

# **Documento di Programmazione Sociale 2018/2020**

## **Piano di Zona**

### **Ambito Territoriale di Como**

#### **Comuni di:**

Albese con Cassano, Bellagio, Blevio, Brienzo, Brunate, Carate Urio, Cernobbio, Como, Faggeto Lario, Laglio, Lezzeno, Lipomo, Maslianico, Moltrasio, Montano Lucino, Montorfano, Nesso, Pognana Lario, San Fermo della Battaglia, Tavernerio, Torno, Veleso e Zelbio.

**A cura dell'Ufficio di Coordinamento del Piano di Zona di Como**

**Tel.031-252646 - 031-252627 Fax.031-2280215 [pianodizona@comune.como.it](mailto:pianodizona@comune.como.it)**

# INDICE

Introduzione

## 1. Il contesto territoriale

- Dimensione socio-demografica
- Unità di Offerta Sociale
- Spesa sociale

2. La Governance del Piano di Zona fra l'iter procedurale per la predisposizione del documento di programmazione e volontà di costituire un nuovo modello organizzativo

## 3. Gli obiettivi per aree d'intervento

- Esiti della programmazione zonale 2015/2017
- Programmazione 2018/2020

## 4. Il percorso di valutazione

## 5. Il rafforzamento dell'integrazione sociosanitaria

6. Le tematiche trasversali a valenza provinciale e i progetti sovra-distrettuali

## Introduzione

Il percorso di programmazione zonale intrapreso nel precedente triennio nel nostro Ambito territoriale, alla luce delle nuove linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2018/2020, conserva tutta la sua valenza, soprattutto rispetto a quegli obiettivi che si proponevano:

- di realizzare la migliore programmazione integrata possibile, consentendo al Piano di Zona di divenire il collettore delle informazioni utili a produrre una lettura per l'appunto integrata dei bisogni;
- di offrire ai cittadini l'accesso più semplice e omogeneo ai servizi e alle misure erogate sul territorio, garantendo il maggior livello di uniformità rispetto ai criteri adottati.

E se non è difficile indicare la via per raggiungere tali priorità, si sa infatti che per costruire un sistema di welfare locale capace di leggere in modo integrato i bisogni di cura delle persone e delle loro famiglie, con particolare riferimento ai componenti fragili delle stesse, bisogna essere in grado di assicurare una loro adeguata *presa in carico*, tuttavia la composizione sottodimensionata del nostro Ufficio di Piano ne ha reso ardua, a volte impervia, la percorrenza.

Ebbene, l'elemento della presa in carico, come evidenziano le linee d'indirizzo per la nuova programmazione zonale, continua a essere rappresentato quale obiettivo essenziale, dato che, se risolto, eliminerebbe il problema della *frammentazione* del nostro sistema in termini di accesso, di offerta, di risorse, di conoscenza e di processi.

D'altro canto il costante richiamo alla Legge Regionale di riforma n. 23/2015 si collega proprio alla necessità di una presa in carico della persona basata sulla *valutazione multidimensionale* del bisogno e si propone quale tema assolutamente centrale, visto che il perseguimento di uno tra i principali obiettivi indicati dalle linee guida regionali, consistente nel tracciare nuovi confini degli Ambiti territoriali in funzione soprattutto della densità di popolazione residente, è stato fortemente messo in dubbio.

La contestazione e le osservazioni prodotte sono peraltro state tali da indurre la D.G. Reddito di Autonomia e Inclusione sociale a specificare che, per quanto riguarda l'ipotesi di una nuova articolazione territoriale, questa "è da intendersi come riferimento/indicazione propositiva per il graduale ed eventuale processo di ridefinizione dei confini territoriali", mentre per ciò che concerne gli importi delle premialità previste, essi "sono da considerarsi come riparto teorico che potrà modificarsi a seguito dell'effettiva configurazione territoriale derivante dal confronto tra Comuni e ATS".

Grande attenzione quindi all'aspetto della presa in carico integrata nella programmazione sociale da parte dell'UdP (che ne riconosce l'importanza assumendosi la responsabilità delle debolezze presenti, con l'obiettivo

di sopperirvi anche attraverso un'organizzazione rinnovata), del Terzo Settore (che ha evidenziato tale criticità nella fase della lettura dei bisogni a cura dei Tavoli Anziani, Disabili e Minori) e dall'ATS (che alla tematica dedica, come già nel precedente documento di programmazione un proprio intervento specifico).

E' viva l'intenzione di creare un rapporto altamente istituzionalizzato tra pubblico e privato sociale, mutuando lo stesso dalle linee guida per la semplificazione amministrativa e la valorizzazione degli enti del terzo settore nell'ambito dei servizi alla persona e alla comunità (d.g.r. IX/1353), ma soprattutto si impone, quale priorità assoluta per il nostro distretto, l'individuazione di una forma di gestione associata, intesa come produzione ed erogazione di prestazione e servizi che, in una dimensione meno vincolata a logiche e procedure burocratiche, realizzi economie di scala offrendo interventi di qualità anche a vantaggio dei nostri Comuni di piccole e piccolissime dimensioni.

## 1. Il contesto territoriale

- **La dimensione socio-demografica, le Unità d'Offerta presenti e la spesa sociale**

L'Ambito di Como comprende 23 Comuni, con una popolazione di 146.387 abitanti.

Il 57,9% del totale della popolazione è residente nel Comune di Como e ben 18 Comuni hanno una popolazione inferiore ai 5.000 abitanti.

Gli abitanti dell'Ambito rappresentano il 24,45% della popolazione dell'intera Provincia di Como, mentre la superficie territoriale dei Comuni dell'Ambito costituisce il 18,51% di quella provinciale con una densità di popolazione superiore alla media provinciale – Provincia: 458,73 – Ambito: 618,46.

COMUNE	N.DI ABITANTI	SUPERFICIE KM <sup>2</sup>	DENSITA' ABITATIVA
Albese con Cassano	4.021	7,95	505,79
Bellagio	3.747	23,68	158,23
Blevio	1.202	5,47	219,74
Brienno	341	8,97	38,02
Brunate	1.736	2,03	855,17
Carate Urio	1.173	6,94	169,02
Cernobbio	6.771	12,28	551,38
Como	84.326	37,12	2.271,71
Faggeto Lario	1.222	17,52	69,75
Laglio	889	6,20	143,39
Lezzeno	2.074	20,70	100,19
Lipomo	5.899	2,30	2.564,78
Maslianico	3.319	1,29	2.572,87
Moltrasio	1.610	8,90	180,90
Montano Lucino	5.177	5,22	991,76

Montorfano	2.578	3,52	732,39
Nesso	1.245	15,03	82,83
Pognana Lario	718	5,07	141,62
San Fermo della Battaglia	7.759	13,90	558,20
Tavernerio	5.805	11,91	487,41
Torno	1.136	7,53	150,86
Veleso	224	5,86	38,23
Zelbio	212	4,60	46,09

<b>TOTALE POPOLAZIONE AMBITO TERRITORIALE</b>	<b>TOTALE DIMENSIONE AMBITO TERRITORIALE KM<sub>2</sub></b>
146.387	236,78

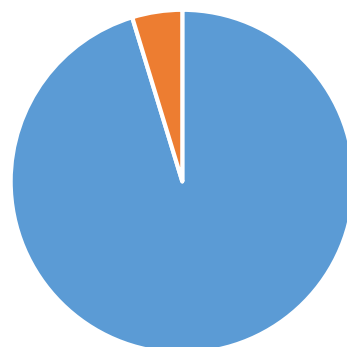
Le tabelle e i grafici seguenti hanno lo scopo di evidenziare alcune caratteristiche della popolazione dell'ambito e l'evoluzione delle stesse nel decennio 2004-14. I dati utilizzati sono stati assunti dalle statistiche demografiche ISTAT e si riferiscono al 1 gennaio di ciascun anno indicato.

Nel triennio 2015-2017 si registra un incremento della popolazione (considerato che il Comune di Senna Comasco, che nel 2014 contava 3.215 abitanti, si è trasferito nell'Ambito Territoriale di Cantù) per la maggior parte collegabile al fenomeno migratorio a fronte del costante contenimento delle nascite rilevabili nella quota di popolazione maggioritaria di origine italiana.

### ALBESE CON CASSANO

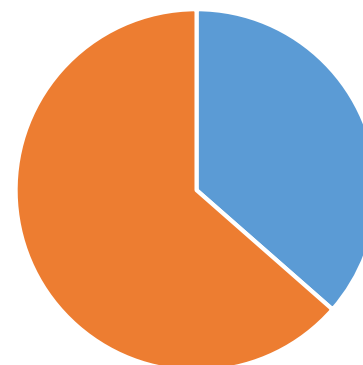
ITALIANI	4060
STRANIERI	201
MINORI DI ANNI 18	664
MAGGIORI DI ANNI 65	1157

Rapporto popolazione italiana/straniera



■ ITALIANI ■ STRANIERI

Rapporto popolazione giovani/anziani

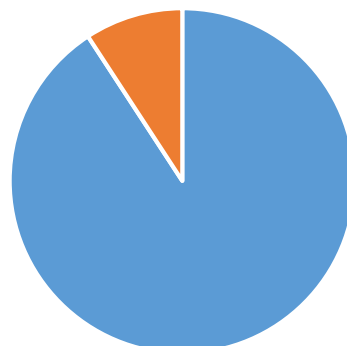


■ MINORI DI ANNI 18 ■ MAGGIORI DI ANNI 65

### BELLAGIO

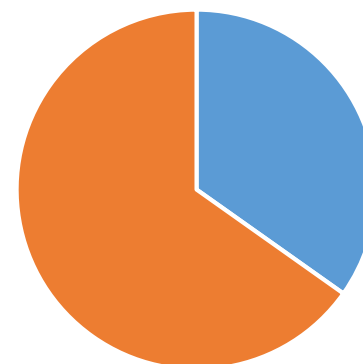
ITALIANI	3402
STRANIERI	345
MINORI DI ANNI 18	544
MAGGIORI DI ANNI 65	1019

Rapporto popolazione italiana/straniera



■ ITALIANI ■ STRANIERI

Rapporto popolazione giovani/anziani

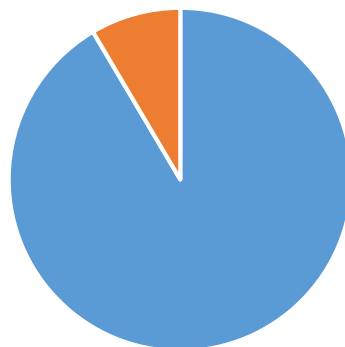


■ MINORI DI ANNI 18 ■ MAGGIORI DI ANNI 65

## BRIENNO

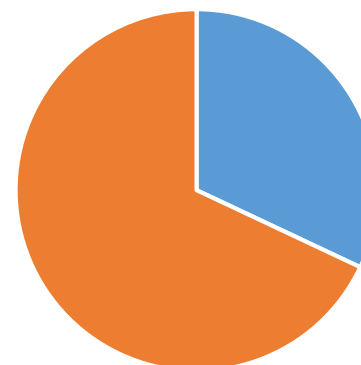
ITALIANI	312
STRANIERI	29
MINORI DI ANNI 18	40
MAGGIORI DI ANNI 65	85

Rapporto popolazione italiana/straniera



■ ITALIANI ■ STRANIERI

Rapporto popolazione giovani/anziani



■ MINORI DI ANNI 18 ■ MAGGIORI DI ANNI 65

## BRUNATE

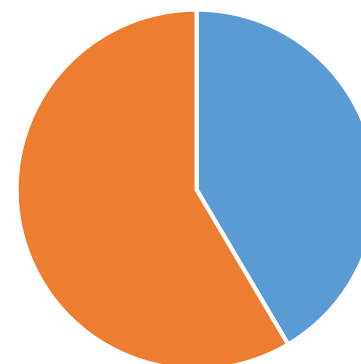
ITALIANI	1610
STRANIERI	126
MINORI DI ANNI 18	288
MAGGIORI DI ANNI 65	406

Rapporto popolazione italiana/straniera



■ ITALIANI ■ STRANIERI

Rapporto popolazione giovani/anziani



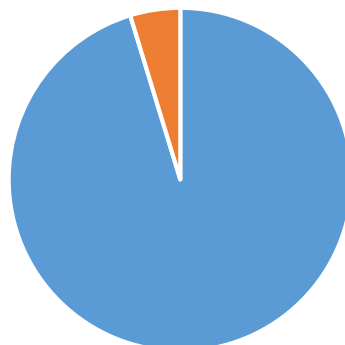
■ MINORI DI ANNI 18 ■ MAGGIORI DI ANNI 65



### CARATE URIO

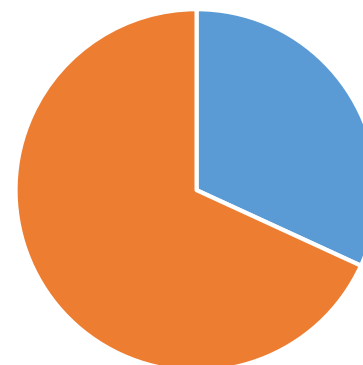
ITALIANI	1114
STRANIERI	59
MINORI DI ANNI 18	144
MAGGIORI DI ANNI 65	308

Rapporto popolazione italiana/straniera



■ ITALIANI ■ STRANIERI

Rapporto popolazione giovani/anziani

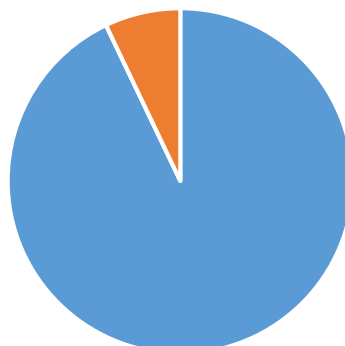


■ MINORI DI ANNI 18 ■ MAGGIORI DI ANNI 65

### CERNOBBIO

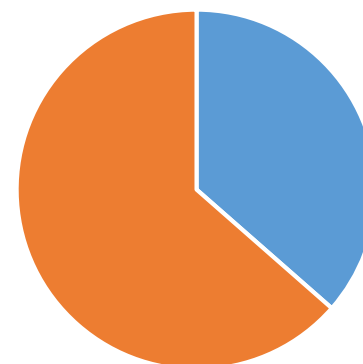
ITALIANI	6291
STRANIERI	480
MINORI DI ANNI 18	664
MAGGIORI DI ANNI 65	1157

Rapporto popolazione italiana/straniera



■ ITALIANI ■ STRANIERI

Rapporto popolazione giovani/anziani

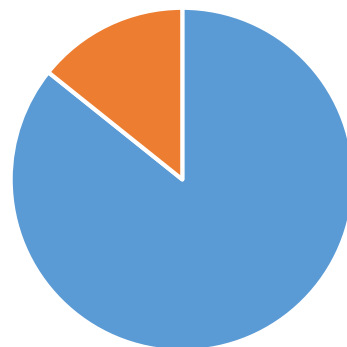


■ MINORI DI ANNI 18 ■ MAGGIORI DI ANNI 65

## COMO

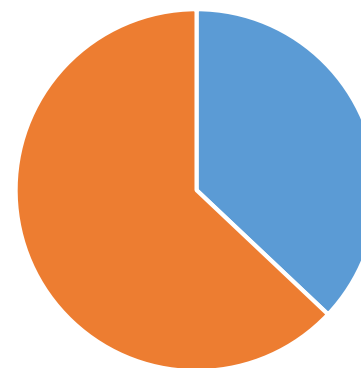
ITALIANI	72300
STRANIERI	12026
MINORI DI ANNI 18	12488
MAGGIORI DI ANNI 65	21221

