 2007/2009, si è tradotta in un approccio che ha posto il progetto di vita della persona con handicap al centro delle strategie di intervento. Si sta così passando da una modalità operativa che prevedeva la contemporanea esistenza di unità d'offerta tra loro diverse e scarsamente collegate (il sostegno domiciliare, le attività diurne, i servizi residenziali) ad una strategia d'azione che ponendo al centro **il progetto di vita della persona disabile**, con il trasformarsi nel tempo delle esigenze e dei bisogni, intende costruire un programma personalizzato che colloca all'interno di una filiera logica e coordinata i differenti interventi, tentando di organizzare le risposte in modo sequenziale.

L'azione dell'Amministrazione, in questo senso, si inquadra nell'ambito dei principi generali sanciti dall'art. 3 della Convenzione sui diritti dei disabili, approvata in forma definitiva dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 23 dicembre 2006.

A seguito dell'approvazione al Parlamento Italiano, l'Amministrazione Comunale di Milano intende impegnarsi, nell'arco di attuazione del PdZ, a tradurre in realtà operative le indicazioni ivi contenute.

L'area disabili, in coerenza con quanto enunciato precedentemente rispetto alla centralità del progetto di vita della persona, non può non assumere, promuovendo le proprie azioni specifiche di intervento, accordi specifici e formalizzati con l'Assessorato competente per i Minori e gli Anziani.

Evoluzione quadro normativo

La R.L. ha completato la definizione del quadro normativo che regola attività e servizi nell'area della disabilità con la DGR 8/7433 del 13/06/08 riferita ai requisiti ed agli standard relativi ai servizi SFA.

Ad oggi quindi tutta la filiera dell'offerta di prestazioni, dagli interventi di sostegno alle strutture residenziali dedicate, trova una sua organicità complessiva che permette di tracciare l'ipotetico percorso che un progetto personalizzato può compiere attraverso i vari servizi.

Mentre per i Centri Diurni e le strutture residenziali i processi di trasformazione possono ormai ritenersi consolidati (con l'introduzione delle prestazioni a rilievo sanitario nei primi e l'articolazione delle diverse unità d'offerta – RSD, CSS, CA – nelle seconde) un riferimento specifico va fatto sui servizi SFA e CSE.

SERVIZI DI FORMAZIONE ALL'AUTONOMIA

Lo SFA, per come si è sviluppato nel territorio del Comune di Milano negli anni che vanno dal 1995 a oggi è un servizio diurno che si rivolge a persone con disabilità medio-mediograde maggiorenni, con autonomie e abilità di base per i quali si individuano significativi margini di sviluppo delle autonomie personali, sociali e delle basi di un comportamento professionale. Si colloca in un'area intermedia tra i servizi di avviamento al lavoro, rivolti a disabili in grado di essere produttivi all'interno di una realtà di mercato, e i servizi più marcatamente assistenziali quali i Centri Socio Educativi.

Il servizio opera attraverso progetti educativi individualizzati, condivisi con l'utente e la sua famiglia, perseguendo obiettivi di sviluppo di aree significative, legate allo specifico di ogni progetto di vita. Gli obiettivi principali sono il raggiungimento del massimo grado di autonomie possibili, la consapevolezza delle proprie capacità e dei propri limiti, un buon grado di autostima e la capacità di assumere responsabilità.

Il contesto di riferimento dei progetti educativi è il territorio, inteso come ambito esterno al servizio e alla famiglia; il territorio con le sue opportunità rappresenta una risorsa fondamentale per il servizio e l'utente ed è il luogo privilegiato dove spendere le abilità acquisite per la propria integrazione sociale.

Con l'approvazione della DGR 8/7433 del 13/06/08, la Regione Lombardia ha inteso per la prima volta procedere ad una definizione degli standard gestionali e strutturali degli SFA. In tal modo si completa il panorama dei servizi diurni per l'handicap, già definito precedentemente nelle norme per i CDD e i CSE.

Il nuovo servizio SFA si dovrà rivolgere a soggetti con un'età compresa tra i 16 e i 35 anni, con disabilità medio-lieve, che non presentino tratti psichiatrici significativi e/o disturbi di comportamento incompatibili con un servizio a bassa protezione.

Requisito fondamentale è che gli utenti siano in possesso di potenziali capacità tali da consentire la messa in opera di un progetto a termine. I requisiti regionali individuano infatti un percorso triennale, estensibile ad altri due di consolidamento e successivamente la dimissione.

Nel termine previsto dalla Deliberazione Regionale tutti gli SFA hanno inviato la Comunicazione di Inizio Attività.

I posti acquisiti dal Comune sono 166, per i quali sono state prorogate le convenzioni sino al 30/03/09. Per il periodo successivo, in attesa della definizione di un percorso di accreditamento delle singole unità di offerta, è stato pubblicato un Bando per l'erogazione di contributi agli enti, all'interno del quale far confluire sia l'utenza che prosegue un percorso di sviluppo delle autonomie, che quella per la quale si preveda una differente collocazione (CSE, inserimento lavorativo, Centro di socializzazione), attivando percorsi finalizzati a valorizzare anche una maggiore innovatività delle proposte progettuali. Tale Bando dovrebbe coprire il periodo aprile 2009 – marzo 2010, tempo utile alla predisposizione dell'iter di accreditamento degli SFA, da svolgersi in parallelo a quello dei CSE.

CENTRI SOCIO EDUCATIVI

Il Centro Socio Educativo nasce, mutuando il nome dai precedenti centri per disabili precedentemente trasformati in Centri Diurni Disabili, con la DGR 7/20763 del 16/2/2005, che li definisce come servizio diurno per disabili la cui fragilità non sia compresa tra quelle riconducibili al sistema socio sanitario; i cui interventi sono finalizzati all'autonomia personale, alla socializzazione, al mantenimento del livello culturale ed eventualmente propedeutici all'inserimento nel mercato del lavoro.

Ne vengono inoltre precisati gli standard gestionali e strutturali, situando il nuovo servizio in un'area intermedia tra lo SFA ed il CDD, rivolto ad un'utenza di cui non si prevede un termine prestabilito per la presa in carico.

All'interno del nuovo servizio si ritiene possano essere collocati anche un buon numero di utenti attualmente seguiti dagli SFA e che hanno concluso il proprio percorso ad alta intensità formativa, ma che non sono immediatamente inseribili nel mondo del lavoro. L'ampiezza dell'apertura settimanale ed annuale lo configurano infatti come servizio di accoglienza e mantenimento.

Attualmente hanno presentato Comunicazione di Inizio Attività n. 7 CSE, a cui se ne aggiunge un altro derivante dalla riconversione dei due SFA.

Come previsto dalla LR 3/2008 e come già indicato per i servizi SFA, nel corso del triennio di attuazione del Piano si procederà a definire gli standard qualitativi per l'accreditamento dei servizi; sino a quel momento il Comune di Milano garantirà il sostegno economico all'utenza inserita attraverso il Bando di cui si è detto ed attraverso specifici contributi alla persona per Progetti Individualizzati.

Per entrambi i servizi (SFA e CSE) si prevede di formalizzare i criteri di accreditamento, pubblicare il relativo Bando per le richieste di iscrizione all'Albo e formalizzare l'elenco entro il 31/12/2009 per effettuare, nel corso del 2010 la sperimentazione del sistema da porre definitivamente a regime nel 2011.

Evoluzione della domanda

Da quando è stato istituito (nell'anno 1996) il servizio sociale di territorio del Servizio Handicap, denominato dapprima Nucleo Zonale Handicap e attualmente Nucleo Distrettuale Disabili, ha visto trasformarsi in modo significativo le caratteristiche dell'utenza che vi afferisce.

I Nuclei Distrettuali Disabili sono presenti sul territorio cittadino e rappresentano un significativo osservatorio di come si è andata trasformando la domanda dell'utenza disabile milanese nel tempo.

Al suo interno sono presenti assistenti sociali e educatori e sono il polo istituzionale sul territorio a cui tutti i cittadini disabili si rivolgono per ottenere informazioni, consulenza, segretariato sociale, contributi economici, assistenza domiciliare o inserimento in servizi (centri diurni, strutture residenziali, ecc...). A questi si affiancano altre realtà del privato sociale che hanno sperimentato in questi anni forme diverse ma altrettanto importanti di ascolto e accompagnamento delle famiglie.

La metodologia di lavoro utilizzata è incentrata sul progetto individualizzato, socio-assistenziale od educativo a seconda del bisogno, che l'operatore costruisce con i diretti interessati e che coordina in condivisione con il disabile e/o la sua famiglia.

Possono rivolgersi al Nucleo di zona tutte le persone in età compresa tra i 0 ed i 60 anni, con Handicap certificato con percentuale dal 46% al 100%, escluse le patologie psichiatriche, per le quali l'intervento sociale è demandato alla ASL ed alle aziende Ospedaliere con apposito protocollo d'intesa e trasferimento di risorse economiche (circa 2,5 milioni di euro l'anno).

Nell'ultimo decennio si è registrato un ampliamento delle tipologie di utenza che accede al Nucleo, anche in sintonia con le trasformazioni sociali complessive della società italiana (aumento significativo dell'immigrazione, aumento delle nuove povertà, invecchiamento della popolazione tutta, compresa quella disabile, ecc..)

Alla tradizionale tipologia di persone con disabilità congenita di tipo fisico o mentale (ex L.104/92) si sono quindi aggiunte negli anni una serie di tipologie di utenti assai articolate:

- Persone divenute disabili in seguito a gravi malattie e/o a comportamenti a rischio: HIV dovuto a tossicodipendenza, patologie legate all'alcool, ecc...
- Persone divenute disabili in seguito a gravi patologie oncologiche, malattie degenerative molto gravi (SLA, etc...) gravi traumatizzati, ecc;
- Adulti in difficoltà con disabilità lieve (46%, 50%) e gravi problemi di marginalizzazione sociale
- Popolazione migrante (minori e adulti)
- Popolazione migrante (minori e adulti) disabile con gravi problemi di integrazione socio-culturale e patologie psichiatriche d'innesto
- Minori con gravi disabilità congenite

- Disabili ormai adulti con genitori molto anziani
- Disabilità miste con patologie psichiatriche

Nell'ultimo decennio la domanda si è pertanto molto modificata, soprattutto dal punto di vista quantitativo. Si può affermare che, da una situazione in cui la stragrande maggioranza dell'utenza era costituita da persone con disabilità al 100%, per lo più con handicap congenito, si è passati ad una situazione in cui almeno il 30% circa delle persone in carico è formata da utenti con percentuale di invalidità molto bassa (46% - 50%) e che presentano per lo più problematiche non tanto legate alla loro disabilità, quanto al disadattamento sociale.

Questa situazione va a gravare sulla lista d'attesa dei Nuclei in maniera molto pesante, anche perché l'aspettativa di questa fascia d'utenza è quella di una presa in carico immediata, provenendo da altro servizio dell'Amministrazione Comunale.

Il tempo che gli operatori dei Nuclei Distrettuali Disabili dedicano a questi casi è di solito molto rilevante in quanto spesso queste persone si presentano ai servizi pretendendo subito lavoro, denaro, casa, ecc.. in maniera pressante e spesso con minacce di aggressioni.

Inoltre diventa molto difficile per il servizio handicap predisporre risposte ai loro bisogni, in quanto la stragrande maggioranza dei servizi previsti non sono adatti a questo tipo di utenza che rifiuta di essere ospitata in comunità dove sono presenti persone con sindromi congenite tradizionali.

Occorre evitare che la gestione dei casi di adulti in difficoltà con disabilità, che presentino un certificato di invalidità moderata tra il 46 e il 73%, vengono seguiti dai servizi per disabili solo come deriva di una procedura burocratica, legata meramente a tale certificazione, senza poter dare risposte di tipo sociale legate non tanto alla loro disabilità ma alle condizioni di marginalità e di povertà che andrebbero trattate prioritariamente e prevalentemente con gli strumenti delle politiche sociali, delle politiche del lavoro e - ove necessario - della sicurezza, piuttosto che con quelli delle politiche per la salute. A tale riguardo potrebbero essere studiate e proposte, d'intesa con le competenti strutture, ASL, istituti scientifici, ecc., linee guida per la presa in carico dei disabili con invalidità dal 74% al 100% mentre, per i disabili con invalidità compresa tra il 45 e il 73 %, solo di quelli che rispondano a criteri da determinare con un protocollo sulla base di criteri clinico scientifici, demandando alle politiche sociali gli altri casi.

Vista la necessità di utilizzare al meglio le risorse disponibili (economiche, di assistenza domiciliare, di servizi a disposizione) l'Amministrazione Comunale già dall'anno 2007, nella Deliberazione di Giunta Comunale n.1544/07, ha individuato tra i suoi indirizzi in materia di contributi economici e buoni sociali a favore dei cittadini disabili milanesi, la necessità di dare priorità agli interventi relativi alle persone con handicap grave (percentuale dal 74% al 100%).

Anche i provvedimenti successivi hanno confermato questo indirizzo.

Per evitare derive assistenzialistiche si procederà quindi, per i disabili la cui percentuale di invalidità civile è compresa tra il 46% ed il 73% (e per i quali non è previsto nessun intervento economico da parte dello stato, in quanto valutati in grado di lavorare dalle apposite commissioni sanitarie) ad interventi di sostegno in attesa di inserimento lavorativo (con relativo invio al servizio CELAV preposto ad inserire al lavoro le categorie più fragili, ed al collocamento mirato di Viale Jenner), relazioni di sostegno per avere una casa ecc.. con l'obiettivo di sostenerli verso il recupero dell'integrazione sociale e lavorativa.

Sintesi del Piano precedente

Assegnazione e utilizzo delle risorse economiche

Il trend del Bilancio dal 2006 al 2008 ha visto un incremento delle risorse disponibili che è andato via via crescendo.

Nel 2006 la somma complessiva a disposizione era di €. 25.175.160, nel 2007 era di €. 31.775.700, nel 2008 di €. 34.694.730.

L'incremento delle risorse ha permesso di trovare soluzione ad alcuni problemi che da tempo si trascinavano, di sviluppare ed adeguare a standard alcuni servizi nonché di avviare specifiche progettualità:

- è stata data soluzione all'annoso problema del collocamento delle persone disabili in strutture di accoglienza extra cittadine, in precedenza gestite dal settore Anziani dell'Assessorato alle Politiche Sociali ed ora di competenza del settore handicap.
- sono stati adeguati a standard i CDD comunali, inserendo le attività a rilievo socio-sanitario
- è stato incrementato il fondo per gli interventi a favore dell'handicap grave (L. 162)
- sono state avviate iniziative sperimentali quali il Servizio di continuità assistenziale nei CDD, un CSE rivolto a bambini piccoli ed alle loro famiglie, il finanziamento di progetti finalizzati all'inclusione sociale ed all'accompagnamento al lavoro.

Consolidamento e implementazione servizi (Centri Diurni Disabili)

Nel corso del 2008 è stata completata la riconversione dei centri da C.S.E. a C.D.D. secondo quanto previsto dalla D.G.R. n. 18334/04; in ordine agli standard organizzativi è stato ampliato il calendario di apertura dei servizi portandolo a 47 settimane, sono state inserite le figure sanitarie – riabilitative nel rispetto degli standard gestionali e si sta procedendo ai lavori di adeguamento e manutenzione straordinaria per l'ottenimento delle autorizzazioni al funzionamento definitive di tutti i Centri.

Sono proseguiti i rapporti con enti del privato sociale, mediante convenzioni sottoscritte per il periodo 2006/2011, per la gestione di quindici CDD, per una spesa complessiva nell'anno 2008 di euro **3.489.384,40**:

I Centri Diurni Disabili comunali e convenzionati hanno accolto complessivamente nel corso dell'anno 2008 un totale di **816** utenti, sono state attuate **36** dimissioni e **47** inserimenti, ampliando di **11** unità le persone che usufruiscono di tale servizio rispetto all'anno precedente.

Nel settembre 2008 sono state affidate, dopo il periodo di sperimentazione annuale, per un periodo di tre anni, all'azienda Servizi alla Persona "Istituti Milanese Martinitt e Stellite e Pio Albergo Trivulzio", le prestazioni riabilitative e terapeutiche a favore di utenti frequentanti i Centri Diurni Disabili Comunali con una spesa di euro **461.511,17**.

L'Azienda fornisce ai 15 Centri Diurni Disabili comunali il seguente personale:

- Area medico-psicologica n° 3 fisiatri per 21 ore settimanali complessive e n° 1 psicologo per 9 ore settimanali;
- Area riabilitativa n° 3 fisioterapisti per 45 ore settimanali complessive e n° 3 psicomotricisti per 45 ore settimanali complessive;
- Area assistenza socio sanitaria n° 15 operatori socio sanitari per trenta ore settimanali ciascuno,
- Area infermieristica n° 5 infermieri per quarantacinque ore settimanali complessive.

E' stata ampliato il contratto con la cooperativa sociale SPAZIO APERTO SERVIZI, portando da 15 a 18 il numero degli educatori professionali da inserire nei CDD a causa della diminuzione del personale dipendente, dovuto a inidoneità allo svolgimento delle mansioni d'istituto ai sensi del D.L. 626/94, ai decessi, ai trasferimenti ad altri settori per concorso e per far fronte alla crescente complessità e problematicità degli utenti

frequentanti i CDD, nonché a dar corso all'inserimento degli utenti in lista d'attesa, per una spesa di euro **407.200,06**

Nel dicembre 2007 è stato affidata la realizzazione di un progetto sperimentale denominato "Pronto Intervento Disabili e Continuità Assistenziale" rivolto alle persone portatrici di handicap, alla Società Salute in Rete, attuando gli interventi di tipo organizzativo e tecnologico necessari per la messa in rete dei dati e delle informazioni raccolte e la loro disponibilità e fruibilità da parte degli operatori dei Centri Diurni Disabili, con la contestuale gestione di un centralino con linee dedicate, in grado di rispondere alle richieste di informazioni sui temi della disabilità e/o fornire indicazioni di natura assistenziale agli utenti in carico ai Centri Diurni Disabili. Tale sperimentazione, conclusa nel luglio 2008, è stata riaffidata, tramite gara, per il periodo gennaio dicembre 2009, rinnovabile per un ulteriore anno.

Nel periodo di sperimentazione (da 1/12/2007 a 30/11/2008) si sono registrati

- 7.284 ticket (dove per ticket si intende l'apertura, informatica, di una specifica problematica a cui occorre dare risposta)
- 14.568 contatti telefonici con un tempo medio di 15 minuti ciascuno
- Le figure professionali impiegate sono state: psicologo, assistente sociale, medico

La spesa, sempre per il periodo di sperimentazione. È stata pari a 180.000,00 euro.

Il nuovo servizio prevede la possibilità, oltre quanto già precedentemente garantito, di effettuare trasporti di emergenza in orari e periodi di chiusura dei CDD per gli utenti disabili, dall'abitazione ad una struttura di accoglienza di Pronto Intervento all'uopo convenzionata (Cascina Bellaria).

Tramite l'Associazione L'Abilità, si è realizzato un progetto sperimentale socio educativo in collaborazione con la Fondazione De Agostini e con l'Utopia di Niguarda.

Il progetto sperimentale affidato all'associazione Onlus L'Abilità, prevede la realizzazione, nel periodo da gennaio 2008 a dicembre 2009, di un servizio socio educativo mirato alla disabilità infantile per una spesa di € **102.104,00**.

Il servizio di trasporto ed accompagnamento degli utenti dall'abitazione al Centro di frequenza, affidato mediante gara pubblica per il periodo 1.1.08 – 31.7.08, e poi prorogato fino al 31.12.2008, ha previsto una spesa complessiva per il 2008 di euro **2.631.769,00**. Gli utenti che hanno fruito di tale servizio sono stati **692**, di cui **267** circa utenti dei CDD comunali, **310** utenti CDD convenzionati, **115** utenti di centri di riabilitazione – convenzionati con l'A.S.L. – per i quali il Comune di Milano ha sempre sostenuto l'onere del trasporto

Consolidamento e implementazione servizi (residenze)

La risposta più adeguata alla domanda crescente di residenzialità è l'aumento delle unità di offerta. Nel 2007 si sono realizzate 27 nuove convenzioni, nel 2008 10. Nello stesso tempo si è curato di aumentare l'offerta sul territorio di Milano: delle 37 testè richiamate, 15 sono a Milano. Infatti questo permette all'utente di non recidere i suoi legami con l'ambiente di provenienza e di contro alla sua famiglia e alla rete dei rapporti amicali di mantenere i contatti con lui.

Un altro aspetto rilevante dell'offerta sul territorio milanese era la povertà di strutture per gravi come le Residenze Sanitarie Assistenziali per Disabili. Nel biennio 2007-8 si sono convenzionate una RSD a Milano e due immediatamente fuori: a Bresso e Rozzano.

Un aspetto cruciale della domanda di residenzialità è costituita dalla richiesta di pronto intervento, sia per emergenze che per sollievo alle famiglie. Due sono gli aspetti cruciali di questa domanda: la disponibilità e la fruibilità del servizio.

Quanto al primo aspetto si rileva che la casualità delle emergenze può determinare un sovradeterminazione della richiesta che rischia di non essere soddisfatta.

Il secondo aspetto riguarda sia l'utente che la sua famiglia. Infatti è importante che il disabile non venga sradicato dal proprio ambiente e possa mantenere le attività in cui è inserito normalmente (CDD, SFA e altre attività). Poiché la famiglia del disabile è costituita essenzialmente dai genitori anziani, la distanza da Milano può essere motivo sufficiente per impedire a costoro di far visita al proprio figlio in p.i.

La disponibilità di p.i. fino a tutto il 2007 è stata di 20 posti: 10 a Milano, sempre occupati, e 10 fuori Milano.

L'esigenza era quella di aumentare la disponibilità di posti a Milano.

Con la convenzione sottoscritta nel mese di agosto 2008 con Cascina Bellaria si sono aggiunti 2 posti di p.i. a Milano.

Consolidamento e implementazione servizi (servizio sostegno integrato)

Aumento delle richieste nella generalità delle zone, in parallelo alla maggiore conoscenza dei servizi comunali sul territorio e all'aumento del personale dei NDD. Attuale lista di attesa condizionata dall'entità complessiva delle somme a disposizione sul capitolo dell'assistenza domiciliare.

Circa 450 utenti hanno usufruito del servizio SSI nell'anno 2008

Circa 20 utenti in carico nel 2008 ai due lotti degli Interventi Personalizzati

Circa 120 utenti disabili assistiti all'interno dell'appalto integrato con il Settore Servizi per Anziani

Spesa ultimo appalto SSI (parte disabili):

2005 - € 1.450.000

2006 - € 1.787.000

2007 - € 1.850.000

2008 - € 1.702.000

2009 - € 600.000 (gennaio/aprile)

Sono inoltre state avviate 4 convenzioni con altrettanti Centri di Aggregazione Disabili (CAD), servizi a bassa soglia in grado tuttavia di dare risposte significative ad alcuni dei nuovi bisogni emersi sul tema della disabilità : adulti in difficoltà con disabilità lieve e con gravi problemi di marginalizzazione sociale, disabili ormai adulti con genitori molto anziani, popolazione extracomunitaria con disabilità.

La spesa complessiva annua è stata mediamente di circa 140.000,00 euro, con un numero di presenze, nelle diverse attività, di circa 120 utenti

Consolidamento e implementazione servizi (interventi per handicap grave L. 162)

Aumento del numero dei progetti pervenuti nel corso degli anni e parallelo aumento dei progetti finanziati:

1998 – 8 progetti

1999 – 19 progetti

2000 – 25 progetti

2001 – 22 progetti

2002 – 25 progetti

2003 – 32 progetti

2004 – 41 progetti

2007 – 40 progetti

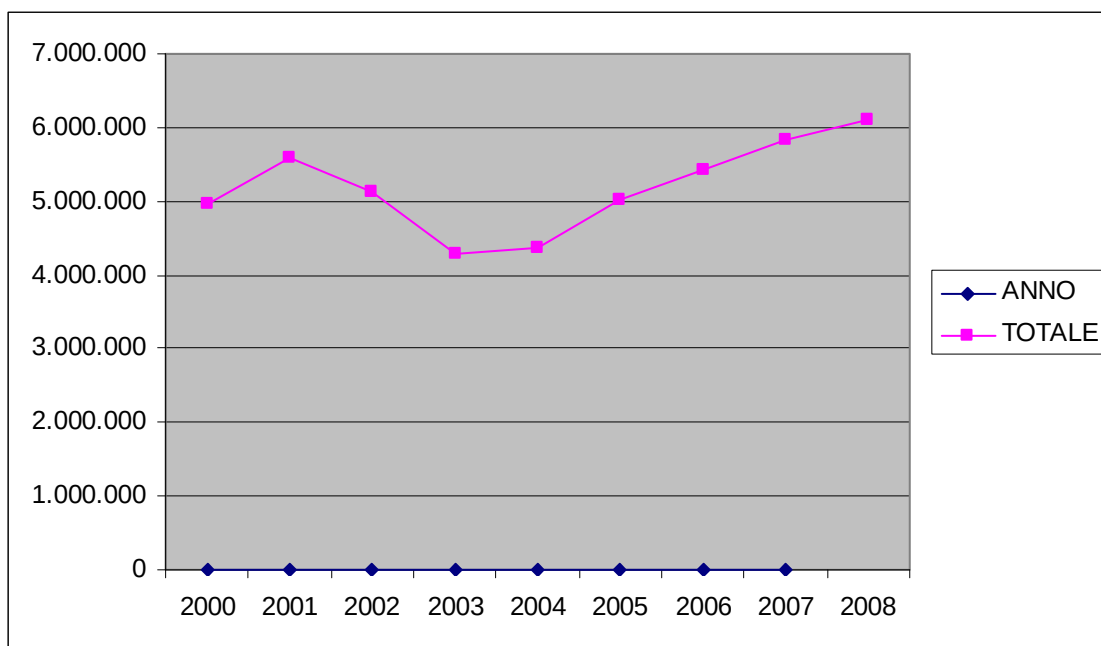
Aumento, a partire dall'anno 2007, delle somme messe a disposizione dal Bilancio comunale ad integrazione delle cifre stanziare sul Fondo Legge 162.

Progressivo attestarsi delle progettualità sulle priorità individuate dal Comune: assistenza domiciliare, sollievo alle famiglie, percorsi di vita autonoma.

Consolidamento e implementazione servizi (interventi economici)

Grande crescita della richiesta, e della conseguente spesa, soprattutto nell'ambito dei contributi di sostegno al reddito, così pure nella generalità degli interventi (sostegno domiciliare indiretto, progetti educativi, vacanze, residenzialità alternativa). Fanno significativamente eccezione i contributi per trasporti, dove l'introduzione di limiti reddituali ha permesso, a parità di spesa, di aumentare considerevolmente il valore dell'intervento pro capite.

L'andamento della spesa, dopo una contrazione determinata da necessità di risparmio all'inizio degli anni 2000, vede una progressiva crescita, sino ad attestarsi oltre i 6.000.000 di Euro annui nel 2008 a fronte di un numero crescente di domande.:



Consolidamento e implementazione servizi (ausili tecnologici per disabili)

Parallelamente alla tendenziale crescita del numero dei richiedenti, si è assistito nel corso degli anni ad una lenta (ma progressiva) maggiore finalizzazione delle richieste verso strumentazioni direttamente legate alla disabilità, con una netta diminuzione delle richieste per ausili informatici generici.

Sono cresciute le richieste di adattamento di automobili, attrezzature domotiche, programmi specifici ed ausili al movimento, permettendo a tale fonte di finanziamento di divenire in pochi anni un elemento significativo di supporto ad un gran numero di disabili.

Contemporaneamente è da registrarsi, purtroppo, il progressivo ritirarsi degli Uffici Protesi dell'Asl Milano da una serie di interventi prima finanziati, con il contemporaneo invio dell'utenza allo sportello ausili. Tale tendenza rischia di compromettere in prospettiva la possibilità, sino ad oggi sostanzialmente garantita, per l'utenza di vedersi riconosciuto il finanziamento per l'acquisto di specifici supporti non riconosciuti dal SSN per il contemporaneo crescere di richieste improprie.

Domande presentate per anno:

FONDO 2002	256
FONDO 2003	381
FONDO 2004	303
FONDO 2005	269
FONDO 2006 (anno 2007)	279
FONDO 2007 (anno 2008)	311

Consolidamento e implementazione servizi (contributi per abbattimento barriere architettoniche)

L'andamento crescente delle domande negli anni è da considerarsi strettamente legato all'abbreviamento dei tempi di erogazione dei contributi. Tale fenomeno, derivante esclusivamente dalle maggiori risorse messe a disposizione della Regione Lombardia, permette oggi di erogare un contributo al destinatario mediamente entro i dodici mesi dalla data della domanda, a fronte del fatto che i contributi relativi alle prime graduatorie post 1989 sono stati erogati circa dieci anni dopo..

Tale strumento si configura quindi sempre più come reale sostegno in tutte quelle situazioni di difficoltà fisica, in cui l'intervento di modifica dell'abitazione grava esclusivamente sui privati.

Andamento delle domande e delle somme stanziare:

	D. PERVENUTE	D. ACCOLTE	ASSEGNATO
GRAD 2000/01	118	104	€ 501.659,03
GRAD 2001/02	126	123	€ 556.678,01
GRAD 2002/03	124	118	€ 546.331,45
GRAD 2003/04	164	159	€ 743.568,14
GRAD 2004/05	187	178	€ 799.822,10
GRAD 2005/06	201	191	€ 896.483,21
GRAD 2006/07	205	200	€ 920.360,20
GRAD 2007/08	226	218	€ 977.061,38

Linee strategiche per il triennio 2009/2011

Le linee di indirizzo che definiscono la cornice di riferimento entro la quale si muove il PdZ 2009/2011 sono ovviamente quelle contenute nella RPP allegata al Bilancio di previsione 2009 e relativa, appunto, al triennio 2009/2011.

Occorre peraltro considerare che il continuo evolversi della situazione economica e sociale generale può comportare la possibilità di modificare, in modo anche significativo, le previsioni contenute nel PdZ; tale eventualità, qualora si verificasse, dovrà necessariamente prevedere un preliminare confronto con gli altri attori istituzionali e privati

Si ritiene comunque strategico proseguire nel cammino già avviato per dotarsi di strumenti e risorse per realizzare e verificare la progettazione unitaria degli interventi diretti verso i singoli. Le persone con disabilità devono essere le protagoniste della definizione degli interventi a loro diretti e devono essere messe in grado (direttamente o tramite la propria famiglia) di stendere e presentare un progetto globale di vita. Solo con la presa in carico precoce comprendente tutto l'arco della vita della persona con disabilità da parte dell'ente pubblico è possibile uscire progressivamente dall'ottica della "emergenza" dell'intervento..

La necessità che venga esplicitata un'ipotesi operativa di "dimensionamento del bisogno", può essere realizzata dall'istituzione comunale attraverso un osservatorio cittadino (organo tecnico-operativo costituito da operatori pubblici e privati e da rappresentanti dell'associazionismo), che dopo aver rapidamente definito i criteri di lavoro e gli strumenti utilizzati, possa assumere, per quanto possibile, dati sui bisogni correlati alla disabilità in tutte le età.

Al riguardo risulta fondamentale istituire un tavolo permanente con il 3° e 4° settore che valuti le scelte concrete che saranno poi effettivamente messe in atto, all'interno di logiche di trasparenza e condivisione, seppur in ruoli diversi.

Nel prossimo Piano di Zona è importante dare risalto al progetto: "Durante noi – dopo di noi": l'insieme delle azioni finalizzate a mettere a sistema, nel tempo, il potenziamento e l'integrazione dei servizi, esistenti e/o da sviluppare, così da realizzare una modalità di presa in carico dei bisogni dell'utenza in grado di rispondere alle diverse esigenze/necessità che si presentano nel corso delle diverse fasi della vita del disabile e dei suoi familiari.

Il mantenimento dei livelli quali-quantitativi dei servizi è essenziale per garantire continuità di intervento su nuclei familiari particolarmente fragili quali quelli con la presenza di portatori di handicap.

