

Il Piano di Zona dei Servizi Sociali

6° triennio 2018-2020

Distretto di LOMAZZO – FINO MORNASCO

INDICE

Introduzione

1. La Programmazione Sociale	pag. 4
1.1 La governance del Piano di Zona e l'iter procedurale per la Predisposizione del Documento di Programmazione	pag. 4
1.2 Obiettivi strategici	pag. 6
2. Le Tematiche trasversali a livello provinciale e i progetti sovra distrettuali	pag. 7
3. Il rafforzamento dell'integrazione socio sanitaria	pag. 11
4. Le Caratteristiche demografiche del Distretto	pag. 21
5. La Spesa Sociale.....	pag. 24
5.1 Area Sostegno alla famiglia, ai giovani e Istruzione	pag. 33
5.2 Area Lavoro, Disagio Abitativo, Integrazione socio culturale cittadini stranieri e Dipendenze	pag. 34
6. L'Offerta del Territorio	pag. 36
6.1 Area Sostegno alla famiglia, ai giovani.....	pag. 36
6.2 Area Istruzione	pag. 48
6.3 Area Lavoro.....	pag. 66
6.4 Area Disagio Abitativo	pag. 72
6.5 Area Integrazione socio culturale cittadini stranieri	pag. 78
6.6 Area Dipendenze.....	pag. 86
6.7 Area Fragilità	pag. 95
7. Il percorso di valutazione.....	pag. 117

Introduzione

Le prospettive del welfare

Il sistema di welfare è costantemente attraversato da cambiamenti che impongono rinnovati pensieri rispetto all'intervento pubblico, al ruolo degli Enti Locali e dell'ATS e alla funzione della programmazione locale.

In questo scenario l'Ufficio di Piano si pone quale protagonista in grado di connettere le conoscenze dei diversi attori del territorio, di ricomporre le risorse che gli enti locali investono nei sistemi di welfare, favorendo l'azione integrata a livello locale, di promuovere l'integrazione tra diversi ambiti di policy e di interloquire con l'ATS per l'integrazione tra ambiti di intervento sociale e socio sanitario.

E' oramai assodato 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*; proprio quella presa in carico che, dalla nascita del "Punto Unico di Accesso" (PUA) alla costituzione del Centro Assistenza Domiciliare (CeAD) fino alla consacrazione dello Sportello Unico per il Welfare, il nostro territorio ha sempre considerato come un obiettivo da centrare, in buona sostanza, visti i dati raccolti a livello provinciale, riuscendoci.

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 Inclusion 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".

Rinnovata attenzione quindi all'aspetto della presa in carico integrata nella programmazione sociale da parte dell'UDP, del Terzo Settore e dall'ATS (che alla tematica dedica, come già nel precedente documento di programmazione un proprio intervento specifico).

