

FAMIGLIA, SOLIDARIETA' SOCIALE, DISABILITA' E PARI OPPORTUNITA'

Integrazione delle politiche sociosanitarie con le politiche sociali	1
Rafforzamento della prossimità e integrazione delle politiche sociosanitarie con le politiche sociali.....	1
Programmi, progetti e interventi a sostegno delle persone con disabilità	3
Area Integrazione con le reti di offerta sociale del territorio.....	6
Cabine di regia	8
Cabina di regia integrata ATS	9
Regolamento della Cabina di Regia	10
Regolamento della Cabina di regia ASST	12
Area revisione unità di offerta sociale: servizi educativi diurni e residenziali per persone con disabilità	12
Area attività di controllo sulle unità d'offerta sociali.....	13
Rendicontazione attività svolta	13
Area Famiglia e componenti fragili.....	14
Reti di famiglie affidatarie	15
Ampliamento sperimentazione Centri per la Famiglia.....	16
Interventi di sostegno abitativo a favore dei coniugi separati o divorziati in condizioni di disagio economico (art. 5 l.r. 24.06.2014 n. 18)	16
Politiche per favorire la conciliazione in un'ottica di corresponsabilità dei carichi di cura	17
Interventi a favore dell'infanzia e dell'adolescenza	18
Qualità della vita e inclusione sociale delle persone sottoposte a terapia oncologica.....	20
Contrasto alla violenza sulle donne.....	20
Sostegno al mantenimento al domicilio delle persone anziani e disabili e sostegno ai carichi di cura delle famiglie	21
Inclusione attiva, contrasto alla povertà e alla marginalità	22

Integrazione delle politiche sociosanitarie con le politiche sociali

Rafforzamento della prossimità e integrazione delle politiche sociosanitarie con le politiche sociali

Nel 2023 si rafforza ulteriormente lo sforzo di Regione Lombardia per migliorare la prossimità dei servizi sociali offerti ai cittadini, in particolare per agganciare coloro che sono rimasti fuori o addirittura lontani dalle opportunità di crescita e benessere. Rafforzare la prossimità vuol dire innovare le pratiche di intervento migliorando l' *outreach* (la capacità di andare verso le persone), l'accessibilità (ricomponendo l'offerta col progetto di vita della persona) e la flessibilità (sviluppando risposte precise ai bisogni individuali).

A seguito dell'emergenza COVID sul territorio regionale si sono verificati grandi cambiamenti, che dovranno essere necessariamente considerati per dare risposte alle necessità ed a nuove fragilità emerse. La pandemia ha evidenziato quanto il lavoro congiunto tra i diversi servizi e la continuità degli interventi sia determinante per offrire una risposta adeguata a bisogni e quanto questi ultimi siano sempre più multidimensionali.

È necessario, pertanto, garantire un lavoro congiunto tra enti territoriali, ATS, ASST, Terzo Settore ma soprattutto continuare a valorizzare la collettività come attore necessario per progettare "il post-COVID".

L'approvazione da parte della Commissione Europea del nuovo programma operativo regionale del Fondo Sociale Europeo Plus (FSE+) per il settennio 2021-2027 (Decisione di esecuzione della Commissione C(2022)5302 final del 17 luglio 2022) è il primo passo verso il rafforzamento del contrasto alle disuguaglianze e delle situazioni di marginalità e vulnerabilità sociale di individui e famiglie, fragilità accentuate dalla crisi economica. La dotazione finanziaria a favore di questi interventi è significativa, oltre 340 milioni di euro su 1,5 miliardi di euro complessivi. Le prime iniziative avviate a fine 2022 danno priorità all'accesso ai servizi a supporto delle responsabilità genitoriali e di cura, alla prevenzione e al contrasto dell'esclusione sociale delle persone con disabilità e in condizioni di marginalità e al disagio di pre-adolescenti e adolescenti, puntando tutte alla valorizzazione delle filiere territoriali e delle partnership pubblico-privato.

Nel 2023 l'azione di Regione Lombardia continuerà ad orientarsi verso politiche che sostengano la promozione di servizi in grado di riconnettere l'offerta esistente col corso di vita della persona, abilitando le condizioni personali e ambientali utili a superare ogni barriera all'accesso e alla piena partecipazione di tutti alla vita sociale in condizioni di uguaglianza. Tra queste possono essere menzionate:

- l'ulteriore sviluppo di punti unici di accesso fisici (centri per la famiglia) e virtuali, sia come luoghi di fruizione che di condivisione e socializzazione;
- il finanziamento di progetti e sperimentazioni a sostegno del progetto di vita individuale di ogni cittadino e della personalizzazione, anche nelle forme e nei tempi di erogazione, delle risposte offerte ai cittadini dai servizi;
- il potenziamento della comunicazione e dell'informazione rivolta ai cittadini.

Nell'ambito di queste priorità il coinvolgimento attivo delle ATS e delle ASST sarà determinante per una migliore definizione delle azioni a livello territoriale e l'agevolazione del raccordo tra servizi sociali e sociosanitari con gli ambiti territoriali.

Anche l'avvio dei primi interventi a valere sulla missione 5 componente 2 del PNRR con riguardo alla linea 1.2 a favore delle persone con disabilità, assieme a quelli in partenza nel primo semestre 2023 (rafforzamento dei servizi a supporto delle famiglie con minori in difficoltà; autonomia delle persone anziane; rafforzamento dei servizi socio-assistenziali domiciliari per favorire la deistituzionalizzazione; supervisione degli operatori sociali contrastare il fenomeno del burn out; housing sociale di carattere sia temporaneo che definitivo) saranno l'occasione per continuare a sviluppare l'innovazione sociale a livello territoriale e attuare le prime esperienze di coprogettazione col terzo settore. Il coinvolgimento di ATS e ASST sarà decisivo, oltre che nel sostegno agli Ambiti Territoriali per l'avvio delle nuove azioni e alla collaborazione attraverso le equipe multidimensionali, anche nel favorire l'addizionalità e la complementarietà delle risorse al proprio interno e

nella diffusione delle best practices in quei territori che non hanno ancora sperimentato questo tipo di interventi.

Programmi, progetti e interventi a sostegno delle persone con disabilità

Il sistema complessivo dell'offerta di servizi ed interventi a favore delle persone con disabilità, spesso anche in condizione di fragilità, e delle loro famiglie è molto ricco ed articolato, fortemente orientato a mantenere il più possibile la persona nel proprio contesto di vita e a supportare la famiglia nell'azione quotidiana di assistenza.

Le politiche di intervento a favore delle persone con disabilità e delle loro famiglie devono orientare il focus dalla dimensione di «cura e protezione» al tema della «inclusione e delle scelte» delle persone con disabilità, dalla valutazione dei bisogni di protezione alla condivisione dei percorsi di vita, dalle abilità funzionali ai cicli di vita.

Ciò rende necessaria una forte sinergia tra le diverse azioni afferenti al comparto sanitario, sociosanitario e sociale, di competenza di diversi attori istituzionali (Stato, Regione, Comuni, ATS e ASST), introducendo strumenti e strategie che consentano di offrire una risposta unitaria e integrata che riduca l'attuale frammentazione delle risposte.

La valutazione multidimensionale, la predisposizione del Progetto individuale e il Budget di progetto sono gli strumenti per promuovere percorsi integrati di presa in carico globale della persona con disabilità e del suo contesto familiare.

Le misure previste dai programmi - Fondo Non Autosufficienza, Fondo caregiver, Fondo "Dopo di Noi", politiche per l'inclusione scolastica degli studenti con disabilità sensoriale e interventi a supporto dell'inclusione sociale di giovani adulti con disabilità - devono necessariamente essere integrate e raccordate con l'insieme degli interventi sanitari, sociosanitari e sociali, affinché risorse e strumenti siano orientati a sostenere il Progetto predisposto per i diversi cicli di vita.

Il tema della disabilità richiede quindi un approccio trasversale capace di promuovere l'integrazione delle politiche e la ricomposizione delle risorse nell'ottica del Fondo Unico per la disabilità al fine di superare la frammentarietà delle competenze e delle risorse attuali all'interno di una programmazione complessiva. Regione Lombardia in quest'ottica si propone di diventare disability friendly sviluppando politiche e azioni sempre più trasversali, con particolare riferimento all'ambito sociosanitario, del lavoro e in tema di accessibilità intesa come condizione per il godimento dei diritti e delle libertà fondamentali di ogni persona e non solo delle persone con disabilità.