I temi da affrontare in visione prospettica nel prossimo triennio sono:

- Sviluppo dell'accreditamento dei servizi, ampliando il nuovo modello di erogazione ed utilizzo delle prestazioni agli SFA (Servizi Formazione all'Autonomia) ed ai nuovi CSE (Centri Socio Educativi)
- Costituzione dell'Osservatorio cittadino sulla disabilità contenuto nella RPP 2009-2011. Questo organismo deve avere un ruolo attivo per monitorare la situazione della disabilità milanese, predisponendo e mantenendo aggiornata una anagrafe dinamica delle persone con disabilità al fine di poter acquisire una percezione chiara dei bisogni e programmare interventi e strategie.
- impegno a strutturare servizi per la promozione, formazione e sostegno della figura dell'AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO come strumento per la tutela delle persone con disabilità a garanzia della piena realizzazione del loro progetto di vita.
- il coordinamento degli interventi per quanto riguarda i minori con disabilità, individuando chiaramente ed in modo esaustivo le competenze degli assessorati coinvolti
- attivazione di progetti di Vita Indipendente a finanziamento indiretto per l'assunzione di assistenti personali gestiti dalla persona con disabilità che ne faccia richiesta (come dalla dgr8551_2008 - PDZ 2009-2011 al paragrafo 7.2.2 e attuazione del modello nei territori di Como, Brescia ecc. e in altre regioni italiane)
- Rispetto del progetto di vita individuale per le persone con disabilità che diventano anziane e superamento degli automatismi legati all'età anagrafica.
- Nuove forme di tutela delle persone fragili attraverso strumenti innovativi (Tutor della Salute dei Disabili);
- Nuove e diverse forme di gestione dei servizi per i nuclei familiari formati da persone anziani e disabili di età avanzata
- L'accompagnamento del sistema dei servizi per le persone disabili che passano, anagraficamente, dall'età adulta all'anzianità (over 60 e 65).
- Revisione delle modalità di accesso ai servizi da parte delle persone disabili, sia per quanto concerne i criteri che definiscono e prevedono l'intervento comunale, sia per quanto concerne la localizzazione delle sedi.
- Inserimento di mediatori culturali nei servizi per disabili, al fine di migliorare la capacità dei servizi di rispondere alle specificità relative a persone straniere coinvolte nella disabilità e di migliorare il loro effettivo accesso e fruibilità dei servizi.
- Attenzione sin dalla loro genesi a progetti sperimentali attuati in diversi ambiti che possono diventare patrimonio di esperienza al servizio dei cittadini e, quando i risultati raggiunti soddisfino i bisogni della cittadinanza con disabilità, possano trasformarsi in interventi consolidati.
- Coinvolgimento e collaborazione dei e con i Consigli di Zona nella promozione e realizzazione di iniziative specifiche (sportive, culturali, di tempo libero)
- L'implementazione del PdZ deve essere comunque frutto di un costante confronto attraverso riunioni programmate con i diversi tavoli

Quadro delle risorse disponibili

La crisi in atto a livello nazionale e internazionale fa sentire i suoi effetti anche in un ambito, quello sociale, già dominato da situazioni dove la fragilità rappresenta la realtà quotidiana.

In una situazione in cui le risorse a disposizione risultano contenute assume quindi carattere di priorità la garanzia del mantenimento degli interventi in atto, prevedendo l'avvio di nuove sperimentazioni solo in relazione a specifici stanziamenti di fondi.

Lo sforzo che deve essere compiuto, e che per certi versi rappresenta una vera sfida, è quello di mantenere il livello delle prestazioni con una oggettiva riduzione delle risorse a disposizione. La formula per ottenere questo risultato si esprime nel termine *efficientare* che seppur non corretto dal punto di vista linguistico, ben rappresenta la direzione verso cui tendere. Efficientismo vuol dire pensare ed introdurre tutti quegli strumenti che portano ad una razionalizzazione dei processi come degli interventi, eliminando azioni non chiaramente finalizzate al raggiungimento di obiettivi perseguibili, evitando inutili sovrapposizioni di attività, coordinando tra loro i servizi in modo funzionale e realmente rispondenti ai progetti personalizzati a favore degli utenti.

Programma Durante/dopo noi

Deve proseguire lo sviluppo di servizi che offrono l'opportunità di sperimentare situazioni di progressivo distacco dalla famiglie, sia per soggetti giovani per alleggerire il carico di cure giber familiari, sia per soggetti in età avanzata che hanno genitori ultraottantenni, anch'essi in situazioni di fragilità fisica e sociale.

Lo strumento del **progetto individualizzato** deve trovare un sempre maggiore spazio e campo di applicazione, vuoi per le esigenze di razionalizzazione di cui sopra si è accennato, vuoi perché la normativa, e soprattutto la metodologia di intervento oggi ritenuta più rispondente ai bisogni del cittadino, lo esigono.

A fianco dei progetti individualizzati occorre inoltre individuare tutte le possibili forme di intervento, diretto e indiretto, che permettono una rapida evoluzione dalla situazione di bisogno o, quantomeno, il mantenimento delle potenzialità individuali per evitare interventi più massicci e onerosi.

È necessario pertanto incrementare le forme e le modalità di collaborazione con gli altri settori dell'Amministrazione Comunale che per loro competenza hanno riflessi sul mondo della disabilità (politiche sociali, trasporti e mobilità, casa, politiche occupazionali) così come con la ASL per le attività socio-sanitarie.

Con le Organizzazioni del Terzo Settore e l'Associazionismo in generale deve poi essere portata a regime l'attività di confronto e programmazione, unico strumento, questo, per far fronte a quella situazione di scarsità di risorse cui si è accennato.

Un'azione particolarmente significativa si intende svolgere sul versante dell' *housing sociale*, individuando nei nuovi insediamenti di edilizia residenziale pubblica una quota di appartamenti da destinare ad edilizia residenziale sociale.

In questo contesto si prevede di dar corpo a progetti di *Durante/dopo di noi* creando le condizioni per un percorso di vita realmente autonomo.

Razionalizzazione risorse

Il trend attuale e futuro non permette di prevedere nel breve e medio termine una situazione di disponibilità di risorse ampia, sia sul versante economico che umano.

È necessario quindi introdurre e consolidare processi virtuosi di efficientamento che permettano di garantire livelli quali e quantitativi dei servizi in continuità con il passato a costi inferiori.

Nel prossimo triennio si intende operare nelle seguenti direzioni:

- sulle sedi, accorpando, laddove possibile, servizi e unità d'offerta con finalità assimilabili
- sul personale, intervenendo sul modello organizzativo e prevedendo funzioni più trasversali nelle specifiche aree di competenza
- sulle risorse economiche, in primo luogo esercitando un costante monitoraggio della spesa per verificarne l'andamento in funzione delle diverse necessità, in secondo luogo operando accorpamenti di servizi/prestazioni, laddove possibile, per governare in modo più attento l'investimento delle risorse sui singoli progetti individuali.
- infine, lavorare sul tema della partecipazione alla spesa da parte degli utenti da considerare come parte integrante del processo di presa in carico che tiene conto del progetto individuale e globale di vita della persona con disabilità.

Integrazione servizi/attività con ASL, AA.OO. e Settori comunali

Attraverso specifici protocolli si intendono formalizzare rapporti di collaborazione strutturati e continuativi nel tempo sia con la ASL Città di Milano che con le AA.OO.

L'evoluzione del mondo della disabilità, come detto, richiede una più attenta valutazione delle situazioni realmente fragili, dirottando conseguente maggiori risorse in questa direzione. Uno sforzo per rendere più completa ed esauriente, dal punto di vista sociale, la modulistica utilizzata per il riconoscimento delle percentuali di invalidità deve essere compiuto poiché si ritiene che solo in questo modo sia possibile intercettare i casi per i quali l'intervento sociale si pone come una necessità irrinunciabile.

In questa direzione si intendono avviare contatti con i competenti servizi ASL per studiare il problema e proporre possibili soluzioni.

Più in generale con specifiche realtà sanitarie è possibile prevedere lo sviluppo di collaborazioni per la realizzazioni di importanti progettualità.

Con altri Settori dell'Amministrazione Comunale è inoltre indispensabile rafforzare i rapporti di coordinamento nonché aprire nuovi fronti di collaborazione: oltre agli stretti rapporti con l'Assessorato alle Politiche Sociali è necessario dar vita a sperimentazioni mirate con aree diverse per affrontare problemi complessi quali il lavoro, la casa, la mobilità, il turismo, l'accessibilità cittadina.

Sviluppo rete dei servizi (risposte a nuovi bisogni).

Pur all'interno di un panorama che non è facile definire in modo chiaro e prevedibile, in particolare per quanto concerne la disponibilità delle risorse, è necessario non trascurare quelle che sono oramai definibili come nuove emergenze e che, come detto sopra, si sono fortemente imposte all'attenzione degli operatori.

Particolare attenzione si intende porre ai servizi per le disabilità acquisite, prevedendo servizi di sostegno per queste situazioni che presentano oggettive diversità rispetto alle cosiddette disabilità congenite, così come oer le diverse forme di handicap che riguardano bambini e adolescenti. Su quest'ultimo versante andranno messe a sistema tutte quelle iniziative che coinvolgono minori e famiglie nella programmazione dell'orario extra scolastico. L'esperienza attualmente in atto su un Centro per bambini autistici e le loro famiglie costituisce una realtà da diffondere sul territorio.

Anche la rete dei Centri Aggregazione Disabili, sviluppatasi negli ultimi quattro anni grazie anche all'azione di stimolo esercitata dai servizi comunali, dove essere sostenuta, provvedendo anch'essa a realizzare un tassello importante nella filiera dei servizi offerti.

Obiettivi operativi-

Segretariato sociale

Il servizio di primo livello (segretariato sociale) rimane il pilastro portante dell'attività dei diversi uffici e servizi e soprattutto garantisce la risposta istituzionale alla domanda di

aiuto da parte dei cittadini. La recente LR 3/2008 ha ulteriormente ribadito questo principio, valorizzandone l'attività e stabilendo che attraverso esso il cittadino con disabilità (o la sua famiglia) deve essere orientato verso la scelta del percorso a lui più idoneo, in ragione della sua situazione (e non della sua disponibilità di risorse economiche) e che, sempre il Segretariato, sia il luogo dove sia steso e monitorato il progetto di vita della persona disabile.

La funzione svolta dal Segretariato resta quindi di vitale importanza ma anch'essa deve necessariamente fare i conti con la situazione complessiva delle risorse disponibili.

È possibile quindi, proprio in funzione della razionalizzazione delle risorse di cui sopra, prevedere delle forme di collaborazione con soggetti esterni (sussidiarietà orizzontale) ferma restando la titolarità del servizio pubblico nel governare il progetto di intervento per quei casi che hanno diritto (secondo le regole definite nei criteri di accesso ai servizi e alle prestazioni) all'intervento di sostegno.

Nello specifico si intende dar corso ad una sperimentazione nell'arco del triennio, inizialmente limitata ad un NDD, nella quale, a partire da una scomposizione ed analisi delle diverse funzioni che individuano il Segretariato Sociale, si possano individuare quelle che devono irrinunciabilmente essere svolte dal servizio pubblico e quelle che, in modo complementare, possono essere attribuite ad altri soggetti (in particolare dell'area del privato sociale), in un'ottica, appunto, di sussidiarietà orizzontale.

La sperimentazione dovrà quindi:

- elaborare un diverso modello di intervento
- testarne la validità
- fornire indicazioni per l'estensione del modello a tutta l'area cittadina.

Sarà comunque importante non partire da zero bensì censire l'esistente valorizzando quel che già esiste in termini di risposte del privato sociale, valore aggiunto che non va dimenticato. Nella misura in cui, inoltre, i Nuclei devono acquisire il ruolo previsto occorre potenziare questo strumento con maggiori risorse, con competenze forti e un piano di formazione per gli operatori che li metta in grado di svolgere i nuovi compiti.

È quindi opportuno ipotizzare uno studio che approfondisca questa ipotesi integrativa in un'ottica di innovazione, prevedendo un ruolo attivo di monitoraggio da parte del sottotavolo disabili.

Il progetto di sperimentazione del Segretariato Sociale in uno dei 5 NDD cittadini dovrà essere preventivamente presentato in Commissione Consigliare Salute per raccogliere suggerimenti e valutazioni.

Accreditamento

A seguito della Delibera Giunta Comunale n.2535 /2008 del 17 ottobre 2008 il Comune di Milano ha pubblicato un bando per l'accREDITamento di soggetti erogatori di interventi socio-educativi e socio-assistenziali a soggetti minori, disabili o anziani, per promuovere una rete di offerta pubblico / privato sociale al fine di perseguire obiettivi di più alti livelli di qualità ed efficienza negli interventi e servizi che soddisfino i bisogni sociali della cittadinanza.

Lo strumento dell'accREDITamento, nella specifica area della disabilità, si è posto quali obiettivi:

- permettere ai cittadini milanesi con disabilità psichica, fisica o mista (ad esclusione di adulti tossicodipendenti e/o portatori di patologie psichiatriche od infettive, in età compresa tra i 0 ed i 60 anni e con disabilità certificata con percentuale tra il 46% ed il 100%) di permanere il più possibile all'interno del proprio contesto relazionale e familiare realizzando interventi atti a favorirne l'inclusione sociale sviluppandone le potenzialità, e riducendo i momenti di malessere
- sostenere i minori con disabilità per favorirne lo sviluppo armonico:
- sostenere il nucleo familiare nella gestione e cura del disabile, in un'ottica di partecipazione attiva di tutti i componenti

- aiutare a sviluppare le potenzialità delle persone, costruendo insieme a loro percorsi che diano risposta ai bisogni assistenziali (igiene personale e dell'abitazione, mobilitazione, preparazione pasti, ecc...) ed educativi
- favorire la socializzazione, attraverso il mantenimento ed il rafforzamento delle relazioni familiari e sociali
- favorire il cammino evolutivo e, in un adeguato rapporto con la propria realtà, l'acquisizione di abilità ed autonomie adeguate all'età o alle capacità
- presa in carico di soggetti che uniscono ad una patologia su base organica una forte componente di tipo psichico, che rende difficoltosa la loro accoglienza presso i servizi diurni previsti dagli standard regionali

Ai fini della verifica del mantenimento dei requisiti di accreditamento, e per la valutazione qualitativa delle prestazioni svolte dai soggetti accreditati, il Comune si doterà di idonei strumenti di rilevazione, verifica e valutazione.

Nella delicata fase del controllo e della valutazione degli interventi erogati si ritiene fondamentale coinvolgere l'Associazionismo del quarto settore a garanzia della qualità dei servizi (trasparenza delle unità di offerta); inoltre, tra gli indicatori irrinunciabili per la valutazione dei servizi, sarà opportuno includere la capacità di promuovere percorsi di vita indipendente e inclusione sociale per le persone con disabilità prese in carico.

In ossequio all'avvio della generalità delle procedure di accreditamento delle unità di offerta sociali, prevista dalla Legge Regionale 3/08, si intende dar corso nel triennio 2009/2011 all'accREDITAMENTO dei Servizi Formativi all'Autonomia e dei Centri Socio Educativi, attraverso uno o più bandi in cui individuare:

- Requisiti del servizio (oltre a quelli minimi da standard regionali)
- Tariffe per utente
- Requisiti dell'ente gestore
- Modalità contrattuali

La definizione dei contenuti dei requisiti dovrà essere il risultato di un lavoro di confronto e sintesi con le organizzazioni di terzo e quarto settore, le prime quali titolari della gestione delle prestazioni, le seconde quali fruitori e diretti valutatori della qualità del servizio.

Al fine di impostare il percorso di accreditamento per le nuove unità d'offerta SFA e CSE, sarà individuato un nuovo modello organizzativo, che preveda per lo SFA diversi moduli educativi (*formativo, di consolidamento, di mantenimento*) con il correlato sistema di tariffazione, che garantisca la variabilità dell'impegno formativo per ogni fase. Per quanto riguarda il CSE sarà possibile individuare una retta unica giornaliera o mensile, costruita sulla base del costo complessivo del servizio.

Si prevede inoltre di approvare, con separato provvedimento, i criteri economici di accesso a tali servizi, nonché l'entità di compartecipazione alla spesa da parte dei fruitori e/o l'importo del voucher eventualmente differenziato sulla base dell'ISEE familiare.

Minori Disabili

Il tema dei minori con disabilità rappresenta uno dei nodi di maggiore complessità nella misura in cui coinvolge e chiama in causa contesti operativi tra loro attigui ma non sempre coordinati: la Scuola, la Sanità, i servizi per il Tempo Libero e per la Formazione.

Ancor più che in altre situazioni, inoltre, il trattamento dei minori disabili non può non coinvolgere direttamente, per ragioni ovvie, il nucleo familiare, i genitori in primo luogo, così come la rete parentale tutta.

La necessità di creare sinergie tra i diversi ambiti di intervento rappresenta, qui più che altrove, la condizione indispensabile per costruire dei progetti di vita realmente concreti e credibili: dovranno pertanto definirsi, sia nell'ambito di problematiche già note (minori disabili sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria) sia nelle nuove progettazioni,

idonei strumenti operativi (protocolli metodologici) che permettano di trattare le situazioni oltre che con la necessaria professionalità, competenza, anche le indispensabili sinergie.

Consolidamento sostegno domiciliare

Dal punto di vista dell'utenza e dei servizi territoriali, la creazione dell'elenco sperimentale dei soggetti accreditati per le prestazioni di sostegno domiciliare rovescia la precedente prospettiva, imponendo ai servizi di farsi tramite e garante della qualità delle prestazioni dei soggetti erogatori, lasciando al cittadino l'onere della scelta.

Il sistema dell'accREDITAMENTO prevede il passaggio alla quantificazione degli interventi in moduli, al posto che in ore, e la loro migliore specificazione ed adattamento alle richieste emergenti da parte dell'utenza:

- Interventi socio-educativi individuali (comprendente interventi personalizzati a favore di disabili con disturbi comportamentali)
- Interventi socio-educativi di gruppo
- Interventi socio-assistenziali individuali
- Interventi socio-assistenziali di gruppo
- Interventi socio-assistenziali straordinari di igiene e ripristino ambientale

La definizione di tariffe univoche, indicatori di qualità e standard di servizio uniformi, sono poste a garanzia della reale possibilità di scelta dell'utenza rispetto agli erogatori.

Dopo la prima fase di assestamento del sistema sarà possibile stimare l'entità reale dei moduli necessari per soddisfare le richieste dei cittadini. Con tali dati si potrà procedere ad una quantificazione revisionale delle risorse necessarie.

Sempre nell'ambito del sostegno e in riferimento alla vita indipendente, in questo caso rivolto ai progetti personalizzati per le persone con disabilità gravi, si intende introdurre, prevedibilmente a partire dal 2010, una modalità di utilizzo delle risorse dedicate (fondi L. 162) che preveda tempi di realizzazione dei progetti anche per periodi lunghi (massimo triennali) al fine di consentire una maggiore continuità delle prestazioni laddove, appunto, la gravità delle condizioni del beneficiario non lascino intravedere una rapida evoluzione dei problemi esistenti. Analogamente, nell'ambito dell'attivazione dei progetti di Vita Indipendenti cui più sopra si è fatto cenno, si prevede di programmare i necessari finanziamenti pluriennali per l'attivazione di progetti di assistenza personale a finanziamento indiretto e gestiti dalla persona con disabilità che ne faccia richiesta (come dalla DGR 8551/2008 - e dalla L.104/92 art.39 c.2, l.ter come mod. da L.162/98).

Ampliamento offerta residenzialità

È prevedibile che nei prossimi anni la domanda di residenzialità cresca con i ritmi che abbiamo conosciuto in questi ultimi anni.

È pressoché obbligatorio prefiggersi, compatibilmente con gli ovvi problemi di bilancio, l'obiettivo di aumentare l'offerta di residenzialità sottoscrivendo convenzioni con tutte le unità d'offerta in regola con la normativa e rispettose dei tetti di spesa giornaliera stabiliti dall'Amministrazione Comunale.

Bisognerà altresì continuare a perseguire l'obiettivo dell'aumento dell'offerta sul territorio milanese.

All'interno di questo quadro sarà inevitabile affrontare una questione che si va evidenziando di giorno in giorno: quella dei disabili ultrasessantacinquenni, laddove (ed è la stragrande maggioranza dei casi) non trovino adeguata risposta ai propri bisogni in una struttura per anziani come la RSA.

Attraverso accordi ad hoc, sperimentazioni, progetti andranno attuate nuove iniziative che si porgano all'altezza della situazione.

Non dimenticando peraltro che anche a livello normativo (legge regionale) così come a quello amministrativo-organizzativo (ente locale) dovranno essere apportate le necessarie modifiche.

Nell'ambito del *Durante/dopo di noi* si auspica poi, nell'arco del triennio, di creare un'offerta di residenzialità centrata sulla disponibilità di alloggi individuati nella residenzialità pubblica sociale. L'obiettivo che si intende raggiungere, ambizioso ma non impossibile, è di poter destinare a disabili fisici e psichici fino a 100 alloggi.

Studio nuovo modello organizzativo dei servizi

La necessità di razionalizzare le risorse induce a riflettere sulla validità dell'attuale modello organizzativo, accelerando un percorso che comunque già si intendeva intraprendere.

Affermando la centralità del segretariato sociale, come detto più sopra garante della risposta istituzionale alla domanda di aiuto, occorre individuare le soluzioni che permettano di organizzare al meglio le risorse disponibili.

L'esigenza di mantenere un contatto con il territorio e al contempo assicurare un servizio di prossimità ai cittadini porta a ipotizzare la possibilità di utilizzare alcune delle attuali sedi di CDD per creare all'interno degli uffici/sportelli di segretariato sociale. Laddove le condizioni strutturali lo permettessero si può addirittura immaginare di allocare la sede del Nucleo Distrettuale Disabili, garantendo comunque l'osservanza degli standard previsti. Il risultato ottenibile è sicuramente quello di una più funzionale localizzazione dei servizi nonché, cosa ancor più importante, una migliore organizzazione del personale, prevedendo modalità di integrazione delle varie figure professionali (si pensi ad esempio alla possibilità di utilizzo, in modo trasversale, degli operatori amministrativi attualmente presenti sia nei CDD che negli NDD).

L'obiettivo che si intende perseguire è di fornire da un lato una migliore integrazione dei servizi informativi sul territorio e dall'altro di garantire una maggiore capillarità dei punti di accesso e di fruizione nelle nove zone del decentramento, anche in funzione delle nuove esigenze organizzative e informative che il passaggio al sistema dell'accreditamento necessariamente richiede. È possibile in tal modo spostare l'enfasi sulle famiglie, fruitrici dei servizi secondo criteri di libertà di scelta, veicolando l'attenzione alla qualità del servizio più al che alla gestione del rapporto burocratico formale con gli erogatori. Questo diverso approccio richiederà anche una evoluzione negli operatori da sostenere con adeguati programmi.

Altri interventi riorganizzativi sono analogamente ipotizzabili per gli uffici centrali: su questi temi è già stato avviato uno studio approfondito che porterà a delle proposte di nuovi assetti nel corso del triennio. Le linee guida su cui si muove la riflessione sono naturalmente quelle rispondenti alle esigenze organizzative che, a loro volta, si strutturano e si modulano sulla base del cambiamento della domanda.

Come detto più sopra,

Per quanto concerne lo specifico dei CDD è necessario prendere atto che l'avvicinamento delle figure professionali operanti nei servizi è avvenuto, nel corso degli ultimi anni, con forme di affidamento ad organizzazioni esterne di prestazioni sia nuove per i CDD (le attività a rilievo sanitario affidate al PAT) che già storicamente consolidate con operatori comunali (parte delle attività educative affidate ad una Cooperativa Sociale). Le difficoltà a tutti note di programmare il turno-over del personale dipendente comunale in uscita con altre figure analoghe per rapporto di lavoro, unitamente alla progressiva necessità di alleggerire il carico di lavoro per operatori che da tempo sono impiegati in questi servizi e per i quali il fenomeno del *born-out* è oramai un fattore altamente

condizionante la loro qualità di prestazione, impone di costruire un disegno strategico complessivo che dia prospettive certe a questi servizi.

In primo luogo si ritiene necessario uno studio esauriente ed approfondito sulle attuali condizioni di funzionamento dei Centri nonché l'elaborazione di una visione prospettica degli scenari futuri in relazione alla domanda. Sulla base di questi elementi, per la raccolta e valutazione dei quali sarà anche necessario rivolgersi all'apporto di professionalità esterne all'Amministrazione, potrà avviarsi una imprescindibile fase di confronto con i diversi attori coinvolti per la formulazione di una proposta organizzativo-gestionale complessiva.

Nel corso del triennio di attuazione del PdZ si prevede di approfondire questi aspetti, coinvolgendo nel caso anche le organizzazioni del privato sociale per l'apporto che potranno fornire, nell'ottica di una sussidiarietà orizzontale in buona parte ancora da sviluppare.

6.3 Area Salute Mentale

Operare nell'ambito della salute mentale significa sviluppare sinergie tra i vari attori che a diverso titolo si occupano della persona con disagio psichico in modo da creare opportunità per migliorarne la qualità della vita e favorirne l'inclusione sociale.

L'assistenza alle persone con disagio psichico pone problemi che vanno aldilà delle cure sanitarie, occorre che queste si integrino, per la loro efficacia, con un progetto individuale per il singolo cittadino che tenga conto delle sue caratteristiche non solo cliniche, ma anche personali e relazionali.

La salute mentale della popolazione viene ritenuta un obiettivo primario dell'Unione Europea (50 milioni di cittadini hanno problemi psichici – circa l'11% dell'intera popolazione) e tra le priorità individuate vi è quella di sviluppare azioni che favoriscano l'integrazione e il reinserimento sociale dei malati.

I dati specifici di Milano, tipici delle grandi metropoli, evidenziano una percentuale di cittadini con problemi psichici vicino al 14%.

In particolare si stima che siano circa 320.000 le persone che soffrono di vari disturbi d'ansia di cui il 65% (208.000 circa) sono donne. Oscillano tra 22.000 e 55.000 le persone che soffrono di disturbo panico e il 70% (tra 15.000 e 38.000) sono donne.

Da un'indagine condotta nei Pronto Soccorsi di Milano nel marzo 2007 risulta che il 20% degli accessi con valutazione dello psichiatra è rappresentato da persone affette da disturbo d'ansia, soprattutto disturbo panico.

L'età media di questi soggetti è di 36,7 anni con una prevalenza di donne (62,5%).

Nella stragrande maggioranza si recano spontaneamente al pronto soccorso, anche se in un 25% di casi sono trasportati dal 118.

I disturbi d'ansia si presentano insieme a: abuso di farmaci (27%); problema di dipendenza alcolica (38%); altri disturbi psichici (62% depressione, 42% distimia).

Per quanto riguarda l'uso di psicofarmaci il dato relativo alla città è di 80.000 soggetti con almeno una prescrizione di psicofarmaci in un anno. Maggiori consumatori sono le donne in un rapporto di 2 a 1.

Circa il 15% della popolazione maggiorenne a Milano dichiara di essersi rivolta ad uno psicologo in un qualche momento della propria vita.

In città le persone seguite dai venti Centri Psico Sociali, che afferiscono ai sei Dipartimenti di Salute Mentale delle Aziende Ospedaliere cittadine, sono circa 17.500.

Il presente Piano di Zona impegna l'Amministrazione comunale a spostare significative risorse economiche, in favore della salute mentale, incrementando la quota percentuale nel triennio attingendo a fondi aggiuntivi all'attuale bilancio complessivo dell'Assessorato. L'Amministrazione comunale valuterà inoltre la possibilità di distribuire direttamente tali risorse ai CPS e ai dipartimenti ospedalieri, sia per la conferma degli impegni già in atto che per lo sviluppo della attività innovative, senza delegare tale funzione alla ASL città di Milano.

La programmazione degli interventi e delle attività del presente Piano si sviluppa sulle finalità generali contenute nella relazione previsionale e programmatica redatta per il triennio 2009-2011 che muove dalla convinzione che sia necessario lavorare in sinergia con i servizi sanitari preposti all'erogazione di prestazioni specialistiche e le associazioni del privato sociale al fine di assicurare una puntuale e mirata risposta ai bisogni espressi e non espressi dai cittadini con disagio mentale. Accanto a questo proseguirà la collaborazione anche con altri enti istituzionali sui vari progetti in atto.

Le finalità generali individuate sono:

- ❖ promuovere e sostenere la famiglia, come luogo privilegiato di produzione di beni relazionali, di cura, di educazione e di sicurezza;
- ❖ rafforzare l'integrazione socio sanitaria per l'acquisizione di un più alto grado di efficacia degli interventi e di risposta ai bisogni complessi che emergono nell'ambito della salute mentale;
- ❖ costruire azioni che favoriscano il processo di integrazione, prevedendo il superamento della logica della frammentazione, per giungere ad un'integrazione

delle risorse che permetta di attivare soluzioni sempre più efficaci e rispondenti ai bisogni rilevati;

- ❖ realizzare interventi di sensibilizzazione e prevenzione sociale e sanitaria;
- ❖ rafforzare la collaborazione con il Terzo Settore al fine di sviluppare sinergie e creare circuiti virtuosi tra risorse formali ed informali.

In tale prospettiva sono stati individuati obiettivi specifici, che sono stati condivisi con le realtà del terzo settore nel lavoro svolto nel corso degli incontri del Tavolo Tematico "Disagio Mentale" del Piano di Zona.

All'interno di tali obiettivi si articola la programmazione dell'area salute mentale, con azioni ed interventi che prevedono lo sviluppo di sinergie con le istituzioni socio sanitarie ed il privato sociale.

Tali interventi rientrano nella programmazione prevista dalla L.R. 3/2008 che all'articolo 13, comma 1, definisce le competenze dei comuni che in particolare "riconoscono e promuovono la sperimentazione di unità di offerta e di nuovi modelli gestionali nell'ambito della rete sociale, nel rispetto della programmazione zonale".

Gli interventi, contenuti nel presente Piano, vengono ispirati e realizzati sulla base della rilevazione del bisogno di salute espresso dai cittadini, tali interventi sono pertanto sperimentalmente innovatori e propedeutici alla funzione di raccordo con le istituzioni competenti, funzione definita nella mission dell'Assessorato alla Salute.

Tali iniziative di carattere innovativo potranno consolidarsi e divenire sistematiche e continuative, in interazione con gli altri attori istituzionali e la rete del privato sociale.

La programmazione degli interventi quindi si pone in un'ottica di consolidamento delle aree di intervento tradizionali connesse all'obiettivo del miglioramento della qualità della vita e integrazione sociale dei cittadini con disagio psichico e all'obiettivo del sostegno alla vita autonoma dei malati psichici. In tali aree, accanto ad interventi in continuità con quanto già in atto, si inseriscono nuove azioni e attività.

Alle due aree di intervento tradizionali si affianca una terza area di carattere innovativo che verte sulla prevenzione attraverso la diagnosi precoce dei disturbi psichici anche derivanti dall'uso di sostanze stupefacenti ed alcol; nonché sviluppo di azioni di sensibilizzazione e ascolto. In particolare in quest'ultima area si collocano i nuovi interventi che si aggiungono all'attività consolidata del centralino telefonico Koinè per la salute mentale.

1. Miglioramento della qualità della vita e integrazione sociale dei cittadini con disagio psichico

Area interventi consolidati

- "Reti Sociali Naturali – Laboratorio solidale Quartiere Comasina" in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera Niguarda Ca' Granda: servizio di affidamento di cittadini utenti con grave disagio psichico a cittadini facilitatori, sviluppo di progetti individuali tesi all'integrazione sociale; sviluppo di legami comunitari su un'area cittadina, la Comasina.
- "Assistenza domiciliare e servizio di erogazione di pasti" in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera Fatebenefratelli: servizio di assistenza domiciliare a partire dai pasti a domicilio per pazienti soli e con grave disagio psichico.
- "Autonomia" in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera San Carlo: realizzazione di interventi al domicilio per pazienti gravi a rischio di isolamento; sviluppo di azioni specifiche sui giovani, tra i 18-30 anni, al primo esordio con interventi educativi e di accompagnamento alla cura.
- "Servizio di Prossimità - nel quartiere Molise Calvairate" in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera Fatebenefratelli all'interno del Contratto di Quartiere:

realizzazione di interventi domiciliari di sostegno e riabilitazione di pazienti gravi ed interventi di ristrutturazione delle abitazioni.

- Interventi socio assistenziali nell'area della malattia mentale: programmazione e finanziamento degli interventi diretti ai malati psichici in carico ai servizi psichiatrici territoriali delle Aziende Ospedaliere milanesi. Gli interventi previsti sono: assistenza economica; soggiorni terapeutici di vacanza; buoni pasto e/o pasti confezionati a recapito domiciliare; cura e riordino dell'ambiente e assistenza domiciliare alla persona (pulizie, aiuto nel fare la spesa, cucinare etc...); rimborso dei tirocini osservativi, di carattere propedeutico, finalizzati alla verifica delle condizioni necessarie per un successivo inserimento lavorativo; ricoveri in strutture protette extra-convenzione o in residenze socio-assistenziali idonee; rimborso della spesa di gestione dell'ufficio tutele.

Interventi socio assistenziali a favore dei malati psichici anni 2005-2007

Tipologia intervento \ Anno	2005	2006	2007
Interventi economici	994	856	777
Soggiorni terapeutici	285	361	355
Buoni pasto	182	252	239
Pulizia e assistenza abitativa	147	175	144
Tirocini osservativi	85	72	85
Integrazione rette ricovero	195	71	67
Altro		165	6
TOTALE	1.888	1.952	1.673

Area interventi innovativi

- "Sulla Soglia" in collaborazione con la Cooperativa A&I, le istituzioni sanitarie e penitenziarie: partecipazione alla realizzazione del servizio di Centro Diurno e delle attività connesse mirate al trattamento e reinserimento sociale di malati psichici, detenuti negli istituti di pena.
- "Diogene" promosso dalla Fondazione Casa della Carità, Caritas e dall'Azienda Ospedaliera Niguarda Ca' Granda: collaborazione al servizio di recupero di soggetti con disagio psichico che vivono in stato di emarginazione sociale senza fissa dimora.

2. Sostegno della vita autonoma dei malati psichici su due coordinate: l'abitare e l'integrazione lavorativa.

- L'Abitare

Area interventi consolidati

- "Supported Housing" in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera Sacco: interventi mirati al reinserimento e mantenimento al domicilio di persone con grave disagio psichico, già ricoverate in strutture residenziali.