Rapporto popolazione italiana/straniera



■ ITALIANI ■ STRANIERI

Rapporto popolazione giovani/anziani

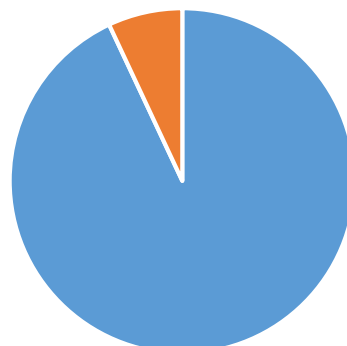


■ MINORI DI ANNI 18 ■ MAGGIORI DI ANNI 65

## LAGLIO

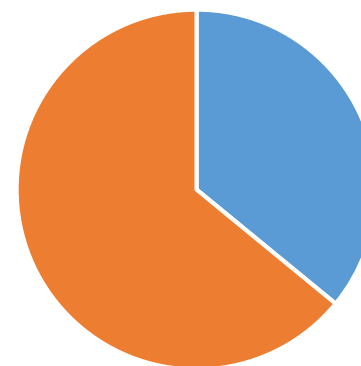
ITALIANI	827
STRANIERI	62
MINORI DI ANNI 18	115
MAGGIORI DI ANNI 65	205

Rapporto popolazione italiana/straniera



■ ITALIANI ■ STRANIERI

Rapporto popolazione giovani/anziani

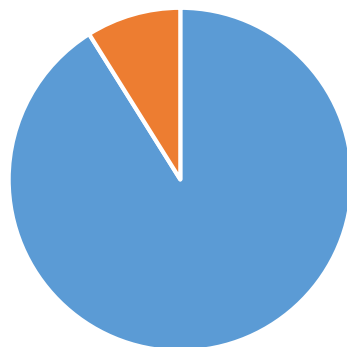


■ MINORI DI ANNI 18 ■ MAGGIORI DI ANNI 65

### LEZZENO

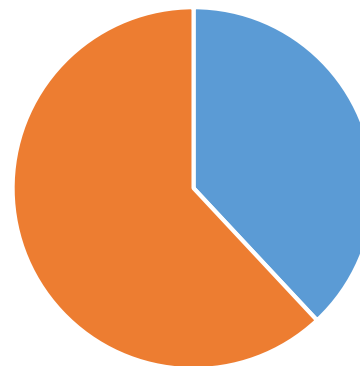
ITALIANI	1889
STRANIERI	185
MINORI DI ANNI 18	334
MAGGIORI DI ANNI 65	544

Rapporto popolazione italiana/straniera



■ ITALIANI ■ STRANIERI

Rapporto popolazione giovani/anziani

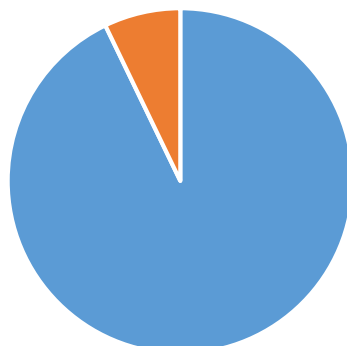


■ MINORI DI ANNI 18 ■ MAGGIORI DI ANNI 65

### LIPOMO

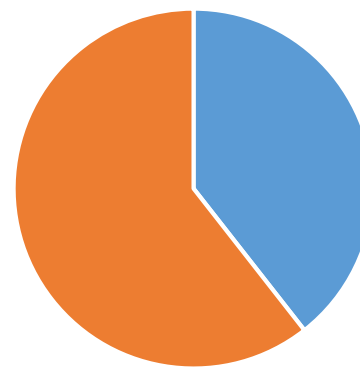
ITALIANI	5477
STRANIERI	422
MINORI DI ANNI 18	929
MAGGIORI DI ANNI 65	1427

Rapporto popolazione italiana/straniera



■ ITALIANI ■ STRANIERI

Rapporto popolazione giovani/anziani

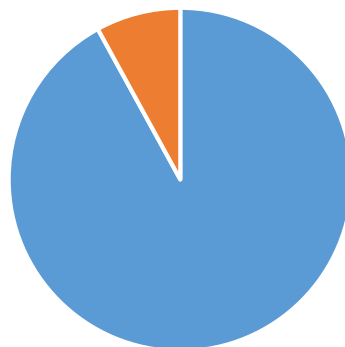


■ MINORI DI ANNI 18 ■ MAGGIORI DI ANNI 65

### MASLIANICO

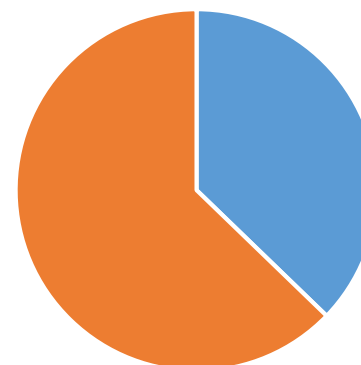
ITALIANI	3054
STRANIERI	265
MINORI DI ANNI 18	513
MAGGIORI DI ANNI 65	865

Rapporto popolazione italiana/straniera



■ ITALIANI ■ STRANIERI

Rapporto popolazione giovani/anziani

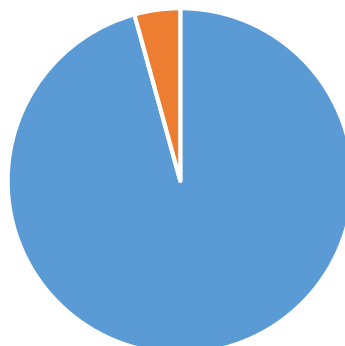


■ MINORI DI ANNI 18 ■ MAGGIORI DI ANNI 65

### MOLTRASIO

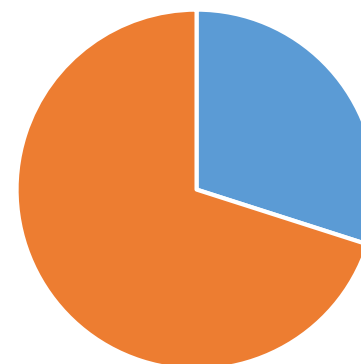
ITALIANI	1541
STRANIERI	69
MINORI DI ANNI 18	197
MAGGIORI DI ANNI 65	461

Rapporto popolazione italiana/straniera



■ ITALIANI ■ STRANIERI

Rapporto popolazione giovani/anziani

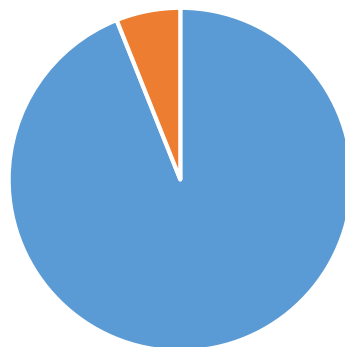


■ MINORI DI ANNI 18 ■ MAGGIORI DI ANNI 65

### MONTANO LUCINO

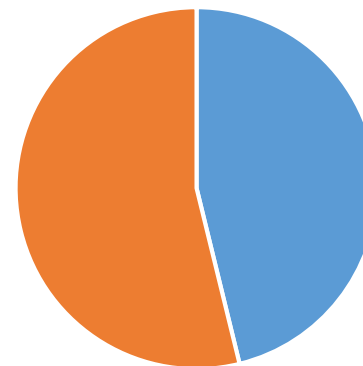
ITALIANI	4864
STRANIERI	313
MINORI DI ANNI 18	894
MAGGIORI DI ANNI 65	1042

Rapporto popolazione italiana/straniera



■ ITALIANI ■ STRANIERI

Rapporto popolazione giovani/anziani

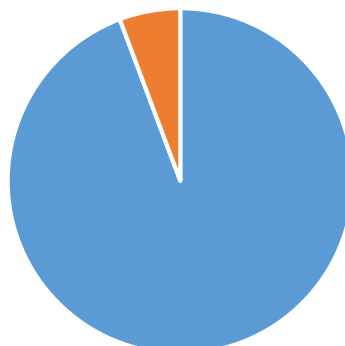


■ MINORI DI ANNI 18 ■ MAGGIORI DI ANNI 65

### MONTORFANO

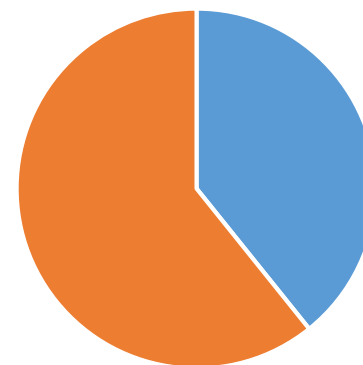
ITALIANI	2431
STRANIERI	147
MINORI DI ANNI 18	419
MAGGIORI DI ANNI 65	649

Rapporto popolazione italiana/straniera



■ ITALIANI ■ STRANIERI

Rapporto popolazione giovani/anziani

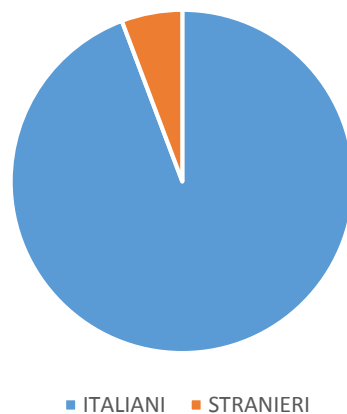


■ MINORI DI ANNI 18 ■ MAGGIORI DI ANNI 65

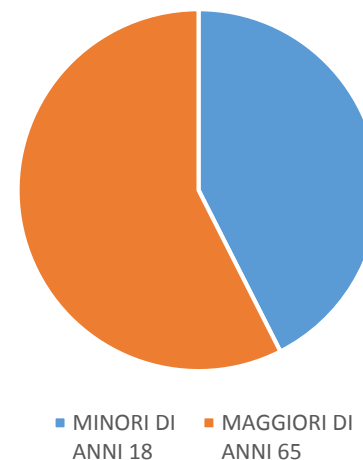
### SAN FERMO

ITALIANI	7314
STRANIERI	445
MINORI DI ANNI 18	1301
MAGGIORI DI ANNI 65	1758

Rapporto popolazione italiana/straniera



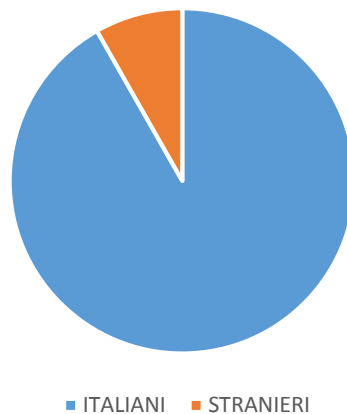
Rapporto popolazione giovani/anziani



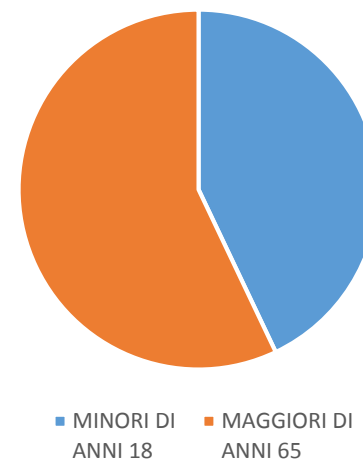
### TAVERNERIO

ITALIANI	5327
STRANIERI	478
MINORI DI ANNI 18	995
MAGGIORI DI ANNI 65	1322

Rapporto popolazione italiana/straniera



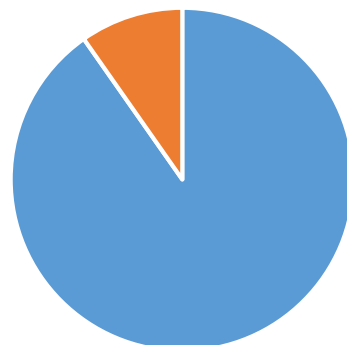
Rapporto popolazione giovani/anziani



## BLEVIO

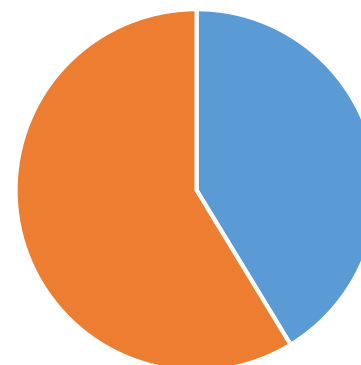
ITALIANI	1085
STRANIERI	117
MINORI DI ANNI 18	197
MAGGIORI DI ANNI 65	280

Rapporto popolazione italiana/straniera



■ ITALIANI ■ STRANIERI

Rapporto popolazione giovani/anziani

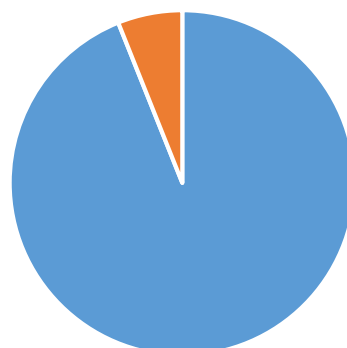


■ MINORI DI ANNI 18 ■ MAGGIORI DI ANNI 65

## FAGGETO LARIO

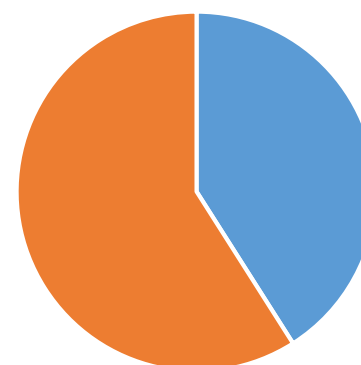
ITALIANI	1148
STRANIERI	74
MINORI DI ANNI 18	207
MAGGIORI DI ANNI 65	298

Rapporto popolazione italiana/straniera



■ ITALIANI ■ STRANIERI

Rapporto popolazione giovani/anziani

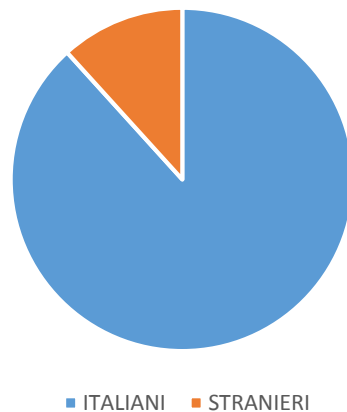


■ MINORI DI ANNI 18 ■ MAGGIORI DI ANNI 65

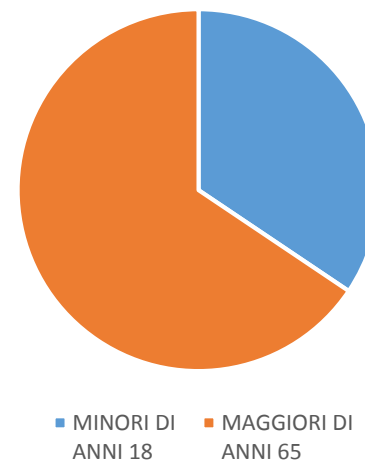
### NESSO

ITALIANI	1099
STRANIERI	146
MINORI DI ANNI 18	180
MAGGIORI DI ANNI 65	343

Rapporto popolazione italiana/straniera



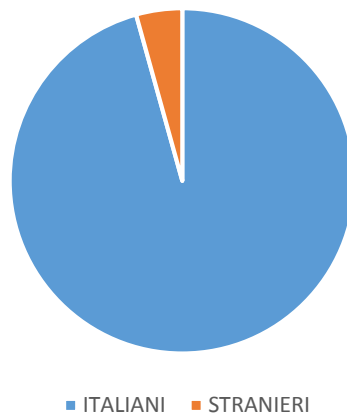
Rapporto popolazione giovani/anziani



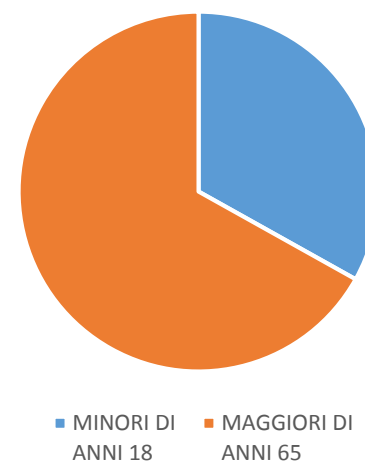
### POGNANA LARIO

ITALIANI	687
STRANIERI	31
MINORI DI ANNI 18	97
MAGGIORI DI ANNI 65	196

Rapporto popolazione italiana/straniera



Rapporto popolazione giovani/anziani

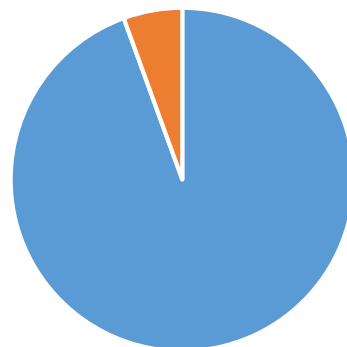




## TORNO

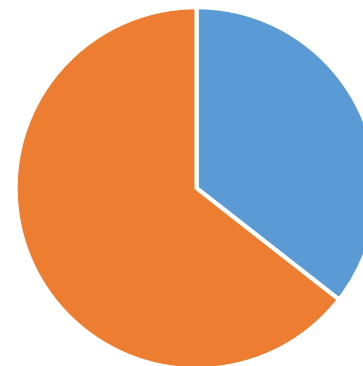
ITALIANI	1073
STRANIERI	63
MINORI DI ANNI 18	154
MAGGIORI DI ANNI 65	279

Rapporto popolazione italiana/straniera



■ ITALIANI ■ STRANIERI

Rapporto popolazione giovani/anziani

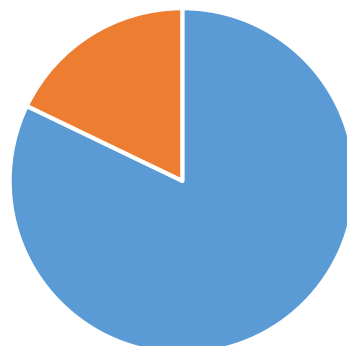


■ MINORI DI ANNI 18 ■ MAGGIORI DI ANNI 65

## VELESO

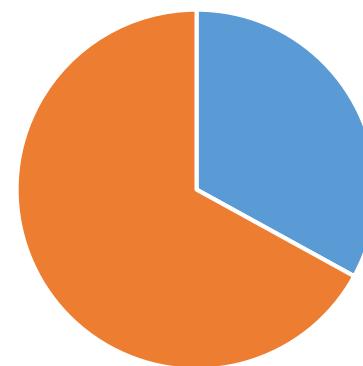
ITALIANI	184
STRANIERI	40
MINORI DI ANNI 18	33
MAGGIORI DI ANNI 65	67

Rapporto popolazione italiana/straniera



■ ITALIANI ■ STRANIERI

Rapporto popolazione giovani/anziani

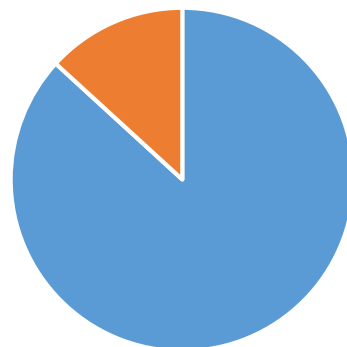


■ MINORI DI ANNI 18 ■ MAGGIORI DI ANNI 65

## ZELBIO

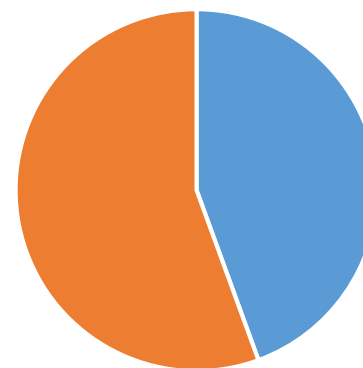
ITALIANI	184
STRANIERI	28
MINORI DI ANNI 18	44
MAGGIORI DI ANNI 65	55

Rapporto popolazione italiana/straniera



■ ITALIANI ■ STRANIERI

Rapporto popolazione giovani/anziani



■ MINORI DI ANNI 18 ■ MAGGIORI DI ANNI 65

### ALBESE CON CASSANO

FASCIA D'ETA'	ITALIANI					STRANIERI				
	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %
0-3 ANNI	121	111	-8,26	114	2,70	15	13	-13,33	10	-23,08
4-13 ANNI	339	334	-1,47	336	0,60	28	28	0,00	26	-7,14
14-18 ANNI	159	168	5,66	173	2,98	10	9	-10,00	4	-55,56
19-23 ANNI	164	152	-7,32	145	-4,61	10	11	10,00	18	63,64
24-65 ANNI	2209	2159	-2,26	2176	0,79	154	151	-1,95	134	-11,26
OLTRE 65 ANNI	1042	1060	1,73	1056	-0,38	3	5	66,67	9	80,00
<b>TOTALE</b>	<b>4034</b>	<b>3984</b>	<b>-1,24</b>	<b>4000</b>	<b>0,40</b>	<b>220</b>	<b>217</b>	<b>-1,36</b>	<b>201</b>	<b>-7,37</b>

### BELLAGIO

FASCIA D'ETA'	ITALIANI					STRANIERI				
	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %
0-3 ANNI	119	105	-11,76	94	-10,48	22	20	-9,09	19	-5,00
4-13 ANNI	276	284	2,90	292	2,82	38	33	-13,16	35	6,06
14-18 ANNI	125	118	-5,60	123	4,24	23	23	0,00	13	-43,48
19-23 ANNI	145	147	1,38	142	-3,40	28	28	0,00	24	-14,29
24-65 ANNI	1786	1782	-0,22	1778	-0,22	258	243	-5,81	242	-0,41
OLTRE 65 ANNI	966	962	-0,41	973	1,14	15	13	-13,33	12	-7,69
<b>TOTALE</b>	<b>3417</b>	<b>3398</b>	<b>-0,56</b>	<b>3402</b>	<b>0,12</b>	<b>384</b>	<b>360</b>	<b>-6,25</b>	<b>345</b>	<b>-4,17</b>

### BLEVIO

FASCIA D'ETA'	ITALIANI					STRANIERI				
	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %
0-3 ANNI	33	33	0,00	32	-3,03	4	8	100,00	7	-12,50
4-13 ANNI	106	102	-3,77	91	-10,78	8	7	-12,50	12	71,43
14-18 ANNI	45	51	13,33	62	21,57	1	2	100,00	5	150,00
19-23 ANNI	38	34	-10,53	35	2,94	4	3	-25,00	5	66,67
24-65 ANNI	630	613	-2,70	603	-1,63	64	70	9,38	83	18,57
OLTRE 65 ANNI	255	260	1,96	262	0,77	3	4	33,33	5	25,00
<b>TOTALE</b>	<b>1107</b>	<b>1093</b>	<b>-1,26</b>	<b>1085</b>	<b>-0,73</b>	<b>84</b>	<b>94</b>	<b>11,90</b>	<b>117</b>	<b>24,47</b>

**BRIENNO**

FASCIA D'ETA'	ITALIANI					STRANIERI				
	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %
0-3 ANNI	2	1	-50,00	2	100,00	4	6	50,00	2	-66,67
4-13 ANNI	22	20	-9,09	11	-45,00	4	4	0,00	7	75,00
14-18 ANNI	16	14	-12,50	19	35,71	1	2	100,00	2	0,00
19-23 ANNI	14	13	-7,14	10	-23,08	1	0	-100,00	0	0,00
24-65 ANNI	210	203	-3,33	188	-7,39	16	18	12,50	18	0,00
OLTRE 65 ANNI	71	78	9,86	82	5,13	0	0	0,00	0	0,00
<b>TOTALE</b>	<b>335</b>	<b>329</b>	<b>-1,79</b>	<b>312</b>	<b>-5,17</b>	<b>26</b>	<b>30</b>	<b>15,38</b>	<b>29</b>	<b>-3,33</b>

**BRUNATE**

FASCIA D'ETA'	ITALIANI					STRANIERI				
	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %
0-3 ANNI	47	44	-6,38	37	-15,91	6	7	16,67	4	-42,86
4-13 ANNI	145	153	5,52	151	-1,31	17	16	-5,88	16	0,00
14-18 ANNI	90	83	-7,78	93	12,05	7	6	-14,29	8	33,33
19-23 ANNI	82	82	0,00	87	6,10	8	8	0,00	7	-12,50
24-65 ANNI	892	881	-1,23	869	-1,36	92	88	-4,35	86	-2,27
OLTRE 65 ANNI	370	376	1,62	373	-0,80	4	5	25,00	5	0,00
<b>TOTALE</b>	<b>1626</b>	<b>1619</b>	<b>-0,43</b>	<b>1610</b>	<b>-0,56</b>	<b>134</b>	<b>130</b>	<b>-2,99</b>	<b>126</b>	<b>-3,08</b>

**CARATE URIO**

FASCIA D'ETA'	ITALIANI					STRANIERI				
	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %
0-3 ANNI	21	21	0,00	26	23,81	0	2	N.C.	1	-50,00
4-13 ANNI	84	79	-5,95	73	-7,59	2	2	0,00	5	150,00
14-18 ANNI	59	53	-10,17	51	-3,77	4	2	-50,00	2	0,00
19-23 ANNI	38	45	18,42	45	0,00	0	0	0,00	0	0,00
24-65 ANNI	647	647	0,00	638	-1,39	41	39	-4,88	40	2,56
OLTRE 65 ANNI	281	271	-3,56	281	3,69	9	10	11,11	11	10,00
<b>TOTALE</b>	<b>1130</b>	<b>1116</b>	<b>-1,24</b>	<b>1114</b>	<b>-0,18</b>	<b>56</b>	<b>55</b>	<b>-1,79</b>	<b>59</b>	<b>7,27</b>

### CERNOBBIO

FASCIA D'ETA'	ITALIANI					STRANIERI				
	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %
0-3 ANNI	140	144	2,86	140	-2,78	18	17	-5,56	20	17,65
4-13 ANNI	536	521	-2,80	519	-0,38	46	49	6,52	56	14,29
14-18 ANNI	291	301	3,44	301	0,00	15	13	-13,33	11	-15,38
19-23 ANNI	263	263	0,00	267	1,52	15	12	-20,00	14	16,67
24-65 ANNI	3347	3330	-0,51	3320	-0,30	344	332	-3,49	348	4,82
OLTRE 65 ANNI	1735	1736	0,06	1744	0,46	26	27	3,85	31	14,81
<b>TOTALE</b>	<b>6312</b>	<b>6295</b>	<b>-0,27</b>	<b>6291</b>	<b>-0,06</b>	<b>464</b>	<b>450</b>	<b>-3,02</b>	<b>480</b>	<b>6,67</b>

### COMO

FASCIA D'ETA'	ITALIANI					STRANIERI				
	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %
0-3 ANNI	2080	1918	-7,79	1949	1,62	655	640	-2,29	620	-3,13
4-13 ANNI	5965	5599	-6,14	5675	1,36	1408	1468	4,26	1403	-4,43
14-18 ANNI	3147	3102	-1,43	3030	-2,32	569	608	6,85	577	-5,10
19-23 ANNI	3123	3053	-2,24	3130	2,52	664	675	1,66	765	13,33
24-65 ANNI	39002	38798	-0,52	38571	-0,59	7895	8177	3,57	8310	1,63
OLTRE 65 ANNI	20156	20116	-0,20	19945	-0,85	293	311	6,14	351	12,86
<b>TOTALE</b>	<b>73473</b>	<b>72586</b>	<b>-1,21</b>	<b>72300</b>	<b>-0,39</b>	<b>11484</b>	<b>11879</b>	<b>3,44</b>	<b>12026</b>	<b>1,24</b>

### FAGGETO LARIO

FASCIA D'ETA'	ITALIANI					STRANIERI				
	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %
0-3 ANNI	26	26	0,00	26	0,00	3	4	33,33	4	0,00
4-13 ANNI	125	120	-4,00	119	-0,83	11	11	0,00	10	-9,09
14-18 ANNI	58	56	-3,45	60	7,14	2	2	0,00	3	50,00
19-23 ANNI	43	43	0,00	42	-2,33	6	4	-33,33	5	25,00
24-65 ANNI	646	634	-1,86	627	-1,10	49	47	-4,08	46	-2,13
OLTRE 65 ANNI	253	260	2,77	274	5,38	4	5	25,00	6	20,00
<b>TOTALE</b>	<b>1151</b>	<b>1139</b>	<b>-1,04</b>	<b>1148</b>	<b>0,79</b>	<b>75</b>	<b>73</b>	<b>-2,67</b>	<b>74</b>	<b>1,37</b>

### LAGLIO

FASCIA D'ETA'	ITALIANI					STRANIERI				
	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %
0-3 ANNI	18	15	-16,67	21	40,00	2	1	-50,00	1	0,00
4-13 ANNI	64	62	-3,13	58	-6,45	6	4	-33,33	3	-25,00
14-18 ANNI	40	40	0,00	41	2,50	1	1	0,00	1	0,00
19-23 ANNI	29	32	10,34	31	-3,13	2	4	100,00	1	-75,00
24-65 ANNI	460	477	3,70	483	1,26	45	48	6,67	54	12,50
OLTRE 65 ANNI	197	199	1,02	193	-3,02	2	2	0,00	2	0,00
<b>TOTALE</b>	<b>808</b>	<b>825</b>	<b>2,10</b>	<b>827</b>	<b>0,24</b>	<b>58</b>	<b>60</b>	<b>3,45</b>	<b>62</b>	<b>3,33</b>

### LEZZENO

FASCIA D'ETA'	ITALIANI					STRANIERI				
	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %
0-3 ANNI	56	53	-5,36	58	9,43	21	15	-28,57	18	20,00
4-13 ANNI	169	182	7,69	174	-4,40	23	24	4,35	30	25,00
14-18 ANNI	72	64	-11,11	57	-10,94	8	4	-50,00	8	100,00
19-23 ANNI	92	90	-2,17	92	2,22	15	16	6,67	14	-12,50
24-65 ANNI	1021	1015	-0,59	999	-1,58	109	101	-7,34	109	7,92
OLTRE 65 ANNI	475	491	3,37	509	3,67	3	5	66,67	6	20,00
<b>TOTALE</b>	<b>1885</b>	<b>1895</b>	<b>0,53</b>	<b>1889</b>	<b>-0,32</b>	<b>179</b>	<b>165</b>	<b>-7,82</b>	<b>185</b>	<b>12,12</b>

### LIPOMO

FASCIA D'ETA'	ITALIANI					STRANIERI				
	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %
0-3 ANNI	128	143	11,72	145	1,40	42	32	-23,81	28	-12,50
4-13 ANNI	481	487	1,25	485	-0,41	62	59	-4,84	59	0,00
14-18 ANNI	241	238	-1,24	246	3,36	14	12	-14,29	9	-25,00
19-23 ANNI	256	154	-39,84	240	55,84	25	28	12,00	25	-10,71
24-65 ANNI	3042	3027	-0,49	3019	-0,26	315	294	-6,67	290	-1,36
OLTRE 65 ANNI	1248	1298	4,01	1342	3,39	6	6	0,00	11	83,33
<b>TOTALE</b>	<b>5396</b>	<b>5347</b>	<b>-0,91</b>	<b>5477</b>	<b>2,43</b>	<b>464</b>	<b>431</b>	<b>-7,11</b>	<b>422</b>	<b>-2,09</b>

### MASLIANICO

FASCIA D'ETA'	ITALIANI					STRANIERI				
	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %
0-3 ANNI	97	94	-3,09	91	-3,19	18	14	-22,22	16	14,29
4-13 ANNI	274	264	-3,65	253	-4,17	25	22	-12,00	26	18,18
14-18 ANNI	132	137	3,79	147	7,30	14	13	-7,14	14	7,69
19-23 ANNI	127	131	3,15	119	-9,16	10	8	-20,00	24	200,00
24-65 ANNI	1702	1647	-3,23	1621	-1,58	191	176	-7,85	181	2,84
OLTRE 65 ANNI	774	814	5,17	823	1,11	5	6	20,00	4	-33,33
<b>TOTALE</b>	<b>3106</b>	<b>3087</b>	<b>-0,61</b>	<b>3054</b>	<b>-1,07</b>	<b>263</b>	<b>239</b>	<b>-9,13</b>	<b>265</b>	<b>10,88</b>

### MOLTRASIO

FASCIA D'ETA'	ITALIANI					STRANIERI				
	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %
0-3 ANNI	32	30	-6,25	36	20,00	5	5	0,00	2	-60,00
4-13 ANNI	117	114	-2,56	113	-0,88	10	7	-30,00	7	0,00
14-18 ANNI	52	46	-11,54	46	0,00	4	3	-25,00	3	0,00
19-23 ANNI	56	68	21,43	70	2,94	2	3	50,00	2	-33,33
24-65 ANNI	841	840	-0,12	840	0,00	62	55	-11,29	53	-3,64
OLTRE 65 ANNI	429	434	1,17	436	0,46	2	2	0,00	2	0,00
<b>TOTALE</b>	<b>1527</b>	<b>1532</b>	<b>0,33</b>	<b>1541</b>	<b>0,59</b>	<b>85</b>	<b>75</b>	<b>-11,76</b>	<b>69</b>	<b>-8,00</b>

### MONTANO LUCINO

FASCIA D'ETA'	ITALIANI					STRANIERI				
	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %
0-3 ANNI	208	211	1,44	204	-3,32	11	19	72,73	19	0,00
4-13 ANNI	416	447	7,45	462	3,36	39	30	-23,08	25	-16,67
14-18 ANNI	206	221	7,28	219	-0,90	17	13	-23,53	16	23,08
19-23 ANNI	228	210	-7,89	219	4,29	14	14	0,00	18	28,57
24-65 ANNI	2750	2801	1,85	2786	-0,54	218	225	3,21	223	-0,89
OLTRE 65 ANNI	916	948	3,49	974	2,74	7	10	42,86	12	20,00
<b>TOTALE</b>	<b>4724</b>	<b>4838</b>	<b>2,41</b>	<b>4864</b>	<b>0,54</b>	<b>306</b>	<b>311</b>	<b>1,63</b>	<b>313</b>	<b>0,64</b>

### MONTORFANO

FASCIA D'ETA'	ITALIANI					STRANIERI				
	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %
0-3 ANNI	72	69	-4,17	68	-1,45	8	5	-37,50	6	20,00
4-13 ANNI	238	227	-4,62	230	1,32	13	15	15,38	15	0,00
14-18 ANNI	110	109	-0,91	109	0,00	6	5	-16,67	4	-20,00
19-23 ANNI	123	121	-1,63	113	-6,61	4	3	-25,00	3	0,00
24-65 ANNI	1349	1326	-1,70	1308	-1,36	115	116	0,87	113	-2,59
OLTRE 65 ANNI	593	602	1,52	603	0,17	4	5	25,00	6	20,00
<b>TOTALE</b>	<b>2485</b>	<b>2454</b>	<b>-1,25</b>	<b>2431</b>	<b>-0,94</b>	<b>150</b>	<b>149</b>	<b>-0,67</b>	<b>147</b>	<b>-1,34</b>

### NESSO

FASCIA D'ETA'	ITALIANI					STRANIERI				
	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %
0-3 ANNI	30	28	-6,67	38	35,71	17	12	-29,41	10	-16,67
4-13 ANNI	77	80	3,90	81	1,25	27	24	-11,11	22	-8,33
14-18 ANNI	29	31	6,90	31	0,00	9	10	11,11	10	0,00
19-23 ANNI	42	37	-11,90	38	2,70	12	11	-8,33	9	-18,18
24-65 ANNI	623	612	-1,77	602	-1,63	81	85	4,94	86	1,18
OLTRE 65 ANNI	306	303	-0,98	309	1,98	5	7	40,00	9	28,57
<b>TOTALE</b>	<b>1107</b>	<b>1091</b>	<b>-1,45</b>	<b>1099</b>	<b>0,73</b>	<b>151</b>	<b>149</b>	<b>-1,32</b>	<b>146</b>	<b>-2,01</b>

### POGNANA LARIO

FASCIA D'ETA'	ITALIANI					STRANIERI				
	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %
0-3 ANNI	14	18	28,57	16	-11,11	2	2	0,00	2	0,00
4-13 ANNI	44	42	-4,55	42	0,00	5	7	40,00	4	-42,86
14-18 ANNI	34	39	14,71	37	-5,13	2	2	0,00	1	-50,00
19-23 ANNI	32	27	-15,63	29	7,41	2	2	0,00	3	50,00
24-65 ANNI	402	393	-2,24	379	-3,56	23	22	-4,35	21	-4,55
OLTRE 65 ANNI	187	190	1,60	184	-3,16	0	0	0,00	0	0,00
<b>TOTALE</b>	<b>713</b>	<b>709</b>	<b>-0,56</b>	<b>687</b>	<b>-3,10</b>	<b>34</b>	<b>35</b>	<b>2,94</b>	<b>31</b>	<b>-11,43</b>



### SAN FERMO

FASCIA D'ETA'	ITALIANI					STRANIERI				
	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %
0-3 ANNI	223	244	9,42	218	-10,66	23	24	4,35	24	0,00
4-13 ANNI	684	681	-0,44	694	1,91	39	41	5,13	47	14,63
14-18 ANNI	353	360	1,98	362	0,56	20	21	5,00	26	23,81
19-23 ANNI	327	319	-2,45	330	3,45	21	25	19,05	35	40,00
24-65 ANNI	4037	4058	0,52	4067	0,22	272	281	3,31	298	6,05
OLTRE 65 ANNI	1562	1613	3,27	1643	1,86	13	15	15,38	15	0,00
<b>TOTALE</b>	<b>7186</b>	<b>7275</b>	<b>1,24</b>	<b>7314</b>	<b>0,54</b>	<b>388</b>	<b>407</b>	<b>4,90</b>	<b>445</b>	<b>9,34</b>

### TAVERNERIO

FASCIA D'ETA'	ITALIANI					STRANIERI				
	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %
0-3 ANNI	176	154	-12,50	152	-1,30	38	40	5,26	31	-22,50
4-13 ANNI	512	524	2,34	515	-1,72	70	73	4,29	88	20,55
14-18 ANNI	270	262	-2,96	250	-4,58	16	14	-12,50	16	14,29
19-23 ANNI	251	242	-3,59	258	6,61	15	16	6,67	24	50,00
24-65 ANNI	2953	2934	-0,64	2913	-0,72	298	294	-1,34	305	3,74
OLTRE 65 ANNI	1179	1202	1,95	1239	3,08	11	15	36,36	14	-6,67
<b>TOTALE</b>	<b>5341</b>	<b>5318</b>	<b>-0,43</b>	<b>5327</b>	<b>0,17</b>	<b>448</b>	<b>452</b>	<b>0,89</b>	<b>478</b>	<b>5,75</b>

### TORNO

FASCIA D'ETA'	ITALIANI					STRANIERI				
	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %
0-3 ANNI	22	19	-13,64	20	5,26	4	4	0,00	3	-25,00
4-13 ANNI	94	99	5,32	85	-14,14	6	4	-33,33	5	25,00
14-18 ANNI	53	41	-22,64	48	17,07	2	2	0,00	1	-50,00
19-23 ANNI	57	63	10,53	60	-4,76	3	4	33,33	3	-25,00
24-65 ANNI	598	594	-0,67	599	0,84	56	52	-7,14	45	-13,46
OLTRE 65 ANNI	283	269	-4,95	261	-2,97	6	4	-33,33	6	50,00
<b>TOTALE</b>	<b>1107</b>	<b>1085</b>	<b>-1,99</b>	<b>1073</b>	<b>-1,11</b>	<b>77</b>	<b>70</b>	<b>-9,09</b>	<b>63</b>	<b>-10,00</b>