È previsto un percorso di stabilizzazione dei voucher misura B1 con particolare riferimento ai minori in condizioni di disabilità gravissima di cui alla lettera g) del DECRETO FNA 2016. Tale percorso, coerente con gli indirizzi del Piano per l'Autismo, terrà conto dell'evoluzione delle sperimentazioni attive in tema di presa in carico dei disturbi dello spettro autistico, mettendo al centro la famiglia e orientando la risposta in una logica di flessibilità tra i possibili regimi/setting di erogazione degli interventi in tutte le fasi del percorso evolutivo. Nell'ambito del percorso attuativo della Legge 112/2016, svoltosi in Regione Lombardia con i tre programmi operativi disciplinati dalle DDGR n. X/6674/2017, XI/3404/2020, XI/4749/2021 e XI/6218/2022, è emersa la necessità di un aggiornamento dell'iter applicativo della norma relativamente alle istanze provenienti da persone con grave e

gravissima disabilità con particolare riferimento alle persone con sindrome dello spettro autistico a basso funzionamento classificabili con il Livello 3 della classificazione del DSM-5 (ASD Liv.3 DSM-5).

Accogliendo le sollecitazioni espresse dalle associazioni dei familiari e dagli enti gestori dell'area della disabilità e in coerenza con le indicazioni del recente Piano Regionale Autismo DGR n. XI/5415/2021, della Legge Delega sulla disabilità n. 277/2021 e delle Linee programmatiche nazionali sul Budget di Salute (rif. Accordo Stato Regioni - Rep. Atti n.104/CU del 6 luglio 2022), Regione Lombardia con DGR 7429/2022 ha avviato un percorso sperimentale per verificare le condizioni necessarie e concrete per garantire alle medesime l'effettiva percorribilità di progetti di coabitazione e di deistituzionalizzazione previsti dalla Legge 112/2016.

Tale sperimentazione, di durata biennale, prevede:

- un processo di progettazione individuale partecipata del percorso di vita adulta;
- un Budget personalizzato;
- una valutazione degli esiti di miglioramento della qualità di vita degli interessati e dei loro familiari.

Con tale provvedimento si è proceduto:

- ad individuare un panel di requisiti essenziali di tipo strutturale, gestionale e processuale per modellizzare interventi specifici di sostegno alla coabitazione per le persone con ASD a basso funzionamento;
- ad implementare il percorso di progressiva infrastrutturazione del budget di progetto, mediante l'integrazione delle diverse risorse economiche pubbliche (sociali e sanitarie) e private, nell'attuazione della Legge 112/2016, con l'obiettivo di ricomporre e sperimentarle all'interno di un Fondo Unico;
- a garantire livelli di proceduralizzazione degli interventi e dei necessari processi di sinergia tra pubblico e privato sociale e tra dimensione sociale, sociosanitaria e sanitaria che integri in modo coordinato - nella costruzione dei progetti individuali - le funzioni tra ATS, ASST, Ambiti Territoriali, Comuni di residenza, Enti del Terzo Settore, Associazioni di rappresentanza dei familiari.

L'originalità del percorso sperimentale punta a definire, sul piano strutturale e operativo, un approccio in grado di coniugare, in una logica di appropriatezza, la presa in carico a lungo termine con modelli di finanziamento a budget, sostenibili nel corso del tempo e fondati sull'integrazione delle risorse sociali e sanitarie, oltre che personali.

Per favorire la realizzazione e la diffusione sull'intero territorio regionale di un modello di **accoglienza e di assistenza medica al disabile grave** dedicato in modo particolare alle persone che presentano gravi problemi di comunicazione, sia per carenze di strumenti comunicativi che per deficit ideativi, è necessario che le ASST attivino, ai sensi dell'art. 2 comma 1, lett. n octies) della l.r. 33/2009 e smi, all'interno delle strutture sanitarie e sociosanitarie, percorsi di accoglienza per l'assistenza medica avanzata e la cura delle persone con disabilità preferibilmente attraverso modelli organizzativi già consolidati. Allo scopo è possibile anche la partecipazione e il coinvolgimento delle associazioni maggiormente rappresentative, in particolare per la loro funzione di "agevolatori" e con una presenza capillare sul territorio. Associazionismo e Volontariato costituiscono elementi fondamentali per aggiungere valore e completezza all'intervento sanitario e

sociosanitario. Risulta pertanto prioritario promuovere una politica partecipativa che assegna loro un ruolo fondamentale all'interno dei percorsi **DAMA (Disabled Advanced Medical Assistance)**, proponendo quindi il coinvolgimento di volontari appositamente formati e motivati.

A riguardo si ricorda la DGR 6575/2022 con la quale si è riconosciuto a Ledha e Fand Lombardia un contributo straordinario oltre che per il perseguimento in modo ottimale dei propri compiti istituzionali di preminente rilievo sociale, di rappresentanza e tutela delle persone con disabilità anche per il supporto alla realizzazione e implementazione del modello di accoglienza e di assistenza medica della persona con disabilità all'interno del Progetto D.A.M.A

Tra le politiche di intervento a favore delle persone con disabilità e delle loro famiglie, che orientano il focus dalla dimensione di «cura» all'«inclusione» delle persone, Regione Lombardia, in attuazione della DGR 4392/2021, garantisce e promuove l'attivazione di servizi di inclusione scolastica a favore di alunni/studenti con disabilità sensoriale per l'anno scolastico 2021/2022.

Gli interventi, realizzati per l'inclusione scolastica sulla base dei progetti individuali, sono volti a sopperire alle difficoltà nella comunicazione e nella partecipazione che gli studenti possono incontrare nel raggiungimento dei risultati scolastici e formativi a causa di limitazioni visive e uditive.

I progetti individuali tengono conto delle indicazioni provenienti dai Servizi Sociali dei Comuni, dagli specialisti e dalle diverse realtà che, a vario titolo, si occupano dei bambini e dei ragazzi con disabilità sensoriale (istituti scolastici, aziende socio-sanitarie territoriali, ecc.), al fine di promuovere una cultura di effettiva inclusione.

Lo studente con disabilità sensoriale ha diritto agli interventi e ai servizi in relazione alla natura e alla consistenza della limitazione delle funzioni, alla capacità complessiva individuale residua e all'efficacia delle terapie riabilitative.

Regione Lombardia ha inoltre promosso in via sperimentale una nuova azione progettuale destinata ai bambini con disabilità sensoriale nella fascia di età 0-36 mesi che. La sperimentazione Nidi, che ha subito dei rallentamenti in ragione delle oggettive difficoltà organizzative per il perdurare dello stato di emergenza COVID 19, proseguirà anche per l'anno educativo 2022/2023.

Algoritmo di identificazione della disabilità

Durante il 2022 la Direzione Generale Famiglia, Solidarietà sociale, Disabilità e Pari opportunità ha avviato, in collaborazione con ATS Milano, una progettualità dedicata all'analisi e all'individuazione di un algoritmo di identificazione della disabilità.

Il progetto nasce dall'esigenza di avere a disposizione una fotografia dinamica della disabilità in Regione definendone alcuni confini - tipologia di disabilità, numerosità delle persone con disabilità e distribuzione territoriale - finalizzata ad attuare una programmazione delle azioni e degli interventi maggiormente rispondente al bisogno dei cittadini.

Il progetto, sviluppato a livello di UOC di Epidemiologia della ATS di Milano, ha previsto l'operationalizzazione del concetto di disabilità secondo tre diverse modalità: facendo riferimento a patologie o menomazioni definite come causa di disabilità, identificando l'utilizzo di servizi di assistenza dedicati alle persone disabili e individuando l'utilizzo di presidi ed ausili specificamente legati alla condizione di disabilità.

Definito l'algoritmo ciascun soggetto residente/assistito sarà classificato anche sulla base dell'associazione a patologie croniche come:

- portatore di condizioni croniche
- non portatore di condizioni croniche

La presenza di patologia croniche verrà definita utilizzando la Banca Dati Assistiti (BDA).

Al termine del procedimento, dunque, l'algoritmo sarà in grado di identificare la popolazione con disabilità, determinando, quando possibile, la patologia sottostante, individuare la tipologia di compromissione, l'evolutivezza della condizione e l'eventuale presenza di patologie croniche.

Al fine di validare l'algoritmo identificato e di estenderlo a livello regionale, nel 2023, con il coordinamento di ATS Milano (UOC di Epidemiologia) si procederà in due fasi principali:

1. Coinvolgimento Rete Osservatori Epidemiologici delle ATS lombarde;
2. Validazione dell'algoritmo attraverso il metodo Delphi.

Durante il 2023, pertanto, le ATS, UO di epidemiologia e Dipartimenti PIPSS, saranno coinvolte in tutte le fasi della validazione e ampliamento del progetto.