Area interventi innovativi

- “Residenzialità leggera”: sviluppo di strategie condivise con gli altri soggetti, istituzionali e non, coinvolti; studio e definizione della quota sociale, prevista ad integrazione di quella sanitaria; avvio di una fase sperimentale e graduale raggiungimento del fabbisogno. E' previsto il graduale inserimento di 115 persone affette da problemi di salute mentale per cui la Regione Lombardia ha individuato recentemente le strutture apposite. Data la gradualità degli inserimenti per il 2009 si stima un fabbisogno, destinato a coprire la quota sociale, di 249.000,00 euro a carico del Comune che, nel 2010, arriverà a circa 1.000.000,00 di euro.
 - Residenzialità Niguarda – viale Zara: oltre alla residenzialità leggera si sta promuovendo, in collaborazione con il privato sociale e l'Azienda Ospedaliera Niguarda Ca' Granda la ristrutturazione di una palazzina che verrà utilizzata per utenti anziani affetti da disagio psichico grave e cronico. Si sta predisponendo una raccolta di fondi che, tramite un protocollo d'intesa con gli Enti interessati, possa garantire la ristrutturazione della palazzina e successivamente la stessa possa essere accreditata da parte della Asl Milano.
 - Salute mentale e “Housing sociale”: L'Assessorato alla Salute, l'Assessorato alla Casa, l'Assessorato allo Sviluppo del Territorio si faranno promotori di un Progetto per individuare una quota di appartamenti dedicati per la salute mentale, all'interno dei nuovi progetti realizzativi di abitazioni sociali, da proporre al Consiglio Comunale. Tale intervento dovrà necessariamente prevedere una individuazione ragionata degli appartamenti e un servizio di sostegno attraverso operatori specializzati al fine di favorire un adeguato inserimento e prevenire il rischio di ghettizzazione.
- **L'integrazione lavorativa**

Area interventi consolidati

“A.L.A. Sacco” e “A.L.A. San Paolo” in collaborazione rispettivamente con le Aziende Ospedaliere Sacco e San Paolo: consolidamento e sviluppo delle attività delle due Agenzie Lavoro e Apprendimento mirate all'integrazione lavorativa di cittadini con disagio psichico; sviluppo di specifiche progettualità dirette ai giovani.

Area interventi innovativi

“Percorsi di Transizione al Lavoro” promosso con la Cooperativa Sociale Progetto Itaca e con il coinvolgimento della rete del privato sociale e delle associazioni del terzo settore: interventi di formazione e sensibilizzazione sui temi dell'integrazione lavorativa; sviluppo di sinergie; realizzazione di percorsi di transizione al lavoro.

3. Prevenzione attraverso la diagnosi precoce dei disturbi psichici anche derivanti dall'uso di sostanze stupefacenti ed alcol; nonché sviluppo di azioni di sensibilizzazione e ascolto.

Area interventi consolidati

- “Centralino telefonico Koinè per la Salute Mentale”: servizio telefonico di ascolto, informazione, orientamento, counseling per utenti, familiari, associazioni e cittadinanza. Il servizio, tramite il centralino unico del Comune

020202, risponde, con operatori psicosociali qualificati, tutti i giorni, dalle 9.00 alle 19.00, compresi sabati, domeniche e festività.

Contatti telefonici	Anno	2006	2007	2008
Primi contatti telefonici		1.197	1.358	1.132
Contatti successivi		3.729	2.784	4.531
TOTALE		4.926	4.142	5.663

- Campagne di sensibilizzazione e lotta allo stigma: organizzazione di eventi, spettacoli teatrali e mostre d'arte aperte alla cittadinanza. Promozione di iniziative in collaborazione con le realtà del terzo settore.

Area interventi innovativi

- "Tulip" in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera Niguarda Ca' Granda, con il coinvolgimento delle Associazioni di familiari e della Neuropsichiatria Infantile: sviluppo di azioni ed interventi mirati all'individuazione dei segnali precoci di psicosi.
- "Prevenzione della depressione in gravidanza e nel post partum" in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera Fatebenefratelli Centro Depressione Donna: sviluppo di azioni di sensibilizzazione, informazione e formazione, realizzazione di iniziative specifiche per le neomamme.
- "Psicologo di Quartiere" in collaborazione con AFM e Università Cattolica del Sacro Cuore: sperimentazione e graduale implementazione per intercettare il disagio con interventi di definizione del bisogno, orientamento, counseling e ascolto presso i Punti Salute della città.
Sulla base dei risultati che verranno raggiunti nel corso della sperimentazione si prevede, con il concorso di AFM, già coinvolta nella fase iniziale, e Federfarma che ha espresso interesse in tale senso, di estendere l'attività e gli interventi, con una previsione di coinvolgere da 30 a 50 nuove farmacie.
- "Punti di partenza" in collaborazione con la Asl Milano: realizzazione di percorsi formativi nelle scuole medie inferiori, diretti al personale docente, per la prevenzione di comportamenti di abuso di sostanze secondo la metodologia del "life skills training".
- "La depressione non è la condizione naturale dell'anziano" in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera San Paolo: promozione di interventi di supporto ad azioni di carattere sanitario svolte dal Centro per lo studio e la cura della depressione dell'anziano e dirette a persone depresse, nell'arco di età tra i 65 e i 72 anni. Sviluppo dell'iniziativa sino a costituire un polo cittadino su tali tematiche.
- Tavolo prevenzione e sicurezza nell'area della salute mentale: promozione di un tavolo di coordinamento strategico di tutti i soggetti operanti nell'ambito della salute mentale al fine di definire procedure innovative tra i molteplici attori, istituzionali e non, che siano volte alla tutela dei cittadini più fragili ed esposti al rischio di essere vittime di comportamenti aggressivi e violenti, sia subiti che direttamente agiti, privilegiando comunque il miglior funzionamento dei servizi, e adoperandosi per non creare alcuno "stigma" nei confronti di queste "persone".
La promozione del tavolo discende dal compito affidato al Sindaco che ha il ruolo e la responsabilità di tutore della salute dei cittadini nelle situazioni di

emergenza e urgenza e dà il compito dell'attivazione dei Trattamenti Sanitari Obbligatori.

Infatti tra i compiti istituzionali svolti dal Comune, tramite il servizio Trattamenti Sanitari Obbligatori (T.S.O.), vi è anche quello di trasmettere al Tribunale e alle Direzioni Sanitarie degli Ospedali, le ordinanze sindacali e tutto quanto connesso ai trattamenti sanitari obbligatori e accertamenti sanitari obbligatori (A.S.O.) per malattie mentali.

Le tabelle che seguono evidenziano il numero dei trattamenti sanitari obbligatori e degli accertamenti sanitari obbligatori effettuati a Milano. Da esse si evince una diminuzione complessiva del numero di T.S.O. nel corso degli ultimi anni. Infatti il dato rimasto costante per tutti gli anni 90 sino al 2003, che si attestava in un numero annuale mediamente di 1.100, ha subito una sensibile flessione.

Ciò è da ricondurre al significativo sforzo, messo in atto negli ultimi anni, di sviluppare una migliore sinergia da parte di tutti i soggetti istituzionali coinvolti affinché le persone sofferenti di disagio psichico possano con maggiore costanza e facilità accedere alle cure specialistiche.

Dalle tabelle si osserva invece un incremento degli A.S.O. a conferma di una sempre più diffusa manifestazione di problematiche legate al disagio mentale, che necessitano di interventi socio sanitari qualificati e mirati connessi ai nuovi bisogni emergenti.

Trattamenti Sanitari Obbligatori anni 2006 -2008

Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008
954	884	896

Trattamenti Sanitari Obbligatori suddivisi per fasce d'età anni 2006 - 2008

Fasce d'età \ Anno	2006	2007	2008
0-18	1	2	8
19-25	92	75	89
26-35	195	201	205
36-45	243	262	219
46-55	175	149	172
56-65	114	96	99
66-75	80	53	57
76-85	33	32	32
≥ 86	9	6	6
età non rilevata	12	8	9
TOTALE	954	884	896

Trattamenti Sanitari Obbligatori
suddivisi per sesso
anni 2006 – 2008

Sesso \ Anno	2006	2007	2008
Maschi	530	526	495
Femmine	424	358	401
TOTALE	954	884	896

Accertamenti Sanitari Obbligatori
Anni 2006 – 2008

2006	2007	2008
66	59	83

6.4 Area Adulti in difficoltà

I destinatari degli interventi dell'area Adulti in difficoltà sono persone con cittadinanza italiana o straniera, di età compresa tra i 18 e i 60 anni, che non presentino invalidità riconosciute superiori al 45% e che necessitino di aiuto sociale.

Per l'utenza che si rivolge ai servizi per adulti in difficoltà vi è una situazione di povertà visibile, economica, inserita in un ambiente sociale all'interno del quale la qualità e la quantità di interazioni con le reti sociali sono decisamente scarse.

Gli utenti del servizio non sono infatti semplici disoccupati, privi di reddito, ma il problema della disoccupazione si cumula ad altri fattori che ne ostacolano il superamento:

- soggetti deboli con patologie fisiche e/o psichiche;
- soggetti caratterizzati dalla presenza di comportamenti a rischio (detenuti, alcolisti, tossicodipendenti, senza fissa dimora);
- soggetti in età avanzata espulsi da lungo tempo dal mondo del lavoro;
- famiglie multiproblematiche i cui componenti affluiscono spesso a più servizi.

Un'attenzione è rivolta anche agli stranieri che, per le esigenze di cui sono portatori, necessitano di interventi più mirati.

Azioni di contrasto alla povertà

Nel triennio 2009/2011 si lavorerà per potenziare le azioni a contrasto della povertà adulta sia con riferimento agli interventi a supporto del reddito (sussidi e buoni sociali) sia per il potenziamento dei luoghi di ascolto e accoglienza per gli adulti in difficoltà sia per gli interventi di orientamento e accompagnamento al lavoro delle fasce deboli che consentono alla persona di uscire da una condizione di "assistito" e di riacquisire autonomia personale e reddituale mediante lo svolgimento di una attività lavorativa.

La realizzazione di più efficaci e più diffuse azioni a contrasto della povertà a Milano non può che passare attraverso un adeguato incremento delle risorse disponibili impiegabili sia per un potenziamento degli interventi già realizzati e dei quali si è constatata l'efficacia, sia per la realizzazione di nuove forme di contrasto alla povertà che vadano ad incidere prima che il soggetto debole, sprofondato nell'indigenza grave, richieda interventi massicci di supporto, estremamente onerosi.

A tal fine si darà particolare attenzione alle iniziative rivolte ai bisogni abitativi, attraverso azioni di housing sociale in collaborazione con Aler, con Fondazioni e con Enti del Privato sociale.

Si svilupperanno azioni volte all'integrazione lavorativa, anche in considerazione delle opportunità offerte dall'EXPO 2015 e dal conseguente incremento del tasso di occupabilità riferito a posti di lavoro che non richiedono elevate competenze professionali. Si opererà per attuare un maggiore decentramento degli 'Uffici Adulti in Difficoltà al fine di conseguire più stretti rapporti di collaborazione con le altre agenzie pubbliche e private che intervengono a favore degli stessi soggetti o nuclei familiari, dare all'utente una maggiore facilità di accesso, monitorare con maggiore frequenza lo sviluppo dei progetti personalizzati che gli Uffici gestiscono.

Si provvederà a potenziare l'erogazione dei sussidi al "minimo vitale" al fine di consentire ad un numero maggiore di persone, prive totalmente o quasi di reddito, di aderire ad un percorso individualizzato che ha come obiettivo la ripresa di autonomia attraverso la ricerca di soluzioni abitative e lavorative.

Verranno ridefiniti i criteri di accesso all'assistenza economica, soprattutto per quanto riguarda i buoni sociali, con riferimento alle nuove forme di povertà che si presentano sul territorio cittadino, in chiave preventiva, al fine di estendere il beneficio e adeguare le risposte all'effettivo bisogno sociale.

Accoglienza per i senza fissa dimora

Con l'approvazione del **“Progetto di Accoglienza per Persone Senza Fissa Dimora:** linee guida per gli interventi nel periodo 01.11.2008 – 31.12.2010...” si è inteso dare attuazione con una programmazione biennale, ad una serie di interventi dedicati alle persone senza fissa dimora, con una prospettiva che non si limiti più esclusivamente agli interventi relativi ai mesi invernali (piano antifreddo) ma che, riconfermando ed implementando l'impegno economico e le risorse per il periodo di maggior rischio, preveda l'avvio e/o il consolidamento di servizi attivi tutto l'anno sul territorio. L'obiettivo è di dare continuità ai progetti di recupero delle persone senza fissa dimora che intendano avviare un percorso di uscita dalla marginalità. Tra i servizi che verranno attivati rientrano:

- Accoglienza abitativa

L'obiettivo è di garantire l'accoglienza a bassa soglia con la possibilità di differenziarsi in relazione a fasce di età particolarmente fragili o a condizioni che necessitano di particolare supporto, prevedendo interventi personalizzati mirati al recupero integrale della persona e al reinserimento sociale e abitativo. In questo ambito si intende rivolgere particolare attenzione anche a specifiche fasce di utenza (anziani, donne sole, nuclei familiari, etc.);

- Unità Mobili

L'obiettivo è di potenziare e garantire tutto l'anno l'attività delle Unità Mobili notturne presenti sul territorio con una intensificazione dell'attività nei mesi invernali, attivandone alcune anche nelle ore diurne. Scopo è quello di raggiungere un maggior numero di persone creando, nel contempo, relazioni significative volte all'accompagnamento verso percorsi di uscita dalla grave marginalità e, ove possibile, al reinserimento della persona;

- Accoglienza diurna

S'intendono sostenere ed avviare centri diurni dedicati alle persone senza fissa dimora dove sperimentare attività volte al reinserimento sociale

L'obiettivo è di garantire a chi vive in condizione di grave emarginazione di poter accedere ad un'accoglienza diurna in luoghi dedicati dove poter sperimentare relazioni significative che possano produrre modalità di cambiamento anche grazie al costante collegamento con i servizi territoriali, al fine di creare una rete di protezione che possa garantire un graduale recupero delle proprie competenze e abilità..

- Prestazioni di supporto per le persone in difficoltà

L'obiettivo è di assicurare prestazioni di supporto alle persone senza fissa dimora in situazioni di multi problematicità, segnalate dai presidi presenti in città come ad es. il Centro Aiuto Stazione Centrale, i centri diurni.

Si intendono assicurare:

- a) gli strumenti utili per il proprio reinserimento, anche attraverso l'utilizzo di percorsi personalizzati in grado di affrontare sia situazioni di grave emarginazione, che di rischio di evoluzione verso la stessa (nuove povertà);
- b) la presenza di operatori qualificati in grado di affrontare le problematiche della persona e allo stesso tempo di rapportarsi con i servizi segnalanti in modo da garantire il monitoraggio degli interventi;

Il progetto di accoglienza per persone senza fissa dimora prevede inoltre un potenziamento dei servizi durante i mesi invernali in cui vi è un significativo aumento del numero di richieste di posti letto. A tale proposito si è previsto di incrementare, rispetto al passato, il numero delle accoglienze arrivando a circa 900 e di potenziare i servizi ad esse collegati in modo da assicurare agli ospiti oltre che la prima colazione come di consuetudine, anche la cena (in collaborazione con il Banco Alimentare Onlus). Rimangono invariati i servizi di assistenza sanitaria (in collaborazione con Medici Volontari Italiani) e di fornitura di farmaci (in collaborazione con Banco Farmaceutico).

Accanto alle strutture già a disposizione dei senza fissa dimora presenti in città verranno individuate altre strutture per far fronte alle necessità di tale categoria di utenti, con particolare riguardo ai cd. clochard.

Nell'ambito della grave emarginazione verranno avviati ulteriori progetti, anche attraverso il **finanziamento ex L.328/2000**. In particolare si attiveranno Unità Mobili Diurne, si provvederà alla creazione o potenziamento di centri Diurni e all'avvio di progetti di attività di supporto per persone senza fissa dimora segnalate dai servizi già presenti sul territorio. Tutti i progetti dovranno avere l'obiettivo di facilitare la presa in carico di persone in stato di grave emarginazione e che vivono in strada, per accompagnarle in un possibile percorso riabilitativo. Nell'ipotesi di poter utilizzare ulteriori fondi relativi alla L.328/2000 si intende promuovere progetti per la creazione di piccole strutture da adibire all'accoglienza di senza fissa dimora dimessi dagli ospedali o che necessitano di permanere in luogo protetto per lunghi periodi. Tali progetti necessitano di una sinergia di interventi che veda coinvolta oltre che l'Amministrazione comunale anche l'ASL, e le Aziende Ospedaliere con precisi accordi di interventi in rete per la gestione dei singoli casi.

Si intende inoltre rafforzare il coordinamento delle Unità Mobili notturne, gestite da enti del Privato Sociale, in modo da garantire una costante mappatura del territorio per un migliore distribuzione del servizio.

Casa dell'Accoglienza Ortles

Nell'ambito dell'accoglienza per i senza fissa dimora nel triennio 2009-2011 la Casa dell'Accoglienza Ortles abbandonerà definitivamente il vecchio modello di "dormitorio pubblico" per contestualizzarsi con una disponibilità operativa per tutti gli interventi tipici dell'Area Adulti: accoglienza residenziale temporanea con interventi mirati per soggetti ex-carcerati, alcolisti, tossicodipendenti e sieropositivi, accoglienza per soggetti senza fissa dimora, anziani e/o disabili, accoglienza invernale, accoglienza collettiva per immigrati e richiedenti asilo, accoglienze derivanti da emergenze urbane.

Nel confermare il processo d'acquisizione della nuova fisionomia di "centro multiservizi per la grave emarginazione" la Casa dell'Accoglienza Ortles vedrà nel 2009 l'avanzamento dei programmi di intervento già presenti nel precedente triennio 2006 - 2008.

Motivo di realizzazione e di slancio innovativo sarà la conclusione nel 2009 dell'ultimo Progetto Edilizio di Adeguamento e Ampliamento dei padiglioni n.3 e n.6 per la realizzazione di servizi per l'accoglienza. Questa importante e consistente ristrutturazione, iniziata nel 2007, renderà operativi nuovi ed ampi locali sin dal 1° semestre del 2009 quando si prevedono ultimati il collaudo tecnico ed i nuovi arredi. Pertanto si porterà la disponibilità della struttura dagli attuali 365 posti a 437 destinando un' area anche all'accoglienza dei soggetti lavoratori notturni.

Si procederà inoltre:

- alla implementazione dei due progetti di assistenza diurna già in corso negli ultimi anni in un unico e definito servizio: da "Spazio Diurno" e "Progetto Alcolismo" a "Centro Diurno Ortles". Tale progetto che vuole coinvolgere anche educatori comunali prevederà l'aumento del numero delle assistenti sociali, attualmente presenti nella struttura, e vedrà l'attivazione di azioni integrate mirate, da un lato, ad offrire servizi di integrazione e reinserimento sociale ed anche lavorativo e, dall'altro, il coinvolgimento degli ospiti in attività connesse a piccoli interventi quotidiani legati alla pulizia e manutenzione della Casa che dovrà essere vissuta sempre più come "propria casa" e non solo come struttura di accoglienza.

- all'implementazione dell'assistenza diurna tramite la creazione di nuovi servizi interni per l'utenza quali la lavanderia, la stireria ed il guardaroba.

Nel secondo semestre del 2009 è prevista la consegna del Padiglione dei Servizi con la nuova sala mensa per ospiti, sala mensa per dipendenti, il trasferimento ed ampliamento del servizio Infermeria e di quello amministrativo. L'ampliamento strutturale pari a due nuovi piani permetterà altresì una puntuale messa a norma di tutti i servizi già presenti e la creazione di un'area per la formazione (aule per corsi e/o laboratori per l'avviamento al lavoro).

Seguirà la ristrutturazione dei padiglioni 1° e 5° per i quali vi sono già i progetti edilizi, seppur allo stato preliminare. La realizzazione di questa ulteriore ristrutturazione porterà a fine del 2011 ad ampliare la capienza sino a circa 500 posti ordinari.

Sempre nel 2009 si provvederà a completare la stesura del nuovo Regolamento Interno, revisionando l'edizione del precedente datato 1954.

Continuerà la piena applicazione del protocollo ASL - Comune per lo screening contro la TBC e la sua puntuale estensione agli ospiti dell'emergenza invernale. La Casa dell'Accoglienza Ortles manterrà nel triennio l'impegno istituzionale di essere risposta concreta ed immediata alle situazioni di emergenze abitative.

Dipendenze

Il Comune di Milano con l'approvazione di un programma di **“Interventi quali misure di prevenzione e contrasto al disagio e alle dipendenze”** ha previsto il potenziamento e/o la realizzazione di interventi riferiti alle aree della prevenzione e reinserimento, intendendo con ciò rispondere alla richiesta di aiuto delle persone con problemi di dipendenze con interventi individualizzati, dinamici e flessibili che, a partire da efficaci attività di prevenzione, si estendano sino al recupero integrale della persona tossicodipendente e alcolodipendente e al suo reinserimento nella vita civile e lavorativa.

Nell'area delle dipendenze è altrettanto drammatico il problema dell'**alcolodipendenza**, ormai vera e propria emergenza. L'alcol rappresenta una delle più diffuse sostanze soggette ad abuso, ma gode, purtroppo, di un'accettazione sociale diversa. Inoltre l'alcol è facilmente reperibile, non particolarmente costoso e serve a potenziare e modulare l'effetto di altre sostanze psicoattive.

In quest'ottica, è sempre più necessario lavorare per un rafforzamento della rete dei servizi e degli interventi, pubblici e privati, individuando modalità di integrazione, condividendo metodi e risorse.

Il Comune di Milano integrerà il proprio piano d'azione, rivolto in modo particolare alla prevenzione e al reinserimento sociale e lavorativo, con l'ASL e con il piano Socio Sanitario della Regione Lombardia.

Le priorità del Comune di Milano, riguarderanno:

- prevenzione;
- recupero integrale della persona;
- reinserimento sociale e lavorativo
- sostegno alle famiglie e alle associazioni di familiari;
- collaborazione, per quanto di competenza, alla lotta al narcotraffico e alla spaccio di sostanze stupefacenti.

Questa impostazione trova una forte corrispondenza nelle linee enunciate dall'Unione Europea su questo argomento. Basti pensare al *Punto 2.8 della Strategia Europea in materia di droga (2005 – 2012)* approvata dal *Consiglio Europeo*, dove si sottolinea l'importanza di: *affrontare il problema della droga con un approccio globale, equilibrato e multidisciplinare tra la politica di prevenzione della tossicodipendenza e assistenza e riabilitazione dei tossicodipendenti, la politica di lotta contro il traffico illecito di stupefacenti e precursori e il riciclaggio di danaro, nonché il rafforzamento della cooperazione internazionale.*

Dal punto di vista metodologico, l'adozione di un approccio globale al problema e la conseguente attuazione di politiche integrate richiedono innanzitutto la cooperazione sinergica e sistemica tra i diversi soggetti coinvolti:

- a) irrobustendo il dialogo e la collaborazione fra istituzioni pubbliche: Comune, Provincia, Regione, scuola, ASL;
- b) rafforzando e organizzando meglio la collaborazione fra il sistema delle istituzioni pubbliche, il variegato mondo del privato sociale e le imprese socialmente responsabili: valutate in base agli obiettivi che ciascuna realtà si assume e ai risultati in termini di prevenzione e recupero integrale della persona.

Si tratta di declinare correttamente anche in questo campo, il principio di sussidiarietà.

Se la droga è un fenomeno planetario, è illusorio pensare di contrastarne la diffusione senza relazioni qualificate con realtà politico-istituzionali, che dalla dimensione locale sappiano connettere il territorio alla dimensione globale.

Vanno lette in quest'ottica le scelte del Comune di:

- a) rafforzare la diretta collaborazione con la Commissione Europea;
- b) partecipare attivamente alla rete di città europee *ECAD (European Cities Against Drugs)*;
- c) tenere conto, nelle proprie scelte, degli indirizzi contenuti nei documenti programmatici approvati dalla Regione Lombardia (dal *Piano Socio Sanitario Regionale 2007 – 2009* ad altri importanti documenti attinenti il tema droga).

In un'ottica più operativa, inoltre, il Comune e l'ASL Milano stanno predisponendo l'Accordo di Programma per impostare su nuove basi il dialogo e la cooperazione tra i due enti .

Le iniziative coinvolgeranno volontariato, Terzo settore, mondo della cultura, sport, spettacolo, nella ideazione e gestione di progetti e saranno orientati a:

- promuovere lo sviluppo integrale della persona;
- qualificare in termini complessivi la vita come valore in sé.
- offrire occasioni di miglioramento dei processi di partecipazione e di riconoscimento dell'identità;
- contribuire a creare consapevolezza e capacità decisionali nei giovani;
- offrire reali occasioni di inserimento nel mondo della formazione e del lavoro.

Per l'area della prevenzione

- si farà specifico riferimento all'ambito familiare e scolastico con l'intento di dare attuazione a progetti di prevenzione delle tossicodipendenze riferiti ai giovani in età scolare in coerenza e continuità dei 35 progetti realizzati nel 2008, che hanno coinvolto circa 6.300 ragazzi. Tali progetti, volti a promuovere e sostenere nuovi metodi, strumenti e linguaggi, per trasmettere contenuti educativi mediante la proposta di esperienze, modelli e stili comportamentali orientati alla formazione di cittadini attivi e solidali, verranno curati, per gli aspetti organizzativi e didattici, dal Settore Minori e giovani;

- Si potenzierà il servizio Linea verde droga attraverso un ampliamento dell'orario di accesso al numero verde da parte dei cittadini e alla possibilità di usufruire, in casi particolari, di un *counselling*, rivolto sia alle persone con problemi di tossicodipendenza, ma anche di alcoldipendenza , sia ai loro familiari;

- si continuerà a sostenere la presenza di presidi territoriali per la prevenzione della dispersione scolastica e di tutte le situazioni di disagio, che spesso caratterizzano il fenomeno delle dipendenze, gestiti in collaborazione con realtà di Volontariato e/o del privato sociale e le agenzie educative come le Scuole: il modello di riferimento sono i "CENTRI 2YOU" già presenti in numerose città italiane e in alcune zone di Milano;

- Si proseguirà con i progetti di rappresentazioni teatrali in collaborazione con gli istituti Scolastici Superiori, Oratori, centri di aggregazione giovanile e organizzazioni del Terzo settore.

Per quanto concerne l'area del reinserimento, accanto alle opportunità di housing sociale che saranno ampliate, vi saranno anche le attività di accompagnamento educativo riferite a persone in uscita dai programmi terapeutici realizzate da operatori esperti.

Per quanto concerne l'area della formazione, si realizzeranno programmi di formazione rivolti ai docenti delle scuole, impegnati in progetti di prevenzione all'abuso di sostanze nelle giovani generazioni e alle famiglie valorizzando la rete dell'Associazione familiare. Continuerà nell'anno 2009 il finanziamento di 20 borse di studio per un executive master per operatori nel campo delle dipendenze e più in particolare delle tossicodipendenze realizzato dall'Università IULM di Milano

In tema di dipendenze e in ottemperanza all'Ordinanza Sindacale emessa al fine di contrastare l'uso di stupefacenti e l'abuso di alcool sono state istituite nei primi mesi del 2009 **due Unità Multidisciplinari** con il compito di affiancare le Forze dell'Ordine.

Tali unità saranno coordinate dalla Direzione Centrale Famiglia , scuole e politiche sociali e composte da enti del privato sociale che hanno condiviso le metodologie e le linee d'intervento, al fine di attivare interventi sociali volti a prevenire tali fenomeni, a recuperare integralmente e a reinserire nel lavoro e nella società coloro che intendono uscire dalla da ogni forma di dipendenza.

Hiv/ Aids

L'Amministrazione Comunale si impegna a promuovere l'inclusione sociale delle persone affette da HIV/AIDS per le quali si aprono prospettive per un rientro sociale autonomo e di potenziare il raccordo tra le risorse esistenti sul territorio per superare le difficoltà di reinserimento lavorativo e abitativo.

I risultati significativi dati dalla sperimentazione del "*Progetto Unità Abitative*", per l'accoglienza di persone dimesse dalle case alloggio e accompagnate al reinserimento, impegnano il Comune di Milano a confermare e potenziare il modello adottato.

Si darà continuità ai progetti personalizzati di inserimento lavorativo già attivati negli anni precedenti da parte del centro di Mediazione al Lavoro.

Interventi di accompagnamento e reinserimento a favore di detenuti ed ex detenuti

Gli interventi di accompagnamento e reinserimento a favore di detenuti ed ex detenuti, messi in atto dal Comune in "rete" con le realtà pubbliche e private che si occupano della tematica "carcere", sono finalizzati al futuro positivo inserimento sociale del detenuto ed ex detenuto. Secondo questa logica con deliberazione n° 1786 del 20/7/2007 la Giunta Comunale ha approvato le linee di indirizzo per l'affidamento, alle Cooperative Sociali di tipo B e alle aziende, di servizi e di forniture allo scopo di favorire l'inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati, in particolare di detenuti ed ex detenuti. I suddetti indirizzi consentiranno ai diversi Settori comunali di riservare una quota degli appalti di propria competenza alle cooperative sociali di tipo B, vincolando la realizzazione dei lavori alla assunzione di soggetti deboli tra cui detenuti ed ex detenuti, ai sensi della Legge 381/91 e di affidare la realizzazione di forniture alle cooperative che operano all'interno delle carceri cittadine.

Sono proseguiti i rapporti di collaborazione con il Provveditorato Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria (PRAP) per lo sviluppo di collaborazioni finalizzate, anche in vista dell'EXPO' 2015 alla definizione di interventi che promuovano l'inserimento lavorativo dei soggetti in esecuzione penale esterna ed interna e a breve verrà sottoscritto un apposito Protocollo d'Intesa.

Il P.R.A.P ha di recente costituito una "Agenzia per il Lavoro Penitenziario" al fine di sviluppare politiche attive d'intervento capaci di coniugare l'aspetto trattamentale con le necessità imprenditoriali e ottenere significativi risultati in termini di miglioramento della vita all'interno degli Istituti Penitenziari. Nel prossimo triennio si intensificherà la collaborazione con il P.R.A.P, l'Ufficio di Esecuzione Penale Esterna e le Direzioni delle carceri sia proseguendo i progetti già in atto sia sviluppandone di nuovi in collaborazione con le realtà del Privato Sociale che si occupano della medesima tematica al fine di implementare e portare a sistema le azioni finalizzate all'inserimento sociale e lavorativo dei soggetti in esecuzione penale interna, esterna e ex detenuti coinvolgendo a tal fine anche le Aziende Municipalizzate. In particolare, per quanto già in atto, verrà data continuità ai progetti "Punto a Capo" e "Prometeo", mentre verranno attivati nel triennio progetti di housing sociale.

In merito al progetto "sperimentazione di reti locali per il reinserimento" in vista della scadenza della terza e ultima annualità si intende dare avvio ad una fase interlocutoria con la Regione Lombardia per l'eventuale prosieguo dell'attività degli agenti di rete.

Verrà data continuità alla distribuzione di kit di ingresso per i detenuti privi di qualsiasi sostentamento; si tratta di un kit contenente prodotti di igiene intima e di prima necessità.

In tale prospettiva e in termini di azioni di sistema, si colloca l'Accordo definito tra il Comune e il Ministero della Giustizia – Tribunale di Milano, in materia di assistenza, sostegno e rieducazione delle persone bisognose sottoposte a giudizio direttissimo, attraverso la costituzione di un Presidio sociale che faciliti l'azione di ascolto e sostegno delle persone che necessitano di questo intervento.

Vittime della violenza

Con l'istituzione dell' **Ufficio iniziative contro le violenze** si è inteso costruire un punto di riferimento per le problematiche relative alla violenza nel suo complesso.

Nella logica di promuovere e diffondere interventi di ascolto, sostegno, prevenzione e tutela in relazione ai fenomeni di violenza e maltrattamenti nei confronti delle donne si intende rafforzare la collaborazione con centri antiviolenza, ospedali cittadini e le Forze dell'Ordine deputate a raccogliere le denunce e ad intervenire nelle situazioni particolarmente delicate, immediatamente successive all'aggressione.

Per tale motivo l'Amministrazione comunale si fa promotrice di un servizio che ha visto, oltre all'inaugurazione presso la clinica Mangiagalli del Servizio Violenza Domestica, l'attivazione di interventi di ascolto, sostegno, prevenzione e tutela in relazione ai fenomeni di violenza e maltrattamento, in particolare contro le donne.

Verranno inoltre attivate specifiche azioni di sensibilizzazione/informazione su questo tema così delicato e attuale.

Verrà inoltre data attuazione al **progetto "Sicurezza e aiuto: azioni a contrasto della violenza alle donne"**, in parte finanziato dal Dipartimento delle Pari Opportunità, che prevede la sperimentazione di un percorso formativo rivolto alle Forze dell'Ordine di Milano (circa 300 operatori) e agli operatori dei servizi territoriali.

Scopo del corso di formazione è sensibilizzare gli operatori su tale tematica, definendo anche protocolli operativi, e portare a conoscenza il fenomeno e la rete dei servizi presenti in città per un migliore coordinamento tra le forze dell'ordine locali e le altre agenzie.