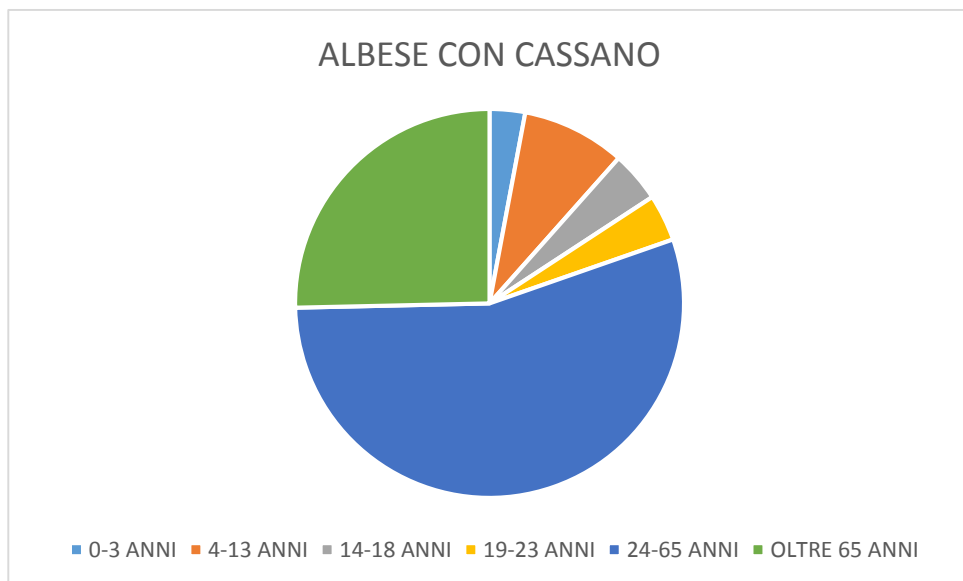
### VELESO

FASCIA D'ETA'	ITALIANI					STRANIERI				
	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %
0-3 ANNI	0	1	N.C.	2	100,00	3	3	0,00	1	-66,67
4-13 ANNI	12	7	-41,67	6	-14,29	9	6	-33,33	9	50,00
14-18 ANNI	8	12	50,00	12	0,00	5	7	40,00	5	-28,57
19-23 ANNI	7	5	-28,57	7	40,00	1	0	-100,00	0	0,00
24-65 ANNI	95	90	-5,26	94	4,44	32	28	-12,50	23	-17,86
OLTRE 65 ANNI	70	70	0,00	63	-10,00	2	2	0,00	2	0,00
<b>TOTALE</b>	192	185	-3,65	184	-0,54	52	46	-11,54	40	-13,04

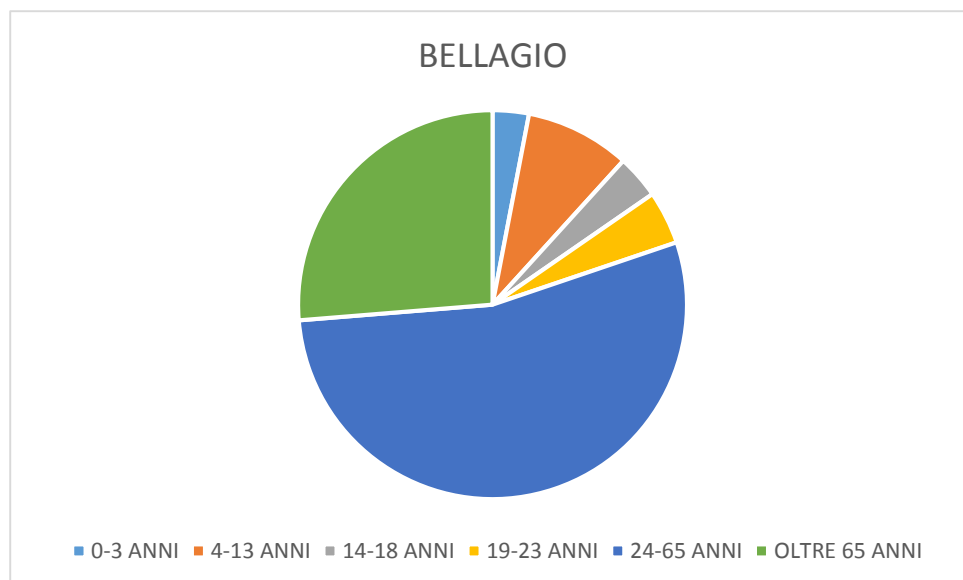
### ZELBIO

FASCIA D'ETA'	ITALIANI					STRANIERI				
	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %	2015	2016	INCR. %	2017	INCR. %
0-3 ANNI	11	7	-36,36	5	-28,57	1	1	0,00	2	100,00
4-13 ANNI	20	23	15,00	23	0,00	4	5	25,00	5	0,00
14-18 ANNI	9	8	-11,11	9	12,50	1	1	0,00	1	0,00
19-23 ANNI	4	4	0,00	4	0,00	0	0	0,00	0	0,00
24-65 ANNI	97	94	-3,09	92	-2,13	18	17	-5,56	19	11,76
OLTRE 65 ANNI	46	50	8,70	51	2,00	1	1	0,00	1	0,00
<b>TOTALE</b>	187	186	-0,53	184	-1,08	25	25	0,00	28	12,00

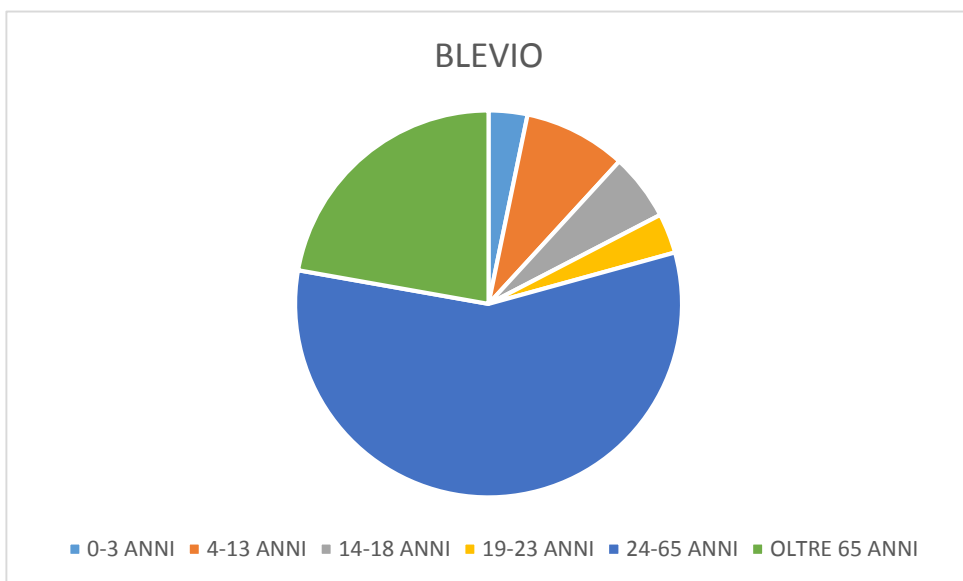
0-3 ANNI	124
4-13 ANNI	362
14-18 ANNI	177
19-23 ANNI	163
24-65 ANNI	2310
OLTRE 65 ANNI	1065
<b>TOTALE</b>	<b>4201</b>



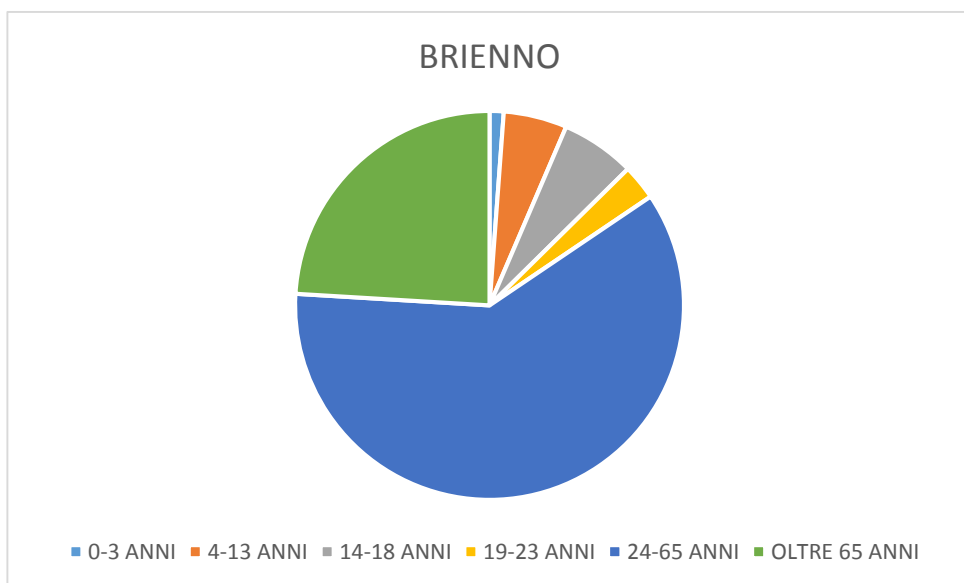
0-3 ANNI	113
4-13 ANNI	327
14-18 ANNI	136
19-23 ANNI	166
24-65 ANNI	2020
OLTRE 65 ANNI	985
<b>TOTALE</b>	<b>3747</b>



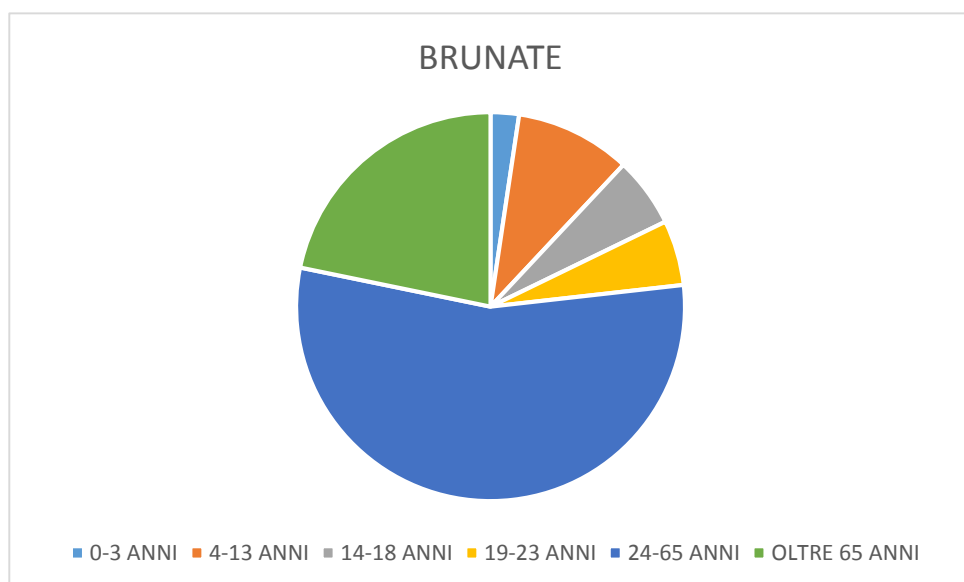
0-3 ANNI	39
4-13 ANNI	103
14-18 ANNI	67
19-23 ANNI	40
24-65 ANNI	686
OLTRE 65 ANNI	267
<b>TOTALE</b>	<b>1202</b>



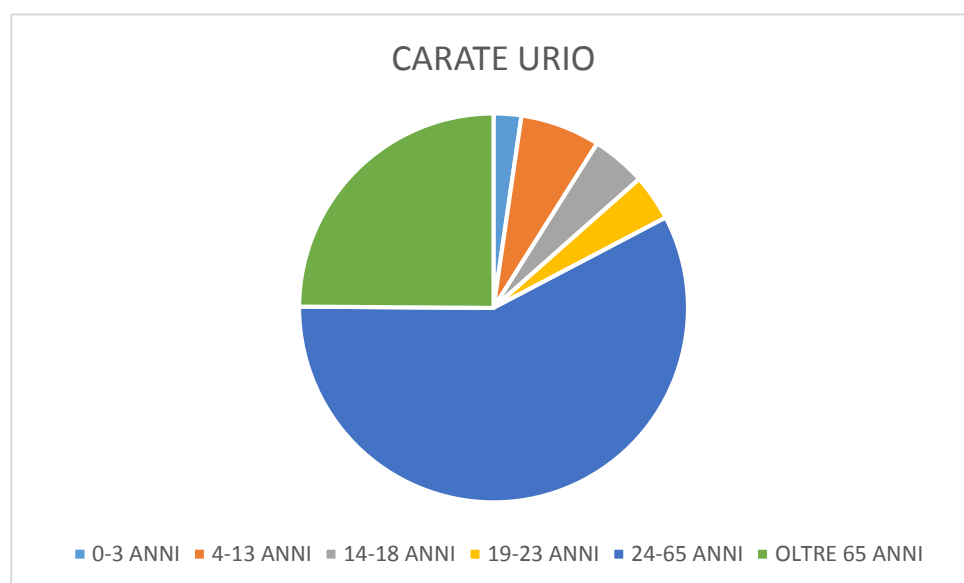
0-3 ANNI	4
4-13 ANNI	18
14-18 ANNI	21
19-23 ANNI	10
24-65 ANNI	206
OLTRE 65 ANNI	82
<b>TOTALE</b>	<b>341</b>



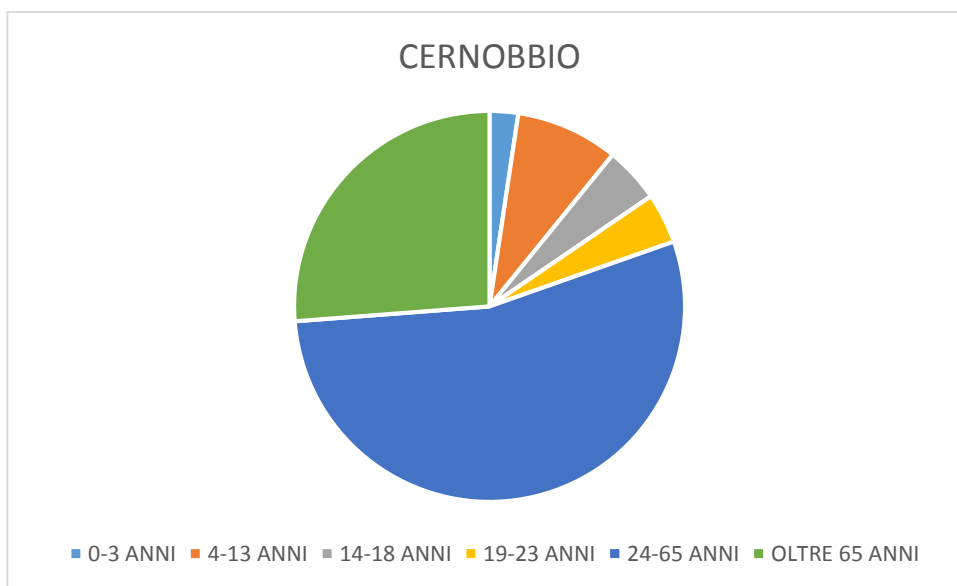
0-3 ANNI	41
4-13 ANNI	167
14-18 ANNI	101
19-23 ANNI	94
24-65 ANNI	955
OLTRE 65 ANNI	378
<b>TOTALE</b>	<b>1736</b>



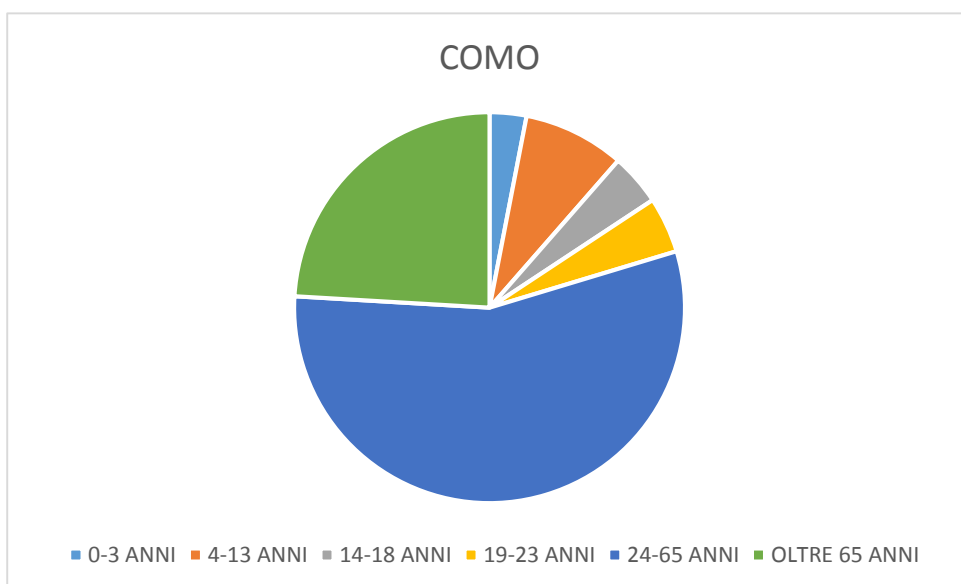
0-3 ANNI	27
4-13 ANNI	78
14-18 ANNI	53
19-23 ANNI	45
24-65 ANNI	678
OLTRE 65 ANNI	292
<b>TOTALE</b>	<b>1173</b>



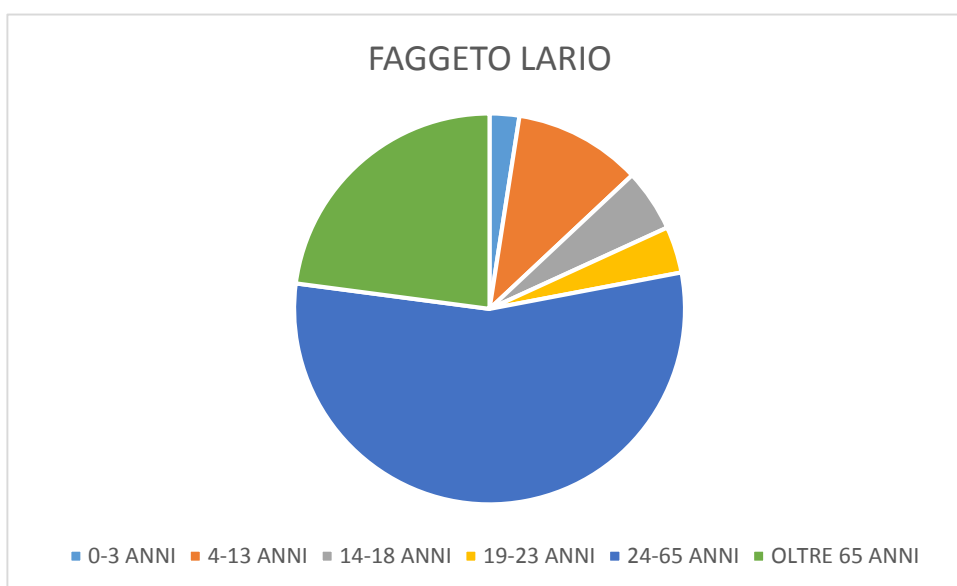
0-3 ANNI	160
4-13 ANNI	575
14-18 ANNI	312
19-23 ANNI	281
24-65 ANNI	3668
OLTRE 65 ANNI	1775
<b>TOTALE</b>	<b>6771</b>



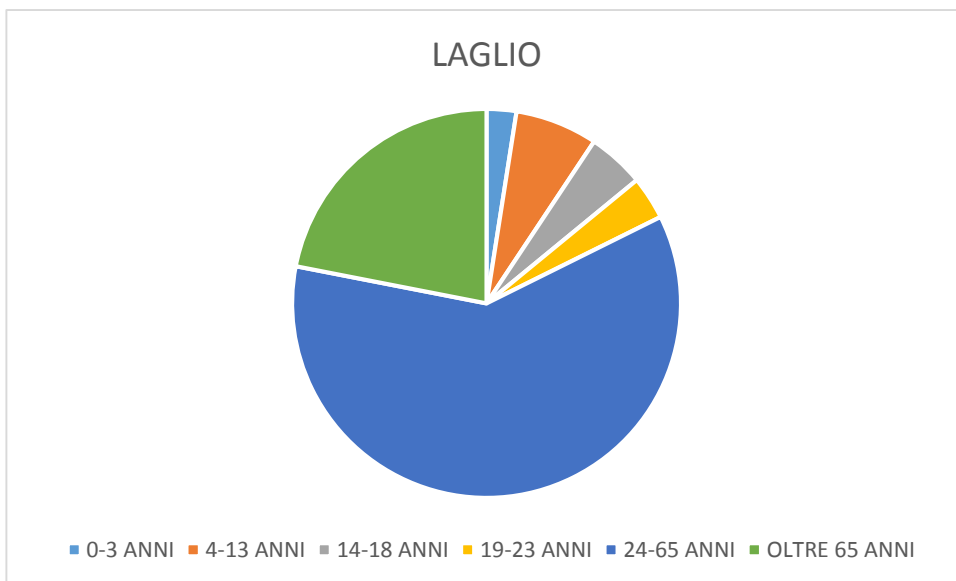
0-3 ANNI	2569
4-13 ANNI	7078
14-18 ANNI	3607
19-23 ANNI	3895
24-65 ANNI	46881
OLTRE 65 ANNI	20296
<b>TOTALE</b>	<b>84326</b>



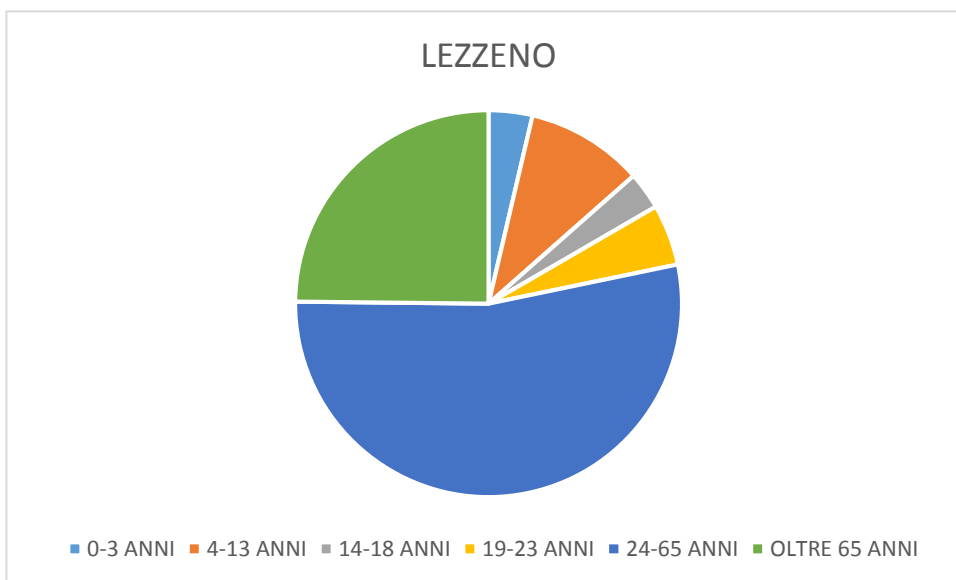
0-3 ANNI	30
4-13 ANNI	129
14-18 ANNI	63
19-23 ANNI	47
24-65 ANNI	673
OLTRE 65 ANNI	280
<b>TOTALE</b>	<b>1222</b>



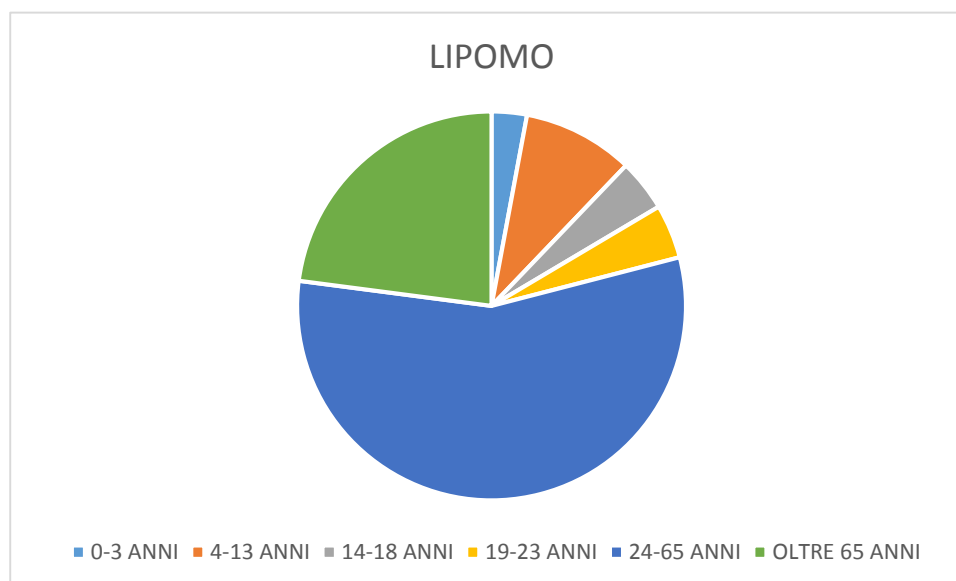
0-3 ANNI	22
4-13 ANNI	61
14-18 ANNI	42
19-23 ANNI	32
24-65 ANNI	537
OLTRE 65 ANNI	195
<b>TOTALE</b>	<b>889</b>



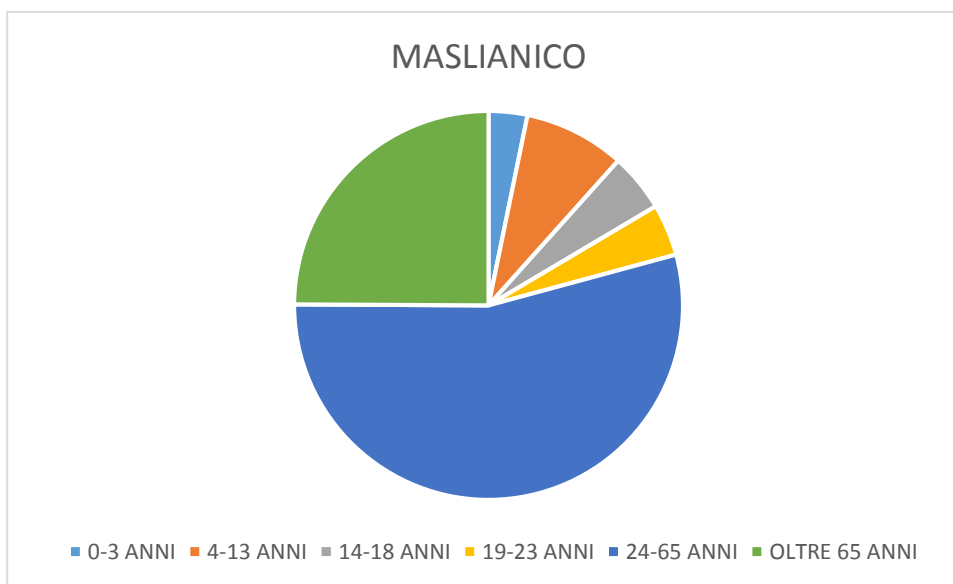
0-3 ANNI	76
4-13 ANNI	204
14-18 ANNI	65
19-23 ANNI	106
24-65 ANNI	1108
OLTRE 65 ANNI	515
<b>TOTALE</b>	<b>2074</b>