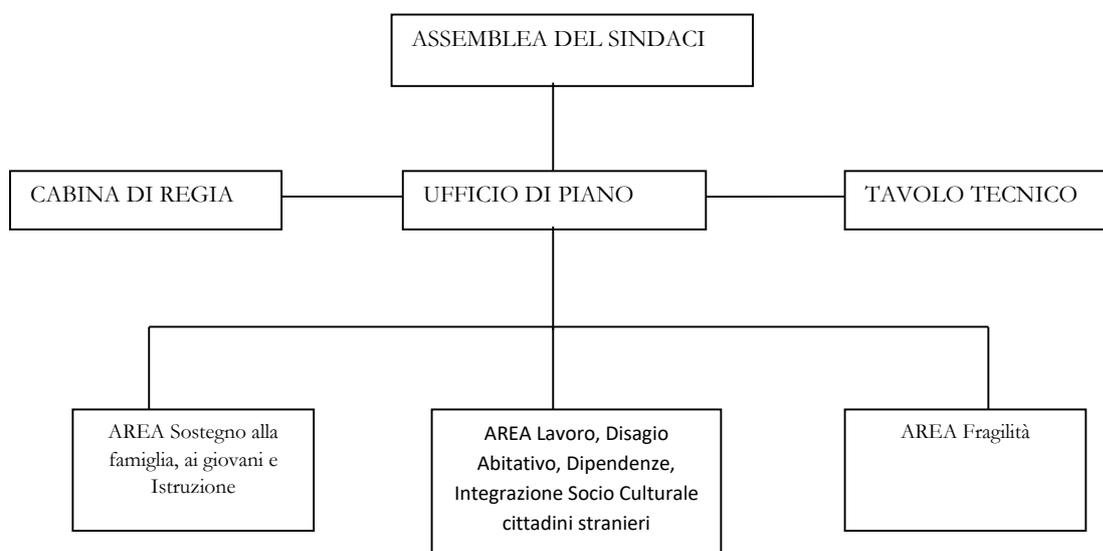
E' viva l'intenzione di creare un rapporto altamente istituzionalizzato tra pubblico e privato sociale, mutuando lo stesso dalle linee guida per la semplificazione amministrativa e la valorizzazione degli enti del terzo settore nell'ambito dei servizi alla persona e alla comunità (d.g.r. IX/1353), ma 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 di tutti i nostri Comuni.

1. La Programmazione Sociale

1.1 La Governance e l'iter procedurale per la predisposizione del Documento di Programmazione

La struttura organizzativa riprodotta nello schema di governance, recepisce la novità rappresentata dalla Cabina di Regia, che integra il ruolo degli uffici istituiti a sostegno delle funzioni dell'Assemblea distrettuale, ponendosi quale importante risorsa a supporto del processo d'integrazione sociosanitaria e sociale.



All'interno della governance del Piano di Zona gli organi politici e quelli tecnico amministrativi, Assemblea da una parte, Ufficio di Piano, Tavolo tecnico, Cabina di Regia, e Tavoli delle Aree tematiche dall'altra, rispondono all'esigenza di fornire un contesto amministrativo di Ambito che meglio si legge evidenziando caratteristiche e peculiarità di ognuno di essi.

- L'**Assemblea dei Sindaci**, composta dai 19 Sindaci dei Comuni dell'Ambito o loro Delegati, è l'organo titolare delle funzioni di indirizzo, programmazione e controllo politico-amministrativo rispetto alla gestione del Piano di Zona. Tale organo politico, che regge le attività di programmazione delle strategie di politica sociale e di controllo sull'attuazione degli obiettivi di gestione del PdZ, ha il compito di:
 - individuare le priorità e gli obiettivi di politica sociale;
 - verificare la compatibilità delle risorse disponibili con quelle necessarie;
 - emanare indirizzi in merito all'allocatione delle risorse economiche afferenti il PdZ, oltre che in materia di servizi e progettualità;
 - approvare il documento di programmazione, cui si darà attuazione con la sottoscrizione dell'Accordo di Programma;
 - verificare e controllare le attività con rispetto agli obiettivi fissati;
 - 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**, costituito dal Responsabile, dal Coordinatore e dagli operatori amministrativi e tecnici, in funzione dei servizi resi e necessari all'Ambito, è 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.
- Il **Tavolo Tecnico**, composto dagli Assistenti Sociali dei Comuni dell'Ambito, 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.
- La **Cabina di Regia**, composta dai rappresentanti dei distretti sociali e dell'Azienda sanitaria (istituita nel secondo semestre del 2014 dall'Asl in accordo con gli Ambiti territoriali), anche coinvolgendo professionalità specifiche al fine di supportare le decisioni dei componenti su questioni particolarmente complesse in tema di integrazione sociosanitaria, è il luogo dove garantire la programmazione, il governo, il monitoraggio e la verifica degli interventi sociosanitari e sociali erogati da ATS e Comuni, singoli o associati. Essa si pone in sinergia e integra il ruolo degli uffici che le ATS hanno istituito a supporto delle funzioni del Consiglio di rappresentanza dei Sindaci e delle Assemblee distrettuali.
- 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 sotto la guida dell'Unità Operativa Coordinamento Territoriale Como dell'ATS Insubria.
- Le **Aree Tematiche**, sulle quali convergono le realtà tanto del pubblico quanto del privato sociale che operano sul territorio, si concentrano su programmazione e interventi in ambito Minori e famiglia, Fragilità (anziani, disabili e salute mentale) e Adulti in difficoltà (integrazione socio culturale, solidarietà sociale), riunendosi periodicamente per approfondire e analizzare i bisogni, valorizzando nel contempo processi di partnership con particolare riferimento allo sviluppo di un sistema di relazioni fra pubblico e privato.