L'Ufficio Iniziative contro le violenze è inoltre costantemente impegnato nella realizzazione di **programmi di assistenza e protezione individualizzati a favore di persone vittime della tratta**, così come previsto dall'art. 18 D. Lgs n.286/98 e modificato con decreto

legge n.300/2006, sostenendo la fuoriuscita da situazioni di sfruttamento e la costruzione di percorsi emancipatori finalizzati all'integrazione.

Il target principale di progetto è costituito dalla popolazione femminile, rispetto alla quale si sono progressivamente attuati e affinati modelli e strategie di presa in carico e accoglienza.

In risposta a bisogni emergenti del territorio, il progetto si rivolge inoltre alla popolazione maschile vittima di sfruttamento, consolidando l'esperienza maturata negli ultimi anni nella presa in carico di una significativa casistica maschile.

In considerazione dell'evoluzione del fenomeno e della diversificazione del target di progetto (genere, nazionalità, etnia, età...), l'intervento promuove la progettazione di percorsi sia a carattere residenziale che territoriale, realizzati in comunità protette in convenzione sulla rete o in strutture alternative individuate ad hoc (pensionati, reti familiari, autonomia abitativa etc.).

L'attività di progetto si caratterizza in tutte le sue fasi come lavoro di rete.

Il coinvolgimento di numerosi e differenziati enti nella realizzazione dei progetti di protezione rivolti alle vittime della tratta consente, infatti, di garantire un'ampia copertura territoriale all'intervento, di differenziare le risposte ai bisogni, di estendere il fronte di osservazione su mutamenti e caratteristiche del fenomeno e di costruire una metodologia condivisa a più livelli.

Si intende a tal scopo valorizzare il confronto con le Unità di strada presenti sul territorio per intensificare l'attività preventiva, ampliare i canali d'invio e cogliere precocemente elementi di variazione del fenomeno; perfezionare la collaborazione con le reti etniche per declinare gli interventi operativi sullo specifico culturale delle diverse provenienze; individuare strategie di sostegno agli inserimenti lavorativi.

Continuerà la collaborazione già in atto con il "Servizio di sostegno psicotraumatologico per le vittime di reato", afferente all'Assessorato Sicurezza, con il quale si sta sperimentando l'attivazione di percorsi di sostegno psicologico per le persone vittime di tratta.

Inoltre nell'ottica della prevenzione, del recupero integrale della persona e del libero accesso agli spazi pubblici o aperti al pubblico, il Comune, nel combattere, con le **Ordinanze Sindacali**, il fenomeno della prostituzione su strada, che nella maggior parte dei casi è collegata a schiavitù sessuale e violenza, intende anche attivare un programma di azioni volte a prevenire tali fenomeni, a recuperare integralmente e a reinserire nel lavoro e nella società coloro che intendono uscire dalla prostituzione.

Tale programma pone al centro la persona mirando al suo recupero integrale con percorsi personalizzati, rispondenti ai bisogni specifici della persona che tende a liberarsi da fenomeni devianti che offendono la dignità umana;

In ottemperanza alle Ordinanze Sindacali sopra citate è stata istituita nei primi mesi del 2009 un'unità multidisciplinare che affiancherà le Forze dell'ordine al fine di attivare interventi sociali volti a prevenire il fenomeno della prostituzione, a recuperare integralmente e a reinserire nel lavoro e nella società coloro che intendono uscire dalla situazione di sfruttamento.

Immigrazione

Lo scenario nazionale ed internazionale dei movimenti di popolazioni migranti riguarda la nostra città come naturale polo di attrazione di chi giunge in Italia; per questo si deve prevedere una particolare attenzione al fenomeno per valorizzare i processi virtuosi dell'integrazione. I più recenti rapporti demografici prevedono un incremento della presenza straniera sia per effetto delle nascite da cittadini stranieri sia per la mobilità ancora elevata di popoli provenienti dai Paesi in via di sviluppo. Una variabile importante

sarà data dal riflesso dell'attuale crisi economica che inevitabilmente colpisce quei segmenti dell'occupazione che richiama manodopera straniera.

In ogni caso in tema di immigrazione sarà importante per il Comune armonizzare le proprie linee di intervento in materia di sostegno all'integrazione e nell'ambito delle competenze istituzionali tenendo conto di alcuni riferimenti normativi e programmatici quali:

* Il Programma Pluriennale per l'Immigrazione 2007-2013 del Ministero dell'Interno (previsto dal D.Lgs 286/98)

* Il Fondo Europeo per l'integrazione (pluriennale) gestito dall'Amministrazione Centrale dello Stato che coinvolge anche le Amministrazioni decentrate.

* Fondo Europeo per i Rifugiati

* Fondo Europeo per i Rimpatri

Si ritiene che nel prossimo triennio, nell'ambito del complesso processo del fenomeno migratorio, si debba avere attenzione agli aspetti più cruciali; per quanto riguarda la competenza della Direzione Politiche Sociali; anche ai fini di un efficace intervento finalizzato all'integrazione, si intendono sviluppare azioni nei sott'elencati ambiti avendo attenzione alla dimensione organizzativa dei Servizi che, per essere efficaci, devono intersecarsi contemporaneamente a diverse azioni proposte da altri Settori del Comune.

- Si darà continuità all'attività di **informazione (intesa come conoscenza dei diritti-doveri-accesso ai servizi-legislazione)** ai cittadini adulti neo arrivati soprattutto nelle fasi relative al contratti soggiorno, richiesta di residenza, iscrizione dei figli a scuola.
- **Organizzazione di servizi a sostegno dei Ricongiungimenti Familiari:** Il Comune continuerà il sostegno all'organizzazione di un Sistema di Servizi Integrato sull'intera Città a favore del *Ricongiungimento Familiare* con la funzione di coordinamento e monitoraggio del fenomeno ed al fine di pervenire nell'arco del prossimo triennio ad una modellizzazione di intervento pluridisciplinare. Avrà cura di fornire un sistema di informazioni sulla presenza regolare in città, sul sostegno alla genitorialità delle famiglie che si riuniscono dopo molti anni di lontananza con i propri figli/coniugi, di favorire un rapporto lineare e facilitato con i Settori della Pubblica amministrazione che operano nell'ambito della scuola e della formazione linguistica.
- **Iniziative a sostegno delle "Seconde Generazioni"** La famiglia immigrata verrà sostenuta con servizi extrascolastici e con specifiche competenze in una prospettiva per prevenire difficoltà e conflitti che potrebbe portare i figli ad aderire ad aggregazioni devianti. A tal fine l'Amministrazione Comunale ha già avviato interventi a sostegno della Seconda Generazione con il Progetto "Incontri tra Culture" ha inteso proseguire l'attenzione a tale fenomeno con l'avvio del progetto "Culture in Comune". Azioni più specifiche verranno promosse in collaborazione con il Settore "Minori e Giovani" e con l'Ufficio Scolastico Provinciale essendo la scuola primaria e secondaria il luogo che maggiormente favorisce la crescita di una appartenenza in cui "l'incontro" e la diversità viene sperimentata come ricchezza e come possibilità di amicizia.
- **Servizi per giovani neo diciottenni dimessi da Comunità :** L'esperienza di questi ultimi anni ha messo in evidenza la delicatezza, nel processo evolutivo per i giovani sia italiani che stranieri, del passaggio dalla totale dipendenza nella fase della minore età, ad una situazione di totale autonomia al compimento del 18° anno. Verrà quindi definito un apposito progetto di supporto con interventi mirati di accoglienza abitativa e di accompagnamento educativo che favoriscano l'acquisizione da parte dei giovani di consapevolezza e di capacità di autogestione. Il Progetto verrà costruito in stretta collaborazione con il Settore Famiglia in quanto tale necessità è avvertita principalmente per i ragazzi dimessi dalle Comunità di

accoglienza o dai giovani stranieri, neoricongiunti ma impossibilitati a condividere la loro vita con la nuova famiglia.

- **Accoglienza di Stranieri titolari di Protezione Internazionale:** Il Comune ha sottoscritto una Convenzione con il Ministero dell'Interno per complessivi 400 posti letto (Accordo Morcone) ed aderisce al Sistema di accoglienza SPRAR con ulteriori 100 posti letto, finanziato sempre dal Ministero dell'Interno. La città di Milano si colloca così in un rapporto diretto con il Ministero per sostenere e sperimentare modelli di integrazione per le fasce di stranieri titolari di Protezione Internazionale; trattasi di cittadini stranieri che, provenendo da paesi di guerra, possono beneficiare di una protezione temporanea/permanente da parte dello Stato italiano e finalizzata alla loro integrazione nel territorio. Il modello di accoglienza, impostato su tre fasi (accoglienza, integrazione e semi autonomia), per poter raggiungere una efficacia in tempi medio-brevi deve prevedere forme di collaborazione stretta con i Settori preposti alla Formazione linguistica e Professionale; sarà oggetto anche di uno specifico protocollo d'intesa con le organizzazioni di categoria e con le municipalizzate l'individuazione di percorsi facilitanti l'inserimento lavorativo in città e nell'area metropolitana. L'iniziativa, sottoscritta dal Ministero solo con le città di Roma e Milano, costituisce anche un laboratorio per la costruzione di un percorso completo circa le procedure di integrazione più virtuose del "Sistema" Italiano a sostegno dell'inclusione dei cittadini titolari di tale protezione.

Vista la sperimentazione attuata nel 2008, si ritiene necessario affinare maggiormente il modello di accoglienza dei rifugiati, favorendo maggiormente le fasi relative all'inserimento sociale, lavorativo e soprattutto abitativo, attraverso percorsi sperimentali di facilitazione alla residenzialità autonoma.

- **Accoglienza di Stranieri particolarmente vulnerabili:** l'insorgere di problematiche di varia natura porta le persone straniere in situazioni di grave sofferenza esistenziale con perdita di casa, di lavoro, e, sempre più spesso, anche di alloggio. Si rendono necessari luoghi di accoglienza temporanea, organizzati sul modello di piccole comunità, che accompagnino temporaneamente. Tali persone straniere in grave stato di difficoltà o verso la decisione del rientro in Patria o verso percorsi di cura e quindi di reintegrazione anche della presenza regolare in Italia. Alla luce degli orientamenti dell'Unione Europea e del Governo Centrale che ha sponsorizzato un Programma di rientro nel Paese di Origine (Fondo Europeo per il Rimpatrio) l'Amministrazione valorizzerà anche le opportunità di rimpatrio assistito condiviso con gli interessati anche con progetti che coinvolgono sia le singole persone che i paesi di Origine.
- **Servizi di Mediazione:** si darà inoltre continuità al servizio di mediazione che garantisce risorse linguistiche per oltre 25 idiomi. Tutti i Servizi della Direzione Centrale a diretto contatto con il pubblico sono fortemente interessati alla necessità dell'apporto di un servizio di interpretariato; I Servizi alla persona più sensibili (servizi alla famiglia, servizi scolastici, segretariati sociali di territorio) invece necessitano anche di un vero servizio di "mediazione" linguistica e culturale. Sempre più spesso la domanda di cui gli stranieri sono "portatori" necessita della capacità degli operatori di comprendere e decodificare i riferimenti culturali cui la persona si identifica soprattutto quando si rende necessario un confronto sui codici identitari che toccano la famiglia, i ruoli autorevoli, i comportamenti che afferiscono alla sfera morale e religiosa i cui riflessi determinano agiti e dinamiche familiari. Saranno perciò sviluppati interventi di mediazione più strutturati sia a sostegno dell'integrazione scolastica in collaborazione con il Settore Infanzia e Giovani, sia nell'ambito dei Servizi per la famiglia e per gli Adulti in difficoltà. Si ritiene importante sostenere la professionalità degli Operatori anche con fasi di formazione per gli Operatori sui differenti codici familiari (maggiore conoscenza dei diritti di famiglia e dei sistemi scolastici dei principali paesi di provenienza degli utenti dei servizi).
- **Strutturazione di un Organismo Consultivo delle Comunità straniere presenti nella Città di Milano:** E' stato avviato un impegnativo censimento (sono state

censite 127 Associazioni) e alcuni contatti tra l'Amministrazione e circa cinquanta Associazioni di cittadini stranieri. Contemporaneamente, in collaborazione con Istituti di ricerca specializzati nello studio dell'Immigrazione si è avviato l'approfondimento della conoscenza della realtà associativa immigrata che risulta ancora una realtà molto complessa con aspetti di forza ma anche di grande frammentazione e vulnerabilità. I bisogni degli immigrati peraltro necessitano di luoghi di aggregazione e di socializzazione che già da molti anni si organizzano presso i luoghi di appartenenza religiosa, presso i parchi, presso le sedi dei propri consolati, presso sedi sportive. Urge, a oltre vent'anni di presenza immigrata a Milano, avviare un dialogo permanente, ma governato, con i mondi vitali dell'immigrazione per comprendere la "forza" propositiva verso i percorsi virtuosi dell'integrazione. L'obiettivo deve essere in ogni caso l'istituzione della consulta degli stranieri, come strumento tecnico consultivo a disposizione dell'Amministrazione comunale

- **Iniziative di Mediazione Sociale** da promuovere nei quartieri a più alta presenza di cittadini stranieri. La presenza dei "Custodi Sociali" e delle iniziative previste dai Contratti di quartiere consente di approfondire la conoscenza capillare dei quartieri ma anche la necessità di sostenere l'integrazione degli immigrati in azioni di "mediazione sociale" con lo scopo di prevenire situazioni di conflitto; alcune iniziative di sostegno all'integrazione nel quartiere dovranno essere promosse d'intesa con il settore Casa e dovranno coinvolgere le "organizzazioni" vitali del quartiere (oratori, Centri di aggregazione etc) valorizzando anche le progettazioni in corso negli anni 2009-2010 attuate dal progetto "Star bene a Milano un'ipotesi concreta di integrazione abitativa" in cui si sperimentano forme innovative di "abitare"

Inserimento lavorativo delle "fasce deboli"

Particolare attenzione verrà dedicata allo sviluppo di **percorsi d'integrazione lavorativa** a favore delle "fasce deboli" della popolazione residente favorendo l'affrancamento da una condizione di "assistito" per coloro che già sono "seguiti" dai servizi sociali e la ripresa da parte loro di una piena autonomia sociale.

L'attuale condizione dell'economia caratterizzata da un periodo di recessione ha comportato, nell'ultimo anno, una contrazione del mercato con la conseguente chiusura di attività commerciali e imprenditoriali. Le aziende e in particolare le piccole aziende e le Cooperative Sociali risentono pesantemente di tale congiuntura economica e hanno frenato le possibili assunzioni che avevano precedentemente programmato. I soggetti deboli, caratterizzati talvolta da risorse inferiori a quelle richieste dal mercato del lavoro sono i primi ad essere espulsi qualora si rendano necessarie ristrutturazioni aziendali. Il panorama economico attuale e le previsioni per il prossimo triennio sono quindi caratterizzati da una complessa difficoltà laddove diviene ancor più problematico procedere all'integrazione lavorativa dei soggetti deboli quando la contrazione del mercato determinerà, come già sta avvenendo e come gli economisti prevedono, per il prossimo triennio, un forte incremento dei soggetti privi di occupazione. Saranno quindi necessari interventi ancora più incisivi. Verrà riorganizzato e potenziato il servizio Centro di Mediazione al Lavoro, l'agenzia comunale preposta alla realizzazione di percorsi di inserimento e reinserimento lavorativo a favore dei soggetti svantaggiati. Si procederà ad una ottimizzazione delle risorse economiche dedicate implementando l'organico di tale struttura con figure professionali adeguate, dipendenti comunali e recuperando in tal modo risorse economiche che attualmente vengono impiegate per l'esternalizzazione di alcune delle azioni necessarie, come l'orientamento al lavoro, i contatti con le aziende e il reperimento delle postazioni ove realizzare i tirocini formativi e di orientamento con borsa lavoro. Tale processo riorganizzativo interno si accompagnerà alla definizione di nuove collaborazioni progettuali sia all'interno dell'Amministrazione Comunale col Settore Politiche del lavoro e dell'Occupazione, raccordando le azioni formative con quelle

d'inserimento lavorativo, sia con le altre Istituzioni ed Enti Pubblici (Regione, Provincia, ASL , ALER) sia con gli Enti del Terzo Settore.

Per accompagnare i soggetti più fragili verso l'autonomia è in atto un lavoro di raccordo, in particolare con ALER, per poter disporre di nuove ed ulteriori risorse alloggiative. IL progetto prevede il coinvolgimento delle Associazioni e del Privato sociale operanti nell'ambito del sostegno e dell'inserimento lavorativo a cui assegnare, tramite convenzioni, le unità abitative da destinare a progetti di accoglienza di secondo livello e avviamento al lavoro.

Grande attenzione verrà dedicata ai rapporti con le aziende, le cooperative e gli ambiti di lavoro, al fine di creare una rete diffusa, virtuosa che sappia aggredire il fenomeno incrementando le opportunità lavorative per le fasce svantaggiate sviluppando sia le iniziative già in atto sia attivandone di nuove.

All'interno di tale rete rivestiranno massima importanza le collaborazioni con le Aziende Municipalizzate le cui caratteristiche operative contemplano possibilità di lavoro anche per profili professionali semplici, compatibili con le persone che da tempo sono state estromesse dal mercato del lavoro ma che possono proficuamente farvi rientro qualora inserite in compiti mirati.

Verrà definito un protocollo d'Intesa con il Provveditorato Regionale della Amministrazione Penitenziaria per lo sviluppo del lavoro intra ed extra murario.

Verranno attivate azioni di contatto, sensibilizzazione e di sostegno con le aziende e le cooperative sociali proponendo loro un fattivo coinvolgimento all'interno di progetti mirati all'inserimento lavorativo dei disabili e delle fasce deboli.

Verrà rafforzata l' attuazione delle "Linee di indirizzo per l'affidamento, alle cooperative sociali di tipo b e alle aziende, di servizi e di forniture comunali, allo scopo di favorire l'inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati, in particolare di detenuti e di ex detenuti" approvate dalla Giunta Comunale con Deliberazione n°1786/2007. Saranno a tal fine attivate azioni informative e di coinvolgimento dei diversi Settori Comunali che possono usufruire dell'Art. 5 della Legge 381/91 (possibilità di stipulare convenzioni con le cooperative di tipo B in deroga alla disciplina in materia di contratti della Pubblica Amministrazione) finalizzate altresì alla previsione nei bandi/disciplinari delle gare sopra soglia comunitaria, di un punteggio tecnico/premiale per chi utilizza lavoratori appartenenti alle categorie di soggetti svantaggiati. Obiettivo che ci si pone è il raggiungimento, mediante la suddetta procedura, ai sensi della Legge 381/91, di una quota complessiva pari al 4% dell'importo complessivo che annualmente l'Amministrazione Comunale impegna per gli appalti di servizi e per le forniture.

Accanto agli interventi già consolidati, verranno inoltre sviluppati, specifici progetti d'integrazione lavorativa, rivolti alle singole tipologie dello svantaggio (giovani espulsi dalla scuola, donne sole con bambini, over 45, disabili ecc) per accedere ai finanziamenti esterni al bilancio comunale, predisposti dal Ministero del Lavoro, dalla Regione Lombardia, dalla Provincia di Milano, da Fondazione Cariplo ecc.

Per quanto riguarda il **Piano Rom** si procederà, secondo le linee di intervento positivamente sperimentate a decorrere dall'anno 2007, che tendono a coniugare l' accoglienza e l'integrazione sociale con il rispetto della legalità.

L'attività dei presidi sociali, integrata con quella dell'Ufficio Nomadi comunale e la Polizia Locale sarà tesa a fornire supporti e aiuti alle famiglie rom, per una loro positiva integrazione sociale.

L'approvazione del Regolamento per gli insediamenti rom e sinti, prevista, da parte del Commissario Governativo per l'emergenza nomadi, nei primi mesi del 2009 e la sua concreta applicazione consentiranno di rendere effettivamente transitoria la sosta delle

famiglie all'interno dei campi e di giungere quindi, progressivamente, ad un superamento della tipologia di campo.

Una prima sperimentazione di ciò verrà effettuata mediante la realizzazione del **Progetto "Dal Campo al Villaggio e all'Abitazione"**, finanziato dal Ministero del Lavoro e della Solidarietà Sociale, che prevede la collocazione in via Barzaghi, ove attualmente vi è un'Area con containers, di moduli abitativi da destinare a nuclei familiari, di origine rom, rumeni con un reddito derivante da un lavoro regolare e quindi in grado di contribuire col pagamento di un affitto in vista della acquisizione di una diversa, autonoma soluzione abitativa.

Verrà inoltre potenziato il numero dei facilitatori scolastici e culturali di origine rom che lavorano all'interno delle scuole primarie e dei campi comunali. Il progetto prevede l'affiancamento, alle persone che già hanno svolto l'attività nell'anno 2007/08 e quindi più esperte, di altri soggetti rom che, mediante un percorso di tirocinio con borsa lavoro e di formazione scolastica possano conseguire la licenza di scuola secondaria di 1° grado e competenze per diventare essi stessi facilitatori nell'anno scolastico successivo. Si intende con ciò promuovere un sempre maggior coinvolgimento positivo dei soggetti rom e la creazione di figure significative all'interno degli insediamenti che diventino "modello" per le giovani generazioni.

6.5 Area Anziani

La *mission* che traccia il percorso del sistema dei servizi e degli interventi dedicati alla popolazione anziana milanese mira al mantenimento dell'anziano nel proprio contesto di vita attraverso interventi di prevenzione e di sostegno.

Pre-venire, arrivare prima che il disagio, il problema, la perdita, la malattia si producano a livello soggettivo e a livello sociale è un obiettivo ambizioso, non facile da raggiungere anche perché implica una sinergia di azioni provenienti da più soggetti. La prevenzione è fatta dagli interventi sulla funzionalità delle abitazioni, dalla presenza capillare dei servizi per tutti, dalla programmazione e gestione di spazi di incontro e di relazione (anche, ma non solo, per anziani), dalle offerte culturali e ricreative, dalla corretta e adeguata informazione sulle risorse, dal rispetto quotidiano del diritto alle cure sanitarie quale sia la malattia della persona, dalla diffusione programmata di servizi specifici di sostegno a carattere sociale, socio-sanitario, sanitario, dotati di personale preparato, in collaborazione con il Terzo Settore. L'ottica dei servizi deve potersi considerare frutto di un'attenzione congiunta verso l'anziano e la sua rete di relazioni; così facendo, si ricorre alla residenzialità solo dove non sono possibili altri interventi.

I processi legati all'invecchiamento delineano un quadro di situazioni diverse e di fattori a rischio per i quali si rende necessario elaborare strumenti sempre più incisivi di prevenzione e di sostegno. L'uscita del sistema produttivo, che spesso avviene in condizioni di buona salute, genera talvolta nella persona uno stato di inutilità sociale, innescando situazioni di solitudine e di emarginazione.

Per sopperire a tali disagi l'Amministrazione comunale interviene attraverso la qualificazione e lo sviluppo di una rete di servizi preventivi e di sostegno. Si tratta di mantenere attiva la vita di relazione attraverso opportunità di partecipazione, integrazione, cultura e solidarietà per il miglioramento della qualità della vita.

Interventi di prevenzione

I servizi per la prossimità e la socialità sono essenziali per collegare il lavoro di cura, rivolto al singolo o al nucleo familiare, ad una rete di relazioni sociali che diventa moltiplicatore di energie, promuove competenze collettive, consolida il senso di appartenenza alla comunità.

Centri Socio Ricreativi e culturali, parchi, soggiorni climatici, sono solo alcune delle infrastrutture che fanno da ponte tra gli interventi di tutela e di protezione e gli interventi rivolti a tutta la popolazione.

Centri Socio Ricreativi

Nel prossimo triennio, si consoliderà il nuovo modello organizzativo, che prevede la presenza di un referente ogni due Centri, con funzioni di sviluppo delle attività culturali e ricreative, collaborazione alla realizzazione di eventi, monitoraggio e controllo della gestione stessa, nonché dello stato manutentivo delle sedi.

Tali funzioni sono svolte in costante confronto e condivisione con i Comitati di gestione delle Associazioni di anziani e sono finalizzate a rendere sinergiche le risorse territoriali e a tenere i rapporti con il Comune.

Saranno, inoltre, affidati a Milano Sport i servizi di:

- 1) Interventi culturali e di animazione:

Il Servizio di animazione, effettuato da animatori, è teso alla promozione e attivazione di interventi rivolti ai frequentanti dei Centri. Gli interventi di animazione dovranno agire particolarmente sulla sfera del tempo libero, all'interno e all'esterno dei Centri, mediante il supporto per l'organizzazione di feste, ricorrenze, intrattenimenti vari, organizzazione di conferenze e dibattiti, gemellaggi, visite a musei e/o mostre e gite, ecc.

2) Attività di laboratorio:

Le attività, effettuate all'Interno dei Centri da esperti qualificati, riguardano le seguenti aree:

- a. Espressiva/creativa/teatrale;
- b. Fisico-ambientale/sport e salute.

Esse consistono nell'allestimento di veri e propri laboratori quali bricolage, bridge, canto corale, educazione artistica, erboristeria, filodrammatica, lingua straniera, ginnastica dolce, psicomotricità, ecc.

Sarà completata la redazione del "Manuale Operativo per la Gestione dei Centri Socio Ricreativi", per rendere omogenee le norme di funzionamento e comportamento dei Centri stessi, rispetto alle finalità e alla modalità di gestione.

Infine, saranno consegnate e inaugurate le nuove sedi dei C.S.R. di Via Stratico e di Via Sammartini, con il coinvolgimento dei circa 258 soci già iscritti e con una previsione di aumento in percentuale pari al 40%.

Soggiorni climatici

Sarà garantita la continuità del "pacchetto vacanze" rivolto agli over 65enni milanesi, che si articola in turni di 14 giorni con trattamento di pensione completa in hotel a 3 stelle, incluso il viaggio; i soggiorni climatici si svolgono da Giugno a Ottobre in località marine, collinari e lacustri.

Il servizio è molto apprezzato dagli anziani milanesi per le opportunità di animazione e svago e per la protezione sanitaria assicurata, quando necessaria.

Si prevede un ampliamento del numero dei fruitori del servizio con contributo comunale, erogato in maniera differenziata per fasce di reddito.

Carta Cortesia

Proseguirà l'ampliamento delle agevolazioni inerenti la "Carta Cortesia", prodotta dal Settore Servizi al Cittadino, attraverso l'introduzione di agevolazioni/sconti per:

- spettacoli teatrali e cinematografici;
- visite a mostre e musei;
- acquisto di ausili presso le Farmacie milanesi di apparecchi elettromedicali, prodotti per la cura della persona.

Interventi di sostegno

Nell'ambito dei servizi di sostegno assume particolare rilievo il tema dell'integrazione socio-sanitaria.

Oggi, infatti, la realtà dell'invecchiamento ha una evidenza non solo per la crescita numerica che la caratterizza, ma per una sempre più chiara consapevolezza dei livelli istituzionali, sia programmatori che gestionali, sulla necessità di individuare strategie che bilancino l'intervento mirato e specifico (la cura sanitaria, la riabilitazione, le terapie di mantenimento, le cure palliative ecc.) con l'intreccio di interventi che supportano la qualità della vita.

Comune e ASL si stanno muovendo in questa direzione, sostenuti dalla normativa regionale passata e recente in materia.

Il Piano Sanitario Nazionale e la L.R.3/2008 delineano in maniera organica l'assistenza agli anziani non autosufficienti, parzialmente autosufficienti ed a quelli con pluripatologie ad alto rischio di invalidità, con particolare riguardo agli ultra 75enni.

Viene individuato, nel modello a rete, un circuito assistenziale che accompagna l'evolversi dei bisogni dell'anziano e della sua famiglia, fornendo interventi diversificati, in un continuum assistenziale che diventa il presupposto fondamentale per garantire, unitamente all'integrazione sociale e sanitaria, un'assistenza globale, flessibile e continua. L'obiettivo è quello di individuare scelte alternative al ricovero in ospedale o in RSA, che permettano il mantenimento della persona nel proprio contesto di vita.

Nello specifico il vigente P.S.N. indica:

- Il "patto" come tipo di approccio ai problemi di tutela della salute, significando che più soggetti concorrano a raggiungere un obiettivo;
- la promozione del concetto di salute come concorso di più elementi;
- la definizione di l'integrazione socio-sanitaria come modalità dell'agire e processo per raggiungere benessere e qualità della vita.

La Legge 3/2008, che disciplina la rete integrata dell'unità offerta, promuove:

- l'individuazione di un organismo di concertazione programmatoria;
- l'integrazione in uno stesso percorso assistenziale di servizi e contributi economici;
- un pacchetto di prestazioni assistenziali essenziali alla persona;
- il concorso alla rete dei diversi soggetti istituzionali pubblici, privati, no profit, associazionismo e volontariato;
- un progetto assistenziale strutturato con accesso, valutazione multidimensionale, progetto personalizzato, continuità assistenziale e valutazione di qualità.

Da queste indicazioni normative discendono alcune linee di azione:

1) Consolidamento dei 6 sportelli unici integrati e apertura di nuovi servizi

Attualmente sono presenti nel territorio cittadino 6 *Sportelli Unici Integrati* che, realizzati in collaborazione con A.S.L. Città di Milano, offrono ai cittadini anziani un unico punto di riferimento sociosanitario.

Gli operatori del Comune e della A.S.L. ricevono il pubblico e forniscono informazioni e orientamento per l'accesso ai servizi sociali e/o sanitari offerti dai Centri Multiservizi Anziani e dall'Assistenza Domiciliare Integrata.

Attualmente gli Sportelli Unici presentano la seguente distribuzione territoriale:

- a. 2 in Zona 2
- b. 3 in Zona 3
- c. 1 in Zona 4
- d. 1 in Zona 9

Si intende, nel prossimo triennio, attivare altri punti di accesso in modo da garantire la presenza di almeno uno sportello unico integrato in ogni Zona di decentramento.

A tal fine, nel 2001, è stato presentato un progetto nell'ambito dei finanziamenti previsti dalla Regione Lombardia, relativi al Fondo per la Non Autosufficienza.

Il progetto prevede, inoltre, di rafforzare il collegamento tra i servizi territoriali sociali e sanitari, estendendo le modalità di presa in carico in uso presso gli Sportelli Unici Integrati ad altri servizi territoriali nelle cui sedi sono presenti i Centri Multiservizi Anziani e

l'Assistenza Domiciliare Integrata, con il coinvolgimento diretto anche dei custodi sociali e socio-sanitari; essi verranno adeguatamente formati per fornire risposte complete sui servizi sociali e socio-sanitari, rendendo sempre più strutturato il processo di integrazione.

2) Consolidamento e rafforzamento del sistema dei servizi e degli interventi

Nel 2008, il *Servizio di Custodia e Portierato Sociale* è stato integrato con il "Progetto del Custode Socio-Sanitario", finanziato dalla Regione Lombardia.

L'amministrazione Comunale, anche sulla base dell'emendamento approvato nell'ultimo bilancio, si impegna a garantire, nei confronti delle persone più bisognose, la gratuità del servizio di prelievi a domicilio, attualmente in carico all'ASL città di Milano e a soggetti privati convenzionati

Attualmente, sul territorio cittadino, sono presenti 361 portieri e 152 custodi sociali, che accompagnano alla vita di quartiere attraverso la vicinanza alle esigenze delle persone e delle famiglie lì residenti. A questi operatori si sono aggiunti 13 custodi socio-sanitari, dipendenti dell'A.S.L., in grado di garantire la necessaria integrazione socio-sanitaria.

Nel corso del prossimo triennio, si intende consolidare e potenziare l'intervento dei custodi sociali che operano trasversalmente a favore dei nuclei familiari, adulti in difficoltà e anziani.

Nell'ambito del Servizio di *Teleassistenza*, oltre all'individuazione del nuovo gestore (l'attuale scade a luglio 2009), si intende procedere all'implementazione dello stesso anche attraverso la sperimentazione di servizi aggiuntivi innovativi, quali per esempio la rilevazione delle cadute, l'installazione di sensori per monitorare, all'interno delle abitazioni, gli anziani ad altissima fragilità.

Il servizio *Pasti a domicilio* risulta di estrema importanza, poiché consente il soddisfacimento di un bisogno primario e diventa un momento relazionale molto importante per l'anziano che, nella maggior parte dei casi, vive da solo in precarie condizioni di salute.

I pasti sono preparati e confezionati nei Centri Cucina di Milano Ristorazione, dove vengono ritirati da operatori sociali di Associazioni del Terzo Settore, che provvedono alla consegna a domicilio degli anziani.

Attualmente i pasti, preparati con materie prime fresche, con successivo abbattimento della temperatura per garantire la sicurezza igienica, vengono consegnati all'utente caldi e pronti al consumo.

Nel prossimo triennio, si intende avviare una sperimentazione che consenta di garantire la consegna del pasto caldo a domicilio agli anziani gravemente non autosufficienti e la consegna di un pasto pronto da riscaldare per gli anziani che presentano ancora un minimo livello di autonomia. L'obiettivo è quello di fornire un servizio sempre più accurato e un contenimento dei costi di trasporto.