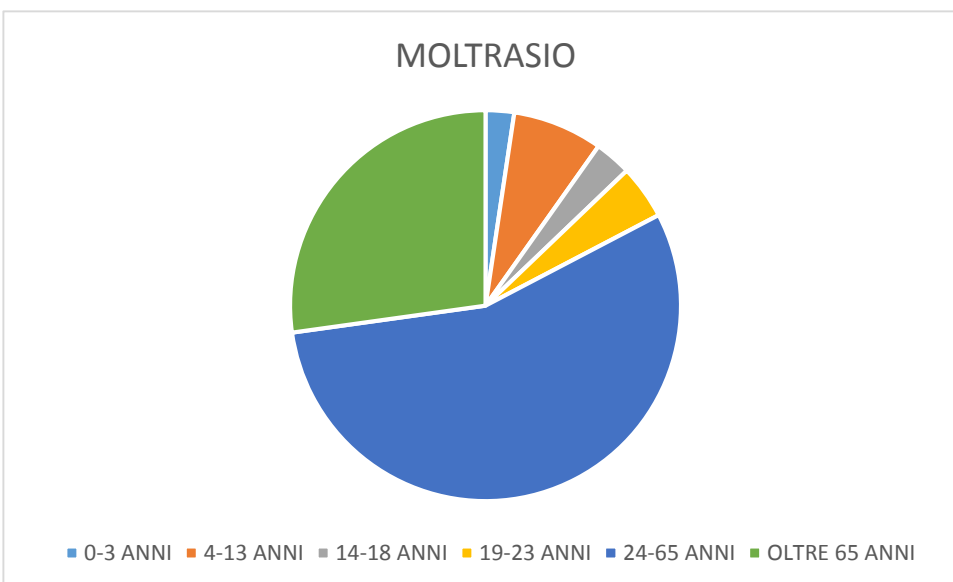
0-3 ANNI	173
4-13 ANNI	544
14-18 ANNI	255
19-23 ANNI	265
24-65 ANNI	3309
OLTRE 65 ANNI	1353
<b>TOTALE</b>	<b>5899</b>



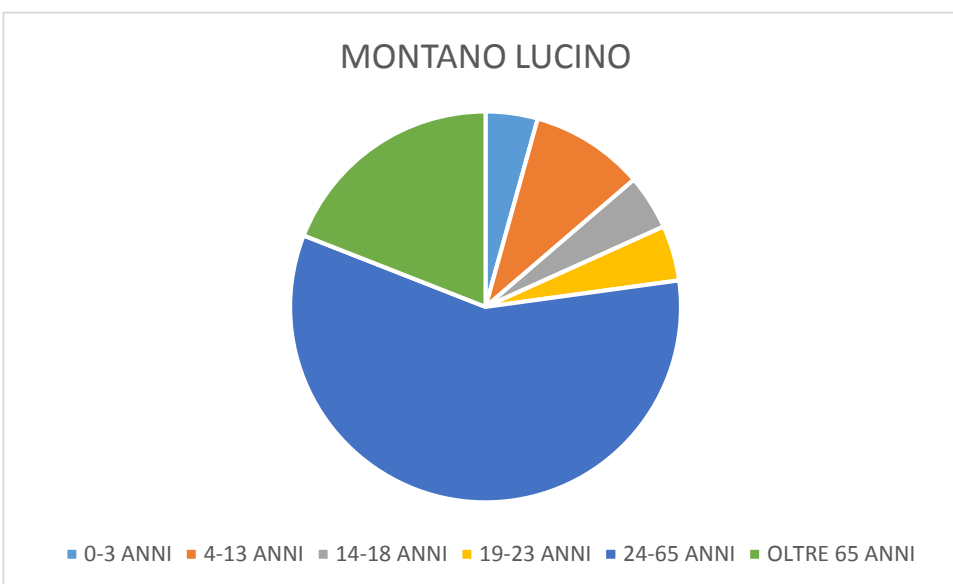
0-3 ANNI	107
4-13 ANNI	279
14-18 ANNI	161
19-23 ANNI	143
24-65 ANNI	1802
OLTRE 65 ANNI	827
<b>TOTALE</b>	<b>3319</b>



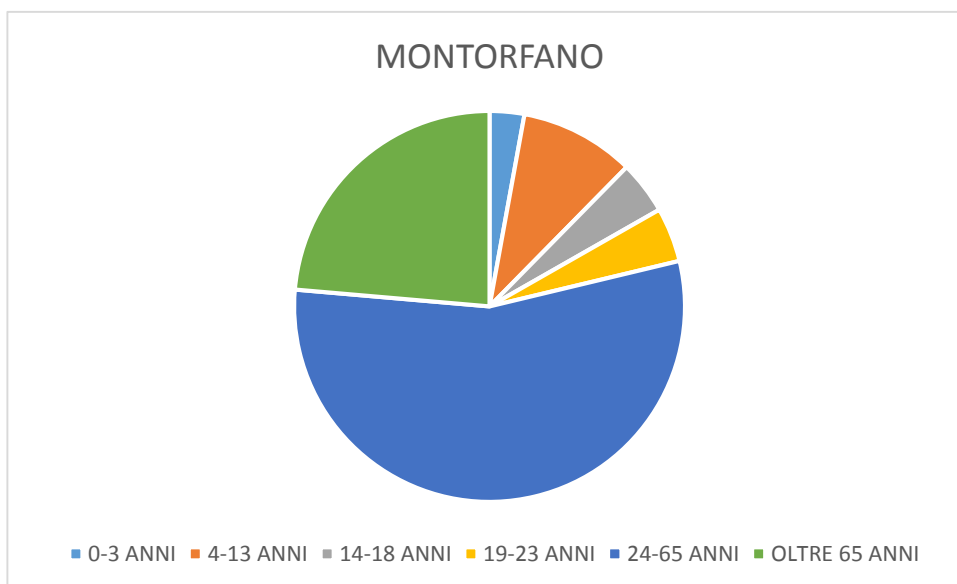
0-3 ANNI	38
4-13 ANNI	120
14-18 ANNI	49
19-23 ANNI	72
24-65 ANNI	893
OLTRE 65 ANNI	438
<b>TOTALE</b>	<b>1610</b>



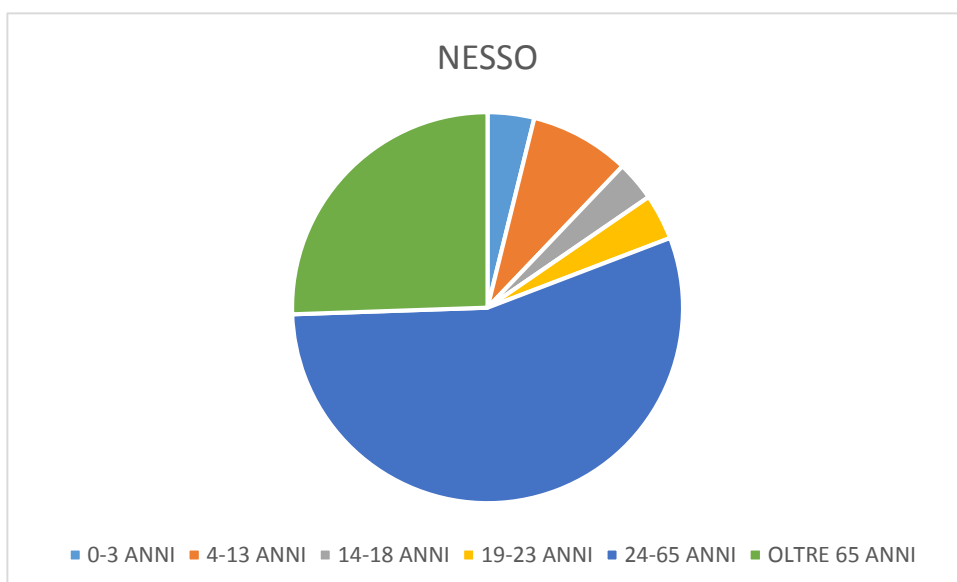
0-3 ANNI	223
4-13 ANNI	487
14-18 ANNI	235
19-23 ANNI	237
24-65 ANNI	3009
OLTRE 65 ANNI	986
<b>TOTALE</b>	<b>5177</b>



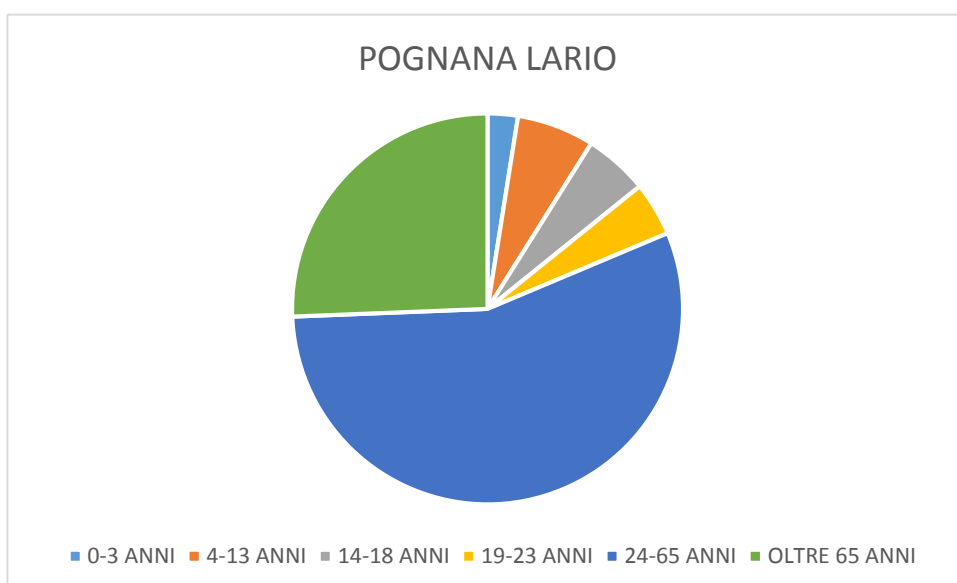
0-3 ANNI	74
4-13 ANNI	245
14-18 ANNI	113
19-23 ANNI	116
24-65 ANNI	1421
OLTRE 65 ANNI	609
<b>TOTALE</b>	<b>2578</b>



0-3 ANNI	48
4-13 ANNI	103
14-18 ANNI	41
19-23 ANNI	47
24-65 ANNI	688
OLTRE 65 ANNI	318
<b>TOTALE</b>	<b>1245</b>

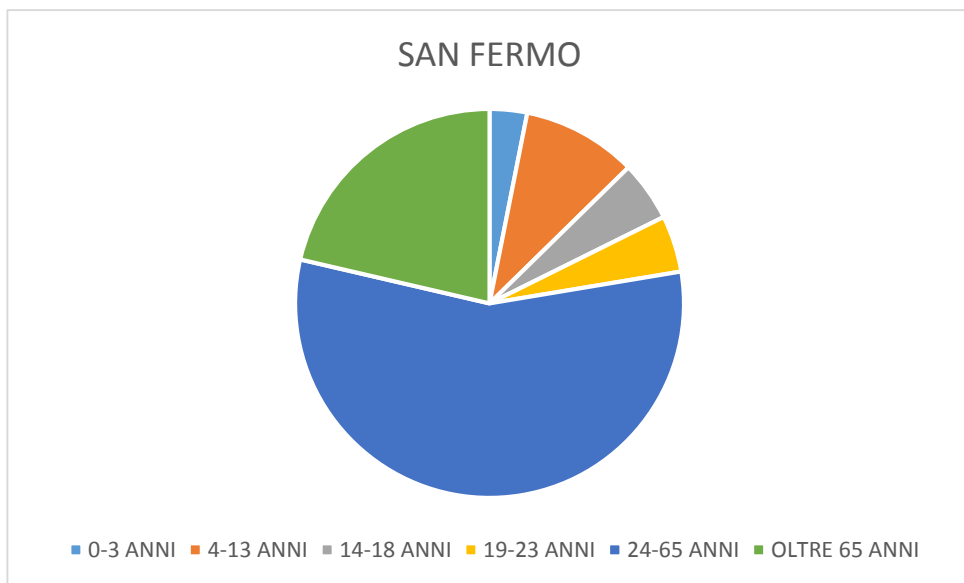


0-3 ANNI	18
4-13 ANNI	46
14-18 ANNI	38
19-23 ANNI	32
24-65 ANNI	400
OLTRE 65 ANNI	184
<b>TOTALE</b>	<b>718</b>

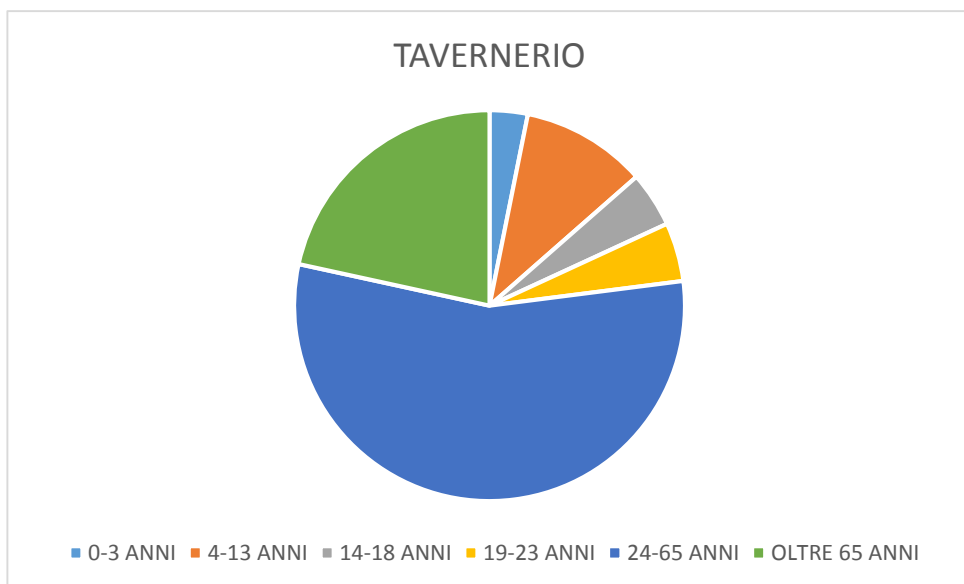




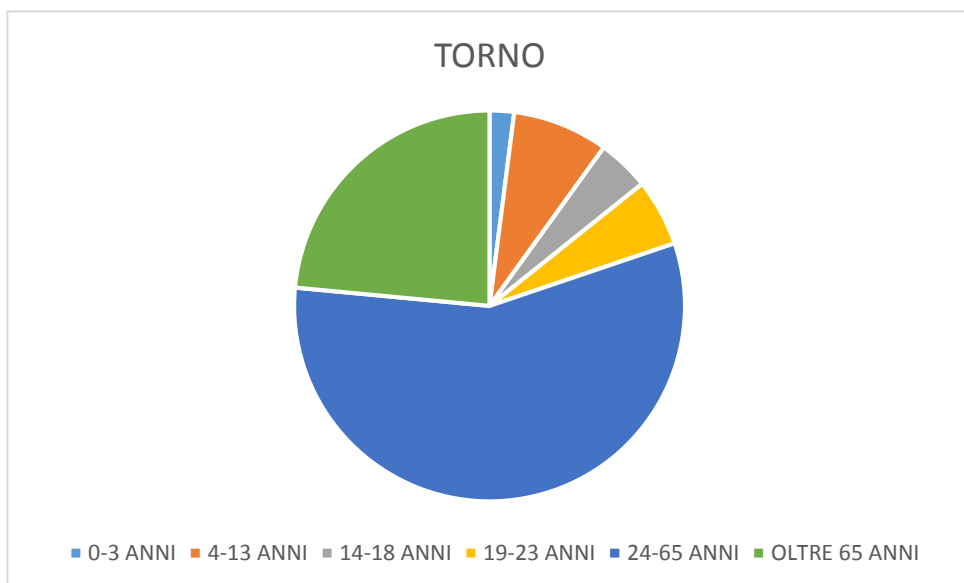
0-3 ANNI	242
4-13 ANNI	741
14-18 ANNI	388
19-23 ANNI	365
24-65 ANNI	4365
OLTRE 65 ANNI	1658
<b>TOTALE</b>	<b>7759</b>



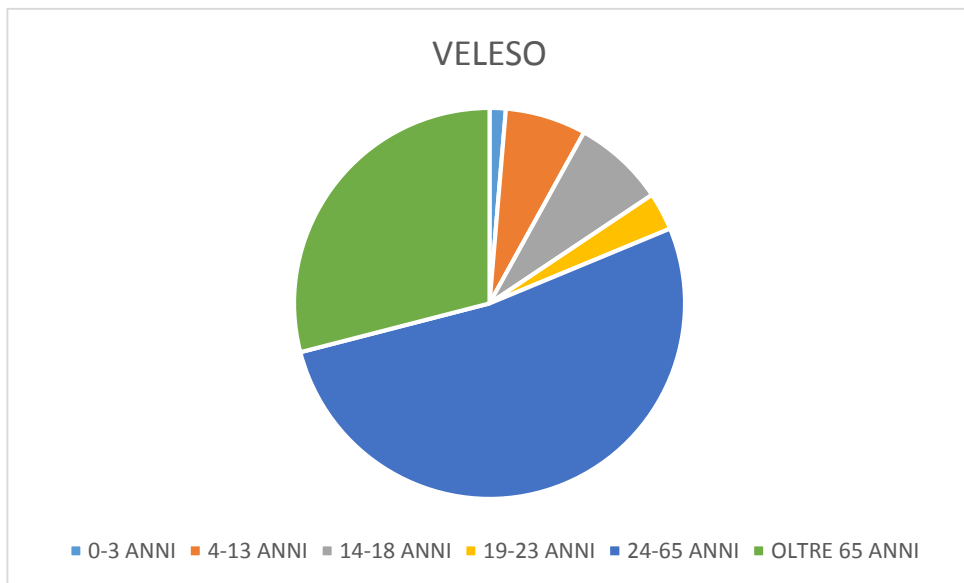
0-3 ANNI	183
4-13 ANNI	603
14-18 ANNI	266
19-23 ANNI	282
24-65 ANNI	3218
OLTRE 65 ANNI	1253
<b>TOTALE</b>	<b>5805</b>



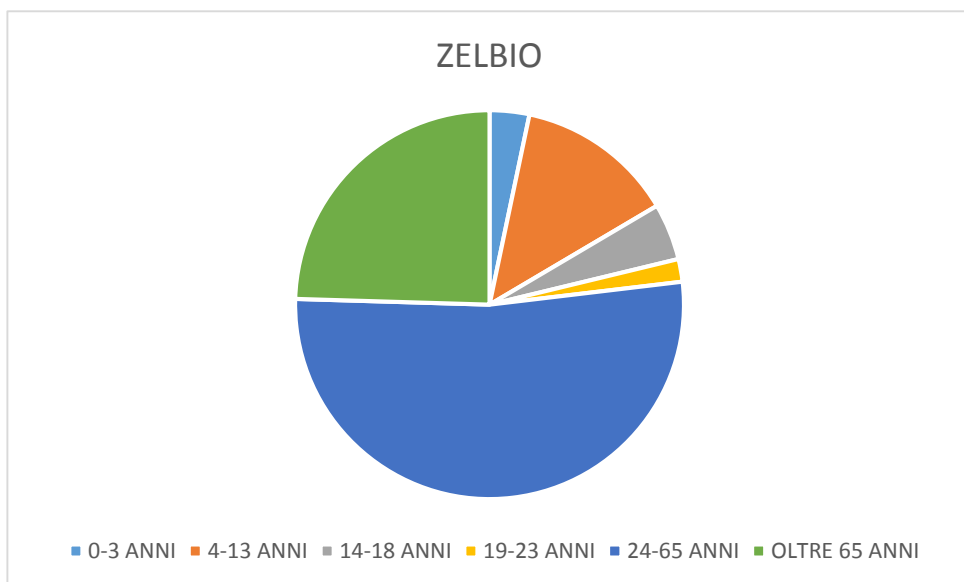
0-3 ANNI	23
4-13 ANNI	90
14-18 ANNI	49
19-23 ANNI	63
24-65 ANNI	644
OLTRE 65 ANNI	267
<b>TOTALE</b>	<b>1136</b>



0-3 ANNI	3
4-13 ANNI	15
14-18 ANNI	17
19-23 ANNI	7
24-65 ANNI	117
OLTRE 65 ANNI	65
<b>TOTALE</b>	<b>224</b>



0-3 ANNI	7
4-13 ANNI	28
14-18 ANNI	10
19-23 ANNI	4
24-65 ANNI	111
OLTRE 65 ANNI	52
<b>TOTALE</b>	<b>212</b>



# Unità di Offerta Sociale

## AREA MINORI

CENTRO PRIMA INFANZIA			
NOMINATIVO STRUTTURA	INDIRIZZO		ENTE GESTORE
SPAZIO GIOCO	VIA PALESTRO 17	COMO	COMUNE DI COMO

MICRO NIDO				
NOMINATIVO STRUTTURA	CAPIENZA STRUTTURALE	INDIRIZZO		ENTE GESTORE
MAMIGIOC	60	VIA LINATI 7	COMO	POPI E PUPE - MAMI GIOC S.N.C. DI BIUNDO & C.
ASSO DI MAMME	10	VIA SANTO GAROVAGLIO 2/A	COMO	ASSOCIAZIONE ASSO DI MAMME
FATE E GNOMI	10	VIA DELEDDA 45	COMO	MAMA SI' SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE - ONULS
IL MILLEPIEDI	8	VIA PEDRAGLIO 3	BRUNATE	QUESTA GENERAZIONE COOP. SOCIALE
CASA DEI FOLLETTI	10	VIA BORGOVICO 6	COMO	SAN GIUSEPPE SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
LA TROTTOLA	10	VIA VALASSINA, 76	BELLAGIO	"FONDAZIONE ""GRECO DE VECCHI"" ONLUS"
NIDO NININ	10	VIA GIACOMO MATTEOTTI, 44	POGNANA LARIO	CERESA ELISABETTA

NIDO FAMIGLIA				
NOMINATIVO STRUTTURA	CAPIENZA STRUTTURALE	INDIRIZZO		ENTE GESTORE
SCARABOCCHIANDO A CASA DI MALACHIA	5	VIA RIENZA 46/A	COMO	ASSOCIAZIONE SCARABOCCHIANDO

ASILO NIDO				
NOMINATIVO STRUTTURA	CAPIENZA STRUTTURALE	INDIRIZZO		ENTE GESTORE
CASA DEL BAMBINO SAN GIUSEPPE	30	VIA CARONTI 126	BLEVIO	CURIA GENERALIZIA ISTITUTO FIGLIE DI SANTA MARIA DI LEUCA
CARAVELLA	60	VIA GIUSSANI 1	COMO	COMUNE DI COMO
NIDO VILLA VILLACOLLE	20	VIA BORSIERI 12	COMO	ARTASELLA SNC
GIROTONDO	60	VIA ZEZIO 27	COMO	COMUNE DI COMO
AQUILONE	60	VIA DI LORA 1	COMO	COMUNE DI COMO
BABYLANDIA	60	VIA PALESTRO 17	COMO	COMUNE DI COMO
PETER PAN	60	VIA LONGHENA / FRAZIONE ALBATE	COMO	COMUNE DI COMO
MAGNOLIA	60	VIA PASSERI 2	COMO	COMUNE DI COMO
NIDO MONTESSORI	24	VIA BIGNANICO 4	COMO	ASSOCIAZIONE SCUOLA MONTESSORI

LA COCCINELLA	30	VIA BELLINZONA 76	COMO	COMUNE DI COMO
PANDA	60	VIA SEGANTINI 45	COMO	COMUNE DI COMO
ASILO NIDO COCOON	56	VIA GALLIO 1	COMO	COCOON S.A.S. DI CAPIAGHI DANIELA E C.
FANTASIA	60	VIA ITALIA LIBERA 4	COMO	COMUNE DI COMO
SAN BARTOLOMEO	25	VIA JACOPO REZIA 5	COMO	FIGLIE DELLA CARITA' DI SAN VINCENZO DE' PAOLI
TRALLALLERO	14	VIA DON BIANCHI 33	LIPOMO	SCUOLA DELL'INFANZIA LIPOMO SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE
LE COCCINELLE	30	VIA MORNAGO 6	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	ASILO NIDO LE COCCINELLE DI MARA BENZONI
PRIMI PASSI	15	VIA PROVINCIALE 28	TAVERNERIO	PRIMI PASSI SNC
ASILO NIDO ANGELO BORELLA	16	VIA C. BATTISTI 22	TAVERNERIO	FONDAZIONE ASILO ANGELO BORELLA
IL VILLAGGIO DEI BAMBINI	15	VIA RAVONA LOC. TRE CAMINI	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	COOPERATIVA SOCIALE EOLO
UN DUE TRE STELLA	19	VIA CARLONI 80	COMO	ITINERARI EDUCATIVI SNC DI CANTALUPPI ELENA E RICOTTI VERONICA
LE API	14	VIA GERMANELLO 4	LAGLIO	ASSOCIAZIONE ASILO INFANTILE DI LAGLIO
STELLINE	22	VIA DON LUIGI STURZO, 1	ALBESE CON CASSANO	FONDAZIONE R.S.A. GARIBALDI POGLIANI ONLUS
RITA FEDRIZZI	36	VIA FABIO FILZI, 8	CERNOBBIO	COMUNE DI CERNOBBIO
HAPPY TIME	19	VIA GIOVANNI ANDREA PERLASCA, 11	COMO	HAPPY TIME DI PAGLIARO ERICA

## CENTRO DI AGGREGAZIONE GIOVANILE

<b>NOMINATIVO STRUTTURA</b>	<b>CAPIENZA STRUTTURALE</b>	<b>INDIRIZZO</b>		<b>ENTE GESTORE</b>
"CENTRO DI AGGRAGAZIONE GIOVANILE ""OASI"""	30	VIA NEGRETTI 4	COMO	COMUNE DI COMO

## ALLOGGIO PER AUTONOMIA

<b>NOMINATIVO STRUTTURA</b>	<b>CAPIENZA STRUTTURALE</b>	<b>INDIRIZZO</b>		<b>ENTE GESTORE</b>
CASA IRENE	5	VIA GOBBI 2	COMO	CENTRO DI AIUTO ALLA VITA ONLUS
LUNA E LE ALTRE 1	5	VIA INDIRIZZO SEGRETO 0	BRUNATE	L'UNA E LE ALTRE
LUNA E LE ALTRE 2	5	VIA INDIRIZZO SEGRETO 0	BRUNATE	L'UNA E LE ALTRE
CASA IRENE 2	5	VIA SEVERINO GOBBI, 2	COMO	CENTRO DI AIUTO ALLA VITA ONLUS
GLI OLIVI - APPARTAMENTO IN SEMI AUTONOMIA	3	VIA PRIMO TATTI, 7	COMO	CASA VINCENZIANA ONLUS
COMUNITA' SAN GIUSEPPE RIFUGIO CUOR DI GESU'	5	VIA VARESINA, 54	COMO	ISTITUTO RIFUGIO CUOR DI GESU'

## AREA DISABILI

COMUNITA ALLOGGIO DISABILI				
NOMINATIVO STRUTTURA	CAPIENZA STRUTTURALE	INDIRIZZO		ENTE GESTORE
SAN LUIGI GUANELLA	8	VIA OLTRECOLLE 36	COMO	PROVINCIA ITALIANA DELLA CONGREGAZIONE DEI SERVI DELLA CARITA' - OPERA DON GUANELLA
CASA ANFFAS	7	VIA RIBONI 12	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	ANFFAS ONLUS
IL GLICINE	8	VIA BRAMBILLA 53	COMO	COMUNE DI COMO
SANTA CROCE	8	VIA TOMMASO GROSSI 50	COMO	COOP. IL PANE DI ELIA
LA NOSTRA FAMIGLIA	10	VIA ZEZIO, 8	COMO	ASSOCIAZIONE LA NOSTRA FAMIGLIA

CENTRO SOCIO EDUCATIVO				
NOMINATIVO STRUTTURA	CAPIENZA STRUTTURALE	INDIRIZZO		ENTE GESTORE
C.S.E. TALEA	10	VIA PULICI 31	ALBESE CON CASSANO	TALEA - ASS.NE FAMIGLIE E AMICI DEI DISABILI
C.S.E. IL SORRISO	20	VIA PORTA 2	CERNOBBIO	IL SORRISO - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE
CSE SOCIO LARIO	30	VIA FERABOSCO 11	COMO	SOCIOLARIO SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE

## CENTRI RICREATIVI DIURNI ESTIVI

Il Centro Ricreativo Diurno Estivo è un Servizio che il nostro territorio offre nel periodo che dal mese di Giugno può spingersi fino alla ripresa dell'anno scolastico a Settembre, generalmente con un'interruzione nel mese di Agosto.