Con riferimento all'**iter procedurale** per la predisposizione del PdZ, si evidenzia che l'attuale programmazione è stata avviata attraverso una prima fase preparatoria costituita da più momenti di riflessione che hanno coinvolto i soggetti del Terzo Settore in un'ottica di sussidiarietà orizzontale.

Gli attori coinvolti sono sia Soggetti istituzionali che Soggetti del privato anche non sociale, con i quali si è discusso del crescente orientamento verso un maggiore accentramento dei servizi, da gestirsi in forma associata tra i Comuni e della difficoltà del nostro Ambito ad attuare una completa gestione da Ufficio di Piano, sia per alcune fondamentali scelte che assunte storicamente hanno determinato una conformazione mentale e una modalità organizzativa che difficilmente accettano di mettersi in discussione. Si può così assistere al fatto che i servizi, in alcuni casi, sono erogati in forma associata, ma con modalità che discendono da singole convenzioni stipulate tra alcuni Comuni dell'Ambito e non da altri.

E dopo una prima raccolta dei dati e dei bisogni, si sono analizzati:

- il contesto economico e finanziario da prendere in considerazione;
- le priorità degli interventi e le risorse disponibili (tenendo conto del fatto che i piani operativi delle risorse del Fondo Nazionale Politiche Sociali e del Fondo Non Autosufficienze sono già stati definiti e presentati in Regione);

- 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 sovra distrettuale, che in questo triennio si preannunciano particolarmente intensi e interessanti.

Nello specifico è stato attuato il seguente iter:

- a) individuazione del percorso di programmazione sia in termini di contenuti che di tempistica;
- b) partecipazione agli incontri organizzati da Regione Lombardia finalizzati alla formazione per la stesura del nuovo PdZ;
- c) convocazioni del Tavolo Tecnico 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;
- d) condivisione nel gruppo di coordinamento della Cabina di Regia dei bisogni e delle necessità da affrontare in sede di scrittura del PdZ;
- e) convocazioni dei Tavoli tematici nel periodo ottobre 2017/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;
- f) 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 in attuazione delle indicazioni dell'Assemblea dei Sindaci;
- g) definizione del documento Piano di Zona dopo la stesura della bozza e dell'Accordo di Programma in attuazione delle indicazioni dell'Assemblea dei Sindaci;
- h) approvazione del Piano di Zona 6° triennio 2018/2020 da parte dell'Assemblea dei Sindaci;
- i) sottoscrizione dell'Accordo di Programma da parte dei Soggetti Istituzionali.