Area Integrazione con le reti di offerta sociale del territorio

Il drammatico impatto della crisi del 2020 sui servizi invita a ripensare in modo approfondito gli obiettivi e la programmazione del welfare locale, accelerando il processo in grado di contribuire alla realizzazione di quel cambio di paradigma che consenta di superare il modello di una risposta al bisogno rigida, settoriale e focalizzata, soprattutto, sul versante dell'offerta, per muoversi verso un modello di risposta che riequilibri il focus dall'offerta al bisogno e che riesca a fornire un effettivo accoglimento e un più ampio e semplice accesso dei cittadini nell'ambito del sistema dei servizi sociali e socio-sanitari.

Le Linee di indirizzo per il triennio 2021-2023, approvate con D.G.R. n. XI/4563, si pongono l'obiettivo di consolidare la capacità di programmazione e di intervento degli Ambiti, rafforzando la governance e la spinta verso un maggiore coordinamento territoriale, utilizzando come bussola le esigenze di policy, la struttura dei modelli organizzativi e la necessità di definire una programmazione che non sia solo una risposta al contingente, ma che abbia una prospettiva di medio-lungo periodo.

La programmazione sociale territoriale 2021-2023 è costruita attorno ad un meccanismo premiale volto a supportare ed incentivare un modello di programmazione trasversale tra aree di policy a livello sovra zonale, con particolare attenzione verso percorsi che integrino gli interventi sociali con quelli di natura sanitaria e socio-sanitaria, mirando quindi al

rafforzamento di un modello di programmazione coordinata ed integrata a livello di Distretto tra ATS, ASST e Ambiti territoriali.

La realizzazione di obiettivi prioritari previsti dai 52 progetti approvati ai sensi della D.G.R. n. XI/4563 assume particolare importanza perché implica il coinvolgimento diretto e la partecipazione attiva degli altri attori della rete (ATS, ASST, Terzo Settore, ecc.) al fine di migliorare l'efficacia delle misure. Tali progetti mirano quindi a rafforzare percorsi di coordinamento e ricomposizione che siano in grado di produrre risposte di sistema ai bisogni attraversando trasversalmente il territorio lombardo. Per questo motivo viene individuato come prioritario rendere sistematica la cooperazione e il coordinamento sovra zonale tra Ambiti con le ASST e le ATS di riferimento: da una parte per allargare e approfondire lo spettro di cooperazione tra gli attori territoriali e spingere per una reale sistematizzazione nella definizione di filiere integrate di servizi, e dall'altra parte per stringere il coordinamento tra attori al fine di potenziare la concretizzazione dei percorsi di integrazione sociosanitaria.

Alla realizzazione di questo livello programmatico devono concorrere le ASST di competenza e tutti gli attori ritenuti rilevanti nella programmazione/erogazione della policy individuata, il tutto sotto il coordinamento della ATS di riferimento.

Nel nuovo contesto la multidimensionalità del bisogno richiede necessariamente la programmazione di risposte sociosanitarie pensate in modo trasversale. Una strada segnata anche, ad esempio, dagli impegni della D.G.R. n. 3525/2020 ad integrare i soggetti coinvolti nella gestione dell'emergenza e a potenziare l'organizzazione dei servizi territoriali, ponendo una rinnovata attenzione al ruolo del distretto come articolazione territoriale operativa. La necessità di potenziare la filiera integrata dei servizi sociali e sanitari rende essenziale un miglior funzionamento delle modalità di lavoro congiunto tra Ambiti territoriali, ATS, ASST e gli attori sociali interessati. Il lavoro su progettualità trasversali programmate ad un livello sovra zonale e preferibilmente secondo i nuovi assetti distrettuali introdotti con la l.r. 22/2021, può aiutare non solo a definire policy che richiedono una dimensione e un coordinamento più ampio rispetto al Piano di Zona, ma anche a costruire modelli di cooperazione rafforzata tra attori che non riescono ancora ad agire ad un livello pienamente soddisfacente di coordinamento. È necessario quindi proseguire nell'implementazione di un sistema che risponda ai "bisogni di ascolto, cura, sostegno e presa in carico" a sostegno della centralità della persona e della sua famiglia, attraverso una maggiore prossimità dei servizi, una presa in carico sempre più integrata e una continuità assistenziale per le persone. In tal senso le costituenti "Case della Comunità" e "Centrali Operative Territoriali", introdotte dalla recente l.r. 22/2021, rappresentano lo snodo centrale per l'attuazione del nuovo modello di integrazione sociosanitaria della Regione.

I diversi livelli di integrazione previsti tra l'ambito sociale e quelli sanitari e sociosanitario, come da D.G.R. n. 6760/2022, si attuano anche attraverso la co-abitazione fisica dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali nella Casa della Comunità, privilegiando i servizi utili a determinare unificazione dei processi informativi, di accesso, valutazione, erogazione e monitoraggio anche tramite l'integrazione con la Cartella sociale informatizzata identificata con la DGR 2457/2019.

L'organizzazione distrettuale ed in particolare la Casa della Comunità, infatti, permette di riprogettare i servizi in una logica non di mera sommatoria ma di reale integrazione di funzioni, competenze e professionalità. I servizi, pertanto, non saranno più organizzati come silos autonomi ma come parte di un medesimo processo nel quale gli interventi vengono ricomposti in base ai bisogni delle persone. Si passa ad una impostazione funzionale "per percorsi" dando centralità alle persone più che alle prestazioni.

Nell'ambito distrettuale si sviluppa il coordinamento dei percorsi e la regia per la continuità assistenziale e per tutti gli interventi territoriali. La Casa della Comunità rappresenta a livello concreto il luogo d'incontro tra le varie professionalità del mondo sociosanitario e soprattutto il luogo di promozione e sviluppo di reti integrate (già in parte esistenti), di individuazione di particolari percorsi di cura e di presa in carico, nonché di accoglienza, orientamento ed accompagnamento dei cittadini.

L'integrazione dei servizi sanitari e sociosanitari con quelli sociali dei comuni si esplica in particolare attraverso il PUA, la valutazione multidimensionale del bisogno, la gestione congiunta di casi complessi e la valorizzazione delle reti sociali.

L'articolo 1 comma 163 della Legge 234/2021, infatti, dispone che il Servizio sanitario nazionale e gli Ambiti garantiscono, mediante le risorse umane e strumentali di rispettiva competenza, alle persone in condizioni di non autosufficienza l'accesso ai servizi sociali e ai servizi sociosanitari attraverso punti unici di accesso (PUA), che hanno la sede operativa presso le articolazioni del servizio sanitario denominate «Case della comunità». Nell'ambito del nuovo PNNA 2022/2024, approvato con DPCM 3 ottobre 2022, sono state assegnate infatti risorse specifiche per assunzione di personale con professionalità sociale per il rafforzamento dei PUA. Nello specifico € 3.200.000,00 per incremento n. 80 unità di personale nell'esercizio 2023; € 7.920.000,00 per n. 198 unità di personale nell'esercizio 2024 ed € 7.920.000,00 per n. 198 unità di personale nell'esercizio 2025.

Nel corso del 2023 verranno approvate le disposizioni attuative, sia per gli Ambiti che per le ASST, per dar seguito a quanto previsto.

Cabine di regia

Le D.G.R. n. 6278 del 11/04/22 "Linee guida POAS" e n. 6762 del 25/07/2022 "Attuazione L.R. 22/2021 Regolamento di funzionamento della conferenza dei sindaci, del collegio dei sindaci, del consiglio di rappresentanza dei sindaci e dell'assemblea dei sindaci del distretto" hanno confermato le cabine di regia come "luogo istituzionale" deputato a supportare l'impegno di ATS, ASST e Ambiti territoriali nel potenziamento dell'integrazione sociosanitaria e a garantire la programmazione, il governo, il monitoraggio e la verifica degli interventi sociosanitari e sociali erogati, destinate a presidiare aree comuni d'intervento e allo sviluppo di un approccio integrato alla presa in carico dei bisogni espressi dalle persone, evitando duplicazioni e frammentazione nell'utilizzo delle risorse e nell'erogazione degli interventi e contestualmente garantirne appropriatezza. Con questa funzione, nell'ambito dei percorsi di integrazione sociosanitaria, le cabine di regia rappresentano un importante strumento che si pone anche a supporto delle funzioni del Consiglio di rappresentanza dei Sindaci e delle Assemblee distrettuali.

Si propongono di seguito alcune indicazioni attuative con il fine di orientare e rendere maggiormente omogenei, nel rispetto delle esperienze maturate localmente negli anni recenti, gli assetti organizzativi e funzionali che le Aziende adotteranno nell'adeguare le cabine di regia di ATS E ASST ai sensi di quanto previsto dagli art. 6 c. 6 lettera f) e art. 7 c. 11 l.r. 33/09.