Il servizio si rivolge ai minori che frequentano le scuole dell'infanzia, primaria e secondaria ed offre l'opportunità di svolgere attività creative di socializzazione e di stimolo delle capacità espressive; esso opera tenendo presente le esigenze dei minori in relazione all'età, alle caratteristiche psicofisiche e a quelle specifiche del processo di crescita.

Data la caratteristica stagionale del servizio non è consigliabile fornire un elenco che varia di anno in anno in dipendenza delle decisioni e delle Amministrazioni comunali e, generalmente, delle parrocchie.



## SPESA SOCIALE PER COMUNE PER TIPOLOGIA DI COSTO ANNO 2016

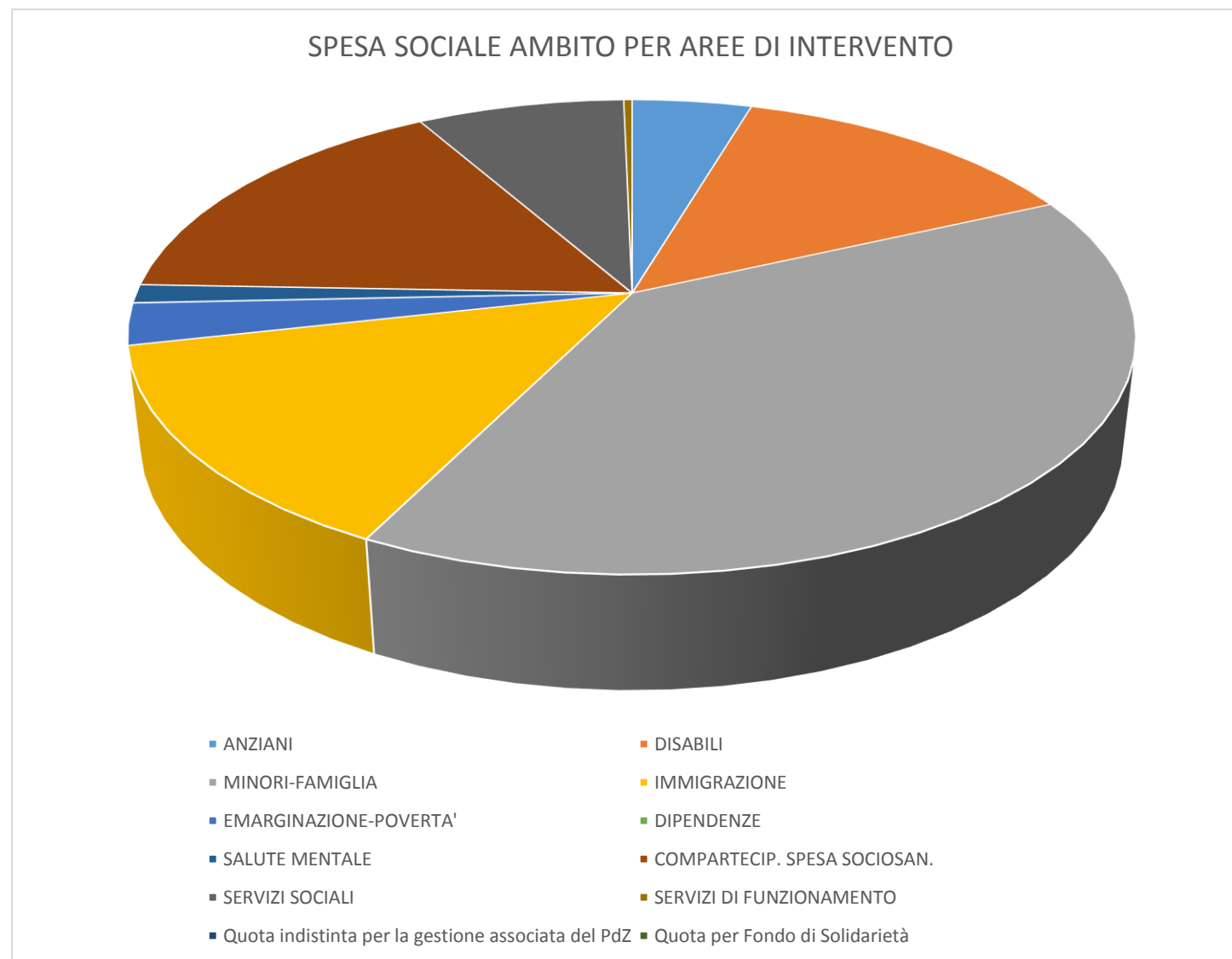
	Costi per gestione DIRETTA	Costi per erogazione tramite BUONO SOCIALE	Costi per erogazione tramite VOUCHER SOCIALE	Costi per APPALTO/ CONCESSIONE	Costi per CONVENZIONE	Costi per ACQUISTO DA TERZI (rette)	Trasferimenti alla ASL PER SERVIZI DELEGATI	Trasferimenti per la GESTIONE ASSOCIATA DEL PIANO DI ZONA	Trasferimenti per ALTRE GESTIONI ASSOCIATE differenti da quelle del Piano di zona	Costi per altra eventuale forma di gestione NON riassorbibile nelle precedenti	TOTALE COSTI
ALBESE CON CASSANO	€ 132.854,00	€ 756,00	€ -	€ 70.490,53	€ 28.904,28	€ 21.455,00	€ -	€ 2.345,71	€ 19.467,22	€ 971,90	€ 277.244,64
BELLAGIO	€ 185.032,29	€ -	€ -	€ 15.785,00	€ 93.774,31	€ 41.096,55	€ -	€ 2.971,34	€ -	€ 15.776,15	€ 354.435,64
BRIENNO	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 199,06	€ -	€ -	€ 199,06
BRUNATE	€ 30.645,51	€ -	€ 315,00	€ -	€ 38.294,30	€ 65.030,00	€ -	€ 970,48	€ -	€ -	€ 135.255,29
CARATE URIO	€ 3.209,71	€ -	€ -	€ 15.398,06	€ 355,80	€ -	€ -	€ 1.445,97	€ -	€ -	€ 20.409,54
CAVALLASCA	€ 46.661,15	€ -	€ 4.000,00	€ 51.878,75	€ 16.949,55	€ 48.036,40	€ -	€ 1.628,32	€ 44.878,60	€ -	€ 214.032,77
CERNOBBIO	€ 726.220,00	€ -	€ 3.000,00	€ 54.242,00	€ -	€ -	€ -	€ 26.382,67	€ -	€ 2.383,00	€ 812.227,67
COMO	€ 8.512.140,38	€ 181.861,80	€ -	€ 2.419.967,56	€ 279.999,62	€ 7.793.293,52	€ -	€ 104.439,62	€ -	€ -	€ 19.291.702,50
LAGLIO	€ 37.101,00	€ -	€ -	€ -	€ 10.000,00	€ -	€ -	€ 494,06	€ -	€ -	€ 47.595,06
LEZZENO	€ 30.838,92	€ -	€ -	€ 2.747,00	€ 14.500,00	€ 15.500,00	€ -	€ 3.798,91	€ -	€ -	€ 67.384,83
LIPOMO	€ 140.033,00	€ -	€ -	€ 111.158,00	€ 64.579,00	€ 179.183,00	€ -	€ 3.231,27	€ -	€ 1.300,00	€ 499.484,27
MASLIANICO	€ 23.002,00	€ -	€ 6.636,00	€ 73.159,74	€ 65.899,00	€ -	€ -	€ 1.857,71	€ -	€ -	€ 170.554,45
MOLTRASIO	€ 29.115,00	€ -	€ 40.749,09	€ 43.486,00	€ 4.738,08	€ 9.757,50	€ -	€ 21.287,72	€ -	€ -	€ 149.133,39
MONTANO LUCINO	€ 384.961,26	€ -	€ 10.687,09	€ -	€ 33.943,00	€ -	€ -	€ 4.318,59	€ -	€ -	€ 433.909,94
MONTORFANO	€ 97.386,13	€ -	€ -	€ 76.415,88	€ 75.785,66	€ -	€ -	€ 1.452,97	€ -	€ -	€ 251.040,64
SAN FERMO	€ 130.716,53	€ -	€ -	€ 195.963,21	€ -	€ 65.811,43	€ -	€ 2.548,07	€ 15.753,99	€ -	€ 410.793,23
TAVERNERIO	€ 61.818,78	€ -	€ 6.000,00	€ 82.936,70	€ 27.000,00	€ 32.015,37	€ -	€ 8.866,59	€ -	€ 8.767,50	€ 227.404,94
UNIONE LARIO E MONTI	€ 183.757,78	€ -	€ -	€ 173.540,81	€ 66.313,30	€ -	€ -	€ 17.912,06	€ -	€ -	€ 441.523,95
<b>TOTALE</b>	<b>€ 10.755.493,44</b>	<b>€ 182.617,80</b>	<b>€ 71.387,18</b>	<b>€ 3.387.169,24</b>	<b>€ 821.035,90</b>	<b>€ 8.271.178,77</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 206.151,12</b>	<b>€ 80.099,81</b>	<b>€ 29.198,55</b>	<b>€ 23.804.331,81</b>

## SPESA SOCIALE PER COMUNE PER AREA DI INTERVENTO ANNO 2016

	ALBESE CON CASSANO	BELLAGIO	BRIENNO	BRUNATE	CARATE URIO	CAVALLASCA	CERNOBBIO	COMO	LAGLIO
<b>ANZIANI</b>	€ 61.632,13	€ 47.490,79	€ -	€ 2.623,41	€ 1.782,00	€ 11.601,43	€ 13.668,00	€ 620.826,18	€ -
<b>DISABILI</b>	€ 50.871,58	€ 60.248,21	€ -	€ 25.175,27	€ 4.127,84	€ 55.444,68	€ 112.013,00	€ 2.148.569,52	€ 11.911,00
<b>MINORI-FAMIGLIA</b>	€ 76.438,05	€ 153.769,06	€ 7,30	€ 10.978,73	€ 5.043,99	€ 51.042,87	€ 483.931,37	€ 7.650.985,99	€ 18.938,12
<b>IMMIGRAZIONE</b>	€ -	€ 3.700,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 3.351.631,97	€ -
<b>EMARGINAZIONE-POVERTA'</b>	€ 3.843,00	€ 11.728,00	€ -	€ 14.430,70	€ 1.698,51	€ 6.593,35	€ 15.977,00	€ 581.412,34	€ 7.500,00
<b>DIPENDENZE</b>	€ -	€ 1.100,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
<b>SALUTE MENTALE</b>	€ -	€ 2.064,00	€ -	€ -	€ -	€ 1.232,00	€ -	€ 291.401,45	€ -
<b>COMPARTECIP. SPESA SOCIOSAN.</b>	€ 28.188,22	€ 37.996,55	€ -	€ 42.818,00	€ -	€ 49.583,15	€ 87.970,00	€ 3.289.605,52	€ -
<b>SERVIZI SOCIALI</b>	€ 54.012,00	€ 34.320,00	€ -	€ 38.294,30	€ 7.127,22	€ 36.966,70	€ 95.069,00	€ 1.312.285,15	€ 8.770,00
<b>SERVIZI DI FUNZIONAMENTO</b>	€ 2.259,66	€ 2.019,03	€ 191,76	€ 934,88	€ 629,98	€ 1.568,59	€ 3.599,30	€ 44.984,38	€ 475,94
Quota indistinta per la gestione associata del PdZ	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Quota per Fondo di Solidarietà	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
<b>TOTALE</b>	<b>€ 277.244,64</b>	<b>€ 354.435,64</b>	<b>€ 199,06</b>	<b>€ 135.255,29</b>	<b>€ 20.409,54</b>	<b>€ 214.032,77</b>	<b>€ 812.227,67</b>	<b>€ 19.291.702,50</b>	<b>€ 47.595,06</b>

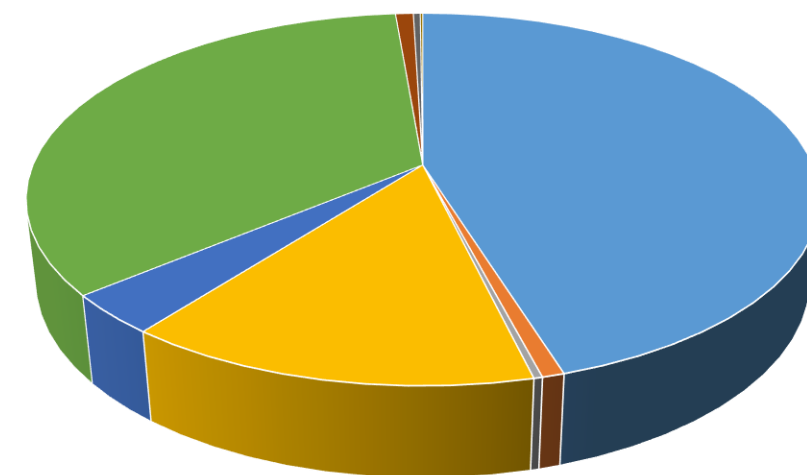
	LEZZENO	LIPOMO	MASLIANICO	MOLTRASIO	MONTANO LUCINO	MONTORFANO	SAN FERMO	TAVERNERIO	UNIONE LARIO E MONTI
<b>ANZIANI</b>	€ -	€ 13.933,00	€ 2.496,00	€ 60.396,01	€ 48.696,55	€ 47.942,45	€ 56.714,89	€ 8.848,85	€ 90.165,13
<b>DISABILI</b>	€ 27.000,00	€ 158.186,00	€ 25.223,00	€ 39.912,50	€ 134.820,02	€ 95.608,03	€ 130.667,43	€ 46.185,70	€ 107.388,98
<b>MINORI-FAMIGLIA</b>	€ 6.746,47	€ 222.946,53	€ 116.816,15	€ 27.371,61	€ 131.193,74	€ 29.527,30	€ 141.706,24	€ 79.283,22	€ 128.387,03
<b>IMMIGRAZIONE</b>	€ -	€ 800,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
<b>EMARGINAZIONE-POVERTA'</b>	€ 1.042,00	€ 2.729,00	€ -	€ -	€ 15.100,00	€ 217,43	€ -	€ 5.779,66	€ 7.500,00
<b>DIPENDENZE</b>	€ -	€ 930,00	€ -	€ -	€ -	€ 1.303,54	€ -	€ -	€ -
<b>SALUTE MENTALE</b>	€ -	€ 2.400,00	€ -	€ -	€ -	€ 2.400,00	€ -	€ -	€ -
<b>COMPARTECIP. SPESA SOCIOSAN.</b>	€ 3.500,00	€ 49.447,00	€ -	€ 16.597,00	€ 74.723,14	€ 41.176,95	€ 46.712,42	€ 50.418,37	€ 27.556,00
<b>SERVIZI SOCIALI</b>	€ 28.000,00	€ 45.000,00	€ 24.229,74	€ 4.000,00	€ 26.704,64	€ 31.465,27	€ 32.537,65	€ 33.814,12	€ 77.306,78
<b>SERVIZI DI FUNZIONAMENTO</b>	€ 1.096,36	€ 3.112,74	€ 1.789,56	€ 856,27	€ 2.671,85	€ 1.399,67	€ 2.454,60	€ 3.075,02	€ 3.220,03
Quota indistinta per la gestione associata del PdZ	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
Quota per Fondo di Solidarietà	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
<b>TOTALE</b>	<b>€ 67.384,83</b>	<b>€ 499.484,27</b>	<b>€ 170.554,45</b>	<b>€ 149.133,39</b>	<b>€ 433.909,94</b>	<b>€ 251.040,64</b>	<b>€ 410.793,23</b>	<b>€ 227.404,94</b>	<b>€ 441.523,95</b>

ANZIANI	€	1.088.816,82
DISABILI	€	3.233.352,76
MINORI-FAMIGLIA	€	9.335.113,77
IMMIGRAZIONE	€	3.356.131,97
EMARGINAZIONE-POVERTA'	€	675.550,99
DIPENDENZE	€	3.333,54
SALUTE MENTALE	€	299.497,45
COMPARTICIP. SPESA SOCIOSAN.	€	3.846.292,32
SERVIZI SOCIALI	€	1.889.902,57
SERVIZI DI FUNZIONAMENTO	€	76.339,62
Quota indistinta per la gestione associata del PdZ	€	-
Quota per Fondo di Solidarietà	€	-



Costi per gestione DIRETTA	€	10.755.493,44
Costi per erogazione tramite BUONO SOCIALE	€	182.617,80
Costi per erogazione tramite VOUCHER SOCIALE	€	71.387,18
Costi per APPALTO/ CONCESSIONE	€	3.387.169,24
Costi per CONVENZIONE	€	821.035,90
Costi per ACQUISTO DA TERZI (rette)	€	8.271.178,77
Trasferimenti alla ASL PER SERVIZI DELEGATI	€	-
Trasferimenti per la GESTIONE ASSOCIATA DEL PIANO DI ZONA	€	206.151,12
Trasferimenti per ALTRE GESTIONI ASSOCIATE differenti da quelle del Piano di zona	€	80.099,81
Costi per altra eventuale forma di gestione NON <u>riassorbibile</u> nelle precedenti	€	29.198,55

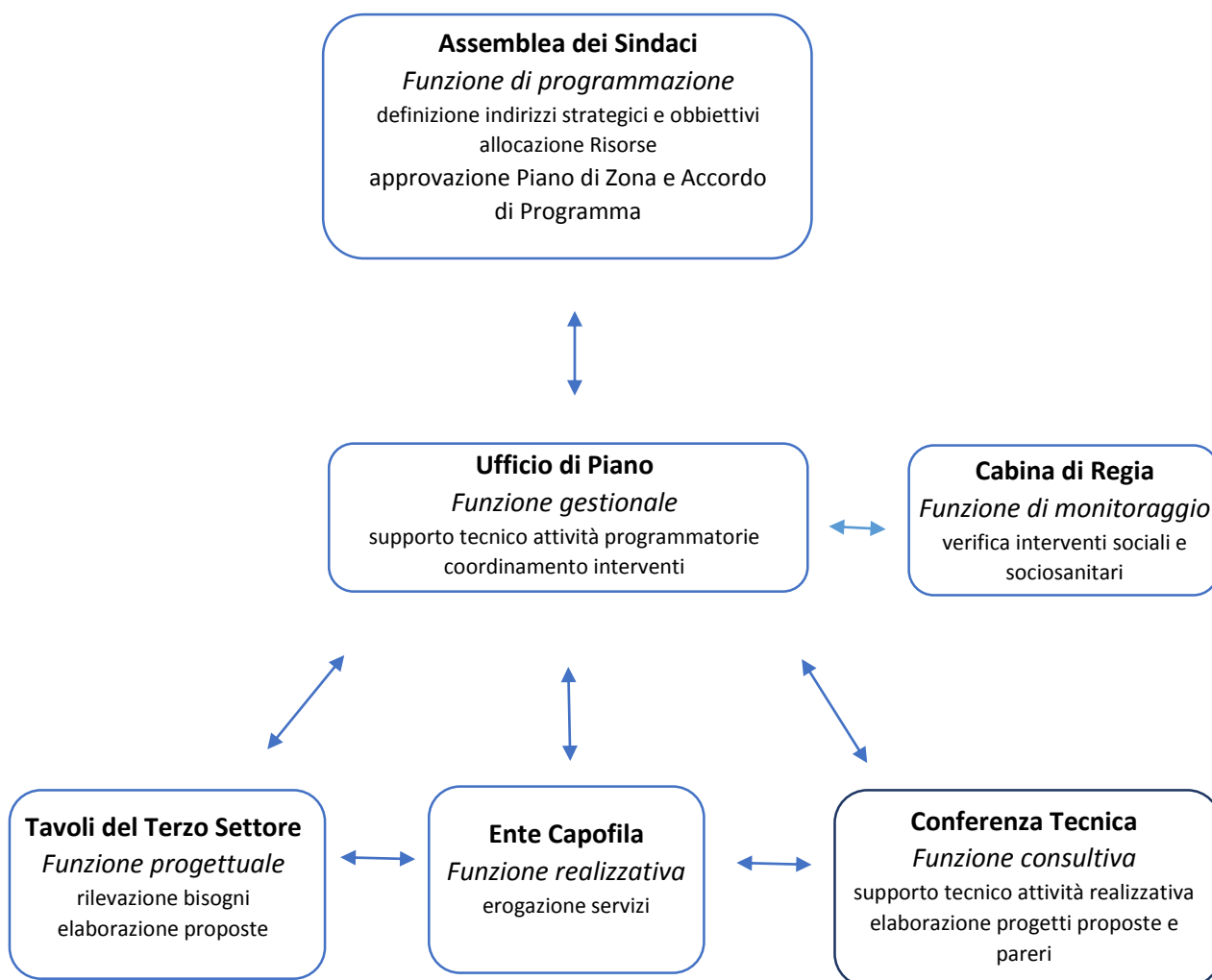
SPESA SOCIALE AMBITO  
PER TIPOLOGIA DI COSTO



- Costi per gestione DIRETTA
- Costi per erogazione tramite BUONO SOCIALE
- Costi per erogazione tramite VOUCHER SOCIALE
- Costi per APPALTO/ CONCESSIONE
- Costi per CONVENZIONE
- Costi per ACQUISTO DA TERZI (rette)
- Trasferimenti alla ASL PER SERVIZI DELEGATI
- Trasferimenti per la GESTIONE ASSOCIATA DEL PIANO DI ZONA
- Trasferimenti per ALTRE GESTIONI ASSOCIATE differenti da quelle del Piano di zona

## 2. La Governance del Piano fra iter procedurale per la predisposizione del documento di programmazione e volontà di rinnovare l'organizzazione per la gestione del PdZ

L'esperienza maturata in questi anni ha rilevato la necessità di rinnovare e ridefinire, in ambito di Governance del Piano di Zona, il delicato nesso che modula il rapporto tra programmazione, gestione e realizzazione degli interventi diretti al soddisfacimento dei bisogni espressi dal territorio:



Il consolidamento della centralità dei soggetti chiave della governance di Ambito e della programmazione zonale sarà confermato dal rilancio delle relazioni con il territorio mediante l'adozione di un modello di connessione più snello, diretto e flessibile.

Gli organi politici e quelli tecnici rispondono all'esigenza di fornire un contesto amministrativo caratterizzato dalle peculiarità di ognuno di essi.

- L'**Assemblea** è l'organo titolare delle funzioni di indirizzo, programmazione e controllo politico-amministrativo rispetto alla gestione del PdZ ed è composta dai 23 Sindaci dei Comuni dell'Ambito (a tale proposito si evidenzia il passaggio di Senna Comasco al distretto sociale di Cantù e l'annessione di Cavallasca al comune di S. Fermo della Battaglia) o loro Delegati con il compito di:
  1. individuare le priorità e gli obiettivi di politica sociale;
  2. verificare la compatibilità delle risorse disponibili con quelle necessarie;
  3. allocare le risorse economiche afferenti il PdZ;
  4. approvare il documento e sottoscrivere l'Accordo di Programma;
  5. verificare e controllare le attività con rispetto agli obiettivi fissati;
  6. definire i criteri generali per l'accreditamento dei soggetti erogatori di servizi e per l'accesso agli stessi da parte dei cittadini.
- L'**Ufficio di Piano (UdP)** rappresenta il livello gestionale con funzione di stimolo alle attività di programmazione dell'Assemblea e di supporto all'Ente Capofila nella fase realizzativa degli interventi. Esso ha il compito di ricomporre le conoscenze, le risorse finanziarie del PdZ e le decisioni assunte, così da favorire una lettura condivisa delle problematiche sociali e di creare integrazione fra tutti gli attori in campo. E' la struttura organizzativa che gestisce gli interventi e le attività previste dal PdZ, cura il livello progettuale, attivando risorse e strumenti per le analisi delle attività sociali e provvede al monitoraggio delle priorità d'intervento, alla progettazione e alla sperimentazione delle azioni da gestire a livello associato.
- La **Cabina di Regia** è il luogo dove garantire il monitoraggio e la verifica, ma anche la programmazione e il governo degli interventi socio-sanitari e sociali erogati da ATS e Comuni, singoli o associati. Essa si pone in sinergia e integra il ruolo degli uffici istituiti a supporto delle Assemblee distrettuali. E' composta dai rappresentanti degli Ambiti territoriali e dell'ATS e può coinvolgere professionalità specifiche al fine di supportare le decisioni dei componenti su questioni particolarmente complesse in tema di integrazione sociosanitaria.

- La **Conferenza Tecnica** ha funzioni di analisi e di individuazione delle soluzioni alle problematiche sociali, collabora alla programmazione dei servizi e partecipa alla costruzione dei sistemi informativi e alla raccolta dei dati inerenti i bisogni sociali. E' composta dagli Assistenti Sociali dei Comuni dell'Ambito.
- Il **Tavolo Tecnico Distrettuale ATS** è uno strumento di governance dedicato all'integrazione socio-sanitaria e al confronto operativo con gli Uffici di Piano degli ambiti territoriali del distretto lariano. Dal Giugno 2017 si riunisce regolarmente gestito dall'Unità Operativa Coordinamento Territoriale Como dell'ATS.
- I **Tavoli del Terzo Settore** svolgono approfondimenti e analisi dei bisogni, anche con riguardo alla valorizzazione dei processi di partnership con particolare riferimento allo sviluppo di un sistema di relazioni fra pubblico e privato. Sono composti dalle realtà pubbliche e del privato sociale che operano sul territorio.
- L'**Ente Capofila** dell'Accordo di Programma è individuato dall'Assemblea dei Sindaci con funzioni di erogazione degli interventi, di coordinamento dei soggetti firmatari e aderenti, di implementazione della progettazione e di amministrazione delle risorse. Attualmente per il nostro Ambito tale ruolo è rivestito dal Comune di Como che con difficoltà crescenti in questi ultimi anni ha cercato di assicurare il funzionamento dell'UdP, così come faticosamente ha garantito la partecipazione agli organismi/gruppi di lavoro interdistrettuale e il raccordo con i diversi soggetti istituzionali con riguardo alle competenze di ognuno.

Con riferimento all'**iter procedurale per la predisposizione del PdZ** si evidenzia che anche l'attuale programmazione è stata avviata attraverso una prima fase preparatoria che ha coinvolto sia Soggetti istituzionali che del privato sociale, in rappresentanza di un ambito caratterizzato da una profonda diversità geografica, morfologica e di dimensioni, che ha comportato una diversificazione dei bisogni e delle risposte conseguenti, analizzando:

- il contesto economico e finanziario;
- le priorità degli interventi e le risorse disponibili;
- le forme d'integrazione possibili, sia quella squisitamente sociale, tra Enti locali, che quella di tipo sociosanitario, da realizzarsi compiutamente con l'ATS;
- i progetti specifici legati alla realtà del nostro Ambito e quelli di portata sovradistrettuale;

Nello specifico l'iter adottato è stato il seguente:

- individuazione del percorso di programmazione sia in termini di contenuti che di tempistica;
- convocazioni della Conferenza tecnica per la collaborazione alla programmazione dei Servizi e alla comprensione dei fenomeni sociali che caratterizzano il contesto territoriale tendenti all'emersione dei bisogni e delle possibili risposte;
- condivisione nel gruppo di coordinamento della Cabina di Regia dei bisogni e delle necessità da affrontare in sede di scrittura del PdZ;
- convocazioni dei Tavoli tematici nei mesi di aprile e maggio 2018 per la messa in rete di responsabilità e competenze, alle quali i soggetti del terzo settore, competenti e numerosi, hanno partecipato, collaborando alla costruzione della base conoscitiva quale importante contributo all'individuazione delle priorità di area;
- gestione di tutte le fasi del processo di programmazione da parte dell'Ufficio di Piano e stesura della bozza di Piano e dell'Accordo di Programma;
- definizione del Documento di Programmazione dopo la stesura della bozza e dell'Accordo di Programma.
- approvazione del Piano di Zona 6° triennio 2018/2020 da parte dell'Assemblea dei Sindaci e sottoscrizione dell'Accordo di Programma.