1.2 Obiettivi strategici

Dalla necessità di garantire la gestione unitaria e il coordinamento di un sistema integrato d'interventi e servizi sociali, adottando un'unitarietà di risposta tale da consentire l'identificazione delle specificità dell'ambito di appartenenza, discendono una serie di obiettivi al cui perseguimento, in questo prossimo triennio, ci si impegnerà con rinnovato vigore, tanto che:

- al rafforzamento e radicamento della gestione associata, già più che consolidato a livello distrettuale, seguirà un **uniforme livello qualitativo dei servizi sociali e d'integrazione socio-sanitaria** sul territorio provinciale, in prima battuta attraverso un concordato raccordo degli interventi di natura sovradistrettuale;
- **l'ottimizzazione dell'uso delle risorse**, con la possibilità che la gestione attuale contribuisca a risolvere fra le altre problematiche, quelle conseguenti alla carenza di adeguate figure professionali soprattutto nei Comuni di piccole dimensioni, continuerà a rappresentare un punto fondamentale, a sostegno della scelta di erogare i servizi in forma associata;
- al potenziamento dei rapporti e della collaborazione con il terzo settore, raggiunto nella consapevolezza che l'efficacia del servizio si misura sulla soddisfazione delle esigenze di tutti gli attori che partecipano alla

vita sociale del territorio, si aggiungeranno le *iniziative di creazione di valore e reciproco beneficio*, nell'ottica di una trasformazione dell'UdP in imprenditore di rete;

- la definizione di *regolamenti* di ambito *condivisi*, che discendono dalla perseguita implementazione di una modalità di lavoro in comune, si sostanzierà nella creazione di adeguati documenti per gli operatori, volti a rispondere efficacemente alle domande pervenute;
- *all'attivazione di modalità atte a definire regole uniformi per l'accesso alle unità di offerte sociali*, già introdotte nel nostro territorio, si continuerà a riservare l'attenzione che la tematica merita, nella consapevolezza che il lavoro sin qui elaborato possa essere ancora migliorato.

Il tutto corroborato dalla volontà di raggiungere risultati, nella loro efficacia, sempre più efficienti, nell'ottica del ruolo di attivatori di rete attribuito agli enti locali già in grado di governare complessivamente il sistema dei servizi attraverso la regia del welfare locale.

2. Le tematiche trasversali a livello provinciale e i progetti sovra distrettuali

Il Coordinamento degli Uffici di Piano, cui siedono i responsabili e o coordinatori degli Ambiti territoriali dell'ASST Lariana, è nato dalla consapevolezza che il livello territoriale provinciale sia uno dei luoghi d'elezione per una programmazione sempre più rispondente ai bisogni e per una sempre maggiore integrazione tra i vari livelli istituzionali e tra le varie politiche -in primis quelle sociali e quelle sanitarie-, pur nella salvaguardia delle peculiarità territoriali.

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'equipe 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 (ora ATS), 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 territori 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.

Nel luglio 2017 Regione Lombardia ha approvato il Progetto “Evoluzione” che vede la ns. Azienda ente capofila di una rete costituita da ben 33 partner (Enti Locali, Aziende Speciali e Terzo Settore) i quali erogano sul territorio provinciale servizi integrativi rivolti ai minori i cui genitori lavorano. Il costo di tale progetto è in parte sostenuto da Fondi Europei e in parte da cofinanziamento dei partner effettivi.

- **Inserimenti lavorativi di soggetti in fragilità sociale**

Con la costituzione negli Ambiti Territoriali dei servizi per l'inserimento lavorativo (SIL) si è sempre più resa evidente l'importanza strategica di questo servizio e del modello di intervento adottato che favorisce la connessione tra il sistema dei servizi sociali e il mondo delle imprese.

Dal 2012 si è costituito il coordinamento dei SIL del territorio provinciale con l'obiettivo di condividere la tipologia di utenza, gli strumenti utilizzati, i percorsi proposti, le modalità di contatto con le aziende.

3. Il rafforzamento dell'integrazione socio sanitaria

1. 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 invecchiamento¹ 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.