Cabina di regia integrata ATS

Definizione e Funzioni

La Cabina di Regia è istituita ai sensi degli art. 6 c.6 e c 6 bis all'interno del Dipartimento della programmazione per l'integrazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie con quelle sociali delle ATS quale strumento attuativo e consultivo delle attività DIPSSS con il particolare compito di garantire processi integrati e sinergici tra sanitario, sociosanitario e sociale.

Alla cabina di regia sono attribuite funzioni di tipo consultivo/conoscitivo/ informativo, di coprogrammazione e di valutazione con particolare riguardo alla:

- Analisi e valutazione dei fabbisogni e individuazione delle risorse disponibili;
- Definizione di indicazioni omogenee per la programmazione sociale territoriale con individuazione dei criteri generali e priorità di attuazione;
- Promozione di strumenti di monitoraggio relativi alla spesa sociale e sanitaria;
- Promozione e il sostegno del lavoro di rete fra i diversi attori del territorio, compresi associazioni di categoria, enti del terzo settore e dell'associazionismo;
- Individuazione e monitoraggio di modelli di intervento per lo sviluppo di un approccio integrato in ordine alla valutazione e alla presa in carico dei bisogni da realizzarsi anche attraverso l'integrazione di risorse e strumenti.

Inoltre, attraverso la Cabina di Regia si garantisce la continuità, l'unitarietà degli interventi e dei percorsi di presa in carico delle famiglie e dei loro componenti con fragilità, con particolare attenzione alle persone con disabilità, promuovendo l'utilizzo da parte dei comuni e delle ASST del progetto di vita quale strumento per creare percorsi personalizzati e integrati nella logica del budget di salute e collabora alla definizione di linee guida e modelli omogenei per lo sviluppo dell'integrazione dei servizi sanitario, sociosanitario e sociale in raccordo con la Direzione Sociosanitaria della ASST e i Distretti.

Composizione:

la cabina di regia può assumere una composizione "variabile" in funzione della natura tematiche poste all'ordine del giorno.

La composizione della Cabina di Regia di ATS è definita con atto del Direttore Generale ed è presieduta dal Direttore Sociosanitario, con il supporto del Dip. PIPSS.

La Cabina di Regia può essere organizzata in commissioni/coordinamenti per lo sviluppo di tematiche specifiche.

È individuato un nucleo permanente composto dalle Cabine di Regia ASST, o da loro rappresentanze, a seconda della complessità del territorio.

Il Collegio dei Sindaci di ATS partecipa alla Cabina di Regia, ai sensi della L.R 22/2021, con le modalità da esso individuate al fine di facilitare e migliorare l'integrazione tra politiche sanitarie, sociosanitarie e socio assistenziali.

Il Collegio dei Sindaci individua altresì le più efficaci modalità di partecipazione, riportate nel regolamento della Cabina di Regia, di ulteriori componenti istituzionali e/o tecnici degli enti locali.

La partecipazione alla Cabina di Regia è estesa e variabile, quando all'ordine del giorno vengono poste indicazioni di informazione sanitaria e sociosanitaria al territorio: il regolamento della Cabina di Regia definisce in questo caso le più opportune e trasparenti modalità di individuazione degli invitati/aderenti/partecipanti.

a titolo esemplificativo, gli enti gestori di unità di offerta e enti del terzo settore laddove non siano componenti della Cabina di Regia di ASST, partecipano funzionalmente alla Cabina di Regia ATS a seconda dell'ordine del giorno e sono individuati tramite manifestazione di interesse aperta.

La composizione della Cabina di Regia di ATS prevede le seguenti figure:

- Direttore Sociosanitario della ATS con funzioni di coordinamento;
- Direttore del Dipartimento PIPSS;
- Responsabili che, per materia, il Direttore Sociosanitario della ATS ritiene opportuno individuare;
- Direttori Sociosanitari e Direttori di Distretto delle ASST;
- Rappresentanti dei gestori delle Unità d'Offerta/servizi interessati alle tematiche oggetto della Cabina di Regia;
- Coordinatori/responsabili Uffici di Piano;

Alla Cabina di Regia partecipano obbligatoriamente i rappresentanti degli Enti Locali laddove i temi trattati dalla Cabina di Regia sia rilevanti per gli stessi oppure abbiano un impatto significativo sulle comunità e i territori afferenti.

Regolamento della Cabina di Regia

Il Direttore Generale di ATS contestualmente al Decreto di Istituzione della Cabina di Regia o con successivo atto adotta un regolamento, che disciplina il funzionamento della Cabina di Regia.

In esso sono comprese le modalità di convocazione, la disponibilità della documentazione in rapporto alle principali funzioni, inclusi eventuali tavoli tecnici e di coordinamento.

Cabina di regia integrata ASST

Definizione e Funzioni

La Cabina di Regia è istituita ai sensi dell'art 7 c.11 e 12 all'interno del polo territoriale della ASST con il compito di promuovere e facilitare l'integrazione delle funzioni sanitarie e

sociosanitarie con le funzioni sociali di competenza delle autonomie locali in raccordo con la conferenza dei sindaci

Alla cabina di regia sono attribuite funzioni di tipo consultivo/conoscitivo/ informativo, di coprogrammazione e di valutazione con particolare riguardo alla:

Definizione delle modalità di accesso e presa in carico, in particolare per persone in condizione di cronicità e di fragilità.

Definizione delle modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali territoriali e domiciliari in base a livelli di intensità di cura in una logica di sistema integrazione delle funzioni e delle risorse.

Programmazione per la realizzazione a livello distrettuale della rete di offerta territoriale con particolare riferimento ai servizi da erogare a seguito della valutazione dei bisogni dell'utenza.

Programmazione a livello distrettuale dei livelli di servizio da garantire, alle decisioni in materia di logistica, accesso, offerta di servizio.

Stesura del Piano di sviluppo del Polo Territoriale (PPT), ai sensi della L.R 22/2021 art 7 cm 17 ter, nonché il suo monitoraggio annuale.

Collaborazione alla stesura dei Piani di Zona degli ambiti sociali territoriali

Organizzazione e monitoraggio delle attività di tutta l'organizzazione distrettuale finalizzata a garantire l'uniformità nell'accesso ai servizi e nell'erogazione degli interventi

Composizione:

la cabina di regia può assumere una composizione "variabile" in funzione della natura delle tematiche poste all'ordine del giorno

La composizione della Cabina di Regia di ASST è definita con atto del Direttore Generale ed è presieduta dal Direttore Sociosanitario,

La Cabina di Regia può essere organizzata in commissioni/coordinamenti per lo sviluppo di tematiche specifiche.

Il Consiglio di rappresentanza dei Sindaci dell'ASST partecipa alla Cabina di Regia, ai sensi della L.R 22/2021, con le modalità da esso individuate al fine di facilitare e migliorare l'integrazione tra politiche sanitarie, sociosanitarie e socio assistenziali.

Il Consiglio di rappresentanza dei Sindaci dell'ASST individua altresì le più efficaci modalità di partecipazione, riportate nel regolamento della Cabina di Regia, di ulteriori componenti istituzionali e/o tecnici degli enti locali.

La partecipazione alla Cabina di Regia è estesa e variabile, quando all'ordine del giorno vengono poste indicazioni di informazione sanitaria e sociosanitaria al territorio: il regolamento della Cabina di Regia definisce in questo caso le più opportune e trasparenti modalità di individuazione degli invitati/aderenti/partecipanti.

Nella definizione della composizione della Cabina di Regia di ASST il Direttore Generale dovrà prevedere le seguenti figure;

- Direttore Sociosanitario della ASST con funzioni di coordinamento;
- Direttori di Distretto;
- Responsabili che, per materia, il Direttore Sociosanitario ritiene opportuno individuare;
- Rappresentanti dei gestori delle Unità d'Offerta/servizi interessati alle tematiche oggetto della Cabina di Regia;
- Coordinatori/responsabili Uffici di Piano;

Alla Cabina di Regia partecipano obbligatoriamente i rappresentanti degli Enti Locali laddove i temi trattati dalla Cabina di Regia sia rilevanti per gli stessi oppure abbiano un impatto significativo sulle comunità e i territori afferenti.

Regolamento della Cabina di regia ASST

Il Direttore Generale di ASST, contestualmente al Decreto di Istituzione della Cabina di Regia o con successivo atto adotta un regolamento, che disciplina il funzionamento della Cabina di Regia.

In esso sono comprese le modalità di convocazione, la disponibilità della documentazione in rapporto alle principali funzioni, inclusi eventuali tavoli tecnici e di coordinamento.