Il *Servizio Affidamento Anziani* ha l'obiettivo di mantenere il più a lungo possibile l'anziano presso il proprio domicilio, migliorando la sua qualità di vita con un sostegno di tipo relazionale, che colmi situazioni di solitudine. Il servizio prevede la figura di un affidatario, persona o famiglia, che diventa "punto di riferimento" per i bisogni dell'anziano e garantisce un affiancamento. L'anziano da affidare è conosciuto e seguito dai Centri Multiservizi Anziani.

Gli affidatari vengono preparati ad affrontare questa esperienza attraverso incontri informativi e colloqui condotti da un'equipe di operatori, costituita da Assistenti Sociali e psicologi.

Nel prossimo triennio, si intende sviluppare il servizio attraverso una campagna pubblicitaria, volta ad individuare nuovi affidatari disponibili.

Progetti di prossimità e socialità nei caseggiati e nei quartieri: sempre nell'ambito dei servizi domiciliari e di prossimità, si intende procedere alla sensibilizzazione della

cittadinanza attiva in azioni di solidarietà e di “buon vicinato”, nonché di animazione e socialità affinché collabori anche con i servizi istituzionali nel segnalare situazioni di fragilità. Contestualmente si sta procedendo alla definizione di protocolli operativi interni per la gestione delle situazioni di emergenza.

La realizzazione di *“luoghi” di socialità nei quartieri*, che nasce dal “basso” - dai desideri e dalle esigenze di vita quotidiana degli anziani milanesi - tende a garantire la qualità della vita nel proprio quartiere, riqualificando, così, il tessuto sociale.

I “luoghi” idealmente non hanno pareti o porte chiuse, sono aperti all'esterno, muovono la voglia di fare e di costruire altri e nuovi legami.

Questi progetti, realizzati con Associazioni radicate nel territorio, hanno sede in ex negozi, con porte a vetri e che sono facilmente visibili dalla strade. Chiunque passa può entrare a chiedere informazioni: dalle esperienze già sperimentate si è rilevato che molti si fermano e ritornano con un amico.

Attualmente sono attivi due luoghi di prossimità e di socialità: uno in Zona 3 e uno in Zona 4.

3) Consolidamento del Protocollo d'Intesa sottoscritto con A.S.L.

In occasione del “Piano Anticaldo - Estate Amica 2008” è stato sottoscritto il Protocollo d'Intesa. Integrazione Socio Sanitaria e Socio Assistenziale con l'ASL di Milano, allo scopo di coordinare tutti gli interventi e di individuare gli anziani più fragili, per definire l'*Anagrafe della Fragilità*. Tale Protocollo d'Intesa sarà inserito nell'Accordo di Programma.

Numerose e diversificate sono state le azioni congiunte con l'ASL di Milano; in particolare sono stati potenziati gli interventi di monitoraggio per le persone inserite nell'*Anagrafe della Fragilità* e a favore dei soggetti non ancora conosciuti dai servizi.

Nel prossimo triennio, si intende consolidare e sviluppare l'integrazione attraverso il lavoro di informazione, di collaborazione con il Volontariato e la realizzazione di progetti specifici, anche attraverso il puntuale coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale.

4) Portare a sistema le dimissioni programmate

È ormai un'urgenza cittadina sostenere gli anziani dimessi dalle Aziende Ospedaliere in strutture protette ovvero mediante assistenza al domicilio. Si intende sviluppare, attraverso protocolli di intesa, processi di condivisione con Regione Lombardia per l'attivazione sistematica di tale servizio.

Il lavoro di cura

L'invecchiamento generalizzato e crescente, il peso del lavoro di cura in famiglia e l'impossibilità per le famiglie di farsene carico stanno creando un ampio mercato del lavoro di cura retribuito.

È un fenomeno di massa che può modificare anche la stima sociale dei lavoratori occupati in questo settore e la loro retribuzione economica.

Dobbiamo osservare come sta cambiando la percezione del lavoro di cura proprio in virtù di una popolazione sempre crescente, che sperimenta direttamente il costo personale e sociale della sua mancanza.

Il cambiamento più importante riguarda il contenuto: al lavoro di cura si chiedono, infatti, compiti sempre più complessi, proprio perché complessi sono diventati non solo le patologie e i bisogni della persona da prendere in carico, ma anche i rapporti del sistema che ruota attorno a questa persona.

Titoli sociali e Sportello Badanti

Verrà consolidamento l'uso dello strumento dei titoli sociali secondo una migliore correlazione al bisogno, così come rilevato nel corso del precedente triennio (2006–2008). Si avvierà, perciò, il reperimento delle risorse regionali per adeguare il titolo sociale per *caregiver* professionale, da erogarsi sulla base della situazione economica del nucleo familiare dell'anziano, garantendo la possibilità di assunzione di una “badante”, anche a tempo pieno o convivente; sarà favorita, in questo modo, l'assistenza al domicilio dell'anziano e la sua permanenza nel contesto di vita che maggiormente gli si confà, la propria casa.

A tale scopo, a seguito dell'adozione di una apposita Deliberazione di Giunta Regionale²¹, è stato presentato apposito progetto presso l'ASL di Milano.

Il progetto, già implementato, e che si svilupperà nel corso del prossimo triennio 2009–2011, ha la finalità di costituire un sistema integrato di assistenza, che vede coinvolti i 28 Centri Multiservizi per Anziani, distribuiti sulle 9 Zone della città, che attraverso la rete degli assistenti sociali intercettano il bisogno di supporto al domicilio da parte degli anziani e lo **Sportello Badanti** che, attraverso i suoi operatori, fornirà supporto all'anziano e alla sua famiglia:

- nella individuazione di una “badante” qualificata, che possa dare un'adeguata risposta ai bisogni assistenziali dell'anziano;
- alla redazione e sottoscrizione del contratto di lavoro;
- nei successivi adempimenti, relativamente alle comunicazioni a INPS e Centro per l'Impiego.

L'attività dell'intero sistema integrato è già soggetta ad una verifica di *customer satisfaction*, attraverso un questionario destinato sia alle famiglie sia alle badanti ed il suo monitoraggio sarà in condizione di fornire un utile strumento di miglioramento continuo della *performance* (livello di soddisfazione sia delle famiglie che delle badanti).

Gli ulteriori obiettivi che ci si prefigge nel triennio sono:

- 1) garantire una maggior diffusione del titolo sociale per *caregiver* professionali;
- 2) aumentare il numero di contratti formalizzati tra famiglie e badanti anche al fine di ridurre, dove è possibile, il ricorso ai ricoveri in RSA;
- 3) assicurare ai cittadini anziani in situazioni di emergenza un aiuto economico una tantum per provvedere ad acquisti straordinari o spese impreviste.

Pensioni di invalidità

A partire dai risultati raggiunti nel precedente triennio 2006–2008:

- volumi di attività passati da 11.759 nel 2006 a 16.067 nel 2008;
- riduzione dei tempi di attesa di lavorazione dei verbali ASL da 9 mesi, nel 2006, a cinque giorni nel 2008, in coerenza con il Programma del Sindaco;
- riduzione del personale, passato da 24 a 17 unità, attraverso una verifica e reingegnerizzazione dei processi;
- introduzione di un semplice *software* di gestione,

nel triennio 2009-2011 si prevede un consolidamento di tali risultati, attraverso opportuni adeguamenti al *software* di gestione, che consentano l'importazione elettronica dei verbali provenienti da ASL e l'esportazione elettronica delle concessioni verso INPS, oltre ad un sistema di “postalizzazione” automatica della corrispondenza, oggi effettuata in modo manuale.

²¹ D.G.R. n.8243 del 22.10.2008

Interventi di natura residenziale

Nell'ottica di mantenere gli anziani ricoverati in Residenze Sanitarie Assistenziali (R.S.A.) nel territorio cittadino, al fine di mantenere e favorire il contesto relazionale, nel precedente triennio 2006–2008, attraverso una costante azione di monitoraggio degli inserimenti in R.S.A., si è passati da una percentuale di nuove collocazioni di anziani in strutture a Milano e Provincia, dal 70,04% nel 2006 all' 84,71% nel 2008. Per il prossimo triennio, si intende confermare questa scelta, proponendo una maggiore concentrazione percentuale degli inserimenti in RSA in Città e nell'immediato hinterland, favorendo così la permanenza degli anziani nell'ambito territoriale dove hanno sempre vissuto.

Nel periodo 2006 – 2008 la popolazione anziana inserita in RSA ha sempre visto una forte presenza femminile, superiore al 71%, mentre quella maschile si è attestata su una percentuale leggermente superiore al 28%.

Per maggior chiarezza si riporta di seguito una tabella riguardante gli anziani ricoverati in RSA nel 2007:

Ricoveri Anziani per fasce d'età ANNO 2007

ETA'	Maschi		Femmine		Totale	
	valore assoluto	%	valore assoluto	%	valore assoluto	%
Meno di 60	200	4,58%	142	3,25%	342	7,83%
Fino a 65	96	2,20%	85	1,95%	181	4,14%
Fino a 70	176	4,03%	132	3,02%	308	7,05%
Fino a 75	206	4,72%	195	4,46%	401	9,18%
Fino a 80	178	4,07%	374	8,56%	552	12,63%
Fino a 85	194	4,44%	532	12,18%	726	16,62%
Fino a 90	122	2,79%	677	15,50%	799	18,29%
Fino a 95	53	1,21%	570	13,05%	623	14,26%
Fino a 100	20	0,46%	354	8,10%	374	8,56%
Oltre i 100	2	0,05%	61	1,40%	63	1,44%
Totale	1247	28,54%	3122	71,46%	4369	100,00%

Da suddetta tabella si evince chiaramente, tra l'altro:

- come le donne siano molto più longeve degli uomini e che hanno avuto un numero di centenarie circa 30 volte superiore a quello degli uomini;
- come la fascia d'età di maggiore concentrazione sia quella al di sopra degli 80 anni, che rappresenta circa il 60% della popolazione anziana ricoverata;
- come la fascia d'età più frequente è quella degli over 85 e fino a 90 anni, che rappresenta il 18,29% di tutti gli anziani che sono stati presenti nelle nostre RSA.

Il numero di anziani ricoverati in ragione del minore numero di inserimenti in RSA è passata dai circa 4.400 del 2006 ai 3.925 del 2008 che, considerati i circa 300 disabili passati per competenza alla Direzione Centrale Salute, vede comunque una significativa contrazione del numero di ricoveri di anziani per circa 175 unità. Nello specifico, nel 2008 si è registrata una flessione del 13,3 % sul 2007 delle domande di ricovero in RSA, passate da 1.319 del 2006 a 1.266 nel 2007, fino a 1.095 nel 2008.

È questo il risultato di una gestione senza precedenti nell'ultimo quinquennio, a cui ha corrisposto il raddoppio dell'utenza seguita a domicilio e l'incremento di unità d'offerta quali l'assistenza domiciliare complessa (socio-sanitaria), lo sportello badanti e la custodia e il portierato sociale. Si intende consolidare tale risultato, nel periodo 2009–2011, attraverso un ulteriore rafforzamento dei servizi di supporto al domicilio, quali: assistenza domiciliare socio-sanitaria, titoli sociali come contributo all'assunzione di badanti

qualificate. Questa forte spinta al sostegno al domicilio ha indotto economie ascrivibili nell'ambito dei ricoveri, che nel 2008 si possono quantificare in circa €.1.850.000,00.

In ragione di questi risultati, si intendono anche implementare nuovi servizi residenziali leggeri quali: alloggi protetti, comunità alloggio e case albergo per anziani, fornendo protezione e sostegno, con il duplice vantaggio di abbattere i costi del ricovero in R.S.A., migliorando la qualità della vita.

In modo analogo si intendono sviluppare i servizi semiresidenziali di natura esclusivamente assistenziale, come i “Laboratori Occupazionali” che, attraverso il supporto alla vita di relazione dell'anziano e l'accompagnamento alle attività quotidiane, consentono di evitare o di differire nel tempo l'eventuale istituzionalizzazione.

A tal proposito si individueranno standard strutturali e gestionali per queste unità di offerta: alloggi protetti, comunità alloggio e case albergo per anziani.

Nuove modalità di gestione delle RSA comunali

Nel corso del primo anno del triennio 2009–2011 verrà avviata la nuova modalità di gestione delle 3 RSA comunali (Famagosta, Ferrari, Per Coniugi) a mezzo di soggetti affidatari, scelti tramite gara ad evidenza pubblica. Il nuovo modello gestionale rende necessario l'istituzione di un *nucleo di controllo*, che dovrà valutare la *performance* resa da questi gestori attraverso l'individuazione di una “batteria di indicatori” per valutare la qualità erogata e percepita nell'ambito dei servizi, così come previsto dagli atti amministrativi.

Verranno sviluppati i progetti avviati nel corso del precedente triennio, come indicati nel cap.4: *Cure palliative*; *Consultorio per le demenze*; *Giardino Alzheimer*, ad esempio; oltre alle citate iniziative di animazione.

Fondo per la non autosufficienza

Implementare il fondo per la non autosufficienza.

6.6 Promozione della salute e stili di vita

La salute è la sfida centrale del nostro tempo in particolare nella città che è il primo livello di governo, attenta ai bisogni dei cittadini e primo interlocutore dei cittadini. La Civica Amministrazione riveste pertanto un ruolo da protagonista.

La salute è intesa, in linea generale, come benessere psicofisico globale della persona, con particolare riguardo al momento della prevenzione, e della informazione circa gli stili di vita corretti e i comportamenti virtuosi da adottare.

Le azioni da sviluppare dovranno essere adeguatamente differenziate per quanto concerne le modalità di intervento, alla luce dei vincoli legislativi e delle prassi consolidate, in funzione della distinzione tra competenze e titolarità degli interventi da svolgere, direttamente o indirettamente

Conseguentemente le modalità da adottare, nello svolgimento delle azioni nei confronti dei diversi attori, dovranno essere diversificate per consentire comunque di mettere in rete gli *stakeholders*, promuovendo all'esterno sinergie e azioni di concertazione e raccordo conseguenti alla trasversalità che il tema salute richiede, operando, all'interno, in stretta collaborazione e sistematico raccordo tra le Direzioni Centrali.

STRATEGIE DI SVILUPPO DELLA RETE

Gli interventi programmati con il presente documento, e i progetti da sviluppare, sono finalizzati alla ricerca di sinergia in una logica di intervento a rete che accoglie e fa proprio il principio della sussidiarietà orizzontale.

Tali interventi rientrano nella programmazione prevista dalla L.R. 3/2008 che all'articolo 13, comma 1, definisce le competenze dei comuni che in particolare "riconoscono e promuovono la sperimentazione di unità di offerta e di nuovi modelli gestionali nell'ambito della rete sociale, nel rispetto della programmazione zonale".

Gli interventi, contenuti nel presente Piano, vengono ispirati e realizzati sulla base della rilevazione del bisogno di salute espresso dai cittadini, tali interventi sono pertanto sperimentalmente innovatori e propedeutici alla funzione di raccordo con le istituzioni competenti, funzione definita nella mission dell'Assessorato alla Salute.

Tali iniziative di carattere innovativo potranno consolidarsi e divenire sistematiche e continuative, ove se ne valuti la funzionalità, in interazione con gli altri attori istituzionali e la rete del privato sociale.

Nel triennio 2009-2011 saranno particolarmente seguite tre linee di intervento.

- 1) collaborazione alla programmazione socio sanitaria, insieme alla Regione, all'ASL, alle Aziende Ospedaliere, agli IRCCS, ai Medici di base, ai Pediatri, agli Ordini professionali e alle Università, con la proposta e l'avvio di tavoli congiunti per sperimentazioni gestionali da consolidare o da promuovere;
- 2) Valorizzazione delle associazioni di volontariato, al fine di costruire reti collaborative, sia su iniziative già in atto che su progetti innovativi;
- 3) Coinvolgimento dei Consigli di Zona, coerentemente con il Piano Generale di Sviluppo del Comune, nella loro funzione di agenzia di lettura e segnalazione delle esigenze di salute del territorio e di punto di riferimento per le politiche di prevenzione e informazione ai cittadini.

QUADRO DELL'OFFERTA E LINEE PROGRAMMATICHE

Coerentemente con il ruolo del Comune di Milano, quale ente esponenziale e programmatore in integrazione con Regione, ASL, Aziende Ospedaliere, Categorie Professionali e Privato Sociale in materia di salute, si realizzeranno azioni su un duplice binario:

- individuazione di temi strategici nel campo salute;

- promozione e sensibilizzazione dei cittadini in materia di prevenzione, al fine di accrescere la conoscenza e la consapevolezza sull'importanza degli stili vita corretti per la salute e il benessere, proprio e della collettività.

Il sistema di governo e controllo del territorio comunale in termini di salute prevede due principali strumenti di coordinamento:

- un Accordo Quadro che istituisce una “Cabina di regia” con la Regione Lombardia e ASL Città di Milano, con la definizione di un Protocollo di Intesa con le istituzioni sanitarie per attivare percorsi congiunti di “programmazione coordinata” in materia di prevenzione, educazione alla salute, servizi di prossimità, promozione della salute e servizi per le fragilità; tale organismo di regia offre la possibilità di valutare congiuntamente, in progress, le peculiarità dei bisogni di Milano, programmando le opportune risposte e perfezionando il sistema di accreditamento, con particolare riferimento al modello organizzativo definito dal D.Lgs. 231/01.

La Cabina di Regia intende raggiungere i seguenti obiettivi:

- ◆ come fronteggiare la maggiore domanda di sanità derivante dalla maggiore concentrazione di persone nel periodo di realizzazione dell'evento e conseguente implementazione della rete delle emergenze e delle urgenze;
 - ◆ come sviluppare qualità e quantità dei servizi sanitari in risposta ai bisogni specifici dell'area metropolitana al fine di rendere stabili e permanenti le implementazioni di servizio che occorrerà prevedere da qui al 2015;
 - ◆ in relazione al punto precedente, cogliere l'opportunità di accrescere la rilevanza del settore sanità come motore di sviluppo per l'economia della Regione e dell'area metropolitana milanese, dal momento che il budget della sanità rappresenta il 72% della spesa complessiva regionale;
 - ◆ attivare nell'ambito dei tavoli tecnici la simulazione degli effetti delle iniziative che verranno proposte avvalendosi in ciò dagli appositi modelli a seguito di accordo specifico di collaborazione che verrà attivato dall'Assessorato alla Sanità della Regione Lombardia e che verrà messo a disposizione della cabina di regia.
- creazione di una rete di relazioni e interazioni con i diversi soggetti coinvolti sul tema salute, riconducibile al progetto “Rete Milano per la salute”, chiamato ad individuare la funzione del Comune quale Antenna Sanitaria per la rilevazione dei bisogni peculiari di salute della città, anche in vista di Expo 2015, e a realizzare un nuovo modello organizzativo integrato per le esigenze sanitarie di Milano, attraverso lo stretto raccordo con zone e distretti, come antenne per la salute e come terminali di azioni.

In base all'Art. 18 Comma 3 della Legge Regionale 3/2008 “Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario”, i comuni, nella redazione del Piano di Zona, sono chiamati ad utilizzare “modalità che perseguono e valorizzano il momento della prevenzione, e nella elaborazione di progetti, promuovono gli interventi conoscitivi e di studio rivolti alla individuazione e al contrasto dei fattori di rischio”. Conseguentemente al dettato regionale, l'Assessorato alla Salute ha definito tre principali linee di intervento, all'interno delle quali la programmazione del Settore Politiche per la Salute si articola in azioni e progetti mirati,.

La programmazione del Settore tiene conto delle indicazioni regionali che impegnano il Comune a prevedere sia azioni di consolidamento degli interventi in atto, sia iniziative per la innovazione da attuarsi attraverso attività di sperimentazione e ricerca.

Le linee di intervento delle Politiche per la Salute: promozione della Salute e Stili di vita

Le tre linee di intervento cui si riferiscono i diversi obiettivi programmatici della D.C. Salute per il triennio 2009-2011, sono:

1. realizzazione di interventi di promozione ed di contrasto ai fattori di rischio e per offrire risposte al bisogno di salute dei cittadini;
2. sensibilizzazione verso corretti stili di vita, prevenzione, promozione del benessere e della salute;
3. definizione e attuazione di interventi e ricerche di azioni intervento sui bisogni di salute.

Di seguito si articolano le Linee di intervento per progetti.

1) Realizzazione di interventi di promozione e di contrasto ai fattori di rischio e per offrire risposte al bisogno di salute dei cittadini

a) Piano Farmacie

Valorizzazione della rete capillare delle Farmacie, intese come centri per la salute e il benessere sul territorio.

Implementazione del piano strategico di intervento per lo sviluppo della collaborazione con le Farmacie del territorio, ed in particolare con le Farmacie Comunali, per la ricerca di sinergie nei progetti di comunicazione, informazione e prevenzione.

Elemento di innovazione: individuazione di percorsi per sviluppare la capacità delle Farmacie ad assolvere la funzione di punto di riferimento fiduciario per la salute ed il benessere del cittadino.

❖ Piano azionamento Farmacie

Completamento delle procedure di revisione della pianta organica per una migliore dislocazione sul territorio ed un miglior servizio per i cittadini. Presentazione di istanza alla Regione Lombardia per il Processo di attuazione della revisione della Pianta Organica, come da bando regionale (si allega la mappa della situazione attuale e la mappa della nuova Pianta Organica con l'individuazione dei bacini di nuova formazione).

b) Pediatria

Studio e implementazione di un nuovo modello di unità pediatrica nel quartiere di Santa Giulia.

Per garantire una migliore continuità assistenziale ed un più efficace filtro del territorio, a favore degli Ospedali che otterranno un effetto di riduzione di accessi impropri nei Pronto Soccorso, sono in corso interventi nell'area della Pediatria che offrano servizi territoriali integrati, capaci di rispondere meglio ai bisogni di assistenza.

Il piano di intervento nell'area Santa Giulia riguarda lo studio e la successiva realizzazione di nuovi modelli e strutture di assistenza e distribuzione dei servizi pediatrici sul territorio, in grado di garantire risposte integrate in una zona di nuova urbanizzazione quale il quartiere Santa Giulia. Il piano si inserisce in una visione della città per epicentri, al fine di favorire la continuità assistenziale.

c) Riorganizzazione della rete di emergenza/urgenza

Finalizzato allo studio di possibili interventi per l'ottimizzazione, la diversificazione ed il potenziamento della rete di emergenza ed urgenza dei presidi di salute della città. Questo piano si basa sulla analisi di modelli nazionali ed internazionali, adattati alla situazione attuale della città e simulati in vista di Expo 2015.

L'emergenza-urgenza è un tema strategico fra quelli individuati nell'ambito della "Cabina di Regia".

Implementazione della diffusione sul territorio cittadino, specie in luoghi di aggregazione e di svolgimento di attività sportive, di defibrillatori e di personale idoneo al loro utilizzo, per la prevenzione della morte e /o di danni fisici e cerebrali da arresto cardiocircolatorio.

d) Vaccinazione anti HPV

Nell'ambito della prevenzione particolare attenzione merita il tema delle vaccinazioni per contrastare la diffusione di alcune gravi patologie, ed in tale contesto notevole importanza riveste il nuovo vaccino contro le infezioni da HPV nella prevenzione del carcinoma della cervice uterina.

L'intervento sviluppato in accordo con le Linee Guida Ministeriali e Regionali, prevede la diffusione della vaccinazione a favore di adolescenti non rientranti per età nella popolazione coperta dagli interventi regionali attualmente previsti, che appartengano a famiglie monogenitoriali o numerose non in grado di provvedere privatamente alla vaccinazione. Attualmente l'intervento è partito individuando famiglie monogenitoriali o numerose, ma l'intento è quello di offrire in base ai fondi disponibili, copertura vaccinale il più ampia e più rapidamente possibile, estesa alla popolazione femminile che non può essere lasciata senza la prevenzione dell'unico tumore, riconosciuto dall'OMS, prevenibile vaccinalmente.

e) Interventi innovativi di Prevenzione e Contrasto alla Violenza Sessuale

Cintura Rosa:

Dopo aver sviluppato con successo delle edizioni sperimentali, è stato attivato sotto il profilo della prevenzione, l'intervento di prevenzione e autodifesa al femminile, mirato a rafforzare la donna sulla propria consapevolezza e capacità di agire in situazioni potenzialmente rischiose, migliorando il rapporto, relazionale e sociale, con l'ambiente circostante.

Sulla base di tale sperimentazione, si prevede di avviare dei servizi più sistematici in stretta collaborazione con le Zone, prevedendo anche varianti destinate alle scuole e prevedendo quote di compartecipazione alla spesa per garantire la sostenibilità del progetto a regime.

Implementazione di un "Progetto contro la violenza sessuale" collegato all'iniziativa "Cintura Rosa, con la creazione di una assicurazione dedicata alle donne che hanno subito violenza e lo sviluppo di banche dati

Realizzazione di iniziative di sensibilizzazione e formazione al fenomeno dello Stalking e degli atti violenti fuori e dentro casa, iniziative finalizzate al rispetto tra i sessi.

f) Piano Immigrazione sana

Promozione di una concreta e responsabile integrazione degli immigrati sul versante della salute, con particolare riguardo alla prevenzione, alla educazione sanitaria ed al controllo delle patologie infettive, al fine di svolgere una efficace azione di prevenzione sia per gli stranieri presenti sul territorio del Comune sia per i cittadini milanesi.

Attività innovative: raccolta e lettura di dati per la definizione delle successive azioni mirate; consolidamento della rete delle strutture di volontariato operanti nel settore

attraverso la condivisione di un'unica cartella clinica informatizzata; avvio di studi epidemiologici mirati.

Sviluppo di un secondo livello di intervento sul territorio, tramite operatori sociosanitario si strada appositamente formati per la rilevazione dei bisogni ed il supporto alla risposta.

g) Piano anticold: integrazione sul versante salute dei provvedimenti sociali attuati con la D.C. Famiglia

Prosegue l'impegno per offrire ai cittadini spazi e momenti di sostegno e benessere psicofisico predisponendo attività per famiglie, bambini, anziani, disabili e sportivi.

Saranno inoltre attivati momenti di informazione e formazione su stili di vita da adottare per il raggiungimento di uno stato di benessere e salute, supportati dalla distribuzione di opuscoli informativi su come affrontare il caldo estivo.

2) Sensibilizzazione verso corretti stili di vita, prevenzione, promozione del benessere e della salute

a) Prevenzione e Igiene Pubblica

Consolidamento delle azioni di contrasto dei comportamenti a rischio di tipo sessuale e delle dipendenze, attraverso attività formative rivolte a giovani, genitori ed educatori. Supporto ai progetti della ASL per gli aspetti socio-sanitari integrati di competenza del Comune.

b) Educazione Alimentare e corretti stili di vita

Sviluppo di campagne di sensibilizzazione e di progetti mirati a far conoscere e adottare alle diverse fasce di età e di popolazione (uomini, donne, bambini, anziani, studenti, lavoratori, disabili, stranieri, sportivi) abitudini alimentari più adatte a prevenire le principali conseguenze/patologie derivanti da un'alimentazione non adeguata.

Elemento di innovazione: sviluppo dell'intervento in corso, con particolare attenzione alle problematiche di sovrappeso o sottopeso, all'interno del contesto "Feeding the Planet EXPO 2015".

c) Interventi di comunicazione su temi riguardanti la salute

Si tratta di interventi già sviluppati dall'Assessorato alla Salute che riguardano una molteplicità di temi; menopausa, artrite reumatoide, tumore al seno, fumo, malattie della pelle, ecc.)

d) Iniziative di sensibilizzazione sul territorio

Si tratta di nuovi interventi, ampi e articolati, finalizzati a promuovere progetti di prevenzione che intervengano su fattori di rischio "modificabili" del diabete e delle malattie cardiovascolari, respiratorie, tumorali, diffondendo presso i cittadini milanesi, residenti e non, la cultura della salute e del benessere.

Elementi di innovazione: gli interventi affiancano alla attività informativa l'organizzazione di campagne di screening sanitari, anche attraverso la promozione di iniziative "Porte Aperte", per la rilevazione di situazioni a rischio mediante strumenti medicali, test, indagini, visite e consulenze, relative ad aree tematiche differenti, con cadenza periodica presso le Aziende Ospedaliere I progetti verranno svolti anche collaborando con Enti, Associazioni, Fondazioni, Ordini professionali.

Gli interventi riguarderanno inoltre il rapporto tra l'individuo, l'ambiente e gli stili di vita, sui temi dell'alimentazione, del movimento, della lotta al tabagismo e all'uso di droghe, della prevenzione e lotta allo stress e dei comportamenti a rischio.

Elementi di innovazione: offrire l'opportunità di momenti di prevenzione mediante iniziative non solo di informazione, quali incontri, convegni, dibattiti, ma anche attraverso attività a carattere culturale, quali mostre, spettacoli teatrali e di danza, concerti, proiezioni, in ordine ai temi trattati.

Le tematiche scelte terranno conto delle giornate mondiali della salute

Per l'anno 2009 è prevista la realizzazione del "Anno della Salute" che si basa su due articolazioni specifiche:

a) Iniziative mensili gratuite sul territorio di sensibilizzazione per la prevenzione della salute;

b) Realizzazione degli Stati Generali della Salute e del Benessere con momenti culturali e simposi scientifici di grande rilievo. Proposta di una riflessione aperta alla cittadinanza sui grandi temi della salute quali iper e ipo alimentazione, salute inquinamento ed ambiente e le nuove frontiere delle malattie predittive.

3) Interventi e ricerche di azione-intervento

L'attività di promozione degli interventi e delle ricerche di azioni intervento, finalizzati alla individuazione di potenziali fattori di rischio per la salute ed il benessere dei cittadini, e alla definizione delle opportune strategie di contrasto, si articola nel triennio in alcuni progetti chiave.

a) Mappatura dei servizi e territorio

Attività di raccolta ed analisi di dati sulla accessibilità e fruibilità dei servizi al fine di contribuire alla realizzazione del Piano di Governo del Territorio del Comune di Milano.

Analisi dei nuovi modelli integrati dei servizi socio-sanitari, dei nuovi modelli assistenziali, delle unità di prevenzione e la promozione dei corretti stili di vita, quali Punti di Salute nella città.

b) Libro bianco sullo stress/Salute sul lavoro

Sviluppo del tema dello stress, dello stato psico-fisico delle lavoratrici e dei lavoratori e del fenomeno dell'abuso di sostanze legato alle difficoltà psicologiche riconducibili all'ambiente lavorativo; il progetto, svolto in collaborazione con Associazioni di categoria e con Enti istituzionali per la definizione di azioni mirate alla prevenzione, prende avvio dal convegno "La Salute nei luoghi di lavoro - una scelta imprenditoriale".

c) Tavolo vaccinazioni

Promozione di una attività di ricerca da svolgersi con soggetti pubblici, privati e del privato sociale in materia di prevenzione di patologie forte incidenza ed impatto nella città di Milano, anche conseguenti a fenomeni migratori per una rivisitazione ed eventuali ampliamenti delle vaccinazioni obbligatorie e strategie per facilitare l'esecuzione e il monitoraggio di quelle consigliate o attivamente proposte.

d) Prosecuzione del Progetto Città Sane

Il progetto, svolto in collaborazione con l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), è finalizzato a fornire strategie e piani capaci di rispondere alla complessità dei bisogni di salute e di qualità di vita della popolazione milanese. Aderendo a programmi internazionali di valutazione, analisi ed intervento, il progetto affronta la costante trasformazione strutturale, ambientale, economica e sociale della città di Milano, ed i bisogni emergenti che ne discendono, capitalizzando le precedenti esperienze basate sulle linee guida OMS.

e) Salute, Inquinamento e Ambiente

Gli interventi, prosecuzione dell'attività del "Tavolo di coordinamento tecnico-scientifico Salute e Ambiente" con la partecipazione esperti nel campo scientifico e della prevenzione, Aziende Ospedaliere ed Università, riguardano la realizzazione di campagne di informazione, sensibilizzazione e sviluppo di comportamenti consapevoli nei confronti della prevenzione, degli interventi e del controllo di situazioni a rischio per la salute dei cittadini, quali la presenza di manufatti di amianto, e di informazione ed intervento rispetto a tematiche ambientali già presidiate dall'Assessorato alla Salute, quali quelle riguardanti l'inquinamento acustico, l'inquinamento ambientale, la presenza di amianto. Si tratta di temi rilevanti molto complessi che vanno visti e studiati in modo trasversale con gli altri Settori competenti del Comune: Mobilità e Ambiente, e Innovazione e Ricerca e con Istituti di Ricerca Universitari e con le Aziende Ospedaliere.

Questo ambito di intervento si articola inoltre in diversi progetti per la conoscenza e studio di fenomeni legati alla relazione tra salute ed ambiente.

- POEMI: studio della correlazione tra picchi di inquinamento e accessi ai pronto soccorso per patologie correlate. Loro valutazione per la definizione di nuovi studi a supporto delle scelte dell'Amministrazione Comunale;
- indagini epidemiologiche e studi relativi alla diffusione ed incidenza della allergia da polline di ambrosia finalizzati ad indirizzare le campagne di contrasto del fenomeno attuate dal Comune di Milano;
- indagini sui rischi per la salute dei cittadini riferibili a popolazione di volatili e roditori presenti e alle possibili politiche di contenimento e contrasto.

f) EXPO 2015

Si tratta di un piano complesso ed articolato, finalizzato a legare e dare continuità e coerenza a singole iniziative di analisi e studio delle necessità e delle ricadute in materia di salute e benessere dei cittadini legate ad EXPO 2015.