Quanto alla **volontà di disegnare una nuova organizzazione per la gestione del PdZ**, in avvio di capitolo si è accennato alla necessità, più che avvertita, di adottare un modello di connessione snello, diretto e flessibile, un UdP funzionale, che possa discendere dall'individuazione di un nuovo Ente Capofila, un ente strumentale, vista la determinazione di sperimentare una forma di gestione meno vincolata a logiche e procedure burocratiche, con funzione realizzativa, di erogazione dei servizi, in grado di assicurare l'indipendenza di un UdP operativo, con funzioni di supporto tecnico alle attività programmatiche, di coordinamento e di rendicontazione, dotato di adeguato personale.

Viviamo quindi un momento nel quale si sta valutando in maniera approfondita la progressiva entrata in funzione di un nuovo modello tecnico-gestionale e amministrativo, con l'intenzione di confermare il Comune di Como ente capofila, quale organismo di gestione del PdZ, in attesa di una nuova forma istituzionale di realizzazione dei servizi di Ambito, retta da una logica incrementale, alla quale gradualmente attribuire l'erogazione degli interventi socio-assistenziali.



### 3. Gli obiettivi per aree di intervento

- **Esiti della programmazione zonale 2015-2017**

La panoramica delle azioni realizzate è presentata suddivisa per ambiti tematici, così come è stata sviluppata attraverso le attività condivise dai Tavoli e dagli operatori a questi partecipanti e provenienti sia dalle realtà istituzionali del territorio, appartenenti tanto al sociale quanto al sanitario, sia del Terzo Settore.

#### **AREA MINORI E FAMIGLIA**

Con riguardo al tavolo della **Valutazione e Presa in carico**, è stato condiviso un percorso integrato fra i servizi Tutela Minori del territorio e la UONPIA della ASST di Como partendo dal presupposto che una buona valutazione delle condizioni del minore e delle competenze genitoriali della sua famiglia sono preludio per buoni progetti che vedono coinvolti molti attori del territorio: specialisti, educatori, formatori e pedagogisti appartenenti tanto al comparto pubblico quanto al comparto sociale. Lo scopo è stato anche quello di favorire processi di rete per consentire il passaggio tra reciproche richieste di prestazioni alla condivisione e co-responsabilità in tutte le fasi del progetto. Si è verificata nel territorio dell'Ambito la presenza di valide risorse valutative che sarebbero in grado di progettare interventi integrati tra di loro. Sono altresì state individuate le linee di lavoro al fine di favorire l'integrazione di cui sopra attraverso: una mappatura delle risorse utilizzabili sia per la valutazione che per gli interventi psico-socio-educativi e una forma di collaborazione stabile e formalizzata in relazione al progetto in favore del minore e del suo nucleo familiare.

Con riguardo al tavolo delle **Forme di Affidato**, il lavoro è stato reso possibile grazie allo sviluppo di una progettazione con le organizzazioni appartenenti al pubblico e al privato sociale, che hanno individuato linee di lavoro e progettualità comuni e integrate, ampliate e sperimentate nel corso del Piano di Zona 2015-2017.

Sono state implementate le attività, su mandato dei comuni aderenti, sia per quanto riguarda la fase di promozione, sensibilizzazione del territorio e creazione di una rete con le realtà del Terzo Settore sia relativamente alle attività di conoscenza e valutazione delle risorse, percorsi di formazione e miglioramento delle forme di sostegno alle famiglie affidatarie integrando la propria azione con le realtà associative del territorio. Uno dei bisogni rilevati e inseriti nel precedente Piano di Zona è stato quello di sostenere famiglie fragili con minori spostando la centralità dell'intervento dal bambino all'intero nucleo familiare. Un progetto, di carattere preventivo, attraverso il quale una famiglia solidale sostiene ed aiuta un'altra famiglia in temporanea difficoltà, coinvolgendo tutti i componenti di entrambi i nuclei.

Ciò si è concretizzato nella nascita e sperimentazione di un progetto innovativo, denominato “**Una famiglia per una famiglia**”, promosso da Fondazione della Comunità Comasca in collaborazione con Fondazione Paideia Onlus di Torino e gli Ambiti territoriali di Como, Lomazzo-Fino Mornasco, Olgiate Comasco, Menaggio e Dongo, con la partecipazione degli enti del Terzo Settore. Il progetto sta seguendo una fase di sperimentazione della durata di circa 24 mesi durante i quali si è deciso di concordare e testare gli strumenti di lavoro, la composizione dell'èquipe, le prassi operative e metodologiche. Nel corso di questa sperimentazione, grazie a un lavoro capillare di promozione sul territorio, sono già state reperite alcune famiglie, che dopo un percorso formativo, hanno offerto la propria disponibilità all'accoglienza. Gli affiancamenti tutt'ora in corso avranno una durata di 12 mesi. Obiettivo di questa fase è la costruzione delle condizioni di passaggio alla fase di lavoro a regime che si inserisce nelle politiche ordinarie degli enti territoriali.

All'interno di percorsi di integrazione e collaborazione tra le associazioni che si occupano di affido e il Servizio Affidi dell'ambito, il suddetto progetto ha visto l'assorbimento di molte risorse da parte degli operatori coinvolti rendendo così di più difficile attuazione azioni che rispondessero agli altri bisogni individuati all'interno dei tavoli tematici Forme di Affidato tra cui accompagnamento dei neo maggiorenni all'autonomia e forme di affido per l'emergenza, la cui programmazione sarà materia di lavoro dell'istituendo Servizio Affidi sovra distrettuale.

Con riferimento al **Tavolo Prevenzione del Disagio e Promozione dell'Agio**, gli interventi si sono svolti nell'ambito del Progetto ConTatto, finanziato da Fondazione Cariplo (che ha visto il Comune di Como collaborare con l'Azienda Sociale Comuni Insieme di Lomazzo, i Centri Servizi Volontariato Insubria e di Lecco, le Università degli Studi dell'Insubria e di Bergamo, l'Associazione Comunità Il Gabbiano, la cooperativa Lotta contro l'Emarginazione, l'Associazione per la Ricerca Sociale, l'Associazione ForMattArt, il Consultorio Icarus, la Cooperativa Questa Generazione e il Consorzio di Cooperative Concerto) con l'obiettivo di arginare la conflittualità sociale. L'intento del progetto che si sviluppa nell'arco di tre anni, a partire dall'anno scorso, è quello di utilizzare le pratiche riparative che rimandano a un approccio orientato alla mediazione sociale e culturale e alla ri-attribuzione di responsabilità alle parti.

Tale intervento si è svolto nei quartieri, nelle scuole e negli spazi sociali (parchi, oratori, luoghi di aggregazione informale) e ha messo in evidenza un lavoro di gruppo con giovani dai comportamenti devianti o autori di reato nella rielaborazione delle conseguenze del loro agire non dimenticando di porre attenzione all'ascolto delle vittime.

Tramite il perseguimento dell'obiettivo generale, il cambiamento atteso a livello culturale è l'implementazione nell'arco del triennio di pratiche di welfare comunitarie, in cui, nella gestione dei conflitti sociali, diventino cruciali i concetti di benessere e responsabilità delle persone.

Il primo anno del progetto è stato finalizzato alla costruzione di quei legami, sociali e con i servizi, strumentali alla progettazione dei percorsi di apprendimento, sensibilizzazione e diffusione dell'approccio riparativo. Le principali attività realizzate hanno riguardato l'attivazione e la sensibilizzazione all'approccio riparativo dei testimoni privilegiati dei contesti di intervento nell'Istituto Tecnico Economico Statale "Caio Plinio" di Como e nel quartiere di Rebbio.

L'adozione di un approccio inclusivo e super parte nei contesti di intervento, e la sua diffusione da parte di attori riconosciuti, sta consentendo al progetto di essere percepito come un'opportunità nell'affrontare i nodi critici delle conflittualità sociali.

## ESITI PROGRAMMAZIONE ZONALE 2015-2017 - AREA MINORI E FAMIGLIA

### VALUTAZIONE E PRESA IN CARICO

OBIETTIVO DI PROGRAMMAZIONE	TIPO DI OBIETTIVO	AZIONI REALIZZATE	RISORSE IMPIEGATE	RISULTATI
Condivisione di modalità operative per favorire processi di rete	Operativo	Percorsi integrati terapeutico-riabilitativi tra Servizi Sociali del territorio e Servizi Sanitari	Personale Ufficio di Piano e dell'ASST Lariana	Collaborazione tra le risorse del territorio

### FORME DI AFFIDO

OBIETTIVO DI PROGRAMMAZIONE	TIPO DI OBIETTIVO	AZIONI REALIZZATE	RISORSE IMPIEGATE	RISULTATI
Favorire forme di scambio e integrazione sugli aspetti ordinari relativi all'affido	Specifico	Sensibilizzazione e promozione sul territorio; Forme di sostegno integrate rivolte famiglie affidatarie	Personale Ufficio di Piano e del Terzo Settore	Implementazione della banca dati; Rinforzo dell'affido e contrasto del fallimento del progetto stesso
Individuazione di forme di aiuto a soggetti fragili dove il soggetto sostenente è una famiglia	Specifico	Progetto "Una famiglia per una famiglia"	Risorse Ufficio di Piano e Fondazioni	Creazione di una banca dati specifica; Attivazione di affiancamenti

**PREVENZIONE DEL DISAGIO E PROMOZIONE DELL'AGIO**

<b>OBIETTIVO DI PROGRAMMAZIONE</b>	<b>TIPO DI OBIETTIVO</b>	<b>AZIONI REALIZZATE</b>	<b>RISORSE IMPIEGATE</b>	<b>RISULTATI</b>
Arginare la conflittualità sociale	Operativo	Attivazione e sensibilizzazione al progetto e all'approccio riparativo attraverso incontri individuali/di gruppo al fine di costruire percorsi di divulgazione e apprendimento nei contesti territoriale di Rebbio e scolastico	Operatori dei partner del progetto ConTatto	Prima annualità: Creazione delle condizioni di avvio della futura comunità riparativa e di strutturazione di contesti comunitari orientati a utilizzare le pratiche riparative in caso di conflitto

## AREE ANZIANI E DISABILI

Nelle aree anziani e disabili operatori pubblici e del terzo settore hanno condiviso e lavorato, fin quando è stato possibile date le difficoltà organizzative che hanno coinvolto l'Ufficio di Piano, per la risoluzione di problematiche collegate al miglioramento delle modalità operative riguardanti:

- la riformulazione delle modalità di gestione dei servizi;
- il mantenimento e potenziamento di percorsi di sostegno della domiciliarità e di interventi in forma di sollievo alle famiglie;
- il potenziamento delle modalità condivise di valutazione (rif. Valutazione multidimensionale), progettazione, verifica e formazione in collaborazione con l'ASST;
- il mantenimento di interventi/azioni a supporto dei care giver;
- la promozione di interventi a supporto di patologie specifiche (come l'Alzheimer);
- la promozione ed il sostegno alle attività di aiuto alla persona atte a favorirne il benessere attraverso momenti di socializzazione.

Con riferimento al **Tavolo Giovani** si rileva che il progetto, pensato di conforto ai giovani disabili per il soddisfacimento dei bisogni relativi alla strutturazione del tempo libero ed alla loro integrazione sociale, in particolare tendente a promuovere iniziative ludico-creative, attività laboratoriali aperte ad "utenti non abituali" e accoglienze temporanee in contesti comunitari, non ha concluso il suo percorso.

Dopo due incontri svoltisi nell'ottobre 2015 e nel febbraio 2016 con le associazioni del terzo settore per progettare gli interventi, preceduti dalla richiesta di disponibilità da parte dell'Ufficio di Piano, non si sono potuti registrare ulteriori sviluppi.

In riferimento al **Tavolo Vita Indipendente**, consistente nella possibilità per una persona adulta con disabilità di vivere autonomamente, assumendo decisioni riguardanti la propria vita e svolgendo attività di propria scelta, si registra l'ammissione al finanziamento ministeriale del progetto proposto dal nostro ambito.

Le azioni del progetto si sono concentrate nell'annualità 2015 e proseguite nel 2016 e sono state accolte come un'occasione per estendere all'ambito una politica di sostegno alla vita indipendente, che seppure da tempo è stata perseguita nel comune capofila, era ben lontana dall'essere condivisa dal resto dell'ambito.

Dal novero degli interventi intrapresi si è posto in evidenza il progetto “le chiavi di casa”, che cinque persone affette da sindrome di down hanno condotto in autonomia dalla famiglia originaria, avendo quale finalità lo sviluppo delle potenziali autonomie e la strutturazione di un percorso di inclusione sociale e lavorativa.

In riferimento al **Tavolo Assistenti Familiari**, pur se le intenzioni del tavolo in oggetto erano quelle di sostenere e incentivare un sistema che si potesse articolare in una formazione articolare e graduale, anche attraverso la Legge regionale 15/2015, volta a valorizzare e sostenere il lavoro di assistenza e cura degli assistenti e familiari in aiuto e a tutela delle persone fragili e delle loro famiglie, il servizio, anche nell’annualità 2015-2017, è stato erogato dal patronato ACLI, in possesso dei necessari requisiti richiesti.

Resta valida la necessità di realizzare un piano delle azioni finalizzato a individuare le attività per offrire alle famiglie e alle persone in condizioni di fragilità e/o non autosufficienza che necessitano di assistenza a domicilio, servizi qualificati di informazione e di consulenza e di valorizzare e sostenere il lavoro di assistenza e cura svolto dagli assistenti familiari.

## ESITI PROGRAMMAZIONE ZONALE 2015-2017 - AREA ANZIANI E DISABILI

### TAVOLO GIOVANI

OBIETTIVO DI PROGRAMMAZIONE	TIPO DI OBIETTIVO	AZIONI REALIZZATE	RISORSE IMPIEGATE	RISULTATI
Condivisione di modalità operative per favorire iniziative ludico creative, attività laboratoriali e accoglienze temporanee in contesti comunitari.	Operativo	Incontri tendenti a valorizzare e implementare competenze già acquisite da realtà territoriali del terzo settore e disponibilità a promuovere nuove progettualità	Personale Ufficio di Piano e del terzo settore	Collaborazione tra le risorse del territorio

### TAVOLO VITA INDIPENDENTE

OBIETTIVO DI PROGRAMMAZIONE	TIPO DI OBIETTIVO	AZIONI REALIZZATE	RISORSE IMPIEGATE	RISULTATI
Strutturazione di percorsi di vita autonoma e indipendente e di inclusione sociale e lavorativa	Operativo	Interventi di housing, iniziative di tipo culturale e ricreativo, promozione di opportunità occupazionali e attività di assistenza personale	Personale Ufficio di Piano e del terzo settore	Collaborazione tra le risorse del territorio

### TAVOLO ASSISTENTI FAMILIARI

OBIETTIVO DI PROGRAMMAZIONE	TIPO DI OBIETTIVO	AZIONI REALIZZATE	RISORSE IMPIEGATE	RISULTATI
Riorganizzazione di sportelli di assistenza familiare attraverso l'ascolto e la valutazione del bisogno, l'orientamento e l'informazione, la tenuta e la gestione dei registri territoriali, ricerca e selezione.	Operativo	N. 3 incontri con gli Enti di patronato e del territorio che gestiscono sportelli	Personale Ufficio di Piano e del terzo settore	Collaborazione tra le risorse del territorio



## **AREE SOLIDARIETÀ SOCIALE E IMMIGRAZIONE**

Le tematiche che sono state affrontate e che continuano a suscitare interesse sono quelle collegate alla questione occupazione e all'emergenza abitativa, che per il loro carattere trasversale sono state trattate anche nell'area della disabilità.

In questa fase comunque, è stata riproposta la prosecuzione degli interventi di mediazione culturale in partnership con il privato sociale e il sostegno agli interventi di ascolto, screening e invio degli stranieri e dei senza fissa dimora ai competenti servizi pubblici e privati realizzati a cura della rete che comprende i centri di ascolto della provincia di Como, l'Opera Don Guanella, le suore Vincenziane, la ASST Iariana e la Caritas di Como, a opera del servizio "Porte Aperte".

In particolare la regolare e costante presenza di un operatore ASA di Asci Don Guanella presso lo sportello del coordinamento servizi "Porte Aperte" della Caritas diocesana assicura un primo filtro attraverso un colloquio (si tenga presente che nel corso del 2017 si sono svolti 1241 colloqui a favore di 392 utenti) svolto per l'accesso alle informazioni e ai servizi in merito all'assistenza sanitaria, il mantenimento dei rapporti con i servizi in rete per la grave emarginazione, la segnalazione per l'inserimento in ricovero di sollievo delle persone in fase di dimissione dall'ospedale ed il loro accompagnamento presso la struttura ospitante.

A tale proposito si segnala che, in forza di un progetto presentato da Asci Don Guanella Onlus, in partenariato con la Piccola Casa Federico Ozanam e finanziato da Fondazione Comasca, è disponibile un posto letto presso la stessa struttura di accoglienza.

- **PROGRAMMAZIONE 2018-2020**

Per il raggiungimento degli obiettivi di questa sesta triennalità si cercherà ancora di correlare i bisogni emersi con le priorità dettate da Regione Lombardia.

L'intendimento di quest'ultima è di continuare a porsi, in fase di programmazione, come un soggetto in posizione paritetica nella costruzione di un progetto condiviso con il territorio. Tale posizione induce lo sviluppo di un approccio sempre più integrato alla presa in carico dei bisogni rilevati.

In sede di cabina di regia è ormai consolidato l'uso di condividere le conoscenze acquisite e a individuare le titolarità degli interventi. Un percorso di omogeneizzazione delle modalità di accesso ai servizi rimane, attraverso una presa in carico integrata dei soggetti fragili, uno degli obiettivi principali di questa programmazione.

A livello di ambito territoriale si continua quindi a disporre un'offerta di servizi quanto più omogenea possibile, attraverso criteri di accesso e forme di compartecipazione simili a tutti i comuni dell'ambito.

Anche nelle attuali linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale, la parola chiave rimane "integrazione", sia dal punto di vista dei trasferimenti finanziari, orientati sempre di più a sostenere la composizione delle politiche sociali, sia dal punto di vista operativo.

Da ogni singola area tematica è discesa la necessità:

- di rappresentare una progettazione finalizzata a dare risposte ai bisogni individuati come prioritari riconoscendo al privato sociale una responsabilità diretta nei confronti dei bisogni di cui farsi carico;
- di incentivare forme di collaborazione e coordinamento tra i soggetti del terzo settore al fine di superare ogni eventuale contrapposizione;
- di condividere scelte e responsabilità;
- di rivolgere l'attenzione verso ogni forma di finanziamento, sviluppando alleanze e partenariati su progetti specifici e condivisi.

## AREA MINORI E FAMIGLIA

Il Tavolo Minori è ripartito da alcuni temi già oggetto della precedente programmazione in cui si era previsto di lavorare sulle tematiche della **presa in carico integrata** e degli **affidi**, avendo presente che tra le mete strategiche da perseguire nella nuova annualità programmatoria, oltre all'omogeneità dei criteri di accesso ai servizi e nei criteri di valutazione della qualità delle strutture degli interventi vi è quella, con riferimento al welfare di comunità, di attivare **percorsi di innovazione sociale**, per sperimentare nuovi modelli di intervento ai bisogni emergenti.

Quanto alla presa in carico integrata si annuncia la nascita di un Tavolo di lavoro con i servizi Tutela Minori della Provincia, la UONPIA e il Servizio di Psicologia Clinica della ASST Lariana, cui farà seguito un lavoro dedicato ai percorsi di cura.

Si rileva altresì che da Febbraio c.a. l'UdP sta valutando di cogliere l'opportunità di aderire a un Servizio Affidi sovra-distrettuale in collaborazione con gli Ambiti territoriali di Lomazzo-Fino Mornasco e di Cantù, allo scopo di ottimizzare e incrementare le risorse, offrendo così una risposta più adeguata ai bisogni rilevati, mentre continua la fase sperimentale del progetto "Una Famiglia per una Famiglia" promosso da Fondazione della Comunità Comasca in collaborazione con Fondazione Paideia Onlus di Torino e alcuni Ambiti territoriali comaschi tra cui l'UdP di Como, con l'obiettivo di sostenere famiglie fragili con minori spostando la centralità dell'intervento dal bambino all'intero nucleo familiare.

Non bisogna dimenticare poi che dalla tematica dei servizi educativi discendono le problematiche rilevate dal territorio in ordine all'assistenza domiciliare minori e ai centri diurni relative a un modello organizzativo poco confacente alla modalità operativa attualmente in essere; modalità che potrebbe essere più efficacemente trasformata quanto meno avviando un processo di accreditamento degli interventi.

- **Valutazione, Presa in Carico Integrata e Percorsi di Cura**

Obiettivo del lavoro d'integrazione tra interventi dei Servizi Tutela Minori, UONPIA e Dipartimento di Psicologia Clinica dell'ASST Lariana è migliorare le prassi del lavoro integrato socio-sanitario nella presa in carico di situazioni complesse con decreto A.G. In una prima fase si attuerà il confronto sulle specificità di ogni servizio, chiarendo i confini e le competenze (tecniche e giuridiche) degli stessi, individuando reciprocamente punti di forza e punti di debolezza attualmente esistenti nella presa in carico di situazioni congiunte, anche in relazione alle richieste e ai tempi dell'AG. Successivamente si definiranno le cosiddette "aree grigie" ovvero quelle aree d'intervento relative alla valutazione psicodiagnostica, alla cura e alla presa in carico che presentano delle criticità e nei confronti delle quali dovranno essere individuate strategie d'intervento congiunte e condivise. Al termine del percorso saranno definite linee operative d'intervento congiunte.

<b>TITOLO OBIETTIVO</b>	<b>TIPO</b>	<b>INTERVENTO/AZIONE SISTEMA</b>	<b>RISORSE</b>	<b>TEMPISTICHE</b>
Condivisione di modalità operative per favorire processi di rete	Operativo	Collaborazione con le risorse del territorio; declinazione delle responsabilità; definizione delle modalità operative	Personale UdP, del privato sociale e della ASST Lariana	A partire da Settembre 2018

<b>STRUMENTI UTILIZZATI</b>	<b>INDICATORI ESITI</b>	<b>RANGE DI VALUTAZIONE</b>	<b>STRUMENTI DI VALUTAZIONE</b>
Incontri di rete finalizzati alla formalizzazione di procedure operative integrate	Formalizzazione di linee guida operative condivise	Numero casi di presa in carico integrata	Individuazione di un gruppo di lavoro multidisciplinare

- **Servizio affidi sovra distrettuale**

Nel mese di febbraio 2018 si è costituito un gruppo di lavoro in tema di affido familiare che vede la partecipazione degli operatori dei Servizi Affidi dei tre Ambiti territoriali di Como, Lomazzo-Fino Mornasco e Cantù.

Nel corso degli anni si è constatata la necessità di creare un Servizio Affidi che al meglio possa utilizzare le risorse e sappia efficacemente lavorare in sinergia con i territori limitrofi, conciliando così la necessità di andare oltre i singoli confini distrettuali e garantire adeguate risorse ai minori residenti nei Comuni afferenti gli Ambiti territoriali associati.

L'ipotesi di lavoro è connessa alla costituzione di un Servizio Affidi Sovra Distrettuale in tema di affido familiare per la gestione condivisa dei diversi interventi sul territorio. Tale idea progettuale nasce dal bisogno dei suddetti ambiti di incrementare la conoscenza e l'interscambio sui modelli di funzionamento e i diversi assetti organizzativi, di individuare buone prassi e linee guida comuni, di migliorare la connessione del lavoro di rete tra i Servizi e le diverse agenzie del territorio.

Il Servizio Affidi prevede una gestione sovra zonale conservando tuttavia la territorialità propria dei tre ambiti attraverso il mantenimento dei poli distrettuali, la continuità del lavoro di rete con i Servizi Sociali territoriali, lo sviluppo di una formazione itinerante sui diversi distretti con restituzioni periodiche del lavoro in essere, rivolta agli organi politico-amministrativi.

OBIETTIVO	TIPO	AZIONE	RISORSE	TEMPISTICHE
1. Implementazione risorse affidatarie nella banca dati e diminuzione dei tempi di istituzionalizzazione aumentando la condizione di benessere dei minori e contenimento dei costi sociali;	Operativo	Campagna di promozione da attuare sul territorio in maniera costante e continuativa; creazione Banca Dati condivisa	Personale UdP ambiti territoriali di Como, Cantù e Lomazzo-Fino Mornasco; Terzo Settore; partecipazioni a bandi	Da settembre 2018
2. Definizione di buone prassi tra i Servizi Affidi, Tutela Minori e di base	operativo	Costituzione di un tavolo di lavoro; èquipe congiunte; attuazione di	Personale UdP ambiti territoriali di Como, Cantù e Lomazzo-Fino Mornasco	Da settembre 2018
3. Rinforzo all'affido e contrasto al fallimento del progetto	operativo	forme di sostegno specialistiche	Personale UdP ambiti territoriali di Como, Cantù e Lomazzo-Fino Mornasco	Da settembre 2018

<b>STRUMENTI</b>	<b>INDICATORI ESITI</b>	<b>RANGE DI VALUTAZIONE</b>	<b>STRUMENTI DI VALUTAZIONE</b>
Eventi di promozione sul territorio; mappatura	Incremento numero delle famiglie affidatarie;	Numero di affidi attivati con le nuove procedure	Rilevazione qualitativa e quantitativa degli interventi
Stesura di un regolamento e linee guida condivisi	Migliore gestione delle diverse prese in carico	Numero prese in carico con le nuove procedure	Rilevazione qualitativa e quantitativa degli interventi
Colloqui individuali, gruppi di sostegno e percorsi di formazione	Migliore gestione delle prese in carico	Numero prese in carico con le nuove procedure	Rilevazione qualitativa e quantitativa degli interventi

- **Progetto “Una famiglia per una famiglia”**

L'obiettivo del progetto è quello di sostenere famiglie fragili con minori spostando la centralità dell'intervento dal bambino all'intero nucleo familiare.

Grazie a un lavoro capillare di promozione sul territorio, sono già state reperite alcune famiglie, che dopo un percorso formativo, hanno offerto la propria disponibilità all'accoglienza. Gli affiancamenti tutt'ora in corso avranno una durata di 12 mesi. Obiettivo della prima fase sperimentale è la costruzione delle condizioni di passaggio alla fase di lavoro a regime che si inserisce nelle politiche ordinarie degli enti territoriali.