Area revisione unità di offerta sociale: servizi educativi diurni e residenziali per persone con disabilità

La mutate caratteristiche delle persone con disabilità e l'ampliamento della gamma di possibilità di risposta alle molteplici esigenze di cura, terapia, educazione, socialità e relazione, richiedono un ripensamento dei servizi diurni e residenziali per offrire risposte e prestazioni sociali e sociosanitarie integrate e modulabili sulla base dei bisogni della persona stessa.

Nel 2023 proseguirà il processo di revisione delle caratteristiche e dei requisiti di funzionamento delle unità di offerta sociale con particolare riferimento ai servizi per persone con disabilità come previsto dalla D.G.R. 16 maggio 2022, n. 6387 "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2022" - Allegato 7 " e dal successivo Decreto DG Welfare n. 15781 del 4 novembre 2022 che ha istituito il Tavolo tecnico interdirezionale "Rete d'offerta territoriale area disabilità" con il compito di definire i percorsi di sostegno alle persone con disabilità ponendo quale elemento centrale la realizzazione dei Progetti di vita e di rimodulare la rete delle unità di offerta sociosanitaria e sociale in una logica di integrazione, modularità e continuità dei percorsi.

Con particolare riferimento alle unità di offerta sociale per persone con disabilità, i lavori preliminari realizzati nel corso del 2022 attraverso il confronto tra gli uffici della DG Famiglia in collaborazione con una rappresentanza dei principali stakeholder di riferimento (LEDHA, FAND, ANFFAS, ACI WELFARE) nonché da rappresentanti di ATS e ASST, oltre che della DG Welfare hanno condotto alla individuazione dei principali elementi di innovazione che dovranno qualificare il percorso di revisione:

- Adozione di regole di accesso ai servizi fondate sul Progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato (art.14 L. 328/2000 e L. 227/2021) e sulla valutazione multidimensionale anche al fine di introdurre criteri di appropriatezza volti a meglio caratterizzare e distinguere le risposte all'interno del continuum di bisogni sociali e sociosanitari;
- qualificazione dei servizi come strutture di riferimento con standard adeguati a generare benessere, inclusione sociale e qualità della vita e introduzione di forme organizzative e gestionali flessibili in chiave di progetti individuali;
- possibilità di individuare modalità per la gestione di disabilità complesse all'interno della rete sociale.

Area attività di controllo sulle unità d'offerta sociali

Attività di verifica dei requisiti

L'attività ordinaria di vigilanza e controllo per le unità di offerta sociale, proseguirà nel 2023 con le modalità disposte dalla D.G.R. n. 1046/2018 All. "Regole di gestione del servizio sociosanitario 2019", § 17.4.

Le percentuali per le verifiche annuali del mantenimento dei requisiti di esercizio sono confermate nel 2023 per almeno il 25% delle unità d'offerta sociali.

Le ATS dovranno, altresì, garantire le verifiche sul 100% delle Comunicazioni Preventive di Esercizio pervenute in ordine all'attivazione di nuove unità di offerta.

A fronte di eventuali riprese della situazione pandemica, le verifiche saranno svolte utilizzando le modalità documentali e/o da remoto già praticate nel periodo pandemico.

Rendicontazione attività svolta

L'attività di vigilanza svolta dalle ATS, in attuazione del Piano dei controlli è oggetto di rendicontazione alla Direzione Generale Famiglia, solidarietà sociale, disabilità e pari opportunità, attraverso una relazione sull'attività svolta nel 2022 da trasmettere entro il mese di aprile 2023 che espliciti quanto segue:

1. verifica sul 100% delle "Comunicazioni Preventive di Esercizio" pervenute;
2. numero e relativa percentuale delle "visite routinarie da campionamento" effettuate sulle unità d'offerta sociali, suddivise per aree (prima infanzia, minori, disabili e anziani);
3. numero delle visite straordinarie effettuate a seguito di segnalazione/eventi straordinari, motivazione della segnalazione, esito finale ed area di riferimento;
4. criticità più significative riscontrate nelle varie aree ed eventuali azioni messe in atto, anche in collaborazione con gli Enti/organismi interessati.

Si conferma per il 2023 la prassi di collaborazione avviata tra Direzione Generale Famiglia, solidarietà sociale, disabilità e pari opportunità e i referenti per le attività di vigilanza sulle unità di offerta sociale volta alla semplificazione e all'omogenea applicazione delle modalità di verifica dei requisiti di esercizio su tutto il territorio regionale.

Area Famiglia e componenti fragili

Nel 2023 proseguiranno le politiche rivolte a promuovere il benessere delle famiglie e di tutti i suoi componenti nelle diverse fasi del ciclo di vita individuando sistemi di intervento integrati e personalizzati.

In particolare, gli interventi verranno promossi secondo la logica della sinergia con tutti i soggetti che a vario titolo supportano e orientano le famiglie e i suoi componenti.

Verrà, infatti, istituito un tavolo "tecnico" regionale composto da rappresentanti della DG Welfare, della DG Famiglia, Solidarietà Sociale, Disabilità e Pari Opportunità e delle Ats e Asst finalizzato ad individuare strumenti di integrazione con le reti esistenti. I Consulitori, infatti, rappresentano uno dei nodi più significativi della rete che, insieme agli altri servizi presenti sul territorio (Centri per la famiglia, Enti del terzo settore, Centri Antiviolenza e altri servizi specialistici), si occupano delle famiglie in una logica sia preventiva e di promozione delle risorse delle famiglie sia riparativa durante i periodi di "crisi/fragilità" della famiglia. L'ambito dei servizi per la famiglia si snoda, infatti, tra servizi leggeri che promuovono e valorizzano le caratteristiche della famiglia attraverso una azione di orientamento e coinvolgimento della famiglia stessa come, ad esempio, i Centri per la famiglia, le reti di conciliazione e tra servizi che invece si occupano della famiglia in momenti di crisi o fragilità. Al fine di costruire interventi unitari e modulati in base al bisogno si rende necessario, pertanto, individuare strumenti di raccordo e sinergia tra tutte le tipologie di servizi.

In tal senso si dovrà sempre più favorire l'integrazione dei percorsi e dei servizi attraverso la valorizzazione degli strumenti già presenti sul territorio come, ad esempio, la coprogettazione con gli enti del terzo settore, le Cabine di Regia ATS/Ambiti, le Cabine di Regia delle ASST e il coordinamento dei centri per la famiglia e dei piani di conciliazione da parte delle ATS.

Secondo la logica della sinergia e dell'integrazione, è stata effettuata una revisione della l.r. 23/99 prevedendo una Consulta per la famiglia che diventa il luogo di confronto e di decisione per Regione Lombardia sulle politiche per la famiglia. Alla consulta parteciperanno ATS, ASST, ANCI, e alcuni rappresentanti di soggetti del terzo settore che si occupano di tematiche famigliari.

In considerazione di alcuni fattori quali l'evoluzione delle norme, lo sviluppo di nuovi approcci di intervento e servizi resi possibili anche dalle sperimentazioni realizzate negli ultimi anni, il mutare delle condizioni sociali con la conseguente diversificazione delle problematiche che le famiglie portano oggi ai servizi, si rende necessaria una ri-lettura integrata delle Linee di indirizzo sull'affido familiare (D.G.R. n. IX/1772 del 24/05/2011) e sugli interventi rivolti alle famiglie con minori in difficoltà (D.G.R. n. X/4821 del 15/02/2016), con l'obiettivo di:

- delineare una visione condivisa dell'area dell'intervento di accompagnamento della genitorialità vulnerabile, identificando gli obiettivi trasversali e le azioni che permettono di raggiungere tali obiettivi;
- fornire orientamenti comuni rispetto agli interventi rivolti alle famiglie che vivono in situazione di vulnerabilità su tutto il territorio regionale;

- migliorare l'organizzazione e il funzionamento dei percorsi di accompagnamento, definendo la governance regionale e locale, di per sé complessa, che necessita di tenere conto dell'insieme dei soggetti e delle azioni che concorrono alla cura e alla protezione dell'infanzia e di migliorare la conoscenza sull'attività e i mandati dei diversi attori per sviluppare un sistema di governance integrato Ambiti, ATS e ASST;
- facilitare i servizi nell'operare in maniera conforme a quanto indicato nella recente normativa;
- fornire agli Enti locali e ai servizi sociosanitari coinvolti un quadro complessivo delle indicazioni provenienti dalle più recenti ricerche scientifiche, dalle innovative esperienze e dalle buone prassi consolidate (quali ad esempio la sperimentazione ministeriale PIPPI e Carelivers);
- armonizzare pratiche e modelli di intervento;
- avviare un rinnovamento delle pratiche interprofessionali e interistituzionali tramite la costruzione di forme concrete di condivisione di responsabilità.