Il piano, realizzato con la collaborazione di rappresentanti di enti pubblici, università, privato sociale e imprese del territorio, è finalizzato a operare una approfondita analisi delle necessità di intervento legate all'evento EXPO, al fine di scongiurare possibili rischi per la salute dei cittadini, degli ospiti e delle maestranze chiamate a supportare tecnicamente la manifestazione.

Coerentemente con le indicazioni ricevute dalla Regione Lombardia in materia, la funzione dell'Assessorato alla Salute sarà quella di ente promotore e coordinatore della rete di soggetti chiamati ad interagire nel progetto di ricerca.

Il piano si articolerà in diversi ambiti di studio: stima dei bisogni socio-sanitari, analisi delle esigenze logistiche in materia di fruibilità dei servizi socio-sanitari, ipotesi sui potenziali rischi epidemiologici, analisi delle esigenze e delle modalità di comunicazione socio-sanitaria legata all'evento, studio delle possibili ricadute in termini di stress e disagio sociale riconducibili ad EXPO 2015, analisi dell'impatto della immigrazione di maestranze anche negli anni precedenti l'iniziativa, previsione di possibili riutilizzi di strutture e spazi socio-sanitari in seguito all'evento, ed altre tematiche da meglio definirsi da parte del pool di esperti.

Il piano vedrà la nascita di una rete di attori specializzati, guidata da un board scientifico, coordinato dall'Assessore alla Salute del Comune di Milano.

Cap. 7 Il Bilancio 2009-2011

7.1 Le risorse per gli anni 2009-2011

Anche il triennio 2009–2011 registra il tradizionale incremento di risorse a favore dei servizi alla persona, nonostante la generale azione di contenimento delle spese connessa alla riduzione dei trasferimenti statali.

La curva degli incrementi nel decennio precedente indica con chiarezza il fenomeno della crescita delle dotazioni finanziarie, in armonia con il crescente fabbisogno della domanda sociale e del potenziamento dei servizi territoriali che connotano la città di Milano, quale metropoli destinataria di risorse straordinarie a favore dei processi di integrazione sociale e di progressivo affrancamento dal bisogno.

A sostegno delle indicazioni di Piano vengono di seguito formulate le previsioni economico-finanziarie che, nell'ambito del triennio di riferimento, indicano le risorse e le fonti per alimentare le attività correlate alla presente programmazione, esclusi gli oneri per il personale.

Come da stima prudenziale, i volumi di entrata e di spesa destinati agli anni 2010–2011 vengono riproposti in forma inalterata, ad evitare che si assumano scelte previsionali estranee alla sfera decisionale degli organi deliberanti del Comune.

L'analisi delle risorse disponibili è, inoltre, corredata dai flussi finanziari riferiti alla previsione di Bilancio di competenza comunale, integrata dalle risorse provenienti da contributi regionali diversi, ovvero con vincolo di destinazione, dal riparto regionale del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali e dal Fondo Sanitario della Regione Lombardia, e dai proventi numerosi e diversi, derivanti dalla fruizione dei servizi da parte dei cittadini.

Anche questa parte del bilancio registra un sensibile incremento delle entrate che conseguono lo straordinario risultato di assestarsi per oltre 123 milioni annui; così da rendere palese che le Politiche Sociali, lungi dall'essere mero trasferimento di risorse correnti, sanno conseguire una oculata attenzione ai riconoscimenti che alimentano il bilancio, a riprova della necessaria correlazione che ogni centro di spesa deve avere con le proprie risorse in entrata.

Le schede indicano il quadro complessivo delle risorse, fornendo informazioni essenziali su servizi ed interventi previsti, sul volume complessivo delle spese e delle entrate.

Con la **scheda A** vengono analizzate le risorse finanziarie per gli anni 2009–2011 per le aree Infanzia, Famiglia, Anziani, Disabili, Emarginazione-Dipendenza, Immigrazione, Salute Mentale, oltre alle risorse proprie degli Uffici della Direzione Centrale Famiglia Scuola, Politiche Sociali e della Direzione Centrale Salute.

La **scheda B** prende in esame tutti i trasferimenti e le risorse assegnate dalla Regione quale Fondo Indistinto ex L.328/2000 e ne specifica la destinazione e gli impieghi, a sostegno dei programmi previsti nelle Aree Anziani, Famiglia, Disabili e Adulti.

La **scheda C** rappresenta il peso delle aree di intervento in rapporto alle risorse assegnate come da previsione dell'anno 2009.

A - PIANO DELLE RISORSE FINANZIARIE ANNI 2009 - 2011

Anno 2009			Anno 2010			Anno 2011		
	v.a. in €	%		v.a. in €	%		v.a. in €	%
INFANZIA	24.178.400,00	10,59	INFANZIA	24.178.400,00	10,59	INFANZIA	24.178.400,00	10,59
ANZIANI	94.628.070,00	41,46	ANZIANI	94.628.070,00	41,46	ANZIANI	94.628.070,00	41,46
FAMIGLIA	53.202.670,00	23,31	FAMIGLIA	53.202.670,00	23,31	FAMIGLIA	53.202.670,00	23,31
IMMIGRAZIONE	11.621.000,00	5,09	IMMIGRAZIONE	11.621.000,00	5,09	IMMIGRAZIONE	11.621.000,00	5,09
EMARGINAZIONE E DIPENDENZE.	10.940.020,00	4,79	EMARGINAZIONE E DIPENDENZE.	10.940.020,00	4,79	EMARGINAZIONE E DIPENDENZE.	10.940.020,00	4,79
DISABILI	28.205.210,00	12,36	DISABILI	28.205.210,00	12,36	DISABILI	28.205.210,00	12,36
SALUTE MENTALE	3.808.000,00	1,66	SALUTE MENTALE	3.808.000,00	1,66	SALUTE MENTALE	3.808.000,00	1,66
PROMOZIONE SALUTE E STILI DI VITA	1.670.000,00	0,74	PROMOZIONE SALUTE E STILI DI VITA	1.670.000,00	0,74	PROMOZIONE SALUTE E STILI DI VITA	1.670.000,00	0,74
TOTALE	228.253.370,00	100,00	TOTALE	228.253.370,00	100,00	TOTALE	228.253.370,00	100,00

B – ENTRATE ANNO - 2009

Descrizione	BILANCIO 2009
<u>CONTRIBUTI REGIONALI DIVERSI</u>	
NIDI	7.037.760,00
CENTRI RICREATIVI DIURNI	439.650,00
COMUNITA ALLOGGIO E C.P.I. PER MINORI	3.280.640,00
AFFIDO	153.440,00
ASS.DOMICILIARE ANZIANI	1.599.390,00
ASS.DOMICILIARE MINORI	253.310,00
GIOVANI	266.480,00
INSERIMENTI LAVORATIVI	660.380,00
FONDO ANZIANI NON AUTOSUFFICIENZE	1.000.000,00
FONDO INFANZIA	1.100.000,00
CONTRIBUTI PROVINCIA	500.000,00
COMUNITÀ ALLOGGIO DISABILI	113.000,00
ASSISTENZA DOMICILIARE DISABILI	262.000,00
INSERIMENTO LAVORATIVO DISABILI	100.000,00
FONDO NON AUTOSUFFICIENZE DISABILI	995.543,00
TOTALE	17.761.593,00

CONTRIBUTI REGIONALI CON VINCOLO DI DESTINAZIONE

L.N. 23/99 POLITICHE REGIONALI PER LA FAMIGLIA	1.100.000,00
SPERIMENTAZIONI RETE	375.520,00
CUSTODE SOCIALE	1.114.640,00
F. N.P.S MINORI COMUNITA'	2.492.240,00
F. N.P. S. MINORI	1.601.900,00
F. N.P.S. ANZIANI	4.461.730,00
F. N.P.S ADULTI	670.000,00
F. N.P.S. NIDI	570.000,00
F. N.P.S. LEGGE. 45	124.500,00
F. N.P.S. LEGGE. 40	500.000,00
CONTRIBUTI	45.000,00
F. N.P.S. SOSTEGNO FAMIGLIE DISABILI	2.200.000
F. N.P.S. SOSTITUTIVI FAMIGLIE DISABILI	325.000,00
SOSTEGNO FAMIGLIE DISABILI (L.R. 23/1999)	278.210,00
TOTALE	15.858.740,00

TRASFERIMENTI STATALI CON VINCOLO DI DESTINAZIONE

PROGRAMMA NAZIONALE ASILO POLITICO L. 39/90	1.086.000,00
LEGGE 285	4.398.450,00
TRASFER.MINISTERI	100.000,00
RIFUGIATI POLITICI - MINISTERO	8.500.000,00
TOTALE	14.084.450,00

CONTRIBUTI REGIONALI E STATALI

FSR PER R.S.A.	2.452.500,00
CONTR. STATALI SCUOLE MATERNE	10.000.000,00
NUOVA FINANZIARIA	400.000,00
FSR PER C.D.D.	3.575.000,00
TOTALE	16.427.500,00

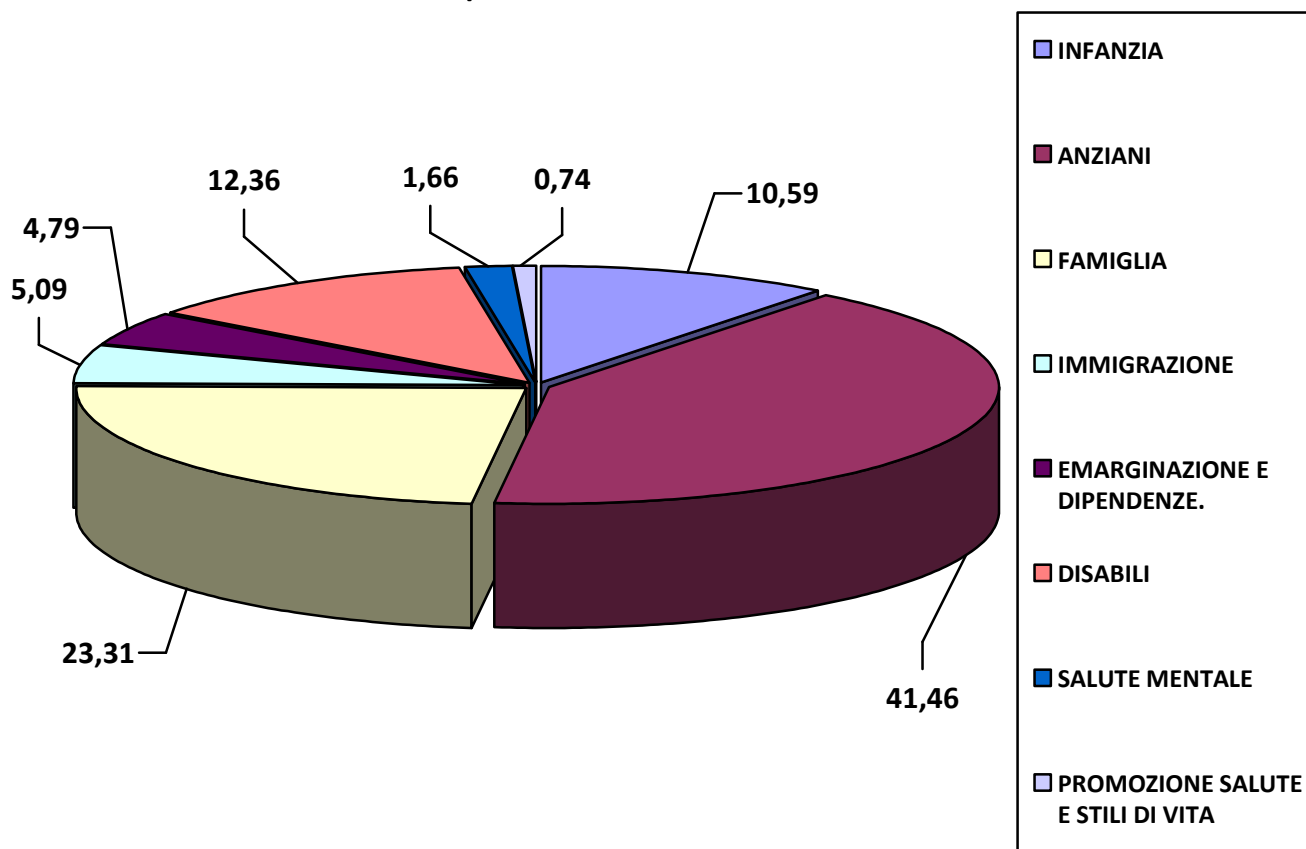
ALTRI PROVENTI DIVERSI

TASSE SCOLASTICHE E CONTRIBUTI SCOLASTICI	1.900.000,00
TRASPORTO ALUNNI	190.000,00
REFEZIONE SCOLASTICA	1.200.000,00
CENTRI ESTIVI	300.000,00
INTERV. EDUCATIVI	12.000,00
PROVENTI. SERVIZI EDUCAT..	365.000,00
CENTRI ESTATE	750.000,00
COLONIE	1.100.000,00
RETTE ASILI	14.000.000,00
TEMPI PER LA FAMIGLIA	10.000,00
PASTI DOCENTI	2.000.000,00
PROVENTI CANONI VARI	30.000,00
RECUPERO SPESE FUNZION.	360.000,00
TOTALE	22.217.000,00

PROVENTI DA SERVIZI ASSISTENZA

PROVENTI RICOVERI COMUNALI	250.000,00
PROVENTI DA RICOVERI ANZIANI	35.000.000,00
PROVENTI DA CENTRI DI PRIMA ACCOGLIENZA	30.000,00
PROVENTI PER MINORI	96.000,00
VENDITA BIGLIETTI PER RICOVERI ORTLES	238.900,00
PROVENTI SOMMINISTRAZIONE PASTI ORTLES	87.500,00
PASTI A DOMICILIO	125.000,00
PROVENTI MENSE DISABILI	300.000,00
PROVENTI RICOVERO DISABIL	550.000,00
TOTALE	36.677.400,00
<u>TOTALE GENERALE</u>	123.026.683,00

C - Distribuzione delle risorse per aree di intervento anno 2009



7.2. Il Bilancio Sociale dell'Assessorato Famiglia, Scuola, Politiche Sociali

Con la realizzazione del Bilancio Sociale si intende accrescere e valorizzare il dialogo con i cittadini; un dialogo che non va inteso come sostitutivo dei tradizionali meccanismi della partecipazione politica, ma nel senso dell'ampliamento dei meccanismi e degli elementi di controllo democratico sulle tecniche di quantificazione e di rappresentazione economico-finanziaria dell'azione amministrativa.

I dati economico-finanziari, infatti, da soli non bastano a fornire una lettura esaustiva dell'attività e dei risultati dal punto di vista del cittadino, che è interessato principalmente a capire in che modo il Comune svolge il suo mandato, quali sono le priorità e gli obiettivi di intervento, quali i livelli di prestazione attesi e realizzati e soprattutto gli effetti prodotti dalla propria azione.

L'ottica della rendicontazione sociale, infatti, dovrebbe poter condizionare non solo la lettura a consuntivo dei risultati, ma anche il modo in cui si formulano le scelte e si decidono a preventivo le azioni da fare, valutandone le ricadute e l'impatto attesi; un approccio con cui "socializzare" maggiormente il sistema di programmazione e controllo e non semplicemente valutare le ricadute sociali di ciò che si è programmato.

In tale prospettiva verranno perseguite le seguenti finalità:

- offrire agli *stakeholder* informazioni adeguate, attendibili e controllabili, tali da consentire loro di formarsi un giudizio motivato sul comportamento complessivo dell'ente;
- sviluppare il dialogo fra l'ente e gli *stakeholder*;
- promuovere all'interno dell'ente il senso di responsabilità sociale;
- contribuire al miglioramento continuo dei rapporti fra l'ente e gli *stakeholder*.

In base ai criteri indicati e alle norme vigenti in materia, l'Assessorato alla Famiglia, Scuola e Politiche Sociali sta impostando il proprio modello di rendicontazione sociale e costruendo la struttura del Bilancio Sociale, che verrà elaborato entro la fine del corrente anno.

Nel successivo biennio di validità del Piano di Zona verrà effettuato un lavoro di implementazione del sistema, al fine di diffonderlo in modo dettagliato nell'intera organizzazione.

Il processo di rendicontazione del Bilancio Sociale sarà, ovviamente, strettamente integrato con il sistema di programmazione e controllo e con il sistema contabile del Comune di Milano e sarà costruito in un'ottica di comunicazione accessibile e trasparente.

Cap. 8 – Monitoraggio e verifica del Piano di Zona

L'attività di monitoraggio

Il pieno raggiungimento degli obiettivi contenuti in questo Piano richiede un'azione di monitoraggio costante e di valutazione periodica dei risultati ottenuti, per giungere ad una verifica tangibile e partecipata delle azioni e degli interventi presentati.

Il concetto di monitoraggio non va inteso, però, secondo l'accezione di "attività ispettiva", bensì come necessità di un accompagnamento finalizzato a garantire in ogni momento, agli attori in gioco, il supporto e l'aiuto necessari per il raggiungimento dei migliori risultati possibili.

Per queste ragioni, qualsiasi attività di monitoraggio necessita della piena collaborazione dei soggetti sottoposti alla rilevazione e di un *team* o di figure professionali esperte, anche esterne all'ente, capaci di fornire la corretta visione del processo in atto.

Un tipo di indagine conoscitiva di tale rilievo ha l'imprescindibile necessità di creare sinergie con gli attori coinvolti nell'attuazione delle politiche sociali, educative e di promozione del benessere e della salute, condizione necessaria per realizzare gli obiettivi previsti e, se necessario, provvedere alla loro ridefinizione in corso d'opera.

Una buona *governance*, quindi, utilizza come strumento equilibrato di misura della sua efficacia relazionale e attuativa:

1. **il *monitoring***, con i mezzi, i metodi e nei tempi che i soggetti competenti, interni e/o esterni, coordinati dall'Ufficio di Piano, concorderanno sotto la guida del Consiglio di Indirizzo;
2. **il *timing***, adeguando la durata dei progetti/azioni alla specificità degli stessi e garantendone la continuità necessaria;
3. **la *verifica in itinere e finale dei processi e dei risultati***, avvalendosi anche di soggetti terzi.

La verifica del Piano di Zona

Il Comune di Milano, in accordo a quanto previsto dal Programma del Sindaco, dal Piano Generale di Sviluppo 2006-2011 e dalla Relazione Previsionale e Programmatica 2008-2010, utilizza già una propria metodologia di lavoro, che si focalizza su un insieme di interventi prioritari (senza tralasciare, ovviamente, tutti gli altri), allo scopo di favorire un approccio pragmatico basato sulla definizione di obiettivi, attività, responsabilità, tempi, risorse e controllo dei risultati per un'efficace gestione operativa degli interventi; agevolare e coniugare il contributo degli stakeholders; favorire una comunicazione semplice ed efficace su risultati condivisi.

Il *Master Plan* rappresenta lo strumento operativo che agevola il conseguimento degli obiettivi della Giunta.

In questo modello si innesta il processo di verifica del Piano di Zona, che apre alla prospettiva di agire in termini preventivi e di sistema.

In accordo con tutti gli organismi della *Governance*, si propone di procedere alla revisione annuale del Piano di Zona in sede di Consiglio Comunale.

Ciò dovrebbe assicurare un miglioramento costante attraverso l'azione di *work in progress* e una migliore gestione delle risorse economiche disponibili.

Appendice di dati quantitativi

Allegato a:
Cap. 3 - VOLONTARIATO E TERZO SETTORE: la geografia della città di Milano

TABELLA 1 - ASP (Aziende Servizi alle Persone)

ZONE	ASP	AREA
1	1	ANZIANI
2		
3		
4		
5		
6		
7	1	ANZIANI/MINORI
8		
9		

ANZIANI = (RSA - CDI - RIABILITAZIONE)

MINORI = (C.A. - C.P.I.)

TABELLA 2 - ASSOCIAZIONI RICONOSCIUTE (CON D.P.R.) DI MILANO
distribuzione per zona e campo di intervento

Zona	AS	H	M	SS	AB	Totale	%
1	3	2	2	10	5	22	44%
2	1	1	1	4	-	7	14%
3	2	-	1	-	-	3	6%
4	1	-	-	-	2	3	6%
5	-	-	1	2	1	4	8%
6	1	-	-	-	-	1	2%
7	-	-	-	2	-	2	4%
8	3	1	-	-	-	4	8%
9	1		1	2	-	4	8%
totale	12	4	6	20	8	50	100%

Fonte: Direzione Centrale Famiglia, Scuola e Politiche Sociali

Legenda:

AS = assistenza

H = handicap

M = minori

SS = solidarietà sociale

AB = assistenza-beneficenza

TABELLA 3 - ENTI MORALI DI MILANO (Fondazioni ed Enti depubblicizzati)
distribuzione per zona e campo di intervento

ZONE	A/SS	E	F/R	TOTALE	%
1	57	6	32	95	64,63
2	8	-	2	10	6,80
3	8	1	1	10	6,80
4	4	-	1	5	3,41
5	4	-	-	4	2,73
6	7	1	-	8	5,45
7	5	-	1	6	4,09
8	3	1	2	6	4,09
9	2	1	-	3	2,04
	98	10	39	147	100%

Fonte: Direzione Centrale Famiglia, Scuola e Politiche Sociali

Legenda:

A/SS = assistenza/solidarietà sociale

E = educazione

F/R = formazione/ricerca

TABELLA 4 - COOPERATIVE SOCIALI DI MILANO SUDDIVISE PER ZONA E PER SEZIONI DI ISCRIZIONE ALL'ALBO REGIONALE

ZONA	Miste (Sez. A)		Produzione lavoro (sez. B)		Consorzi (sez. C)		Totale per zona	
		%		%		%		%
1	31	20,80	4	7,54	1	12,5	36	17,15
2	20	13,42	6	11,32	-	-	26	12,38
3	16	10,75	6	11,32	2	25	24	11,42
4	12	8,05	4	7,54	1	12,5	17	8,10
5	16	10,75	6	11,33	1	12,5	23	10,95
6	21	14,10	11	20,76	2	25	34	16,19
7	13	8,73	2	3,77	-	-	15	7,14
8	12	8,05	7	13,21	-	-	19	9,06
9	8	5,36	7	13,21	1	12,5	16	7,61
TOTALE	149	100	53	100	8	100	210	100

TABELLA 5 - DISTRIBUZIONE PER ZONE E PER ANNO DI ISCRIZIONE DELLE COOPERATIVE SOCIALI ISCRITTE ALL'ALBO REGIONALE (Al 21.08.06)

anno di iscrizione	ZONE										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	TOTALE	
1993	-	-	-	-	-	1	-	-	1	2	0,94
1994	5	3	1	3	1	5	2	3	1	24	11,39
1995	2	2	-	2	-	1	-	-	1	8	3,80
1996	-	-	3	-	2	1	1	-	-	7	3,33
1997	1	-	1	1	2	2	-	-	-	7	3,33
1998	1	1	1	-	2	1	1	2	2	11	5,20
1999	2	4	3	1	-	6	-	-	2	18	8,50
2000	1	-	3	1	2	1	1	1	-	10	4,70
2001	2	-	2	3	1	-	1	2	-	12	5,70
2002	3	2	2	2	2	2	-	-	-	13	6,10
2003	1	2	1	-	-	1	1	1	2	9	4,25
2004	2	-	1	-	-	-	4	2	1	10	4,73
2005	2	2	-	2	1	-	-	1	-	8	3,80
2006	2	7	1	-	2	5	1	2	-	20	9,51
2007	7	-	3	1	3	3	2	3	3	25	11,90
2008	5	3	2	1	5	5	1	2	3	27	12,82
TOT.	36	26	24	17	23	34	15	19	16	210	100

Fonte BURL 30 ottobre 2008, 3°Suppl. Straord. al n. 44

**TABELLA 6 –
ASSOCIAZIONI DI SOLIDARIETA' FAMILIARE DI MILANO ISCRITTE
AL REGISTRO REGIONALE (ex l.r. 14/02/2008, n. 1)**

ZONE	ASSOCIAZIONI FAMILIARI	
	Numero Associazioni	%
1	27	18,37
2	19	12,93
3	19	12,93
4	10	6,81
5	15	10,20
6	10	6,80
7	13	8,84
8	17	11,56
9	17	11,56
Totale	147	100

Dati Regione Lombardia aggiornati al 31/12/2008

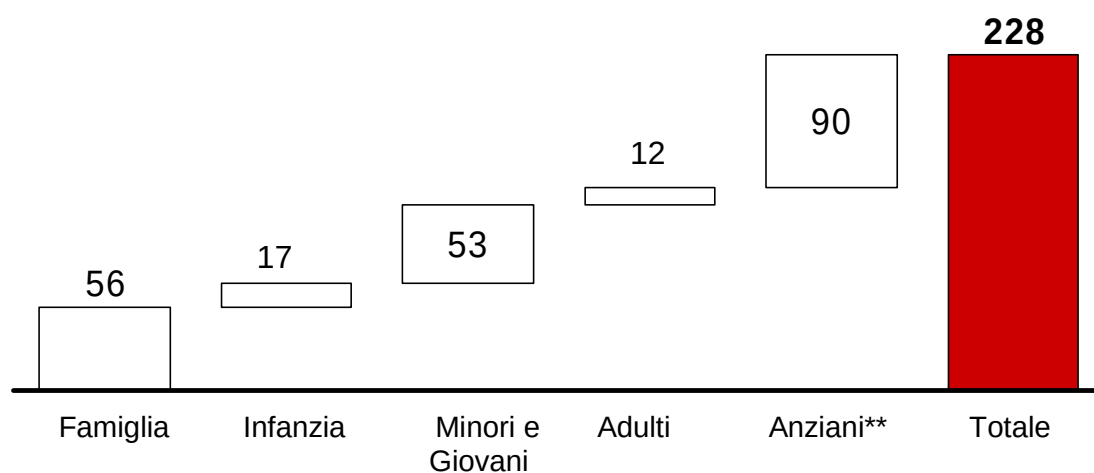
TABELLA 7

Distribuzione per zone e per anno di iscrizione delle ASSOCIAZIONI DI SOLIDARIETA' FAMILIARE iscritte al registro Regionale (ex l.r. 14/02/2008, n. 1)

ZONE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	TOT.	%
Anno iscrizione											
2000	13	5	5	5	6	3	8	5	7	57	38,78
2001	-	3	-	-	-	-	-	-	-	3	2,05
2002	1	-	1	2	3	-	1	4	-	12	8,16
2003	2	2	3	-	-	-	1	1	2	11	7,48
2004	1	3	2	1	1	1	1	6	1	17	11,56
2005	1	2	4	-	2	-	-	-	1	10	6,81
2006	5	2	-	-	2	-	2	-	2	13	8,84
2007	3	1	3	2	1	5	-	1	3	19	12,92
2008	1	1	1	-	-	1	-	-	1	5	3,40
TOTALE	27	19	19	10	15	10	13	17	17	147	100

Dati Regione Lombardia aggiornati al 31/12/2008

**Tab. 8 - Governo e gestione sussidiaria:
convenzioni con soggetti del Terzo Settore
(associazioni, coop. sociali, etc.)**



Numero convenzioni	570 ^{***}	113	166^{****}	209	246	1.305
Numero fornitori	287 ^{***}	95	201^{****}	119	231	934
Valore medio convenzione '000 €	98	150	66^{****}	57	366	175

Nota:

* IVA inclusa o esente

** A certe convenzioni corrispondono voci di bilancio classificate come trasferimenti

*** Nessuna convenzione attualmente in essere per Residenze Minori; di fatto, rapporti con 296 residenze di 256 fornitori. Numero convenzioni stimato in base al numero DDD

**** Esclude Milano Ristorazione

Fonte: Database convenzioni; Analisi Gruppo di Lavoro

Allegato a:

Cap 4.1.1. – I risultati raggiunti nella triennalità precedente Verifica obiettivi dell'Area Minori e Famiglia SETTORE POLITICHE DELLA FAMIGLIA

SETTORE POLITICHE DELLA FAMIGLIA

Tab. 1 Minori in carico al Servizio Sociale della Famiglia anni 2006-2008

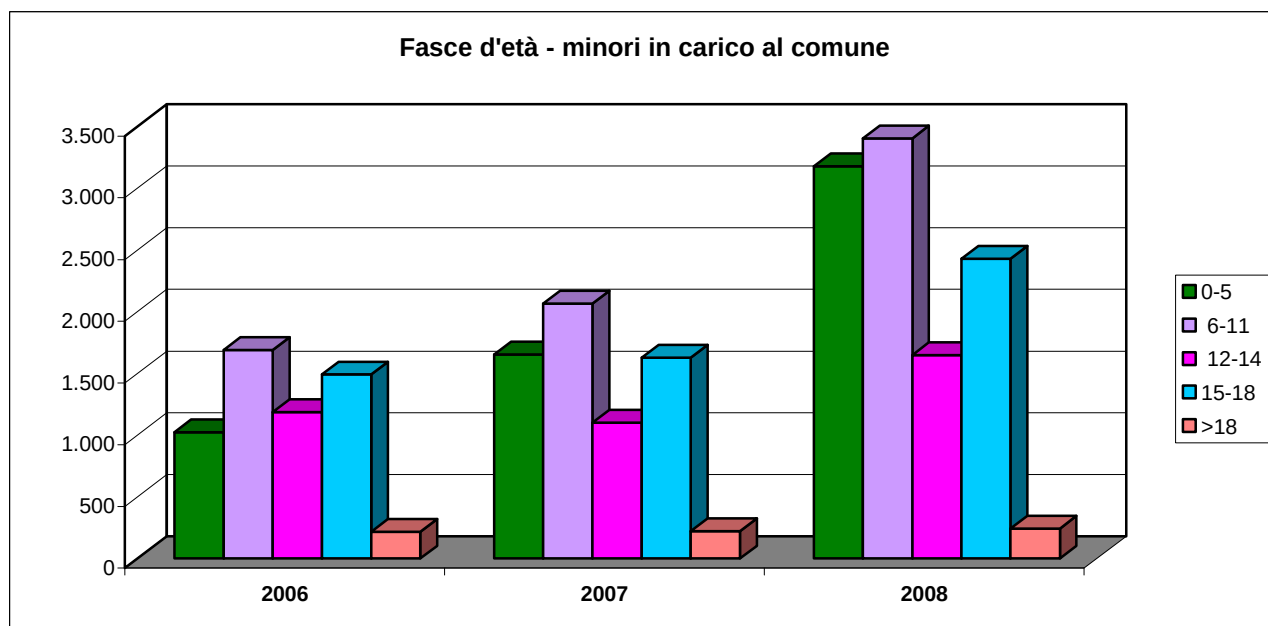
ANNO		ZONA									TOTALE	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	v.a.	%
2006	Italiani	183	280	267	484	417	469	656	754	578	4.088	73%
	Stranieri	86	126	150	189	170	109	267	252	173	1.522	27%
	TOTALE	269	406	417	673	587	578	923	1.006	751	5.610	100%
2007	Italiani	146	217	321	798	271	472	654	860	596	4.335	65%
	Stranieri	110	128	196	383	106	244	431	416	324	2.338	35%
	TOTALE	256	345	517	1181	377	716	1085	1276	920	6.673	100%
2008	Italiani	155	408	411	826	600	861	1.011	939	787	5.998	55%
	Stranieri	126	466	402	767	458	612	989	530	560	4.910	45%
	TOTALE	281	874	813	1.593	1.058	1.473	2.000	1.469	1.347	10.908	100%

N.B. Il totale dei minori in carico al Comune non comprende il numero di minori stranieri non accompagnati (quindi non residenti nel territorio cittadino) che, per l'anno 2008, sono stati 472.