<b>TITOLO OBIETTIVO</b>	<b>TIPO</b>	<b>INTERVENTO/AZIONE SISTEMA</b>	<b>RISORSE</b>	<b>TEMPISTICHE</b>
Individuazione di forme di aiuto a soggetti fragili dove il soggetto sostenente è una famiglia	operativo	Progetto “Una famiglia per una famiglia”	Risorse Ufficio di Piano e Fondazioni	2018-2019

<b>STRUMENTI UTILIZZATI</b>	<b>INDICATORI ESITI</b>	<b>RANGE DI VALUTAZIONE</b>	<b>STRUMENTI DI VALUTAZIONE</b>
Tavolo tecnico finalizzato alla formalizzazione di procedure operative integrate	Creazione di una banca dati specifica; Attivazione di affiancamenti	Numero di affiancamenti attivati	Rilevazione qualitativa e quantitativa degli interventi

- **Percorsi di Innovazione Sociale**

In vista di un'auspicata e rinnovata capacità e agilità progettuale dell'Ufficio di Piano, vi è la disponibilità delle realtà del Terzo Settore che hanno contribuito alla rilevazione dei bisogni del territorio, di lavorare insieme a un welfare di comunità, soprattutto in una prospettiva di prevenzione per contrastare il disagio. In questo senso il soggetto pubblico si pone effettivamente come attore e facilitatore del rinnovamento del sistema e il Terzo Settore si pone in una logica collaborativa e propositiva.

L'obiettivo del percorso sarà quello di garantire buone potenzialità trasformative rispetto all'attuale modalità di risposta al bisogno.

Le principali tematiche in discussione saranno:

- la compartecipazione nella fase di progettazione degli interventi;
- la creazione di una rete che favorisca la comunicazione delle diverse esperienze e proposte;
- l'attività di Pronto Intervento nelle situazioni di accoglienza in emergenza.

<b>TITOLO OBIETTIVO</b>	<b>TIPO</b>	<b>INTERVENTO/AZIONE SISTEMA</b>	<b>RISORSE</b>	<b>TEMPISTICHE</b>
Garantire buone potenzialità trasformative rispetto all'attuale modalità di risposta al bisogno	Strategico	Compartecipazione nella fase di progettazione; creazione di una rete di scambio; accoglienza in Pronto Intervento	Operatori Ufficio di Piano e operatori Terzo Settore;	2018-2020

<b>STRUMENTI UTILIZZATI</b>	<b>INDICATORI ESITI</b>	<b>RANGE DI VALUTAZIONE</b>	<b>STRUMENTI DI VALUTAZIONE</b>
Tavolo di lavoro finalizzato alla definizione di procedure operative integrate	Formalizzazione di linee guida operative condivise	Non vi sono parametri di riferimento	Individuazione di un gruppo di lavoro multidisciplinare



## **AREE ANZIANI E DISABILI**

Fermo restando la riproposizione di tematiche già ampiamente sottolineate e affrontate, quali la riformulazione delle modalità di gestione dei servizi accreditati e voucherizzati, il mantenimento e potenziamento di percorsi a sostegno della domiciliarità e di interventi in forma di sollievo alle famiglie, il potenziamento delle modalità condivise di valutazione (rif. Valutazione multidimensionale), progettazione, verifica e formazione in collaborazione con l'Asl e la prosecuzione del progetto per la promozione delle Tutele e dell'Amministratore di Sostegno (vedi cap. sul rafforzamento dell'integrazione sociosanitaria), i bisogni che il Tavolo esprime sono quelli direttamente collegati alle tematiche trasversali (che comprendono i bisogni espressi dal Tavolo Solidarietà Sociale e Immigrazione) della **Presa in Carico**, dell'**Abitare** e specificatamente **dell'Housing Sociale** collegato alla **Vita autonoma e indipendente** e dell'**Integrazione lavorativa**.

- **Presa in carico**

Potrà essere agevolata dalla contemporanea presenza di un AS dell'UdP e di un operatore della ASST presso lo Sportello Unico per il Welfare (SUW), seguendo il modello di integrazione socio-sanitaria.

Si rileva che nel nostro Ambito tale sportello non è sostanzialmente decollato, soprattutto a causa della mancanza di personale dedicato; una limitazione da attribuire non solo alle difficoltà dal nostro Ufficio di Piano ma anche alle carenze palesate dalla ASST Lariana.

- **Housing Sociale per una Vita Autonoma e Indipendente**

Strettamente collegata alla tematica dell'abitare, insiste il bisogno di sostegno per la vita indipendente, intesa come possibilità di autodeterminazione, che richiede risposte in termini di abitazioni, abbattimento delle barriere architettoniche, assistenza e ausili adeguati.

È d'obbligo il riferimento alla felice esperienza dei condomini solidali, che anche sul territorio provinciale stanno dando ottimi risultati su molti livelli di necessità e per diverse categorie di bisogno. Questa soluzione, infatti, consente di combinare le necessità di anziani, disabili e famiglie in difficoltà abitativa, dove la famiglia aiuta il disabile o l'anziano e quest'ultimo paga per i servizi che riceve.

La richiesta di progettare un percorso personalizzato che permetta di tornare a una vita autonoma è considerevolmente aumentata nel corso degli ultimi anni. La consapevolezza che pur con disabilità, si può realizzare il proprio progetto di vita sta avendo un buon riscontro nelle esperienze che anche nella nostra Provincia sono state avviate. Ciò contribuisce a rivedere gli interventi, adeguandoli alle situazioni oggettive e ai bisogni reali e realizzabili di una vita autonoma e indipendente.

Gli obiettivi del progetto a vantaggio delle persone anziane, delle persone disabili e delle loro famiglie sono:

- l'accompagnamento e l'addestramento all'uso degli "alloggi palestra";
- l'accompagnamento e la sperimentazione della vita autonoma e indipendente;
- l'inserimento in un contesto sociale e lavorativo.

Per il perseguimento di tali obiettivi sarà necessario fornire informazioni precise in merito alla normativa vigente in materia pensionistica e fiscale, all'accesso ai contributi nazionali e regionali, ai prodotti e ausili presenti sul mercato, alle forme di sostegno per una vita autonoma e indipendente e ai Servizi presenti nel territorio.

<b>TITOLO OBIETTIVO</b>	<b>TIPO</b>	<b>INTERVENTO/AZIONE SISTEMA</b>	<b>RISORSE</b>	<b>TEMPISTICHE</b>
Accompagnare e far sperimentare una vita autonoma e indipendente e inserimento in un adeguato contesto sociale e lavorativo	Operativo	Coinvolgimento e condivisione del progetto con il territorio; analisi del bisogno; individuazione e condivisione degli obiettivi; co-progettazione del percorso con l'utente e la sua famiglia; sostegno nelle fasi di realizzazione	Operatori Ufficio di Piano e operatori Terzo Settore;	2018-2020

<b>STRUMENTI UTILIZZATI</b>	<b>INDICATORI ESITI</b>	<b>RANGE DI VALUTAZIONE</b>	<b>STRUMENTI DI VALUTAZIONE</b>
Tavolo di lavoro finalizzato alla definizione di procedure operative integrate	Attivazione di percorsi personalizzati	Non vi sono parametri di riferimento	Individuazione di un gruppo di lavoro multidisciplinare

- **Integrazione lavorativa delle persone svantaggiate e delle fasce deboli della popolazione**

Si parta dal presupposto che il nostro Ambito Distrettuale soffre da almeno 10 anni della mancanza di un servizio orientamento lavorativo debitamente organizzato, per giungere a dichiarare che vi è assolutamente la necessità di porre rimedio a questa lacuna.

La risposta al bisogno di un servizio che si occupa di favorire l'integrazione lavorativa delle persone svantaggiate (a norma della L. 381/91) e delle fasce deboli della popolazione e che si attiva su richiesta del Servizio Sociale Professionale non può più essere procrastinata.

Seppure il modello organizzativo introdotto in via sperimentale nella passata triennalità ha creato una procedura cui hanno aderito gli enti autorizzati per l'erogazione di servizi per il lavoro della nostra provincia, lo stesso non è riuscito a dare i frutti sperati. Gli enti che attraverso un'azione coordinata hanno preso in carico le persone segnalate dall'UdP e hanno provveduto alle attività convenute con personale e strumenti idonei, attenendosi alle indicazioni ricevute e secondo quanto previsto dal bando di accreditamento, non hanno saputo, anche a causa di un Udp limitato nei suoi interventi, essere esaustivi così come richiesto dal territorio.

Si tratta ora, sulla scia di una generale riorganizzazione dell'UdP, di costituire un servizio con risorse di personale adeguate che sappia rispondere alle segnalazioni dei Servizi Sociali dell'Ambito attraverso: la presa in carico delle persone segnalate mediante la firma del "patto di servizio", la pianificazione dei progetti di inserimento lavorativo e l'attivazione dei tirocini extra-curricolari.

<b>TITOLO OBIETTIVO</b>	<b>TIPO</b>	<b>INTERVENTO/AZIONE SISTEMA</b>	<b>RISORSE</b>	<b>TEMPISTICHE</b>
Favorire l'integrazione lavorativa delle persone svantaggiate e delle fasce deboli della popolazione	Operativo	presa in carico delle persone segnalate; pianificazione dei progetti di inserimento lavorativo; attivazione dei tirocini extra-curricolari	Personale Ufficio di Piano; fondi di Ambito e locali; enti accreditati	2018-2020

<b>STRUMENTI UTILIZZATI</b>	<b>INDICATORI ESITI</b>	<b>RANGE DI VALUTAZIONE</b>	<b>STRUMENTI DI VALUTAZIONE</b>
procedure operative integrate	Attivazione di percorsi personalizzati	Incremento delle prese in carico e delle attivazioni dei tirocini extra-curricolari	Rilevazione qualitativa e quantitativa dei percorsi avviati

## **AREE SOLIDARIETA' SOCIALE E IMMIGRAZIONE**

Le tematiche che suscitano maggior interesse sono quelle trasversali collegate al lavoro e all'emergenza abitativa, già affrontate nelle aree Anziani e Disabili la cui pianificazione riconduce ai progetti di **Integrazione lavorativa** anche delle persone adulte e in difficoltà, cd. fasce deboli della popolazione e **Housing sociale**, oltre a un **Percorso per la tutela dei soggetti vulnerabili presenti sul territorio affetti da disturbi comportamentali e/o psicologici**.

Alla prima tematica si può rispondere organizzando adeguatamente l'Ambito intorno al reddito di inclusione (REI), una misura di contrasto alla povertà composta da due parti: un beneficio economico erogato mensilmente e un progetto personalizzato di attivazione di inclusione sociale e lavorativa volto al superamento della condizione di povertà, predisposto sotto la regia dei Servizi Sociali. Tale beneficio viene erogato alle persone in possesso dei requisiti di: residenza e soggiorno, economici e di altri requisiti.

La questione dell'Abitare riguarda direttamente le categorie sociali più deboli; gli affitti del mercato privato sono alti e quindi improponibili alle capacità economiche di affittuari sempre più in situazioni di precariato e povertà. La presenza di discontinuità nei rapporti di lavoro hanno fatto emergere la necessità di recuperare una dimensione abitativa quale punto saldo per affrontare periodi di difficoltà che mettono in crisi anche l'amministrazione pubblica e i Servizi Sociali chiamati ad affrontare quotidianamente il problema, faticando a trovare risposte adeguate.

- **Progetto personalizzato di attivazione sociale e lavorativa**

Il progetto viene predisposto dai Servizi Sociali che operano in rete con i Servizi per l'impiego, i servizi sanitari e le scuole, oltre che con soggetti privati attivi negli ambiti di interventi a contrasto della povertà, e riguarda il beneficiario prevedendo specifici impegni che vengono individuati dagli operatori sociali dei servizi competenti. La valutazione prende in considerazione diverse dimensioni: le condizioni personali e sociali, la situazione economica, la situazione lavorativa, l'educazione, l'istruzione, la formazione, la condizione abitativa e le reti familiari.

La valutazione sarà organizzata nell'incontro di analisi preliminare con i richiedenti, da cui, se non sono emersi bisogni complessi, si procede con la stesura del progetto personalizzato in forma semplificata da parte dell'AS comunale in collaborazione con il Servizio REI, se invece emerge una situazione la cui precarietà è connessa esclusivamente alla sola dimensione lavorativa, la si invia al Centro per l'impiego sostituendo il progetto personalizzato con la sottoscrizione del patto di servizio. Se infine dovessero emergere bisogni complessi sarà necessario provvedere ad un'analisi approfondita da parte di un'equipe multidisciplinare.

<b>TITOLO OBIETTIVO</b>	<b>TIPO</b>	<b>INTERVENTO/AZIONE SISTEMA</b>	<b>RISORSE</b>	<b>TEMPISTICHE</b>
Favorire l'integrazione sociale e lavorativa delle fasce deboli della popolazione	Operativo	presa in carico dei nuclei familiari beneficiari dei REI; progetto personalizzato in forma semplificata o invio al Centro per l'impiego con sottoscrizione del patto di servizio; in presenza di accertata complessità analisi approfondita	Personale Ufficio di Piano e dei Comuni; servizi per l'impiego, servizi sanitari, scuole, soggetti privati attivi negli ambiti di interventi a contrasto della povertà	2018-2020

<b>STRUMENTI UTILIZZATI</b>	<b>INDICATORI ESITI</b>	<b>RANGE DI VALUTAZIONE</b>	<b>STRUMENTI DI VALUTAZIONE</b>
procedure operative integrate	Attivazione di percorsi personalizzati	Incremento delle prese in carico	Rilevazione qualitativa e quantitativa dei percorsi avviati

- **Housing Sociale**

Si ritiene necessario ribadire la necessità di investire nella creazione di progetti di Housing sociale che prevedano strutture e percorsi di accompagnamento in grado di assicurare autonomia, assistenza e una rete di risorse in grado di sostenere persone in condizioni di fragilità economiche e sociali sprovviste di un alloggio abitativo.

Anche in questo caso è d'obbligo il riferimento alla felice esperienza dei condomini solidali, che sul territorio provinciale stanno dando ottimi risultati su molti livelli di necessità e per diverse categorie di bisogno.

Ulteriore obiettivo del progetto a vantaggio delle persone in fasce deboli è l'accompagnamento verso l'inserimento in un contesto sociale e lavorativo.

I meccanismi di condivisione non sono facili da attivare se non si pensano percorsi di accompagnamento degli utenti, servizi di supporto e di gestione che consolidino le infrastrutture sociali della comunità. In questo senso svolge un ruolo fondamentale l'incontro tra pubblico e privato, attraverso nuove forme di partenariato sia nella fase della gestione sociale degli interventi, sia nella fase realizzativa in termini di investimento economico, quanto mai necessario in questo momento di crisi che esige un'amministrazione e una distribuzione intelligente delle risorse economiche.

<b>TITOLO OBIETTIVO</b>	<b>TIPO</b>	<b>INTERVENTO/AZIONE SISTEMA</b>	<b>RISORSE</b>	<b>TEMPISTICHE</b>
Accompagnare e far sperimentare un inserimento in adeguato contesto abitativo, sociale e lavorativo	Operativo	Coinvolgimento e condivisione del progetto con il territorio; analisi del bisogno; individuazione e condivisione degli obiettivi; co-progettazione del percorso con l'utente e la sua famiglia; sostegno nelle fasi di realizzazione	Operatori Ufficio di Piano e operatori Terzo Settore;	2018-2020

<b>STRUMENTI UTILIZZATI</b>	<b>INDICATORI ESITI</b>	<b>RANGE DI VALUTAZIONE</b>	<b>STRUMENTI DI VALUTAZIONE</b>
Tavolo di lavoro finalizzato alla definizione di procedure operative integrate	Attivazione di percorsi personalizzati	Non vi sono parametri di riferimento	Individuazione di un gruppo di lavoro multidisciplinare

- **Percorso per la tutela dei soggetti vulnerabili presenti sul territorio affetti da disturbi comportamentali e/o psicologici.**

Rilevata sul territorio la presenza di soggetti vulnerabili e/o affetti da disturbi psicologici e comportamentali, presenti sia nella popolazione italiana che nella popolazione dei migranti, cui fa da contraltare l'assenza in buona parte dei casi di stabili famiglie di riferimento, si rende necessario prevedere/progettare percorsi che possono concorrere alla tutela della loro salute.

Le difficoltà più pregnanti che si possono trovare ad affrontare gli Enti Locali i gestori dei centri straordinari di accoglienza, nella gestione dei senza-tetto e dei migranti che vivono in luoghi di fortuna, senza alcuna forma di protezione, riguardano la carenza di servizi socio-sanitari di supporto per affrontare quei casi particolari di soggetti che, pur non essendo affetti da patologie psichiatriche, manifestano disturbi comportamentali gravissimi che spesso sfociano in atteggiamenti di violenza fisica o verbale verso terzi o in forme di autolesionismo.

Tale percorso potrà interessare soggetti in situazione di emergenza e urgenza segnalati al 112, soggetti ospitati nei centri di accoglienza e soggetti domiciliati temporaneamente presso terzi e senza fissa dimora.

<b>TITOLO OBIETTIVO</b>	<b>TIPO</b>	<b>INTERVENTO/AZIONE SISTEMA</b>	<b>RISORSE</b>	<b>TEMPISTICHE</b>
Tutela dei soggetti vulnerabili affetti da disturbi comportamentali e/o psicologici.	Strategico/operativo	Coinvolgimento e condivisione del progetto con il territorio; analisi del bisogno; individuazione e condivisione degli obiettivi; co-progettazione del percorso con l'utente e la sua famiglia; sostegno nelle fasi di realizzazione	Operatori Ufficio di Piano, operatori Terzo Settore, operatori ASST e ATS	2018-2020

<b>STRUMENTI UTILIZZATI</b>	<b>INDICATORI ESITI</b>	<b>RANGE DI VALUTAZIONE</b>	<b>STRUMENTI DI VALUTAZIONE</b>
Tavolo di lavoro finalizzato alla progettazione del percorso di tutela	Attivazione di percorsi di accoglienza	Non vi sono parametri di riferimento	Individuazione di un gruppo di lavoro multidisciplinare

## 4. Il percorso di valutazione

Il processo valutativo degli interventi sociali e socio sanitari sul territorio distrettuale costituirà elemento correttivo delle azioni intraprese, oltre che principio migliorativo di quelle da intraprendere anche in corso d'opera e non prescindere dall'esistenza della Cabina di Regia, istituita dall'ATS in accordo con gli Ambiti territoriali.

Il monitoraggio dello stato di avanzamento degli obiettivi del PdZ e la necessità di rafforzare e affinare la qualità delle informazioni da condividere circa le politiche adottate, continueranno a essere punti qualificanti sui quali fondare il regolamento di funzionamento e di raccordo con la Cabina di Regia.

Le necessità contingenti e le situazioni emergenziali dal canto loro stimoleranno tale processo che avrà lo scopo di confermare, migliorare, correggere e programmare le azioni a tutela del benessere sociale delle persone fragili.

Gli obiettivi di cui al capitolo precedente saranno così oggetto della valutazione del PdZ 2018/2020 attraverso:

- il monitoraggio costante degli interventi;
- la verifica dei risultati raggiunti;
- l'accertamento dello stato di avanzamento dei singoli obiettivi.

La valutazione continua a essere parte dell'intero percorso di progettazione e va oltre una semplice azione di controllo: ciascun soggetto si metterà in gioco, essendo responsabile e primo fruitore dell'intervento, acquisendo suggerimenti per migliorare il proprio operato in relazione a un obiettivo comune, partendo dalla necessità di capire sempre meglio i problemi che s'intendono trattare, comprendere nel profondo le scelte fatte e le loro implicazioni, individuare ed eliminare gli ostacoli che dovessero rappresentarsi nelle azioni implementate.

Si può distinguere il percorso di valutazione in tre fasi:

1. verifica della coerenza delle azioni rispetto al raggiungimento degli obiettivi previsti;
2. registrazione dello sviluppo dei progetti, delle attività realizzate e dei risultati conseguiti;
3. verifica dell'efficacia e dell'efficienza delle azioni realizzate, nonché dei cambiamenti dalle stesse prodotti.



Attraverso tale percorso di valutazione si accerterà anche se il complesso delle azioni attivate è stato in grado di modificare la qualità della vita delle persone che vivono nel territorio di competenza

Si tratterà quindi di adottare delle buone prassi, coinvolgendo tutti gli attori che hanno partecipato alla programmazione zonale.

## 5. Il rafforzamento dell'integrazione socio sanitaria

### • ANALISI DI CONTESTO ATS INSUBRIA

La popolazione complessiva dell'ATS ammonta a 1.435.442 persone (dati 2017), con una distribuzione così ripartita: Distretto ASST Sette Laghi 449.875 (31,3%), Distretto ASST Valle Olona 440.168 (30,6%), Distretto ASST Lariana 545.399 (38,0%). Sul totale dei residenti, 200.044 (13,8%) ha meno di 15 anni, 911.725 (63,5%) sono in età lavorativa compresa tra 15 e 64 anni e 325.307 (22,7%) superano i 64 anni (nel 2016 erano 22,3%).

L'indice di invecchiamento<sup>1</sup> nell' ATS Insubria è risultato nel 2016 di 22,3, valore superiore ai dati lombardo e nazionale. L'indice è diverso a livello territoriale: Distretti ASST Sette Laghi 23,2, ASST Valle Olona 22,3, ASST Lariana 21,7. Gli Ambiti Distrettuali di Campione, Varese, Como e Busto Arsizio ospitano le popolazioni più vecchie, in generale si evidenzia per i centri urbani più popolosi un maggior invecchiamento. L'indice di vecchiaia dell'ATS è 160; risulta superiore a quello regionale (155,7) ed inferiore a quello nazionale (161,4) (Istat 2016).

L'indice di dipendenza in questa ATS risulta 56,9 ogni 100 residenti produttivi: l'indice è più elevato negli Ambiti Distrettuali di Varese, Como e Busto Arsizio.

Nel 2017 nell'ambito territoriale ATS Insubria la popolazione invalida al 100% che percepisce l'indennità di accompagnamento è di 23.716 persone, di cui 8.368 maschi e 15.348 femmine; 15.902 superano i 74 anni e 650 sono fra 0 e i 17 anni. Fra i minorenni sono preponderanti i maschi (402 m e 248 femmine), fra la popolazione anziana i maschi sono 5.238 e le femmine 12.954.

Se si considera la popolazione riconosciuta invalida al 100% anche senza l'assegno di accompagnamento i soggetti non autosufficienti sono 45.850. Fra i minorenni il totale dei soggetti non autosufficienti (100% con o senza indennità di accompagnamento) è di 1.719 persone.

Dai dati a disposizione si può notare che la popolazione non autosufficiente è in leggero costante aumento, più precisamente lo sono gli anziani e in particolare i maschi, mentre si registra un lievissimo calo dei minorenni e un aumento più contenuto delle femmine anziane.

La domanda di servizi di assistenza sociale e socio - sanitaria segue l'incremento che si registra in tutta la regione. La richiesta di servizi e la fragilità economica delle famiglie costituiscono la base del bisogno a cui con il Fondo nazionale non autosufficienze si vuole rispondere nel modo più razionale e secondo la logica del "budget di cura", quindi la valutazione dei bisogni nel modo più personalizzato possibile (compatibilmente con le risorse a disposizione degli Ambiti Distrettuali e delle rispettive ASST) e l'erogazione di misure complementari, non sovrapposte, tali da essere appropriate e mirate.

---

<sup>1</sup> Indice di invecchiamento: la percentuale di ultrasessantacinquenni sul totale popolazione

Indice di vecchiaia: il rapporto tra ultrasessantacinquenni e soggetti in età 0- 14 anni

Indice di dipendenza: rapporto tra persone con meno di 14 e più di 65 anni e le persone tra i 14 e i 64 anni

Dai diversi UdP viene segnalato un forte bisogno di sostegno al reddito e di servizi il più possibile adattabili alle esigenze delle singole famiglie o situazioni, quindi con modalità di erogazione elastiche, individualizzate, commisurate alle caratteristiche della casistica e tale da essere modulata con la massima flessibilità rispetto ai bisogni che si rilevano.

#### Dati relativi alle misure con impatto sociosanitario negli Ambiti Distrettuali

##### a) Tabella riassuntiva numero beneficiari (2017 – per Ambiti territoriali ATS Insubria)

AMBITO DISTRETTUALE	DONNA		DONNA Totale	UOMO		UOMO Totale	Totale
	MAGGIORENNE	MINORENNE		MAGGIORENNE	MINORENNE		
ARCISATE	50		50	31	3	34	84
AZZATE	76	4	80	51	1	52	132
BUSTO ARSIZIO	46	3	49	22	5	27	76
CANTÙ	78	6	84	49	7	56	140
CASTELLANZA	45	6	51	29	18	47	98
COMO	65	7	72	50	20	70	142
ERBA	76	4	80	24	18	42	122
GALLARATE	63	11	74	41	11	52	126
LAVENO	32	1	33	13	3	16	49
LOMAZZO - FINO M	84	7	91	49	11	60	151
LUINO	22	2	24	15	5	20	44
MARIANO COMENSE	101	11	112	63	23	86	198
OLGIATE COMASCO	96	8	104	55	21	76	180
SARONNO	89	7	96	50	21	71	167
SESTO CALENDE	36	3	39	24	2	26	65
SOMMA LOMBARDO	43	10	53	37	15	52	105
TRADATE	23	5	28	10	8	18	46
VARESE	40	6	46	31	11	42	88
<b>Totale</b>	<b>1.065</b>	<b>101</b>	<b>1.166</b>	<b>644</b>	<b>203</b>	<b>847</b>	<b>2.013</b>

##### b) Sintesi percentuali di utilizzo per misura (Ambiti ATS Insubria - 2017)

Azione / Misura B2	% utilizzo su totale
Buono sociale mensile assistente personale	14 %
Buono sociale mensile caregiver familiare	31 %
Buono sociale mensile progetto vita indipendente	3 %
Contributi per periodo di sollievo	1 %
Potenziamento servizio assistenza domiciliare	11 %
Voucher sociale interventi complementari SAD	15 %
Voucher sociale minori	25 %

c) Dati relativi alla misura 'RSA aperta'

ATS INSUBRIA - DISTRIBUZIONE PER ASST E AREA TERRITORIALE - 10 aprile 2018					
TOTALE persone per le quali è stata richiesta proroga	140	TOTALE PERSONE IN CARICO AL 28 FEBBRAIO 2018	1.043	VARESE	COMO
				783	260
DISTRIBUZIONE PER ASST					
UTENTI RESIDENTI PRESSO ASST SETTE LAGHI		UTENTI RESIDENTI PRESSO ASST VALLE OLONA		UTENTI RESIDENTI PRESSO ASST LARIANA	
TOTALE PERSONE IN CARICO AL 28 FEBBRAIO 2018	di cui RICHIESTA PROROGA	TOTALE PERSONE IN CARICO AL 28 FEBBRAIO 2018	di cui RICHIESTA PROROGA	TOTALE PERSONE IN CARICO AL 28 FEBBRAIO 2018	di cui RICHIESTA PROROGA
571	77	212	27	260	36
% sul totale utenti in carico ATS	% sul totale utenti in carico ASST	% sul totale utenti in carico	% sul totale utenti in carico ASST	% sul totale utenti in carico	% sul totale utenti in carico ASST
54,7%	13,5%	20,3%	12,7%	24,9%	13,8%

DISTRIBUZIONE PER DISTRETTO					
ASST	AREA TERRITORIALE	TOTALE PERSONE IN CARICO AL 28 FEBBRAIO 2018	% UTENTI IN CARICO SU TOTALE ATS	n. UTENTI CON RICHIESTA PROROGA	% RICHIESTA PROROGA SU UTENTI IN CARICO
SETTE LAGHI	ARCISATE	44	4,2%	6	13,6%
	AZZATE	75	7,2%	17	22,7%
	CITTIGLIO	111	10,6%	16	14,4%
	LUINO	43	4,1%	1	2,3%
	SESTO CALENDE	47	4,5%	6	12,8%
	TRADATE	50	4,8%	5	10,0%
	VARESE	201	19,3%	26	12,9%
VALLE OLONA	BUSTO ARSIZIO	32	3,1%	7	21,9%
	CASTELLANZA	47	4,5%	2	4,3%
	GALLARATE	90	8,6%	12	13,3%
	SARONNO	16	1,5%	3	18,8%
	SOMMA LOMBARDO	27	2,6%	3	11,1%
LARIANA	CANTU'/MARIANO	44	4,2%	8	18,2%
	COMO	33	3,2%	1	3,0%
	ERBA	39	3,7%	1	2,6%
	LOMAZZO/FINO MORNASCO	81	7,8%	14	17,3%
	OLGIATE COMASCO	63	6,0%	12	19,0%
totale		1.043	100,0%	140	13,4%

**d) Dati relativi alla misura 'B1'**

DGR N° X / 7856 del 12/02/2018

*“PROGRAMMA OPERATIVO REGIONALE A FAVORE DI PERSONE CON GRAVISSIMA DISABILITÀ E IN CONDIZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA E GRAVE DISABILITÀ DI CUI AL FONDO NAZIONALE PER LE NON AUTOSUFFICIENZE ANNO 2017”*

**B1) MISURA A FAVORE DELLE PERSONE IN CONDIZIONE DI DISABILITÀ GRAVISSIMA**

Si concretizza in interventi atti a garantire la permanenza a domicilio e nel proprio contesto di vita delle persone con disabilità gravissima, in una delle condizioni elencate nel Decreto interministeriale in tema di Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze (FNA) anno 2016, all'art 2, comma 2, lettere da a) ad i), riconfermate all'art 2, comma 2 del DPCM 29/12/2017 - FNA 2017

<b>condizioni di disabilità gravissima ex DGR7856/2018</b>
<b>a) persone in condizione di coma, Stato Vegetativo (SV) oppure di Stato di Minima Coscienza (SMC) e con punteggio nella scala Glasgow Coma Scale (GCS) <math>\leq 10</math>;</b>
<b>b) persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7);</b>
<b>c) persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala Clinical Dementia Rating Scale (CDRS) <math>\geq 4</math>;</b>
<b>d) persone con lesioni spinali fra C0/C5, di qualsiasi natura, con livello della lesione, identificata dal livello sulla scala ASIA Impairment Scale (AIS) di grado A o B. Nel caso di lesioni con esiti asimmetrici ambedue le laterali devono essere valutate con lesione di grado A o B;</b>
<b>e) persone con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare con bilancio muscolare complessivo <math>\leq 1</math> ai 4 arti la scala Medical Research Council (MRC), o con punteggio alla Expanded Disability Status Scale (EDSS) <math>\geq 9</math>, o in stadio 5 di Hoehn e Yahr mod;</b>
<b>f) persone con deprivazione sensoriale complessa intesa come compresenza di minorazione visiva totale o con residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione o con residuo perimetrico binoculare inferiore al 10 per cento e ipoacusia, a prescindere dall'epoca di insorgenza, pari o superiore a 90 decibel HTL di media fra le frequenze 500, 1000, 2000 hertz nell'orecchio migliore;</b>
<b>g) persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5;</b>
<b>h) persone con diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo secondo classificazione DSM-5, con QI <math>\leq 34</math> e con punteggio sulla scala Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation (LAPMER) <math>\leq 8</math>;</b>
<b>i) ogni altra persona in condizione di dipendenza vitale che necessiti di assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore, sette giorni su sette, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psicofisiche.</b>

**LA MISURA B1 È ATTUATA ATTRAVERSO L'EROGAZIONE ALLA PERSONA DI:**

**Buono mensile FNA di € 1.000:** erogato per compensare le prestazioni sociali assicurate dal caregiver familiare e/o da assistente familiare impiegato con regolare contratto.