Nel 2023 verrà attivato uno specifico gruppo di lavoro che si raccorderà anche con l'Organismo di Coordinamento dei Consulenti, e si dedicherà alla revisione delle Linee di indirizzo sull'affido familiare (D.G.R. n. IX/1772 del 24/05/2011) e sugli interventi rivolti alle famiglie con minori in difficoltà (D.G.R. n. X/4821 del 15/02/2016) anche alla luce del nuovo assetto territoriale determinato dalla l.r. 22/2021 e della recente modifica normativa dell'art. 403 c.c. apportata dall'art. 1 comma 27 della legge n. 206/2021.

In continuità con lo scorso anno, inoltre, verranno implementati gli interventi per contrastare il rischio di esclusione sociale delle persone in condizioni di fragilità con azioni finalizzate alla promozione del benessere, dell'autonomia e della piena partecipazione alla vita sociale e lavorativa.

Per l'attuazione delle politiche risulta strategica la collaborazione con le ATS e ASST attraverso un approccio integrato coordinato che favorisca la lettura multidimensionale del bisogno e la ricomposizione degli interventi.

In particolare, nel 2023 verranno implementati i seguenti interventi:

Reti di famiglie affidatarie

Accanto ad associazioni di famiglie impegnate prevalentemente a sensibilizzare e promuovere la cultura dell'accoglienza, in Regione Lombardia operano anche reti di famiglie che si sono organizzate per offrire a coloro che accolgono minori in affido familiare, attraverso un'équipe multidisciplinare di professionisti, un supporto strutturato e continuativo per tutta la durata del progetto di affido, in collaborazione con i servizi pubblici di tutela. Si tratta di una peculiarità della nostra Regione che ha promosso e sostenuto l'associazionismo familiare e, più in generale, la capacità del Terzo Settore di innovare il sistema anche attraverso la sperimentazione di nuovi modelli e la proposta di nuove soluzioni organizzative nel segno di una rinnovata collaborazione tra pubblico e privato interpretando ancora una volta in modo originale il concetto di sussidiarietà. Con il decreto n. 17628 del 7/12/2021 sono state definiti i processi operativi per

l'accreditamento delle 'Reti di famiglie affidatarie sostenute da equipe professionale' riconosciute da Regione Lombardia con D.G.R. n. 2856/2020 ed è stato dato avvio alla fase attuativa che ha condotto al riconoscimento regionale di 8 reti di famiglie affidatarie che coinvolgono 350 famiglie operanti in tutte le province del territorio regionale.

Nel corso del 2023 con la collaborazione dei dipartimenti PIPPS delle ATS saranno approvate le procedure di verifica del possesso e mantenimento dei requisiti delle reti di famiglie affidatarie sostenute da équipes professionali.

Ampliamento sperimentazione Centri per la Famiglia

A seguito dell'approvazione delle linee guida per la sperimentazione dei Centri per la famiglia (D.G.R. n.5955/2022) le ATS hanno approvato complessivamente 48 progetti sul territorio regionale così distribuiti:

ATS Pavia: 3;
ATS Bergamo: 6;
ATS Brescia: 8;
ATS Insubria: 7;
ATS Brianza: 3;
ATS Valpadana: 5;
ATS Milano: 10;
ATS Montagna: 6.

I capofila dei progetti sono principalmente Enti del Terzo settore oltre ad alcune ASST, Comuni e enti capofila dell'accordo di programma per i Piani di Zona.

La logica di intervento dei progetti è stata caratterizzata dal lavoro in rete e dall'integrazione con tutti gli operatori degli altri servizi socioeducativi, sociali, sanitari e sociosanitari e con le organizzazioni del territorio (associazioni, cooperative sociali, reti di famiglie, ecc.) attraverso la definizione di protocolli operativi di collaborazione che definiscano il percorso di accesso e di presa in carico delle famiglie che si rivolgeranno ai centri.

Per il 2023, in attuazione della D.G.R. n.7427/2022, il ruolo dei centri per la famiglia verrà ulteriormente consolidato grazie al finanziamento del Fondo per le politiche per la famiglia che prevede una assegnazione pari al 80% della quota già assegnata.

Inoltre, proseguirà il confronto stabile con le ATS finalizzato all'analisi e al monitoraggio delle attività e la definizione di indicatori per la relativa messa a sistema.

Interventi di sostegno abitativo a favore dei coniugi separati o divorziati in condizioni di disagio economico (art. 5 l.r. 24.06.2014 n. 18)

Prosegue anche per il 2023 la misura per l'implementazione degli interventi di sostegno abitativo a favore dei coniugi separati o divorziati in condizioni di disagio economico di cui alla D.G.R. 2469/2019.

Con DGR 3756/2022 sono state ulteriormente incrementare le risorse destinate all'attuazione della misura.

Le ATS mantengono il ruolo di gestione complessiva della misura attraverso la valutazione delle domande, le relative liquidazioni agli ammessi raccordandosi con Regione Lombardia sull'andamento della spesa e sul monitoraggio dei risultati.

In attuazione della DGR 3756/2022, inoltre, si procederà ad una revisione della procedura prevista dal bando finalizzata a semplificarne l'attuazione.

Verranno calendarizzati degli specifici momenti di approfondimento con le ATS al fine di procedere all'approvazione del nuovo bando.

Politiche per favorire la conciliazione in un'ottica di corresponsabilità dei carichi di cura

Regione Lombardia con D.G.R. n. 5755/2021 ha approvato i criteri per una iniziativa volta a promuovere un intervento rivolto principalmente a lavoratori e alle loro famiglie dipendenti delle micro e piccole imprese al fine di favorire la diffusione di iniziative di welfare aziendale, la corresponsabilità dei compiti di cura, l'armonizzazione tra vita privata e vita professionale anche con l'obiettivo di garantire una maggiore parità tra uomini e donne nel lavoro e nell'accesso alle opportunità.

Le risorse destinate a tale iniziativa ammontano a 5.050.000,00 euro ed è stata rivolta a partenariati di enti pubblici e/o privati il cui capofila potrà essere sia un ente pubblico sia un ente del terzo settore che del privato profit.

La gestione della misura è in carico alle ATS che, a chiusura della fase di valutazione hanno approvato 41 progetti su 42 presentati così suddivisi:

ATS Bergamo: 3/3

ATS Brescia: 9/9

ATS Brianza: 6/6

ATS Città Metropolitana di Milano: 9/9

ATS Insubria: 5/5

ATS Pavia: 8/7

ATS Val Padana: 2/2

I progetti validati sono in fase di avvio.

Proseguono gli interventi previsti dai Piani Conciliazione attuati a seguito della D.G.R. n. 2398/2019 che ha adottato le linee guida per il triennio 2020-2023.

Le ATS gestiscono l'iniziativa, anche in virtù della esperienza nel ruolo di capofila delle Reti di Conciliazione, coordinando le iniziative e garantendo la sinergia nei relativi territori attraverso l'istruttoria formale, la valutazione dei progetti e l'approvazione delle graduatorie, e svolgendo il monitoraggio dei progetti approvati e controllo della rendicontazione.

Gli interventi hanno preso avvio nel 2020 periodo caratterizzato dall'emergenza sanitaria che ha compromesso e rallentato lo svolgimento delle attività.

A seguito del monitoraggio sullo stato di avanzamento fornito dalle ATS complessivamente risultano 40 progetti/Alleanze in via di realizzazione.

Dal monitoraggio ricevuto, attualmente 19 Alleanze hanno avviato almeno un intervento rivolto direttamente ad imprese/enti, tra cui ad esempio:

- Supporto alla contrattazione territoriale
- Servizio di mediazione tra le aziende partecipanti al progetto e le reti che si occupano di realizzare i servizi di welfare a livello locale
- Consulenza alle imprese per lo sviluppo di piani di welfare aziendale personalizzati
- Tavoli di lavoro con l'obiettivo di siglare accordi di conciliazione realizzando piani di conciliazione o accordi di secondo livello
- laboratori di formazione e accompagnamento per implementazione piani di smart working
- sperimentazione e adozione a regime di un piano di smart working indirizzato a incrementare produttività e benessere di lavoratori/trici
- Sperimentazione maggiordomo aziendale

Inoltre, 31 Alleanze hanno avviato almeno un intervento rivolto alle persone tra cui:

- Servizi di assistenza e supporto al caregiver familiare
(ad es. servizio di accompagnamento in occasione di visite ed esami per familiari anziani e/o disabili)
- Servizi per la gestione del pre e post scuola e dei periodi di chiusura scolastica;
(ad es. Erogazione contributi per il sostegno dei servizi conciliativi, campus estivi, servizio pre-post, Supporto allo studio, laboratori educativi extra-scolastici con lo scopo di favorire la gestione del tempo dei genitori).