Incremento utenza da 2007 a 2008 = 63%

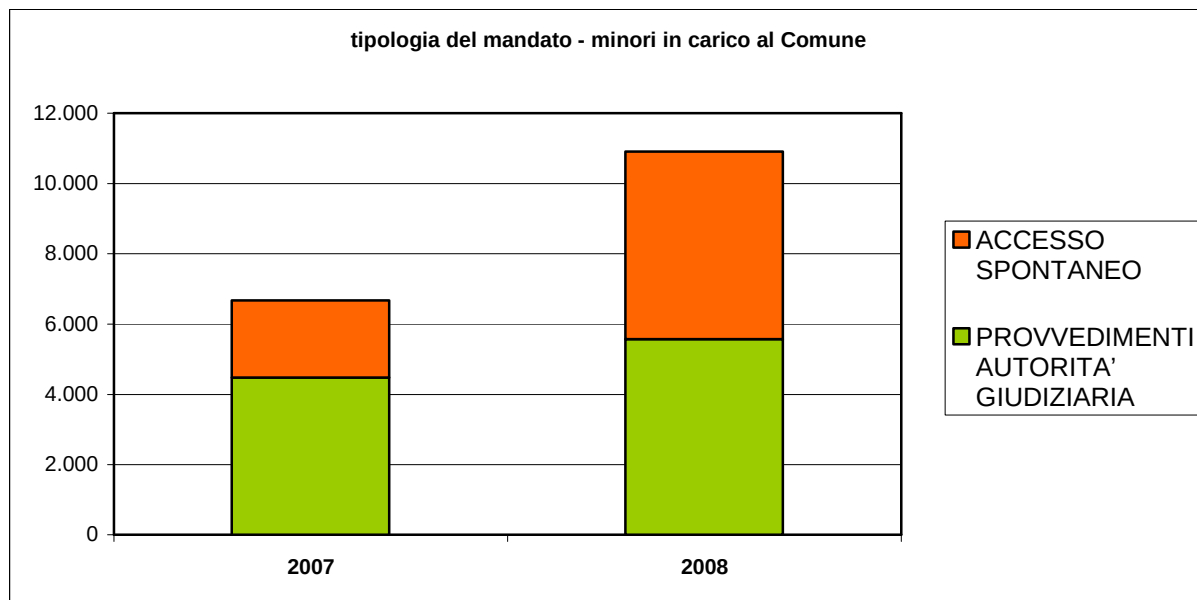
Tab. 1bis Minori in carico suddivisi per fasce d'età anni 2006-2008

Fasce età \ Anno	0-5		6-11		12-14		15-18		>18		TOTALE	
2006	1.024	18,3%	1.691	30,1%	1.186	21,1%	1.492	26,6%	217	3,9%	5.610	100%
2007	1.655	24,8%	2.066	31,0%	1.101	16,5 %	1.628	24,4 %	223	3,3 %	6.673	100%
2008	3.180	29,2%	3.404	31,2%	1.649	15,1%	2.431	22,3%	244	2,2%	10.908	100%



Tab. 1ter Minori in carico suddivisi per tipologia del mandato anni 2007-2008

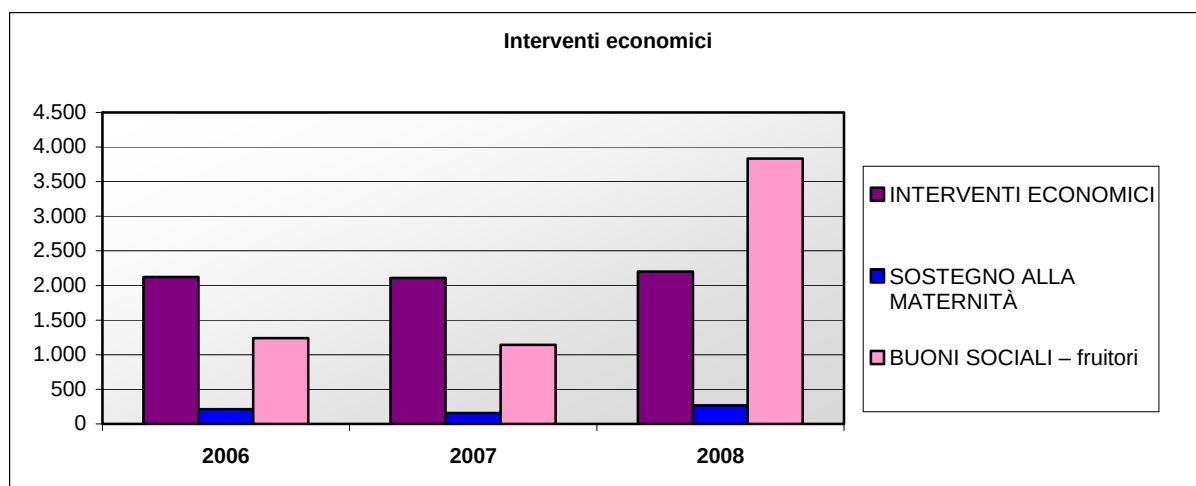
Anno	PROVVEDIMENTI AUTORITA' GIUDIZIARIA		ACCESSO SPONTANEO		TOTALE	
	nr		nr		nr	
2006						
2007	4.482	67,2%	2.191	32,8%	6.673	100%
2008	5.567	51,0%	5.341	49,0%	10.908	100%



Interventi economici

Tab. 2 Interventi economici anni 2006-2008

TIPO INTERVENTO	ANNO		
	2006	2007	2008
INTERVENTI ECONOMICI	2.123	2.111	2.202
SOSTEGNO ALLA MATERNITÀ	212	157	267
BUONI SOCIALI – fruitori	1.240	1.142	3.834



Interventi socio-educativi personalizzati

Tab. 3 Interventi socio-educativi individualizzati anni 2007-2008

ANNO	2006	2007	2008*
Ex ASSISTENZA DOMICILIARE	411	449	429
ex PERCORSI EDUCATIVI ADOLESCENTI	87	121	104

* programmazione rallentata da due processi di prosecuzione semestrale contratti in vista accreditamento

Genitori Ancora

Tab. 4 Centro Ge.A. anni 2006-2008

ANNO	2006	2007	2008
MINORI	282	154	273

Spazio Neutro

Tab. 5 Spazio Neutro anni 2006-2008 minori seguiti

ANNO	2006	2007	2008
MINORI	302	365	430

Incremento utenza da 2007 a 2008 = 18%

Tab. 5bis Spazio Neutro anni 2006-2008 nuclei seguiti

ANNO	2006	2007	2008
NUCLEI familiari	233	272	317

Incremento utenza da 2007 a 2008 = 16%

Tab. 5ter Spazio Neutro differenziato per tipologia intervento anno 2008

ANNO	n° famiglie	n° minori
diritto di visita e di relazione	250	324
diritto di visita e di relazione – <i>protetto</i>	44	78
sostegno alla genitorialità fragile e problematica	13	16
accordi e regolamentazione	10	12

Servizi Educativi Diurni

Tab. 6 Minori inseriti in Servizi Educativi Diurni anni 2006 -2008

ANNO	2006	2007	2008
MINORI	642	637	688

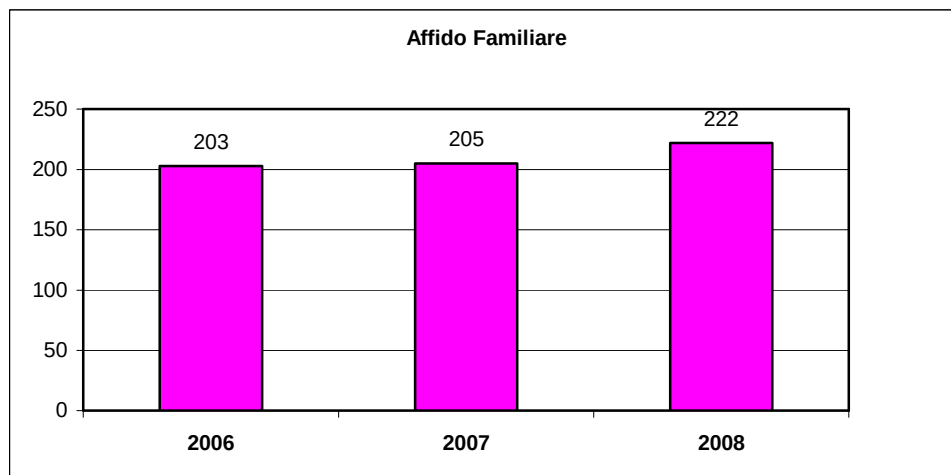
Incremento utenza da 2007 a 2008 = 8%

Affido familiare

Tab. 7 Affidato anni 2006-2008

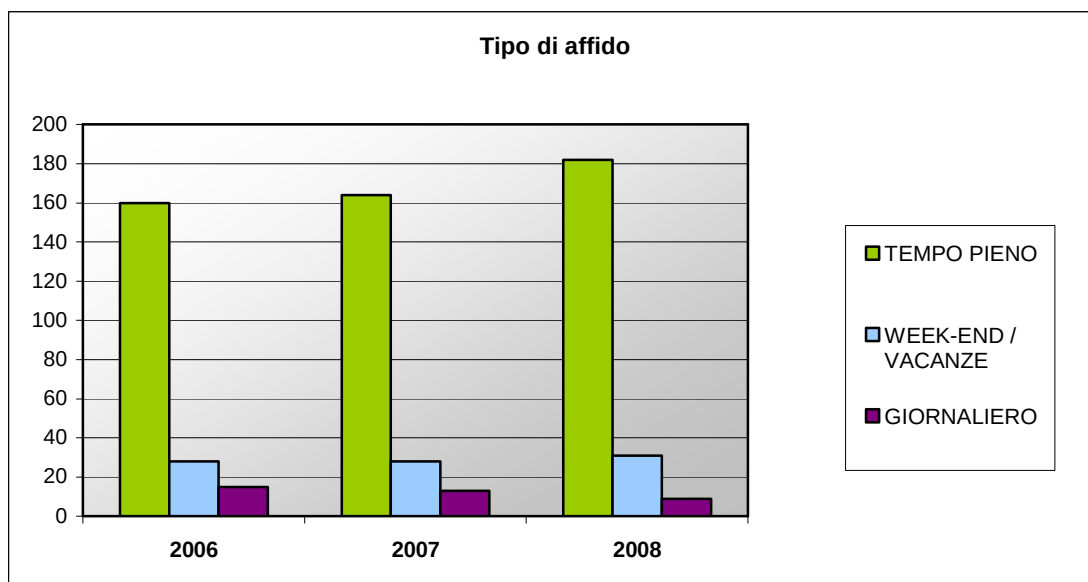
ANNO	2006	2007	2008
MINORI	203	205	222

Incremento utenza da 2007 a 2008 = 8%



Tab. 7bis Tipo di affido anni 2006 – 2008

ANNO	2006	2007	2008
TEMPO PIENO	160	164	182
WEEK-END / VACANZE	28	28	31
GIORNALIERO	15	13	9



Tab. 7ter Titolo giuridico affido anni 2006 – 2008

ANNO	2006	2007	2008
DECRETO TM	198	196	213
CONSENSUALE (con informativa al GT)	4	7	5
VOLONTARIO (senza TM e GT)	1	2	4

Affido Familiare nuove forme di collaborazione 2008

Attività inerenti il Protocollo d'intesa con privato sociale – associazioni e imprese sociali

Tab 8a) ATTIVITA' DI SENSIBILIZZAZIONE organizzazioni che hanno aderito orientativamente dal Settembre '07 a Settembre '08

	ORGANIZZAZIONI ADERENTI	Persone/Famiglie Partecipanti alle iniziative messe in atto (banchetti-volantinaggio)	Persone/Famiglie Interessate ad approfondire con: incontri informativi/cicli di formazione
1	AIBI	4000	30
2	ALBERIO	185	20
3	ANFAA	410	315
4	ANPIL	17.600	175
5	A PICCOLI PASSI	1290	83
6	CAF	16.520	1
7	CARITAS AMBROSIANA	148	161
8	COMIN	1807	46
9	DIAPASON	962	35
10	FAMIGLIE PER ACCOGLIENZA	755	80
11	FANCIULLEZZA	2350	100
12	LA CORDATA	365	18
13	LA GRANDE CASA*	1075	20
14	LA STRADA	5080	26
15	O.F.S. QIQAJON	605	105
16	PAZOL	432	35
17	UVI	1074	47
18	VSP BRUZZANO	1690	45
	totale	56.348	1.342

* in collaborazione con Caritas Ambrosiana

Tab 8b) ATTIVITA' DI CONOSCENZA NUOVE FAMIGLIE organizzazioni che hanno aderito

	ORGANIZZAZIONI ADERENTI
1	AIBI
2	CAM
3	ConVoi
4	VSP BRUZZANO
5	A PICCOLI PASSI
6	ARCHE'
7	COMIN
8	COMUNITA' NUOVA
9	DIAPASON
10	LA CORDATA
11	LA GRANDE CASA
12	SPAZIO APERTO SERVIZI

Tab 8c) ATTIVITA' DI SUPPORTO A FAMIGLIE AFFIDATARIE organizzazioni che hanno aderito

	ORGANIZZAZIONI ADERENTI
1	ALBERIO
2	ARCHE'
3	CAF
4	CBM
5	COMIN
6	DIAPASON
7	GRUPPO DI BETANIA
8	LA CORDATA
9	LA GRANDE CASA
10	LA STRADA
11	SPAZIO APERTO SERVIZI

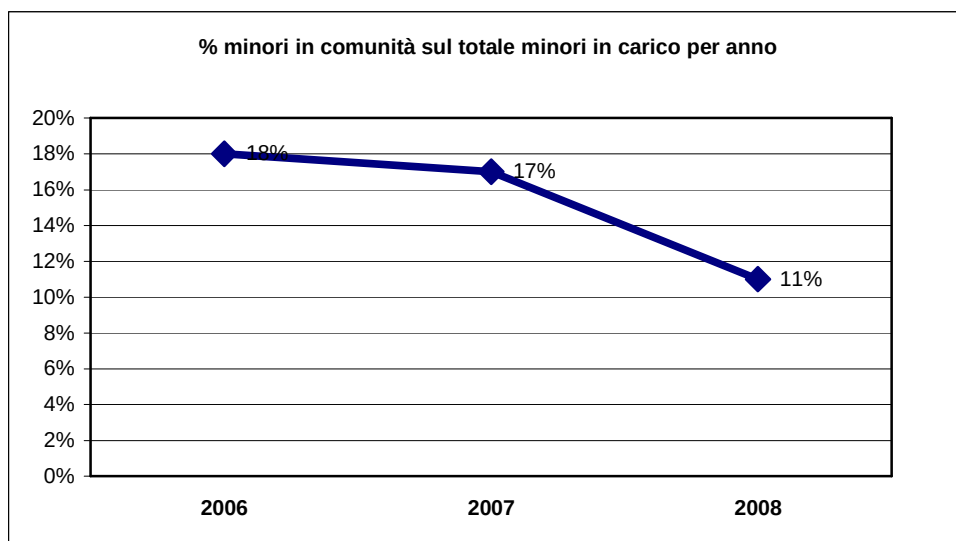
Inserimento in strutture residenziali

Tab. 9 Minori ricoverati in strutture residenziali CON E SENZA MADRE anni 2006-2008

ANNO	2006	2007	2008
TIPO DI STRUTTURA			
Minori ricoverati in strutture comunitaria	1.018	1142	1168
TOTALE MINORI IN CARICO	5610	6673	10908
% minori in comunità sul totale minori in carico per anno	18%	17%	11%
Minori ricoverati in strutture di pronto intervento	689	614	542
TOTALE	1.707	1756	1710

decremento utenza Pronto Intervento da 2007 a 2008 = 13,2%

decremento utenza TOTALE da 2007 a 2008 = 2,7%



Tab. 9bis Minori ricoverati in strutture residenziali anni 2007 - 2008

		MINORI SOLI		MINORI CON MADRE		TOTALE	
		V.A.	%	V.A.	%	V.A.	%
2006	minori in comunità	nr					
2007	minori in comunità	835	73%	307	27%	1.142	100%
2008	comunità educative	718	90%	328	89%	1046	
	alloggio semiautonomia	16	2%	30	8%	46	
	alloggio protetto	6	1%	10	3%	16	
	comunità familiari	60	7%	0	0%	60	
	TOTALE 2008	800	68%	368	32%	1.168	100%

Tab. 10 FLUSSO ANNUO dei Mandati dell'Autorità Giudiziaria al SSDF/Comune di Milano 2006/2008

ANNO	2006		2007		2008	
	Numero Provv.	Numero minori	Numero Provv.	Numero minori	Numero Provv.	Numero minori
INDAGINI	703	897	718	833	848	1.061
AGGIORNAMENTI	334	439	333	458	304	407
PROVVEDIMENTO AFFIDO al COMUNE	888	1.093	679	900	442	483
SOSTEGNO E CONTROLLO	360	481	361	459	296	313
TUTELE al COMUNE	58	61	197	210	246	249
PROSIEGUI	89	96	119	119	48	48
ARCHIVIAZIONI	102	129	107	117	211	234
ALTRO PROVV.	258	315	326	400	263	271
TOTALE	2.792	3.511	2.840	3.496	2.658	3.066

Area penale minorile

Tab. 11 Minori sottoposti a procedimento penale suddivisi per fasce d'età, nazionalità e sesso trattati negli anni 2006/2008

			12 -14 anni	15 - 16 anni	17 - 18 anni	>18 anni	Età non nota	TOTALE
2006	Italiani	Maschi	25	113	67	0	0	205
		Femmine	4	14	6	0	0	24
	Stranieri	Maschi	13	30	11	0	0	54
		Femmine	3	6	3	0	0	12
	Nomadi	Maschi	3	2	4	0	0	9
		Femmine	2	4	4	0	0	10
		TOTALE	50	169	95	0	0	314

			12 -14 anni	15 - 16 anni	17 - 18 anni	>18 anni	Età non nota	TOTALE
2007*	Italiani	Maschi	26	92	60	0	1	179
		Femmine	7	6	6	0	0	19
	Stranieri	Maschi	11	38	20	0	2	71
		Femmine	1	4	1	0	0	6
	Nomadi	Maschi	2	10	5	0	0	17
		Femmine	0	3	0	0	0	3
		TOTALE	47	153	92	0	3	295

*Al dato totale vanno aggiunti 44 minori presi in carico dai SSDF (non si possiede il dato della suddivisione per fasce d'età)

Per un totale di (295+44) 339 minori in carico al Settore nel 2007

			12 -14 anni	15 - 16 anni	17 - 18 anni	>18 anni	Età non nota	TOTALE
2008	Italiani	Maschi	4	37	47	43	0	131
		Femmine	0	0	6	4	0	10
	Stranieri	Maschi	1	13	17	22	2	55
		Femmine	0	0	1	0	0	1
	Nomadi	Maschi	5	6	7	5	0	23
		Femmine	1	3	2	1	0	7
		TOTALE	11	59	80	75	2	227

III° PIANO INFANZIA E ADOLESCENZA EX LEGE 285/97
Triennalità 2007 - 2009 Privato Sociale

	Denominazione dell'Ente	Titolo Progetto	Assegnato
AREA SOSTEGNO ALLA FAMIGLIA			
1	Ass.ne L'Abilità Onlus	Progetto Nemo- Sostegno, educazione e aiuto per una vita piena del bambino con disabilità e dei suoi genitori	€ 200.449,20
2	Ass.ne Famiglie per l'Accoglienza	Una rete educativa nella città	€ 154.719,60
3	Coop. Soc. Diapason arl Onlus	Week end care	€ 175.479,50
4	Ass.ne Archè Onlus	Spazio +	€ 229.052,00
5	Ass.ne Archè Onlus	Diversamente	€ 124.212,00
6	Società Coop. Soc. La Grande Casa Onlus	Gabbianelle e Gatti	€ 183.297,88
7	Ass.ne Circolo Arci Il Balzo	Buongiorno Famiglia! Un bene comune ...	€ 206.452,40
8	Ass.ne Musicopoli Città delle Arti	Arteautismo	€ 140.796,60
9	Società Coop. Soc. La Cordata	ERIN Appartamenti per l'autonomia Madri Bambini	€ 112.152,60
10	Ass.ne A.I.S.Ac. Onlus	Bambini a "rischio" - Accompagnare, facilitare e coordinare: Un percorso di sostegno alla genitorialità	€ 119.000,00
11	Fondazione G. e D. De Marchi per la lotta contro le ematopatie e i tumori dell'infanzia Onlus	Prosecuzione assistenza globale ai bambini affetti da patologie ematologiche croniche ed oncologiche	€ 250.000,00

AREA TUTELA DEI MINORI

12	Coop. Soc. COMIN Onlus	Tandem	€ 174.772,99
13	Coop. Soc. Tempo per l'Infanzia Onlus	C'è posto per tutti	€ 96.274,75
14	Società Coop. Soc. Ce.SE.d. Onlus	I care	€ 173.635,00
15	Coop. Soc. Diapason arl Onlus	Alchimia	€ 167.181,00
16	Società Coop. per azioni Età Insieme	Reticula 7	€ 196.840,00
17	Società Coop. Comunità Progetto arl	Passpartout	€ 77.519,62
18	Ass.ne Centro Ambrosiano di solidarietà	Tra banco e realtà	€ 193.961,08
19	Fondazione Società Umanitaria	La Società Umanitaria per la frequenza scolastica e l'orientamento professionale	€ 174.335,00
20	Coop. Soc. Dedo arl Onlus	Progetto Integrazione stranieri in zona 4 - Comunicazione Scuola-famiglia -	€ 100.790,20
21	Società Coop. Soc. Mosaico Onlus	Una scuola, tante voci	€ 136.164,00
22	Coop. Soc. Laci Buti	Giovani Nomadi...liberi di imparare	€ 129.833,20
23	Parrocchia Maria Madre della chiesa	Progetto Gratosoglio - Sperimentazione territoriale	€ 247.787,36

AREA SVILUPPO DEI SERVIZI

24	Cooperativa Martinengo	Insieme dopo la scuola	€ 93.180,00
25	Fondazione Caritas Ambrosiana	Sestante. Centri di conselling per gli adolescenti, genitori, insegnanti	€ 249.532,00
26	Società Coop. Soc. S. Martino Onlus	Ci sono anch'io	€ 161.072,32
27	Ass.ne Culturale Palazzo Litta	Connections- Nuovi testi per un festival di nuovi interpreti -	€ 106.260,00
28	Ass.ne Fondazione Franco Verga- C.O.I. Milano	A scuola con le mamme: Il bilinguismo come fattore di successo nei percorsi di costruzione identitaria e scolarizzazione dei minori stranieri	€ 173.275,20
29	Coop. Soc. Collage	Bimbi a casa e....non solo servizi domiciliari, sussidiarietà nella cura per l'infanzia e il sostegno alla famiglia	€ 174.818,41
30	Società Coop. Soc. Lo Scrigno Onlus	Il muretto dei colori	€ 194.317,63
31	Fondazione Cecchini Pace	Giovane Ulisse	€ 128.555,00
32	Coop. Soc. Muba a.r.l. Onlus	Muba in rete	€ 206.482,50
33	Ass.ne Centro di Solidarietà San Martino	Sportello Lavoro	€ 106.680,00

34	Società Coop. Soc. La Strada	Incontri: Accoglienza e sostegno all'integrazione	€ 114.646,00
35	Ass.ne Children in crisis Italy Onlus	Decidi	€ 51.359,00
AREA PROMOZIONE DEI DIRITTI DEI MINORI			
36	Ass.ne CeLIM Milano	Crescere Diritti	€ 197.698,20
37	Coop. Soc. Grado 16 Officine dell'autopromozione	Centro permanente di educazione alla cittadinanza	€ 230.979,00
38	Fondazione Arnoldo e Alberto Mondadori	Il mondo del libro	€ 54.075,00
39	Parrocchia S.Nicola v. in Dergano	Clikka la vita	€ 105.304,64
40	Società Coop. Soc. Lo Scrigno Onlus	Voyager - Progetto di esplorazione e conoscenza rivolto agli adolescenti -	€ 75.322,00
41	Ass.ne Arciragazzi Comitato Milanese	20 novembre la voce dei bambini e dei ragazzi sviluppo dell'agenzia di comunicazione dei ragazzi	€ 161.331,36

**Legge Regionale n. 23/1999
BANDO 2008**

N	ENTE	TITOLO PROGETTO	COFINANZ. Assegnato
1	Ass. A.Ge.D.O. Onlus	GenerAzioni: per una scuola di tutti	€ 34.580,00
2	Ass.ne Comitato Inquilini Molise-Calvaire-Ponti	Imparare ad imparare - Progetto di didattica attiva integrato tra scuola, extrascuola e servizi di sostegno dei percorsi di crescita	€ 35.000,00
3	Ass. L'Impronta Onlus	Dai che ce la fai	€ 12.500,00
4	Ass.ne Un Naviglio per Minori Onlus	Protagonisti a scuola	€ 35.000,00
5	Ass.ne Angela Giorgetti Onlus	Continuità nella prevenzione: percorsi integrati individualizzati e aggregativi	€ 34.100,00
6	Ass.ne Sviluppo e Promozione	Un motivo in più	€ 35.000,00
7	Ass. Circolo Arci Nova Il Balzo	Crescere ² potenziare le risorse dei ragazzi attraverso un sviluppo di un patto educativo	€ 35.000,00
8	Ass.ne Volontari e Amici della Fondazione Exodus Onlus	Creattiva3: Laboratori per partecipare alla costruzione attiva della scuola	€ 12.500,00
9	Ass.ne La Famiglia un'avventura	Sulle ali della musica	€ 35.000,00
10	Ass.ne L'amico Charly Onlus	Il laboratori dell'apprendere - Apprendere per conoscere, riflettere, distinguere, confrontarsi, rispettare, crescere.	€ 35.000,00
11	Ass.ne Comunità e Famiglie Onlus	Insieme per dire, fare giocare	€ 34.950,00
12	Ass.ne A Piccoli Passi	SO-STARE a scuola - Percorsi di prevenzione alla dispersione scolastica per minori e famiglie	€ 20.000,00
13	Sindacato delle Famiglie	Compiti amici: doposcuola per alunni con DSA	€ 20.000,00
14	Ass.ne A.I.D.A.I.	Tutti attenti! Potenziamento delle abilità di attenzione e concentrazione nella scuola primaria	€ 25.093,00

15	Ass.ne La Strada - Ente morale	LA BUSSOLA Percorsi di orientamento scolastico e personale	€ 16.694,10
16	Associazione Donna e Madre e legato Maria Paolini Onlus	Apriti Sesamo	€ 16.694,10
17	Ass.ne Famiglie Insieme	Doposcuola come in famiglia: Uno spazio educativo per crescere insieme	€ 14.768,80
18	Ass.ne A.N.T.E.A.S.	Storie dell'arcobaleno	€ 6.760,00
19	Coop. Soc. Onlus Tempo per L'Infanzia	"Punto a capo" percorsi di sostegno didattico e motivazionale per la promozione dell'agio nella scuola	€ 25.000,00
20	Coop. Soc. Kantara	Le poesie di Saba	€ 25.000,00
21	Parrocchia SS Nazaro e Celso alla Barona	Insieme	€ 25.000,00
22	Ass.ne Amico Onlus	Bullismo, disagio giovanile e dispersione scolastica: Fenomeni correlati	€ 25.000,00
23	Coop. Soc. Grado16	Zone d'ascolto	€ 23.790,00
24	Coop. Soc. Comunità del Giambellino	Crescere insieme - Progetto integrato per la prevenzione della dispersione scolastica	€ 25.000,00
25	Coop. Soc. Mosaico arl Onlus	Tutt'un'altra scuola	€ 25.000,00
26	Società Coop. Soc. Lo Scrigno Onlus	Il mondo di Eva	€ 11.385,00
27	Ass.ne Nocetum Onlus	Danza la scuola continua	€ 11.385,00
28	ANFASS Milano Onlus	Integrazione dei saperi e aiuto alla genitorialità per le famiglie con bambini disabili al nido	€ 15.000,00
29	Ass.ne Paideia Onlus	"Adulti e genitorialità" I tesori per l'educazione dei nostri figli. Iniziative di sensibilizzazione e formazione al servizio delle famiglie, in relazione ai loro compiti sociali ed educativi	€ 15.000,00
30	Ass.ne Musicopoli	Multicultura in quartiere	€ 14.010,00
31	Ass. L'Immagine	Famiglie: soggetti di sviluppo sociale	€ 15.000,00
32	Ass.ne Hobbiville	Meeting Point a Rogotown	€ 15.000,00
33	Ass.ne di Volontariato La Lanterna	Transizioni - Dalla pre-adolescenza all'adolescenza: Scuola e famiglia di fronte alla transizione	€ 14.980,00

34	Ass. Bambini senza Sbarre	Spazio/Genitori/Figli in Carcere: Percorsi di intervento ed approfondimento	€ 15.000,00
35	Ass.ne Sarepta	Alla scoperta del libro	€ 7.500,00
36	Ass.ne Comitato Inquilini Molise-Calvairate-Ponti	In altre parole - Sviluppo di un linguaggio efficace per il dialogo tra famiglia, scuola e territorio	€ 15.000,00
37	Ass.ne Comunità e Famiglia Onlus	Attiv-attori in quartiere	€ 15.000,00
38	Ass. Armonia Onlus	Genitore o Educatore?	€ 10.504,00
39	Ass.ne A.i.s.Ac.	N.E.T. ,Network Educational Team - Progetto per la formazione delle famiglie di bambini con Birth defect	€ 15.000,00
40	Ass.ne Un Naviglio per Minori Onlus	Scambi di sostanza - Famiglie e scuole a confronto -	€ 15.000,00
41	a.l.f.a. - Ass. Lombarda Famiglie Audiolesi - Onlus	La conquista dell'autostima e della autonomia - il ruolo dei genitori nel percorso di crescita di bambine ragazzi sordi da 0 a 18 anni	€ 11.320,00
42	Ass.ne Volontari e Amici della Fondazione Exodus Onlus	Genitori OK	€ 14.731,00
43	Ass.ne Vivi Down Onlus	Bussola educativa. Formazione alla genitorialità e laboratori pedagogici per minori con disabilità	€ 2.071,00
44	Ass.ne DIVERSAMENTE	Amici della salute mentale	€ 2.071,00
45	Ass.ne Movimento per la Vita Ambrosiano	Educazione alla sessualità e all'affettività: Quale meta?	€ 2.071,00
46	Ass.ne A.GE.S.C.	Le buone prassi per il benessere dei ragazzi e della famiglie	€ 2.071,00
47	Ass.ne City Angel Lombardia Onlus	Il mercato del tempo - Avvio e sperimentazione di una banca del tempo dedicata all'aiuto reciproco delle famiglie	€ 2.071,00
48	Coop. Soc. A77	Dialoghi al di là delle maschere	€ 15.000,00
49	Società Coop. Soc. San Martino Onlus	La gemma	€ 15.000,00
50	CEMP	Contatto: nascere e crescere mamma	€ 13.895,00
51	Istituto Suore Missionarie del sacro Cuore di Gesù	Il nido delle rondini	€ 15.000,00

52	Società Coop. Soc. La Strada	Qualità, Relazioni e creatività per una famiglia felice	€ 13.900,00
53	Coop. Soc. Tempo per L'Infanzia Onlus	Genitorinsieme - percorsi per la formazione, il sostegno e l'integrazione sociale delle famiglie	€ 15.000,00
54	Ass.ne Istituto "La Casa"	Dai figli non si divorzia - Un progetto per aiutare i figli ad affrontare la separazione dei genitori e i genitori a rimanere tali anche quando non sono più coniugi -	€ 15.000,00
55	Soc. Coop. Sociale Spazio Aperto servizi Onlus	Per una genitorialità "abile" nella disabilità: la routine familiare	€ 15.000,00
56	Coop. Soc. Metamorfosi	I genitori tornano a scuola: percorsi di accompagnamento al benessere dei figli	€ 13.660,00
57	Ass.ne Centro Accoglienza Ambrosiano	La musica un gioco da bambini	€ 8.000,00
58	Ass.ne V.S.P. Bruzzano Onlus	Condividere le attese, accompagnare le nascite	€ 14.150,00
59	Coop. Soc. Zero5	Ritorno a scuola - Un luogo di incontro tra genitori e insegnanti	€ 15.000,00
60	Ass.ne CAM	Formare la famiglia come risorsa educativa e di accoglienza	€ 15.000,00
61	Coop. Soc. Comunità del Giambellino	Quando nasce una famiglia: Spazio di incontro mamme - bambini e sostegno a neo genitori nei primi anni di vita dei bambini	€ 12.875,00
62	Parrocchia S. Apollinare in Baggio	Caino o Abele? Chi è mio figlio?	€ 12.000,00
63	Ass.ne Pazol Onlus	Costruire una serra, per custodire e coltivare le disponibilità	€ 4.960,00
64	Coop. Soc. di solidarietà COMIN onlus	Per fare un'albero...intervento di promozione della solidarietà familiare	€ 4.960,00

Allegato a:
Cap 4.1.2. – I risultati raggiunti nella triennalità precedente
Verifica obiettivi dell'Area Minori e Famiglia
SETTORE SERVIZI ALL'INFANZIA

Recettività dei Servizi all'Infanzia per la fascia 0 – 3 anni, al 31.12.2008.