**Voucher socio sanitario mensile:** può eventualmente essere erogato in base agli esiti della valutazione multidimensionale e del Progetto Individuale di Assistenza:

-fino ad un massimo di **€ 360 a favore di persone adulte;**

-fino ad un massimo di **€ 500 per i minori** per la realizzazione di progetti destinati al miglioramento della qualità della vita degli stessi e delle loro famiglie

Questa Misura è integrata dalla Misura regionale normata con DGR n. 7549/2017, per offrire un contributo aggiuntivo per l'assunzione di personale di assistenza al fine di alleggerire il carico assistenziale del caregiver familiare, in presenza di figlio minore o con età inferiore ai 25 anni e studente.

UTENTI B1 ATS INSUBRIA				
ASSISTITI nel PERIODO da gennaio 2016 ad aprile 2018				
n. utenti	DISTRETTO SETTE LAGHI	DISTRETTO VALLE OLONA	DISTRETTO LARIANO	TOTALE ATS
	198	161	261	620

Di cui

Sesso					
Femmine	86	72	118	276	44,5%
Maschi	112	89	143	344	55,5%

Di cui

Fasce di età					
0-17 anni	72	53	53	178	28,7%
18 - 64 anni	52	50	110	212	34,2%
> 64 anni	74	58	98	230	37,1%

Di cui

Dimessi					
	DISTRETTO SETTE LAGHI	DISTRETTO VALLE OLONA	DISTRETTO LARIANO	TOTALE ATS	
decesso	19	25	27	71	11,5%
non idoneità/ incompatibilità	2	2	7	11	1,8%
Ricovero Definitivo In RSA/RSD	5	2	12	19	3,1%
Ricovero in hospice	1	1	3	5	0,8%
Trasferimento altra ATS	-	1	2	3	0,5%
<b>totale dimessi</b>	<b>27</b>	<b>31</b>	<b>51</b>	<b>109</b>	<b>17,6%</b>

**UTENTI B1 IN CARICO AL 30 APRILE 2018**  
**DISTRIBUZIONE per DISTRETTO ATS**

<b>TOTALE ATS</b>	<b>DISTRETTO SETTE LAGHI</b>	<b>DISTRETTO VALLE OLONA</b>	<b>DISTRETTO LARIANO</b>
511	171	130	210

**UTENTI B1 IN CARICO AL 30 APRILE 2018**  
**DISTRIBUZIONE TIPOLOGIA CONDIZIONE**

<b>tipologia di condizione di disabilità gravissima</b>	<b>N. PERSONE</b>	<b>%</b>
<b>STATO VEGETATIVO</b>	<b>18</b>	<b>3,5%</b>
<b>PZ. IN VENTILAZIONE MECCANICA</b>	<b>19</b>	<b>3,7%</b>
<b>DEMENZA</b>	<b>84</b>	<b>16,4%</b>
<b>LESIONI SPINALI C0-C5</b>	<b>10</b>	<b>2,0%</b>
<b>PATOLOGIA NEUROLOGICA O MUSCOLARE</b>	<b>88</b>	<b>17,2%</b>
<b>CECITA' E SORDITA' CONTEMPORANEE</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>
<b>AUTISMO</b>	<b>92</b>	<b>18,0%</b>
<b>RITARDO MENTALE</b>	<b>35</b>	<b>6,8%</b>
<b>DIPENDENZA VITALE CON ASSISTENZA 24/H NON RIENTRANTE IN UNA DELLE CATEGORIE PRECEDENTI</b>	<b>165</b>	<b>32,3%</b>
<b>T O T A L E</b>	<b>511</b>	<b>100,0%</b>



<b>Unità d'Offerta che hanno pazienti in voucher B1 al 30 aprile 2018</b>	<b>N° PAZIENTI IN CARICO</b>
ADI FONDAZIONE RAIMONDI	1
AZZURRA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE ONLUS	1
CASA DON GUANELLA	1
CDD FONDAZIONE RENATO PIATTI - BESOZZO	2
CDD FONDAZIONE RENATO PIATTI - BOBBIATE	3
CDD FONDAZIONE RENATO PIATTI - BREGAZZANA	3
CDD IL GIRASOLE	2
CDD LURATE CACCIVIO	5
CDD SOLIDARIETA'	2
CONSORZIO DOMICARE	1
COOPERATIVA SOCIALE PADANASSISTENZA LOMBARDIA ONLUS	1
RSD FONDAZIONE ELEONORA E LIDIA	1
<b>T O T A L E</b>	<b>23</b>

## **1. RUOLO DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA DELL'ATS INSUBRIA**

La Direzione Sociosanitaria dell'ATS, in particolare nelle sue articolazioni afferenti al Dipartimento PIPSS, svolge un ruolo di regia su molte attività di carattere sociale per rispondere a bisogni che sono contemporaneamente sociosanitari e sociali e con la finalità di prevenire l'evoluzione della fragilità sociale in fragilità sociosanitaria e/o sanitaria.

In linea generale si tratta di tutte le funzioni che necessitano di una presa in carico integrata rispondendo a situazioni di vulnerabilità e fragilità. La l.r. 23/2015 ha ribadito la piena titolarità delle funzioni e delle competenze in ambito sociale in capo ai Comuni, attraverso la programmazione zonale espressa dal Piano di Zona.

### **La presa in carico sociosanitaria e assistenziale**

L'evoluzione del sistema sanitario, iniziata con la Legge Regionale dell'11 agosto 2015, n. 23, sancisce tra le sue finalità, con l'art. 3, quella di "promuovere, in particolare, l'integrazione dei servizi sanitario, sociosanitario e sociale, favorendo la realizzazione di reti sussidiarie di supporto che intervengono in presenza di fragilità sanitarie, sociali e socioeconomiche; le reti sono finalizzate a tutelare il benessere di tutti i componenti della famiglia, anche in presenza di problematiche assistenziali derivanti da non autosufficienza e da patologie cronico – degenerative".

Per dare piena attuazione al disposto della L.R. 23/2015, il Sistema Sociosanitario Lombardo si è sviluppato nella direzione della presa in carico globale dell'individuo e della famiglia e della presa in carico "attiva" della fragilità e della cronicità.

La presa in carico presuppone un modello che superi l'attuale frammentazione del sistema, perseguendo nei fatti l'integrazione socio – sanitaria – assistenziale e garantendo la dovuta continuità all'interno del percorso di cura e assistenza tra i diversi attori erogatori di servizi. Gli elementi fondamentali del modello di integrazione socio – sanitaria – assistenziale sono:

- la valutazione multidimensionale del bisogno;
- l'unitarietà dell'intervento e del percorso assistenziale;
- il progetto personalizzato.

La presa in carico attiva della fragilità e della cronicità si sviluppa nella gestione della stessa ancor prima del verificarsi di momenti di acuzie, individuando idonei percorsi sociosanitari – assistenziali, definiti, monitorati e con porte di accesso caratterizzate da prossimità all'utenza e conseguente facilità di accesso ai servizi.

## 2. STRUMENTI PER L'ATTUAZIONE DELLA INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA E ASSISTENZIALE

Per la concreta attuazione delle suddette linee di indirizzo, si è approvato il “Protocollo d’Intesa per la condivisione di un percorso attuativo in tema di elaborazione di modelli di presa in carico” tra ATS Insubria, ASST Lariana, ASST Sette Laghi, ASST Valle Olona e gli Uffici di Piano degli Ambiti Distrettuali. In tale protocollo, che si richiama, le Parti convengono nel rafforzare la collaborazione istituzionale per migliorare, coordinare e sostenere lo sviluppo di modelli di presa in carico della persona con fragilità e per lo svolgimento di attività di interesse comune con lo sviluppo di ulteriori percorsi e strumenti operativi a supporto delle indicazioni che Regione Lombardia potrà introdurre in materia di fragilità e di cronicità.

Gli strumenti adottati per l’attuazione della presa in carico sociosanitaria e assistenziale integrata sono:

- la **Cabina di Regia** per la condivisione di problematiche più generali (ATS – ASST – Ambiti Distrettuali) e la definizione di indirizzi attuativi della politica socio – sanitaria regionale. La Cabina di Regia è l’organo tecnico operativo con funzioni consultive rispetto alle attività del Dipartimento PIPSS ed è così composta:
  - Direttore Socio Sanitario dell’ATS Insubria,
  - Direttore del Dipartimento PIPSS
  - Direttori Socio Sanitari delle ASST Lariana, ASST Sette Laghi e ASST Valle Olona
  - Responsabili dei Distretti ATS
  - Dirigenti del Dipartimento PIPSS, UOS Coordinamento Territoriale Varese e Como
  - Responsabili degli Uffici di Piano degli Ambiti Distrettuali
  
- I **Tavoli Tecnici Distrettuali** (Ambiti Distrettuali, ATS e ASST per le tematiche di rispettiva competenza) per lo scambio di prassi e soluzioni operative rispetto all’attuazione dei programmi e delle progettualità in fase di realizzazione nonché per lo scambio di informazioni in merito alle criticità che intervengono. Il Tavolo Tecnico Distrettuale si configura infatti come un’articolazione tecnico – operativa territoriale della Cabina di Regia, la cui opera di ricomposizione delle conoscenze, delle risorse e dei servizi necessita di una forte declinazione locale dei percorsi di assistenza socio sanitaria.

- **Scambio di informazioni** rispetto all'utenza (in particolare utenza fragile) e ai relativi bisogni espressi, attraverso sistematici momenti di confronto e l'utilizzo di **data base e applicativi funzionali**. I momenti di confronto trovano realizzazione con modalità proprie di ogni realtà distrettuale e conseguenti all'operatività delle singole ASST rispetto all'area della fragilità.
- **Sviluppo di strumenti di valutazione congiunta** come già realizzato per procedimenti che prevedono la collaborazione fra operatori ASST e degli Ambiti Distrettuali.
- **Attuazione di eventi formativi condivisi** sulle tematiche ritenute strategiche.

### 3. ACCOMPAGNAMENTO E MONITORAGGIO QUALI – QUANTITATIVO ALLA REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA DEI PIANI DI ZONA

Alla luce del processo attuativo della Legge regionale 23 / 2015 e in particolare della graduale presa in carico dei pazienti cronici da parte dei soggetti erogatori accreditati, **nonché in considerazione della sempre maggiore evidenza della necessità di una presa in carico integrata (sanitaria, sociosanitaria e sociale) delle persone fragili e delle loro famiglie**, si rende necessario predisporre strumenti per la rilevazione del grado di copertura da parte dei servizi territoriali rispetto ai bisogni della popolazione fragile, della completezza e tempestività delle risposte che vengono date e della misura in cui i servizi dedicati al settore siano appropriati, non si sovrappongano fra loro e riescano a coprire bisogni altrimenti non soddisfatti attraverso altri attori della rete, come gli erogatori privati, le associazioni e le famiglie stesse.

Con questa finalità si prevede di **assegnare ai tavoli tecnici distrettuali**, all'interno della cornice normativa regionale e con la funzione di coordinamento che la Cabina di Regia potrà svolgere, il **ruolo di raccogliere elementi, dati, criticità e proposte operative che rendano concretamente realizzati i percorsi di integrazione** della presa in carico sociosanitaria con quella sociale, nel rispetto delle specificità territoriali e delle modalità di collaborazione che in ogni Ambito possono essere programmate e attuate.

I tavoli tecnici potranno elaborare anche indicatori e avvalersi di flussi informativi per il monitoraggio dell'attuazione delle prassi di integrazione.

La gestione e l'utilizzo dei finanziamenti regionali e nazionali per la presa in carico e il sostegno delle famiglie rispetto ai bisogni della popolazione fragile dovrà adottare in modo progressivamente più sistematico la logica del **"budget di cura"**, in modo che ogni persona fragile venga presa in carico con un progetto individualizzato, commisurato alle risorse disponibili, sostenibile e tale da rispondere alle esigenze sociosanitarie e sociali.

Nella consapevolezza che questi **obiettivi non potranno essere che oggetto di un processo graduale** e in parte disomogeneo dal punto di vista territoriale, si prevede che i tavoli tecnici possano promuovere una graduale diffusione delle soluzioni più efficaci, **contribuire alla omogeneizzazione della gestione dei servizi e soprattutto delle condizioni di accesso alle prestazioni nei diversi Ambiti territoriali.**

## 6. Le tematiche trasversali e i progetti sovra distrettuali

La complessità del governo dell'attuale sistema di welfare, rende necessaria la definizione di strategie programmatiche condivise per individuare nuovi modelli operativi atti a dare risposte sempre più adeguate ai bisogni, garantire l'accesso alla rete dei servizi, migliorare la qualità degli interventi ed ottimizzare le risorse economico finanziarie.

Questo lavoro di rete, condotto attraverso tavoli tecnici e gruppi di studio, cui hanno preso parte anche altri portatori d'interesse del territorio in riferimento alle tematiche affrontate, ha consentito negli anni di costruire collaborazioni, condividere processi e metodologie, effettuare un'analisi delle priorità del territorio provinciale, svolgendo un ruolo rilevante nella definizione del posizionamento strategico degli Ambiti territoriali rispetto ad alcune tematiche di elevata integrazione socio-sanitaria e nel coordinamento di progettazioni sovra-ambito (dalla partecipazione a bandi regionali e nazionali, alla definizione di atti d'intesa e protocolli operativi).

Le aree di interesse oggetto di programmazione trasversale a carattere sovra distrettuale nel prossimo triennio 2018-2020, riguarderanno le modalità di erogazione del servizio affidi, la gestione del minore autore di reato, la violenza, il maltrattamento e l'abuso, la conflittualità sociale e la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro.

- **Il Servizio Affidi sovra distrettuale**

Nel triennio 2018-2020 è prevista la costituzione di un Servizio Affidi sovra distrettuale distribuito sugli ambiti di Cantù, Como e Lomazzo-Fino Mornasco.

Tale desiderio nasce dalla necessità di uniformare sul territorio provinciale le metodologie operative e le proposte d'offerta, ma ancor più dal bisogno di estendere su territori più vasti iniziative di sensibilizzazione e reperimento delle risorse affidatarie al fine di andare a creare un'ampia banca dati comune a cui poter accedere in caso di bisogno.

Gli operatori dei diversi Servizi Affidi si sono nel tempo resi conto della necessità non solo di trovare un luogo di confronto sulle buone prassi e sui bisogni territoriali, ma anche della necessità di poter insieme progettare e pensare a strategie funzionali nella gestione del Servizio e alla creazione di interventi che vadano efficacemente a rispondere ai bisogni portati dai Servizi Tutela Minori e di base.

La potenzialità che sorge dalla creazione di un solo Servizio è quella di poter contare su un bacino territoriale più ampio non solo di risorse, ma anche di richieste da parte dei Servizi Tutela e di base così da poter diminuire i tempi di permanenza delle risorse disponibili, con il rischio che le stesse afferiscano ad altri territori. Inoltre poter contare su un lavoro di sensibilizzazione su larga scala comune e condiviso permette una riduzione dei costi nel tempo.

Emerge forte anche il bisogno di andare a potenziare il Servizio garantendo nel tempo una continuità di personale e d'intervento; questo risulta essere sicuramente un elemento vincente perché consente di offrire un'immagine rassicurante alle risorse familiari che si sentono affiancate e sostenute sia dagli operatori che dalle Amministrazioni aumentando il senso di fiducia e consentendo un "passa parola" che nel tempo permetta un aumento della disponibilità delle risorse.

Oggi più che in altri momenti è necessario implementare le offerte e le disponibilità di risorse così da poter garantire una diminuzione dei tempi di permanenza dei minori in Comunità e conseguentemente una riduzione dei costi delle Amministrazioni.

La necessità appare essere quella di utilizzare al meglio le risorse, lavorando efficacemente in sinergia con i territori limitrofi, poiché in particolar modo l'affido si concilia con la necessità di andare oltre il proprio spazio territoriale per costruire reti e collaborazioni al fine di riuscire a garantire una risorsa ad ogni minore che ne abbia bisogno.

Obiettivi (e azioni):

- Costituzione e consolidamento del Servizio Affidi: nel corso del triennio relativo al prossimo Piano di Zona si pensa di andare a realizzare la costituzione del Servizio Affidi sovra zonale attraverso la definizione del personale del Servizio;
- Reperimento e implementazione delle risorse affidatarie: risulta essere il primo e più importante intervento da attuare su tutti i territori attraverso iniziative di sensibilizzazione e promozione in maniera costante e continuativa nel tempo;
- Definizione Banca Bati condivisa, con particolare riferimento all'implementazione delle risorse per progetti diurni e affiancamenti familiari;
- Regolamentazione relativa alle richieste di risorse affidatarie da parte dei Servizi Affidi fuori Ambito attraverso la creazione e la proposta di un protocollo;
- Definizione di una metodologia interna condivisa attraverso la costituzione di un'èquipe che tenga conto sia della specificità professionale e curriculare di ogni operatore ma anche dell'esperienza maturata, negli anni, all'interno di diversi Servizi;
- Definizione di buone prassi tra il Servizio Affidi e il Servizio Tutela Minori e di base attraverso la stesura di un regolamento sovra-ambito e linee guida condivise;
- Rinforzo all'affido e contrasto del fallimento del progetto stesso attuato attraverso forme di sostegno specialistiche.

- **La gestione del minore autore di reato**

Nell'arco del Triennio è altresì previsto il consolidamento del Nucleo Specialistico Penale Minorile discendente dal Progetto "Prova a prendermi", che dal 2016 interviene a favore degli ambiti territoriali della Provincia di Como allo scopo di:

- promuovere la presa in carico del minore autore di reato fin da subito dopo la commissione dello stesso, parallelamente allo svolgimento delle indagini preliminari eseguite dalla procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni;
- attivare interventi in ottica preventiva, con una presa in carico di quei minorenni che manifestano comportamenti a rischio di sviluppare una evoluzione deviante;
- promuovere politiche inclusive attraverso il potenziamento delle risorse del territorio.

Ulteriore obiettivo del triennio è la stesura di un protocollo provinciale per il Penale Minorile integrato con la definizione di disposizioni che dettagliano le procedure operative per l'aggancio e la presa in carico a partire dalla denuncia fino all'attivazione precoce degli interventi specialistici a favore del minore e della sua famiglia.

I beneficiari delle azioni sono:

- minori di età compresa tra i 12 e i 18 anni in situazioni di fragilità e a rischio devianza;
- minori che hanno commesso reati e che non risultano ancora sottoposti a provvedimento dell'Autorità Giudiziaria;
- minori/giovani autori di reati sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria per i quali è attiva un'indagine sociale (tra questi sono compresi giovani adulti tra i 18 e i 25 anni di età in carico all'Ufficio Esecuzione Esterna);
- nuclei familiari degli autori di reato o a rischio devianza;
- servizi territoriali.

Le azioni progettuali, come detto, prevedono una prevenzione mirata, un aggancio precoce e una presa in carico integrata a livello individuale; lo screening dei casi a rischio e la presa in carico precoce rappresenta uno dei nodi chiave della strategia progettuale poiché consente di sostenere in maniera concreta e personalizzata i minori in difficoltà prima della eventuale commissione di un fatto di reato o subito dopo la commissione dello stesso.



- **La violenza, il maltrattamento e l'abuso**

Provincia di Como, Prefettura, Questura, Comando Provinciale di Carabinieri, Uffici di Piano degli Ambiti territoriali, ospedali pubblici e privati del territorio, Ufficio Scolastico Provinciale, Azienda Sanitaria Locale, Associazione Telefono Donna, Caritas di Como, Cantù, Mariano ed Erba, Associazione InfraMente di Como, Centro di Aiuto alla Vita di Como, Comuni di Como e di Mariano Comense e il Consultorio Icarus di Como sono i sottoscrittori del "Protocollo Interistituzionale per la promozione di azioni integrate contro la violenza sulle donne".

Il Protocollo prevede delle linee guida operative e delle schede di monitoraggio del fenomeno, strumento operativo è il Tavolo tecnico di coordinamento provinciale che vede la presenza dei referenti di ciascun soggetto firmatario.

La rete conta su: un numero verde provinciale, una sportello con apertura giornaliera, una consulenza psicologica e legale, un collocamento di pronto intervento per 4 posti letto e 2 appartamenti di seconda accoglienza.

- **La conflittualità sociale**

I conflitti sociali sono trasversali a tutti gli spazi di convivenza: istituzionali e informali, nelle situazioni di ardua vicinanza e in quelle della lontananza insicura, nella dimensione collettiva e in quella individuale.

Poco conosciuto e poco diffuso è l'utilizzo delle pratiche riparative, che rimandano invece a un approccio orientato alla mediazione sociale e culturale e alla ri-attribuzione di responsabilità alle parti, allo scopo di restituire la gestione del conflitto al contesto nel quale si è generato. Significativa è, inoltre, in termini negativi la scarsa attenzione per le vittime reali e potenziali che hanno subito danni di diversa natura quale esito di conflitti e/o di reati. Sempre più necessario e urgente diventa:

- l'intervento nei quartieri, nelle scuole e negli spazi sociali (stazioni, parchi, luoghi di aggregazione informale) più esposti alle contrapposizioni tra soggetti e categorie diverse;
- il lavoro di gruppo con giovani dai comportamenti devianti o autori di reato nella rielaborazione delle conseguenze del loro agire;
- l'ascolto delle vittime non solo nel dolore individuale, ma nel superamento delle solitudini;
- promuovere e sostenere forme più condivise e coinvolgenti di convivenza, mirate al benessere individuale e sociale.

Il Progetto ConTatto – Trame Riparative nella Comunità, in distribuzione sugli Ambiti territoriali di Como e di Lomazzo-Fino Mornasco, promuove:

- una rappresentazione sociale del conflitto, inteso non solo come fattore di crisi che genera paura e chiusura, ma anche come opportunità di incontro, dialogo, riconoscimento reciproco degli interessi e bisogni di tutte le parti coinvolte, occasione irrinunciabile per la ricostruzione dei legami sociali all'interno della comunità;
- una gestione dei conflitti maggiormente orientati a una responsabilità ecologica e a una pluralità di pratiche di mediazione e riparazione, basate sulla auto-efficacia individuale e collettiva, per costruire una comunità più coesa e riparativa.

Tramite il perseguimento dell'obiettivo generale, il cambiamento atteso a livello culturale consiste nell'implementazione, nell'arco del triennio, di pratiche di welfare comunitarie in cui - nella gestione dei conflitti sociali – diventino cruciali i concetti di benessere e responsabilità delle persone.

- **La conciliazione dei tempi di vita e di lavoro**

“Healty Work: un lavoro che genera salute nel territorio” è un progetto che prende vita nei territorio di Como e Varese, caratterizzati dalla presenza di sperimentazioni in ambito di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro sia nel pubblico (gli Uffici di Piano in rappresentanza degli Ambiti territoriali) sia nel privato (numerose imprese profit) che nel privato sociale.

Tale progetto prende forma dalle alleanze che negli anni scorsi hanno dato vita ai progetti 3G e TWB, consentendo di rilevare le effettive esigenze di conciliazione.

Fra le iniziative nell'Ambito Conciliazione famiglia-lavoro realizzate extra piano territoriale di conciliazione si rileva che tutti gli Uffici di Piano forniscono informazione ed orientamento al cittadino, tramite i servizi sociali di base, gli sportelli informativi per l'assistenza familiare o gli Sportelli Unici del Welfare, in merito alle misure ed ai servizi che offrono servizi di conciliazione.

Alcuni Uffici di Piano (per tramite di loro aziende speciali) gestiscono direttamente servizi di conciliazione, ad esempio servizi per disabili, servizi educativi per minori. Gli Uffici di Piano ed i Comuni (anche per tramite di loro aziende speciali) si occupano del monitoraggio degli accreditamenti e della mappatura di servizi di conciliazione esistenti sul territorio (in particolare servizi per l'infanzia, asili nido e doposcuola). Alcune imprese private del Terzo Settore partner di progetto gestiscono in proprio servizi di conciliazione talvolta in convenzione/accreditamento con l'ente pubblico. Alcune imprese private partner di progetto hanno favorito e contribuiscono al sostentamento di servizi di conciliazione o erogano misure economiche ai lavoratori al fine di abbattere il costo dell'accesso a servizi di conciliazione.