Si rileva pertanto da tale analisi che 10 Alleanze hanno avviato sia interventi rivolto a persone che interventi rivolti ad imprese.

È stata, inoltre, rilevata una percentuale del 47% di spesa liquidata dovuta principalmente ai rallentamenti conseguenti alla pandemia.

Viste le difficoltà determinate dall'emergenza, nelle more dell'approvazione del nuovo provvedimento di programmazione, le ATS potranno procedere nell'attuazione degli interventi fino ad esaurimento delle risorse previo confronto con la direzione generale Famiglia.

Interventi a favore dell'infanzia e dell'adolescenza

L'infanzia e l'adolescenza sono state duramente colpite dalla pandemia amplificando le difficoltà fisiologiche date dalla fase di crescita. Il gruppo sull'emergenza Covid creato in seno all'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza ha, infatti, evidenziato il ruolo della pandemia nell'aver messo a nudo le fragilità delle ragazze e dei ragazzi tra gli 11 e i 18 anni che manifestano un disagio psicologico e sociale crescente, espresso attraverso svariate forme comportamentali devianti e disadattivi.

In particolare, queste situazioni di fragilità, richiedono da parte del sistema dei servizi una capacità di presa in carico tempestiva, di valutazione multidimensionale della persona nel suo contesto di vita e di comunità e di ricomporre interventi in grado di rispondere in modi efficace ai bisogni.

In risposta a tale situazione di disagio diventa inoltre necessario individuare strumenti operativi flessibili e sinergici finalizzati a costruire dispositivi integrati sul territorio a favore dei minori.

In questa logica la DGR 6761/2022 ha definito delle sinergie istituzionali finalizzate all'individuazione di percorsi integrati e innovativi di prevenzione e presa in carico dei pre-adolescenti e adolescenti che manifestano disagio psicologico attraverso comportamenti spesso disadattivi e devianti (come le baby gang).

In attuazione alla DGR 7671/2022, la direzione generale Famiglia ha avviato un intervento complementare a quelli già in essere con le seguenti finalità:

- implementare e rafforzare le politiche di prevenzione e contrasto al bullismo e cyberbullismo e alle forme di disagio giovanile che si manifestano con comportamenti devianti (baby gang, atti di vandalismo);
- sostegno a progetti rivolti ai giovani e alle famiglie per far crescere la cultura della legalità e del rispetto dei valori della vita e della salute basati su un approccio intersettoriale e interistituzionale anche attraverso la valorizzazione del ruolo di ATS, ASST, Comuni, Ambiti territoriali, Terzo settore e Associazionismo locale.

Con D.G.R. n. 7498/2022 sono stati stanziati dei fondi ad hoc (€ 2.213.000,00) per la realizzazione di piani di azione territoriali a regia ATS secondo un'ottica di co-progettazione e sinergia progettuale finalizzati a contrastare il disagio minorile che si baseranno su un modello a rete coinvolgendo tutti gli enti interessati con particolare attenzione alle Prefetture. I piani di azione si svilupperanno a seguito di una analisi del bisogno che dovrà essere effettuata in Tavoli Tecnici Provinciali che vedono la partecipazione innanzitutto delle Prefetture.

A seguito della trasmissione dei piani di azione da parte delle ATS verranno individuati stabili momenti di confronto con la direzione.

Nell'ambito degli interventi di contrasto alle forme di disagio psico - socio - educativo di giovani, preadolescenti e adolescenti e delle loro famiglie si conferma l'attenzione alla realizzazione di interventi di presa in carico finalizzati al superamento del disagio evolutivo e di sostegno all'azione educativa di genitori, insegnanti, operatori extrascolastici per promuovere adeguate modalità di comunicazione e relazione con gli adolescenti.

A fronte degli esiti positivi della sperimentazione della misura "Voucher adolescenti", di cui alla d.g.r. n. 7602/2017 e s.m.i., che ha mostrato l'efficacia del modello in termini di prevenzione e contrasto dell'isolamento sociale, di riduzione del rischio di abbandono scolastico attraverso interventi di rafforzamento dell'autostima e dell'autonomia, di supporto al ruolo genitoriale nella gestione dei figli nella fase della transizione all'età adulta e di sviluppo della qualità del sistema dei servizi in termini di capacità di identificazione e presa in carico delle problematiche di adolescenti e giovani, con DGR n. 7503 del 15.12.2022 sono stati stanziati ulteriori € 7.000.000,00 per implementare gli interventi a carattere psico -socio-educativo volte a favorire processi di inclusione sociale allargando la platea dei beneficiari per includere i preadolescenti a partire dagli 11 anni.

Per la realizzazione degli interventi ATS collabora con ASST ed Enti del terzo settore con l'obiettivo di intercettare il bisogno là dove si manifesta, favorire l'accesso ai servizi per la valutazione multidimensionale del bisogno e la definizione di risposte mirate, flessibili ed integrate ai bisogni di giovani, preadolescenti e adolescenti di età compresa tra i 11 e i 25 anni.

Al fine di garantire la prossimità e la piena accessibilità ai servizi di presa in carico del disagio, e in linea con la L.R. 22 del 2021 e con la D.G.R. n. 6760 del 25/07/2022, le ASST dovranno definire équipe multiprofessionali per la valutazione del bisogno a livello distrettuale.

Qualità della vita e inclusione sociale delle persone sottoposte a terapia oncologica

Nell'ambito delle politiche a sostegno delle famiglie in condizioni di fragilità, Regione Lombardia già dal 2014 ha sviluppato azioni per la qualità della vita delle persone sottoposte a terapia oncologica chemioterapica/radioterapica, attraverso il coinvolgimento delle ATS, prevedendo l'assegnazione di un contributo per l'acquisto della parrucca alle persone affette da alopecia e coinvolte nel percorso riabilitativo a seguito di terapia oncologica chemioterapica/radioterapica.

Considerati i risultati dell'analisi dei dati che confermano il gradimento dell'iniziativa sul territorio regionale e tenendo conto delle esigenze connesse alla semplificazione e digitalizzazione dei processi amministrativi, con D.G.R. n.1829/2019 sono state individuate nuove modalità di attuazione dell'iniziativa, prevedendo la gestione dell'iniziativa attraverso Bandi Online da parte delle ATS quali intermediari per l'istruttoria delle domande e l'erogazione del contributo, nonché per le funzioni di monitoraggio e controllo.

Inoltre, viste le numerose domande dal 2019 il contributo è stato portato da 150 euro a 250 euro e considerato che ogni anno vengono presentate oltre 2.000 richieste, con D.G.R. n. 5684/2021 è stata data continuità alla misura anche nel 2022.

Con DGR 7099/2022 oltre a dare continuità alla misura è stata, inoltre, prevista l'estensione del contributo anche all'acquisto di protesi tricologiche per le persone sottoposte a terapie oncologiche, chemioterapica e radioterapiche, affette da alopecia in conseguenza di tali terapie, prevedendo per questa tipologia un contributo fino a euro 400 a persona.

Contrasto alla violenza sulle donne

In riferimento al tema del contrasto alla violenza domestica e intra familiare, come indicato nell'ambito delle linee guida dei Piani di Zona, diventa fondamentale creare un raccordo sempre più stabile tra la programmazione delle reti anti violenza, le iniziative e le sperimentazioni promosse in attuazione del Piano quadriennale regionale (DCR 999/2020), la programmazione sociosanitaria e quella sociale territoriale al fine di favorire il consolidamento e la sostenibilità delle azioni e degli interventi realizzati e una presa in carico unitaria.

Diventa fondamentale infatti coinvolgere in modo più strutturato e coordinato il sistema sanitario/sociosanitario nell'ambito dei percorsi integrati realizzati dai servizi presenti sul territorio, con l'obiettivo di favorire il riconoscimento precoce dei casi di violenza e l'avvio

immediato al percorso specifico, mediante la condivisione di una visione d'insieme, di linguaggi, di modelli e procedure operative da parte di tutti i servizi e gli enti che intervengono durante il percorso di tutela al fine di realizzare l'obiettivo comune di accompagnare la donna e i minori ad attraversare la fase di emergenza e a costruire condizioni di vita autonome e libere dalla violenza.

Al fine di favorire l'intervento precoce è fondamentale che l'azione delle reti anti violenza sia sempre più coordinata con la filiera di tutti i servizi per la famiglia e con quella determinata dall'attuazione della nuova organizzazione territoriale sociosanitaria (l.r. 22/2021) che definisce percorsi multidisciplinari e di prossimità per i cittadini. In tale senso è fondamentale che sia rafforzato il ruolo delle ATS e delle ASST presenti nelle reti anti violenza al fine di garantire un accesso immediato ai servizi di emergenza e l'uniformità dei percorsi su tutto il territorio.