TIPO GESTORE	UNITA' DI OFFERTA		POSTI BAMBINO	Posti in convenzione nei nidi privati	TOTALE	
PRIVATO	NIDI D'INFANZIA	191	5.587	1.191	4.396	
PRIVATO	MICRONIDI	30	284		284	
PRIVATO	NIDI FAMIGLIA	31	154		154	
PRIVATO	CENTRI PRIMA INFANZIA	10	177		177	
PRIVATO	SEZIONI PRIMAVERA	10	173		173	5184
COMUNALE	NIDI D'INFANZIA	104	5.830	1.191 (in 115 nidi priv.)	7.021	
COMUNALE	MICRONIDI	2	20		20	
COMUNALE	SEZIONI PRIMAVERA	23	444		444	
COMUNALE	TEMPI PER LE FAMIGLIE	10	755		755	
COMUNALE	CENTRI PRIMA INFANZIA	1	46		46	
COMUNALE (in app.)	MICRONIDI	35	349		349	
COMUNALE (in app.)	NIDI D'INFANZIA	21	1.181		1.181	9.816
TOTALE Offerta Prima Infanzia Città di Milano		468	15.000		15.000	15.000

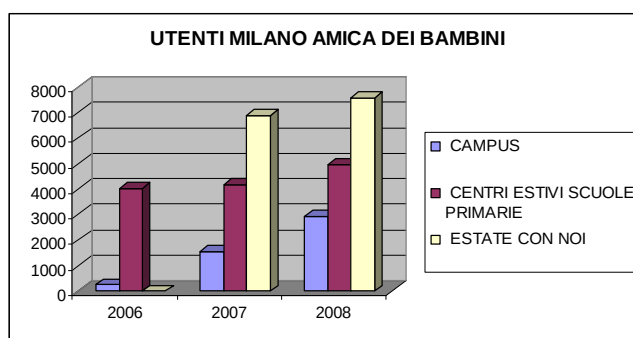
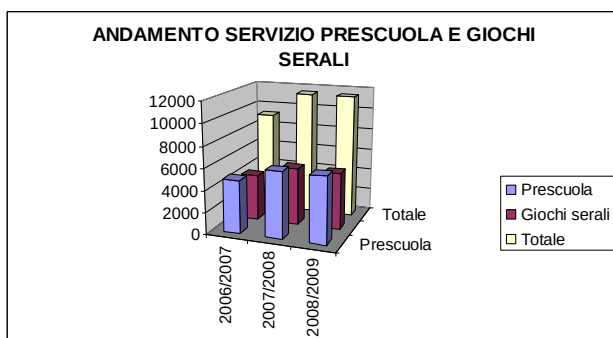
Implementazione posti nido in convenzione

Anno educativo	N. Bambini iscritti	N. Nidi privati in convenzione
2006/2007	710	92
2007/2008	732	101
2008/2009	1191	115

Allegato a:

**Cap 4.1.3. – I risultati raggiunti nella triennalità precedente
Verifica obiettivi dell'Area Minori e Famiglia
SETTORE SERVIZI MINORI E GIOVANI**

PRESCUOLA E GIOCHI SERALI			
a.s.	2006/2007	2007/2008	2008/2009
Prescuola	4926	6112	6126
Giochi serali	4235	5295	5245
Alunni H	39	61	78
Totale	9200	11468	11449



MILANO AMICA DEI BAMBINI - ESTATE

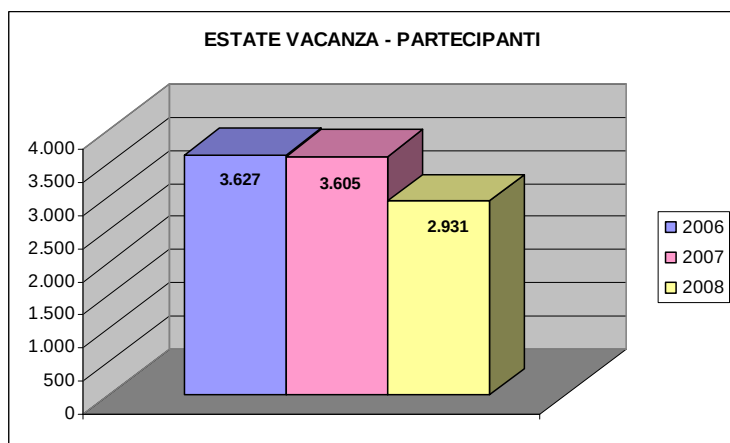
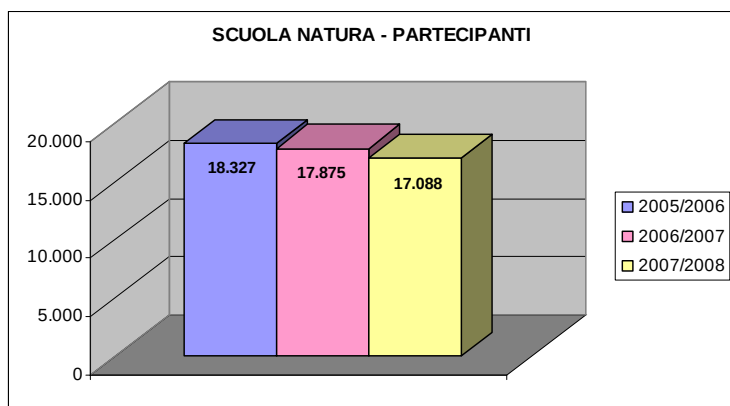
	2006			2007			2008		
	N° GIORNATE	N° INIZIATIVE	N° ISCRITTI	N° GIORNATE	N° INIZIATIVE	N° ISCRITTI	N° GIORNATE	N° INIZIATIVE	N° ISCRITTI
CENTRI ESTIVI SCUOLE PRIMARIE PERIODO A (giugno - luglio)	32	34	4.035	32	35	4.180	32	35	4.966
CENTRI ESTIVI SCUOLE PRIMARIE PERIODO B (1 metà agosto)	0	0	0	10	10	250	10	9	515
CENTRI ESTIVI SCUOLE PRIMARIE PERIODO B (2 metà agosto)	0	0	0	10	10	260	0	0	0
CENTRI ESTIVI SPECIALI (Disabili gravi)	32	2	72	32	2	71	32	2	70
CAMPUS PREADOLESCENTI PERIODO A (giugno - luglio)	0	0	0	0	0	0	25		1.029
CAMPUS PERIODO B (Agosto -settembre)				10	15	1.549	15		1.910
LO SAI CHE A MILANO				0		0	0		1.410
ESTATE CON NOI - Fossati del Castello nel mese di agosto				25		6.888	25		7.568

INIZIATIVE RIVOLTE ALLE SCUOLE

		Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008
Sforzinda	Scuola	4.095	3.396	5.802
	Extrascuola	6.444	7.547	13.475
Sezioni didattiche	Scuola e territorio	17.257	20.458	22.280
Iniziative educative e	Scuola		17.387	28.193

culturali				
Manifestazioni e iniziative extra-scolastiche		28.000	20.000	22.000

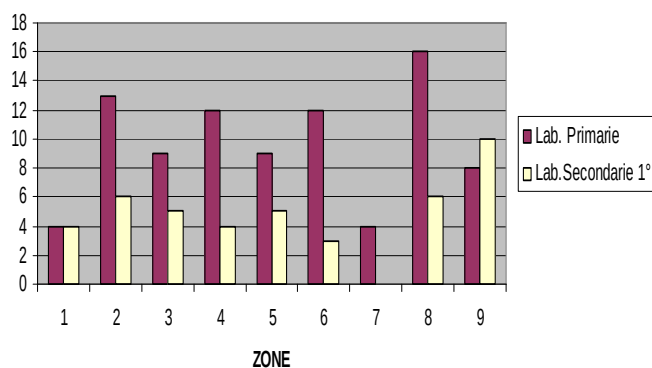
CASE VACANZA					
SEDI			UTENTI SCUOLA NATURA		
2006	2007	2008	2005/2006	2006/2007	2007/2008
Andora	Andora	Andora	5.022	4.826	3.852
Pietra Ligure	Pietra Ligure	Pietra Ligure	5.708	5.935	6.014
Ghiffa/Pallanza	Ghiffa/Pallanza	Ghiffa/Pallanza	985	1.182	827
Malcesine	Malcesine	Malcesine	1.762	1.875	2.044
Recco	Recco/Cavi	Recco/Cavi Sestri Levante	1.371	1.342	1.060
Vacciago	Vacciago/ Villa Cristina	Vacciago/ Villa Cristina	1.494	950	1.396
Zambla Alta	Zambla Alta	Zambla Alta	1.985	1.765	1.895
		Andora/Ceriale Alassio/Bordighera			
			18.327	17.875	17.088



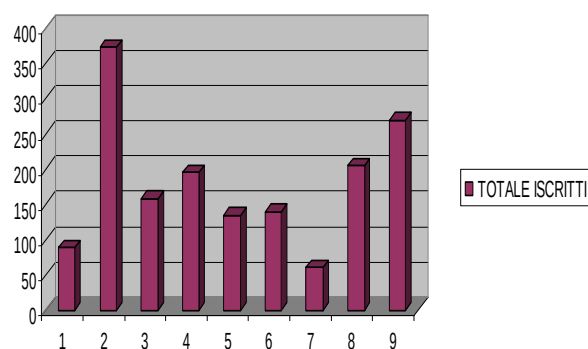
INTEGRAZIONE MINORI STRANIERI

ZONA	Lab. Primarie	Lab.Secondarie 1°	TOTALE LABORATORI	TOTALE ISCRITTI
1	4	4	8	89
2	13	6	19	373
3	9	5	14	159
4	12	4	16	195
5	9	5	14	143
6	12	3	15	140
7	4	0	4	60
8	16	6	23	205
9	8	10	18	270
TOTALE	87	43	130	1634

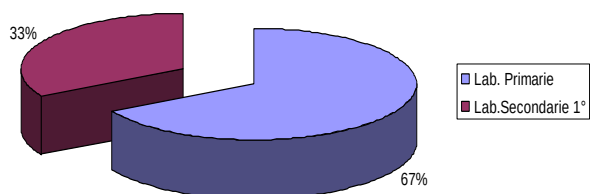
LABORATORI ITALIANO L2 PER ZONE DI DECENTRAMENTO



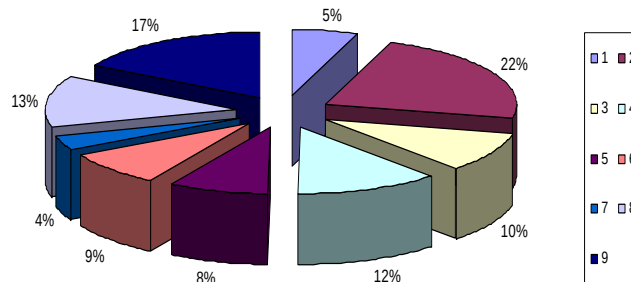
LABORATORI ITALIANO L2 ISCRITTI PER ZONE DI DECENTRAMENTO



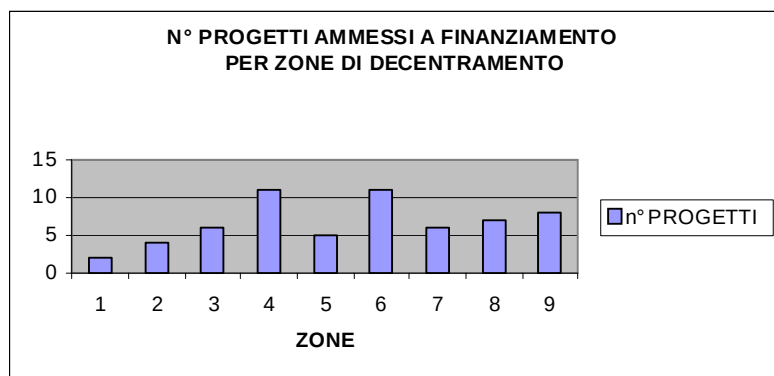
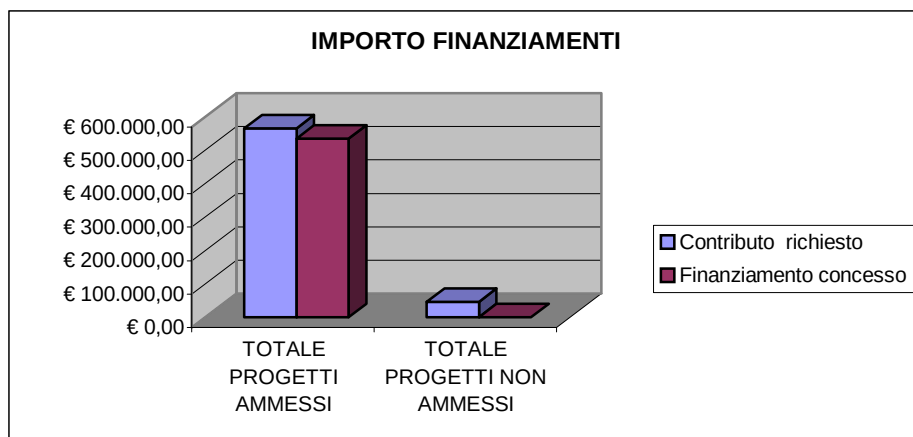
LABORATORI ITALIANO L2 PER TIPOLOGIA DI SCUOLE



LABORATORI ITALIANO L2 % ISCRITTI PER ZONE

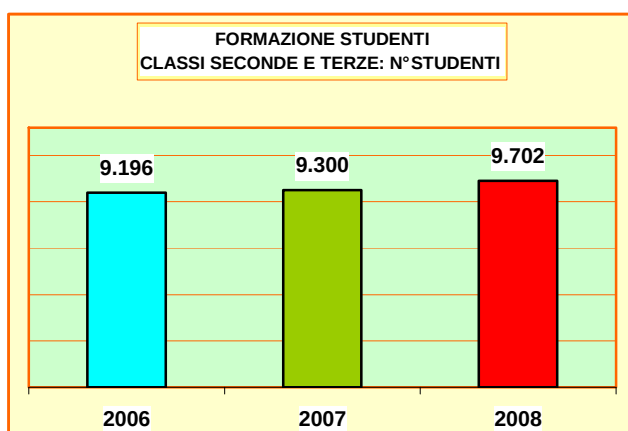
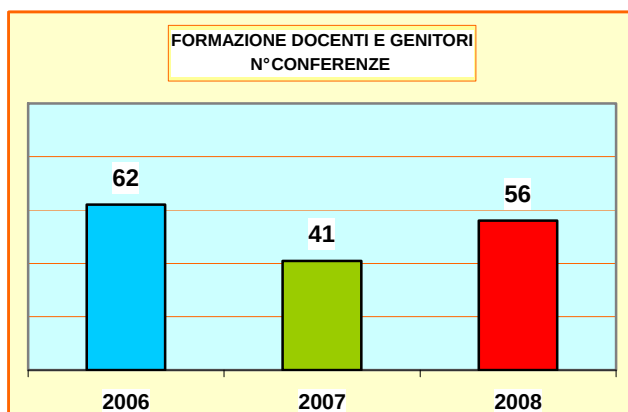
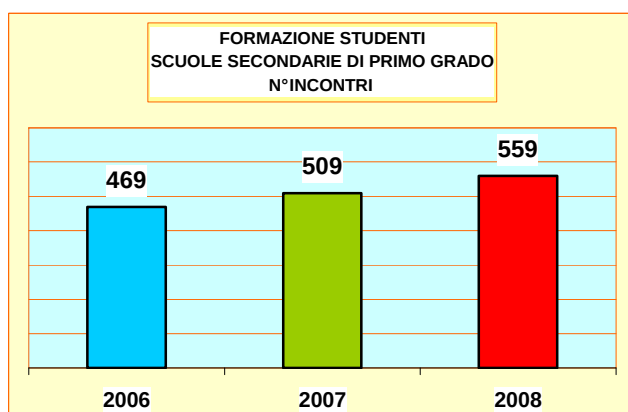
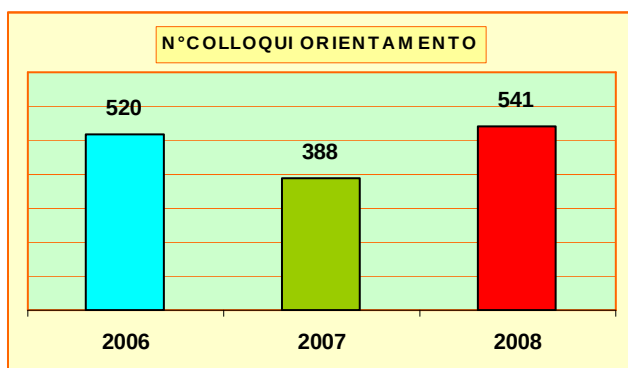


	N° progetti	Contributo richiesto	Finanziamento concesso	Tot. Iscritti	di cui alunni stranieri	%
TOTALE PROGETTI AMMESSI	60	€ 566.021,29	€ 534.654,69	38.161	9.909	25,97
TOTALE PROGETTI NON AMMESSI	6	€ 45.539,00	€ 0,00	4.211	815	19,35
TOTALE PROGETTI	66	€ 611.560,29	€ 534.654,69	42.372	10.724	25,31



ZONA	n° PROGETTI	FINANZIAMENTO
1	2	€ 17.500,50
2	4	€ 24.125,50
3	6	€ 21.130,69
4	11	€ 68.924,36
5	5	€ 74.218,84
6	11	€ 95.334,14
7	6	€ 41.990,16
8	7	€ 105.232,50
9	8	€ 86.282,00
TOTALE	60	€ 534.738,69

SERVIZIO ORIENTAMENTO SCOLASTICO



Allegato a:**Cap 4.4. – I risultati raggiunti nella triennalità precedente
Verifica obiettivi dell'Area ADULTI IN DIFFICOLTA'****Tab. 1 - Interventi per adulti in difficoltà: dati riepilogativi**

Utenti	2006	2007	2008
Ufficio Adulti/Segretariato Sociale	4769	4911	4976
Beneficiari di sussidi	1037	1145	1198
Accoglienza notturna e diurna	42	43	32
Beneficiari "borse di studio"	17	14	19
Beneficiari assistenza domiciliare	39	37	60
Centro Mediazione Lavoro	2749	2912	3135
Beneficiari di "borsa lavoro"	589	595	670
Assunti a tempo indeterminato a fine "borsa lavoro" e assunti in lavori domestici	261	231	333+ 121
Rom inseriti nei campi comunali	1150	1470	1470

Tab. 2 – Interventi d'accoglienza per i Senza Fissa Dimora (Piano freddo)

ATTIVITA'/INTERVENTI	DATI 2006	DATI 2007	DATI 2008
ACCOGLIENZA NOTTURNA	N. 1.408 UTENTI	N. 1.670 UTENTI	N. 2.519 UTENTI

Tab. 3 – Servizio docce

	DATI 2006	DATI 2007	DATI 2008
UTENZA	N. 68.609	N. 48.916	N. 34.261

Tab. 4 – Interventi sulle dipendenze

ATTIVITA'/INTERVENTI	DATI 2006	DATI 2007	DATI 2008
LINEA VERDE DROGA	N. 4.486 TELEFONATE	N. 4.487 TELEFONATE	N. 4.041 TELEFONATE
“PROGETTO VELA” – “PROGETTO GIAMBELLINO”	N. 30 UTENTI	N. 40 UTENTI	N. 31 UTENTI (DIECI MESI)
INTERVENTI TERRITORIALI E SEMIRESIDENZIALI DI SUPPORTO SOCIO EDUCATIVO A FAVORE DI EX TOSSICODIPENDENTI IN FASE DI REINSERIMENTO SOCIALE	N. 80 UTENTI	N. 47 UTENTI	N. 79 UTENTI (DIECI MESI)
CENTRO DIURNO EDUCATIVO	N. 228 UTENTI	N. 235 UTENTI	N. 240 UTENTI (10 MESI)

Tab. 5 - Informazione e Segretariato sociale – Utenti suddivisi per nazionalità nel triennio 2006-2008

UTENTI	2006	2007	2008
Italia	1401	2227	2333
Perù	527	725	593
Ecuador	317	475	487
Egitto	231	342	397
Filippine	221	300	227
Marocco	138	213	291
Romania	133	188	158
Ucraina	117	175	149
Sri Lanka	114	149	140
Albania	73	113	119
Brasile	66	108	95
Altro	773	1190	1640
TOTALE	4917	6205	6629

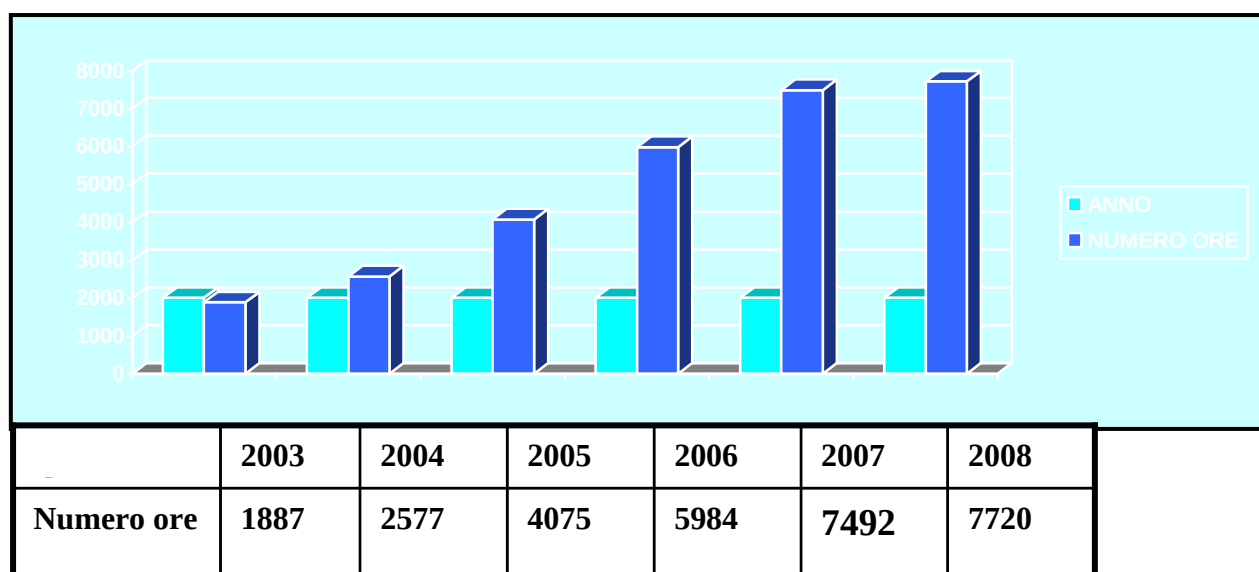
**Tab 6 –
1 - Titoli Sociali**

	2006	2007	2008
n.°Buoni erogati	89	97	108
Buoni			
Socio/Assistenziali Costi	35710	38500	42210

2 – Contributi economici

	2006	2007	2008
Contributi Economici	165	169	196
costi	87911	98365	168.289

Tab. 7 - servizi di mediazione ed interpretariato



Tab. 8 -Sportello orientamento e formazione lavoro

ANNO	TOTALE UTENTI	COLLOQUI SVOLTI	UTENTI CON PIU' DI 41 ANNI
2006	1134	1812	314 (29.1%)
2007	1195	1837	381 (33.7%)
2008	1139	1526	362 (34.3%)

Tab 9 - Servizi di Orientamento Sociale e Giuridico del triennio 2006-2008

L'Amministrazione ha strutturato una Unità Organizzativa specialistica per la gestione dei servizi a favore dei rifugiati che nello scorso triennio ha svolto i seguenti servizi:

	2006	2007	2008	TOTALE
Orientamenti sociali	1067	1671	1730	
Orientamenti giuridici	189	72	155	
Consulenze Giuridiche	260	508	578	
Brevi prese in carico		16	20	
TOTALE	1516	2267	2483	6266

Tab. 10 - Servizio sociale per rifugiati

Il Servizio Sociale, specialistico per i Rifugiati, si occupa di prese in carico particolarmente compromesse sul piano psicologico e sociale e portatori di elevate vulnerabilità:

Servizio Sociale	2006	2007	2008	TOTALE
	52	57	50	159

Tab. 11 - Servizio di accoglienza per titolari protezione internazionale

	2006	2007	2008	TOTALE triennio
UOMINI	437	394	462	1.293
DONNE	250	123	169	542
TOTALE annuale	687	517	631	1.835

Tab.12 - servizio di seconda accoglienza per stranieri titolari di protezione internazionale

Richiedenti asilo, rifugiati ed umanitari (RARU) inseriti in strutture di 2° accoglienza convenzionate con il Comune di Milano			
	2006	2007	2008
Progetto ARCA	5	59	56
Centesimus annus		135	25
TOTALE		194	

Tab. 13 – numero delle donne accolte (gennaio –luglio 2008)

CODICE ENTE	Totale	Percentuale
Cerchi D'acqua	207	36,06%
Casa Donne Maltrattate	106	18,47%
SED	28	4,88%
Soccorso Violenza Domestica	160	27,87%
Soccorso Violenza Sessuale	28	4,88%
Telefono Donna	45	7,84%
Totale complessivo	574	100,00%

Tab. 14 - dati relativi alle donne prese in carico per fasce d'età' (gennaio –luglio 2008)

INCIDENZA ALTA

- fascia d'età 35-39 anni
- fascia d'età 40-44 anni

INCIDENZA MEDIA

- fascia d'età 30-34 anni
- fascia d'età 25-29 anni

INCIDENZA MEDIO/BASSA

- 45/49 anni e 50/54 anni

Tab. 15 – autori della violenza (gennaio –luglio 2008)

AUTORE DELLA VIOLENZA	Percentuale	
Marito	43,55%	250
Convivente	15,51%	89
partner non convivente	3,83%	22
ex-marito	4,70%	27
ex-convivente	4,88%	28
ex-partner	5,05%	29
Padre	4,53%	26
Altro familiare	5,75%	33
Sconosciuto	2,44%	14
Altra persona conosciuto	5,57%	32
Non noto	1,39%	8
	0,17%	1
Marito/Altra persona conosciuto	0,17%	1
Marito/partner non convivente	0,17%	1
Marito/Padre	0,17%	1
Marito/Altro familiare	0,17%	1
Padre/Altra persona sconosciuto	0,17%	1
Padre/Altro familiare	0,17%	1
Vuoto	1,57%	9
Totale complessivo	100,00%	574

Tab. 16 – Tipo di violenza (gennaio –luglio 2008)

Tipo di violenza	Totale
Violenza Sessuale	28
Avviamento alla Prostituzione	1
Economica	4
Fisica	91
Fisica/ Psicologica/Economica	51
Fisica/Economica	6
Fisica/Psicologica	182
Fisica/Psicologica/Avviamento alla Prostituzione	3
Fisica/Psicologica/Economica/Stalking	2
Fisica/Psicologica/Economica/Violenza Sessuale	15
Fisica/Psicologica/Economica/Violenza Sessuale/Avviamento alla Prostituzione	1
Fisica/Psicologica/Stalking	15
Fisica/Psicologica/Violenza Sessuale	27
Fisica/Psicologica/Violenza Sessuale/Stalking	1
Fisica/Stalking	3
Fisica/Violenza Sessuale	8
Fisica/Violenza Sessuale/Avviamento alla Prostituzione	1
Fisica/Violenza Sessuale/Economica	1
Fisica/Violenza Sessuale/Psicologica	2
Psicologica	64
Psicologica/Avviamento Prostituzione	1
Psicologica/Economica	15
Psicologica/Economica/Stalking	3
Psicologica/Stalking	14
Psicologica/Violenza Sessuale	12
Psicologica /Fisica/Violenza Sessuale/Economica	2
Stalking	8
Dato non rilevato	11
Fisica/Psicologica/Economica	2
Totale complessivo	574

Tab. 17- PROGETTI DI PROTEZIONE ED INTEGRAZIONE SOCIALE ex ART.18 D.Lgs 286/98 – anno 2008

NAZIONALITA'	DONNE	UOMINI
Albania	4	1
Bolivia		2
Brasile	2	1
Bulgaria	3	
Egitto		1
India	1	
Iraq		1
Liberia	1	
Lituania	1	
Marocco	1	
Mauritania	1	
Mozambico	1	
Nigeria	33	
Rep Pop Cinese	12	4
Romania	7	1
Perù	2	1
Ucraina	1	
Uruguay	1	
	71	12
TOTALE		83

Allegato a:**Cap 4.5. – I risultati raggiunti nella triennalità precedente
Verifica obiettivi dell'Area ANZIANI****SERVIZIO ESTATE AMICA - PIANO ANTICALDO****CONFRONTO STATISTICO ANNO 2006 - 2007 - 2008**

PRESTAZIONI	2006	2007	2008
Abbonamenti gratuiti in piscina	249	271	309
Accompagnamento	696	842	1293
Cinema e Pizza	423	909	826
Consegna pasti a domicilio	17.357	20.494	18224
Consegna giornali	19.753	22.735	17160
Consulenza medica	52	35	49
Gelati	223	218	277
Igiene ambientale	166	284	334
Igiene personale	412	430	502
Parrucchieri	260	198	250
Preparazione pasti	51	119	130
Prestazioni infermieristiche	529	461	202
Sostegno relazionale/compagnia	597	700	617
Spesa	176	259	235
Visite domiciliari AS	157	133	150
Ricoveri	85	37	47
Visite guidate ai musei e parchi	474	72	196
totali	41.660	48.197	40.801

	Anno 2006			Anno 2007			Anno 2008		
Zona	Utenti CMA*	Utenti Assistenza Domiciliare	Utenti Pasti	Utenti CMA*	Utenti Assistenza Domiciliare	Utenti Pasti	Utenti CMA	Utenti Assistenza Domiciliare	Utenti Pasti
1	826	293	114	1.103	299	95	1.097	285	96
2	1.011	390	157	1.176	380	158	1.029	376	155
3	1.619	543	230	1.830	541	225	1.848	526	227
4	2.312	761	227	2.610	796	243	2.033	803	214
5	1.145	491	121	1.091	475	117	787	475	111
6	2.053	767	236	2.168	728	212	2.158	744	221
7	2.103	755	240	2.072	749	238	2.147	763	251
8	2.982	633	257	3.277	637	272	3.585	626	232
9	2.917	670	239	2.526	641	223	3.277	673	212
Totale	16.968	5.303	1.821	17.853	5.246	1.783	17.961	5.271	1.719

TELEASSISTENZA

ZONE	ANNO 2006		ANNO 2007		ANNO 2008	
	N. Domande richiesta	n. utenti servizio attivato	N. Domande richiesta	n. utenti servizio attivato	N. Domande richiesta	n. utenti servizio attivato
1	52	322	37		49	318
2	57	415	33		41	401
3	98	678	65		83	634
4	64	647	67		111	639
5	42	418	25		46	417
6	94	571	66		90	539
7	86	622	93		113	651
8	85	685	83		89	681
9	117	612	83		93	648
Totale	695	4.970	552	5.766	715	4.928

ANDAMENTO NEL TRIENNIO 2006 - 2008 DELL'EROGAZIONE DEL BUONO SOCIO ASSISTENZIALE

Zone di decentramento	Anno 2006		Anno 2007		Anno 2008	
	Anziani beneficiari	Percentuale	Anziani beneficiari	Percentuale	Anziani beneficiari	Percentuale
1	69	4,57%	75	4,90%	83	4,96%
2	75	4,97%	90	5,88%	81	4,84%
3	89	5,90%	106	6,92%	124	7,41%
4	146	9,68%	151	9,86%	168	10,04%
5	79	5,24%	88	5,75%	105	6,27%
6	263	17,43%	248	16,20%	272	16,25%
7	274	18,16%	281	18,35%	289	17,26%
8	299	19,81%	301	19,66%	325	19,41%
9	215	14,25%	191	12,48%	221	13,20%
Sportello badanti		0,00%		0,00%	6	0,36%
Totale	1509	100,00%	1531	100,00%	1674	100,00%

ANDAMENTO RICOVERI ANZIANI NEL TRIENNIO 2006 – 2008 PER FASCE DI ETA'

ANNO 2006

ETA'	Maschi		Femmine		Totale	
	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%	Valore assoluto	%
Meno di 60	238	5,39%	169	3,83%	407	9,22%
fino a 65	187	4,24%	73	1,65%	260	5,89%
fino a 70	129	2,92%	152	3,44%	281	6,37%
fino a 75	100	2,27%	191	4,33%	291	6,59%
fino a 80	179	4,06%	357	8,09%	536	12,14%
fino a 85	174	3,94%	543	12,30%	717	16,24%
fino a 90	107	2,42%	668	15,13%	775	17,56%
fino a 95	55	1,25%	643	14,57%	698	15,81%
fino a 100	26	0,59%	344	7,79%	370	8,38%
oltre i 100	4	0,09%	75	1,70%	79	1,79%
Totale	1199	27,16%	3215	72,84%	4414	100,00%

ANNO 2007

ETA'	Maschi		Femmine		Totale	
	valore assoluto	%	valore assoluto	%	valore assoluto	%
Meno di 60	200	4,58%	142	3,25%	342	7,83%
Fino a 65	96	2,20%	85	1,95%	181	4,14%
Fino a 70	176	4,03%	132	3,02%	308	7,05%
Fino a 75	206	4,72%	195	4,46%	401	9,18%
Fino a 80	178	4,07%	374	8,56%	552	12,63%
Fino a 85	194	4,44%	532	12,18%	726	16,62%
Fino a 90	122	2,79%	677	15,50%	799	18,29%
Fino a 95	53	1,21%	570	13,05%	623	14,26%
Fino a 100	20	0,46%	354	8,10%	374	8,56%
Oltre i 100	2	0,05%	61	1,40%	63	1,44%
Totale	1247	28,54%	3122	71,46%	4369	100,00%

ANNO 2008

ETA'	Maschi		Femmine		Totale	
	valore assoluto	%	valore assoluto	%	valore assoluto	%
Meno di 60	56	1,43%	61	1,55%	117	2,98%
Fino a 65	87	2,22%	72	1,83%	159	4,05%
Fino a 70	158	4,03%	131	3,34%	289	7,36%
Fino a 75	189	4,82%	164	4,18%	353	8,99%
Fino a 80	200	5,10%	346	8,82%	546	13,91%
Fino a 85	186	4,74%	480	12,23%	666	16,97%
Fino a 90	106	2,70%	719	18,32%	825	21,02%
Fino a 95	43	1,10%	504	12,84%	547	13,94%
Fino a 100	17	0,43%	334	8,51%	351	8,94%
Oltre i 100	2	0,05%	70	1,78%	72	1,83%
Totale	1044	26,60%	2881	73,40%	3925	100,00%

Milano