Nel 2023 si darà avvio all'attuazione della nuova Intesa Stato Regioni che effettua una revisione dei requisiti minimi dei Centri Anti violenza e delle Case Rifugio nella logica della qualificazione del sistema.

In particolare, si proseguirà nel lavoro di analisi dei requisiti previsti dall'Intesa identificando uno specifico percorso per l'attuazione dell'Intesa stessa.

A tal fine proseguirà il lavoro del gruppo identificato ad hoc costituito da alcuni Comuni capofila di reti anti violenza e alcune ATS.

Inoltre, alla luce dell'approvazione dell'Intesa Stato regioni relativa ai requisiti minimi dei centri per uomini autori di violenza domestica e di genere verrà attivato uno specifico gruppo di lavoro con le ATS al fine di definirne una modalità strutturata di attuazione.

In attuazione della D.G.R. n. 6299/2022, inoltre, è stata effettuata una ricognizione tra le ASST finalizzata alla valorizzazione di progettualità/percorsi/strutture a valenza territoriale che promuovono servizi multidisciplinari ed integrati con i soggetti che concorrono per specifiche competenze nelle reti territoriali interistituzionali anti violenza. In particolare, l'obiettivo principale è quello di indentificare modelli e procedure coordinate di presa in carico delle donne e di minori vittime di violenza sin dalla fase di emergenza.

Nel corso del 2023 verrà costituito un gruppo di lavoro relativo alle tipologie di intervento che risulteranno ammissibili e le ATS del territorio.

Sostegno al mantenimento al domicilio delle persone anziani e disabili e sostegno ai carichi di cura delle famiglie

Al fine costruire percorsi sempre più personalizzati di risposta al bisogno delle famiglie in particolare quelle con elevati carichi di cura assistenziali, con D.G.R. 5756/2021, è stata rinnovata la Misura a favore degli assistenti familiari con l'emanazione di nuove modalità oltre al rifinanziamento (1.500.000,00 euro) della Misura relativa allo sviluppo di interventi a favore del lavoro di assistenza e cura svolto dagli assistenti familiari di cui alla D.G.R. n. 914/2018 - l.r. 15/2015 per il potenziamento della stessa.

Il budget è stato ripartito in base alla popolazione di età superiore o uguale a 65 anni residente sul rispettivo territorio per il tramite delle ATS. Le ATS nel loro ruolo di governance complessiva hanno compiti di liquidazione delle risorse agli ambiti, verifica dei requisiti

degli sportelli e liquidazione dei budget agli Ambiti territorialmente competenti anche al fine del collegamento della presente misura con il sistema dei servizi sociosanitari.

Inclusione attiva, contrasto alla povertà e alla marginalità

Nell'area della presa in carico tempestiva delle fragilità sociali saranno inoltre programmati e rafforzati gli interventi finalizzati all'inclusione sociale, all'integrazione nel mercato del lavoro e al rafforzamento della coesione delle comunità per prevenire il rischio di esclusione sociale, di povertà e di marginalità. In particolare:

- Percorsi per l'inclusione sociale e lavorativa finalizzati all'aggancio dei componenti del nucleo familiare che vivono una situazione di vulnerabilità, disagio ed esclusione sociale al fine di favorire e rendere sostenibile l'inserimento nel mercato del lavoro;
- Realizzazione di interventi volti all'aggancio delle persone fragili (giovani o giovani adulti), che presentano situazioni di tensione, disagio e/o problematiche di dipendenza e sofferenza psichica coesistenti, di norma, con altre problematiche sociali e familiari, nei contesti aggregativi e del divertimento, per attività di prevenzione e riduzione dei rischi. (D.G.R. n. 2732/2019 "Finanziamento per la messa a sistema del modello di intervento regionale a favore di giovani e adulti a grave rischio di marginalità");
- Realizzazione di interventi di presa in carico delle persone in condizioni di grave marginalità (adulti a rischio di esclusione sociale, in situazioni di disagio conclamato, derivante anche da problemi di abuso e sofferenza psichica), nei contesti in cui il disagio si manifesta, al fine di favorire l'accesso integrato alla rete dei Servizi sociosanitari. (D.G.R. n. 2732/2019 "Finanziamento per la messa a sistema del modello di intervento regionale a favore di giovani e adulti a grave rischio di marginalità").

Con D.G.R. n. 7500 del 15/12/2022 è stata definita la programmazione degli interventi di tutela delle persone sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria (legge regionale 25/2017) attraverso il rafforzamento e miglioramento della capacità del sistema di promuovere interventi personalizzati, modulari e diversificati in grado di offrire una risposta proporzionata/adequata all'intensità del bisogno identificato attraverso l'integrazione della funzione educativa, per offrire con la presa in carico sociale opportunità diverse da quelle già conosciute e percorse, con la presa in carico socio sanitaria, con particolare attenzione alle situazioni di fragilità (persone con problematiche di dipendenza, disagio psichico, donne e madri con figli).

L'obiettivo dell'intervento è favorire l'accesso ai diritti e alle tutele sociali, e in particolare all'inclusione socio-lavorativa, da parte delle persone sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria, adulti e minori, attraverso percorsi personalizzati e integrati allo scopo di prevenire la recidiva e promuovere l'inclusione sociale attiva, valorizzando e incrementando le reti territoriali e la costruzione di azioni di comunità.

Il lavoro di intesa, ad oggi, ha consentito la promozione di reti (tra Amministrazioni, imprese, soggetti del Terzo Settore) e di integrazione (tra risorse e programmi nazionali

ed europei, tra Amministrazioni e interna alla medesima Amministrazione), introducendo nuovi modelli di intervento. La messa a sistema di un sistema di governance territoriale è finalizzata a garantire l'integrazione dei servizi socio-sanitari e di inclusione socio-lavorativa delle persone sottoposte a provvedimenti limitativi o privativi della libertà personale emanati dall'Autorità giudiziaria, l'integrazione delle risorse finanziarie, umane e strumentali dei servizi territoriali e delle articolazioni territoriali dell'Amministrazione della Giustizia.

In continuità, pertanto, con il modello fin qui adottato, il complesso degli interventi è volto a:

- sviluppare risposte flessibili, accessibili e attivabili in tempi adeguati, nell'ottica di garantire una intercettazione precoce e una presa in carico delle situazioni di maggior fragilità;
- garantire il rafforzamento dell'integrazione tra servizi alla persona, servizi sociali e socio sanitari;
- rafforzare la logica di sistema/filiera in grado di connettersi con l'offerta di servizi regionali già in essere e con le risorse informali della comunità, della cittadinanza attiva e del terzo settore e del volontariato

In questo contesto e anche alla luce della recente riforma penitenziaria (legge 27 settembre 2021, n. 134, Decreto Legislativo 10 ottobre 2022, n. 150), si intende, proseguire già nel lavoro avviato nelle scorse annualità, per la realizzazione dei programmi di giustizia riparativa e per la realizzazione degli sportelli di ascolto e accompagnamento alle vittime di reato generalista.

La vulnerabilità cui sono esposti i cittadini in condizioni economiche precarie si interseca con altre fragilità come quella abitativa, relazionale ed educativa. Questa situazione rischia di produrre un aumento delle disuguaglianze sociali e di accesso alle opportunità di benessere e di partecipazione attiva.

Per questo motivo Regione Lombardia nel 2023 manterrà l'impegno, in collaborazione con gli uffici di piano, le ATS e la ASST, nella programmazione integrata e trasversale di politiche di intervento finalizzate a contrastare il rischio di Povertà, attraverso:

- l'attuazione a livello locale (Piano di Attuazione Locale) delle linee di sviluppo delle Politiche regionali per la prevenzione e il contrasto alla povertà nel quadro di attuazione delle misure nazionali (d.lgs n. 147/2017) come definite dal Piano Povertà 2021 – 2023 (D.G.R. n. 6371 del 16/05/2022) tenendo conto della specificità del territorio e della necessità di integrare gli interventi nella rete dei servizi esistenti;
- la realizzazione, in continuità con quanto realizzato nelle precedenti annualità, di misure di contrasto alla povertà alimentare con risorse (pari a € 3.309.000,00) dedicate ad assicurare attività di riconoscimento, tutela e promozione del diritto al cibo (in attuazione della D.G.R. n. 7081 del 3/10/2022);
- conclusione della sperimentazione, nel territorio di pertinenza dell'ATS di Milano, di un progetto per la realizzazione di azioni di contrasto alla povertà, anche alimentare, caratterizzato dal lavoro di rete con tutti i soggetti che

condividono gli obiettivi di prevenzione e contrasto alla povertà e dall'integrazione degli interventi.