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

¹ 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

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

	DONNA		DONNA Totale	UOMO		UOMO Totale	Totale
AMBITO DISTRETTUALE	MAGGIORE NNE	MINORE NNE		MAGGIORE NNE	MINOR ENNE		
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 - FINOM	84	7	91	49	11	60	151
LUINO	22	2	24	15	5	20	44
MARLANO COMENSE	101	11	112	63	23	86	198
OLGLATE 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
Totale	1.065	101	1.166	644	203	847	2.013

b) Sintesi percentuali di utilizzo per tipo di 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

condizioni di disabilità gravissima ex DGR7856/2018
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) ≤ 10;
b) persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7);
c) persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala Clinical Dementia Rating Scale (CDRS) ≥ 4;
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 lateralità devono essere valutate con lesione di grado A o B;
e) persone con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare con bilancio muscolare complessivo ≤ 1 ai 4 arti la scala Medical Research Council (MRC), o con punteggio alla Expanded Disability Status Scale (EDSS) ≥ 9, o in stadio 5 di Hoehn e Yahr mod;
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;
g) persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5;

h) persone con diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo secondo classificazione DSM-5, con $QI \leq 34$ e con punteggio sulla scala Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation (LAPMER) ≤ 8 ;

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 psichiche.

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%
totale dimessi	27	31	51	109	17,6%

UTENTI B1 IN CARICO AL 30 APRILE 2018 DISTRIBUZIONE per DISTRETTO ATS			
TOTALE ATS	DISTRETTO SETTE LAGHI	DISTRETTO VALLE OLONA	DISTRETTO LARIANO
511	171	130	210

UTENTI B1 IN CARICO AL 30 APRILE 2018 DISTRIBUZIONE TIPOLOGIA CONDIZIONE		
tipologia di condizione di disabilità gravissima	N. PERSONE	%
STATO VEGETATIVO	18	3,5%
PZ. IN VENTILAZIONE MECCANICA	19	3,7%
DEMENZA	84	16,4%
LESIONI SPINALI C0-C5	10	2,0%
PATOLOGIA NEUROLOGICA O MUSCOLARE	88	17,2%

CECITA' E SORDITA' CONTEMPORANEE	0	0,0%
AUTISMO	92	18,0%
RITARDO MENTALE	35	6,8%
DIPENDENZA VITALE CON ASSISTENZA 24/H NON RIENTRANTE IN UNA DELLE CATEGORIE PRECEDENTI	165	32,3%
T O T A L E	511	100,0%

Unità d'Offerta che hanno pazienti in voucher B1 al 30 aprile 2018	N° PAZIENTI IN CARICO
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
T O T A L E	23

2. 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.

3. STRUMENTI PER L'ATTUAZIONE DELLA INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA 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.

4. 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**.

4. Le Caratteristiche demografiche del distretto

Il Distretto di Lomazzo/Fino Mornasco è costituito da 19 Comuni : Bregnano, Cadorago, Carbonate, Casnate con Bernate, Cassina Rizzardi, Cirimido, Fenegrò, Fino Mornasco, Grandate, Limido Comasco, Locate Varesino, Lomazzo, Luisago, Lurago Marinone, Mozzate, Rovellasca, Rovello Porro, Turate e Vertemate con Minoprio.

Non sempre la differente ampiezza demografica si ripercuote proporzionalmente nella disponibilità di risorse, di servizi ed interventi attuati, di capacità di rilevare e rispondere ai bisogni. In alcuni casi sono le scelte politiche a determinare la valenza degli interventi in relazione ai problemi contingenti.

Tab. 1 Distribuzione della popolazione nelle fasce di età vista nel triennio 2015/2017 e relativa variazione

Età	2015	2016	2017	2015-17 variazione abitanti	2015-17 variazione percentuale
0-4	5260	5114	4970	-290	-5,51
5_9	5500	5503	5483	-17	-0,31
10_14	4868	5009	5049	181	3,72
15-19	4631	4669	4705	74	1,60
20-24	4705	4671	4715	10	0,21
25-29	5247	5134	5221	-26	-0,50
30-34	6539	6388	6123	-416	-6,36
35-39	8241	7745	7465	-776	-9,42
40-44	9116	9243	9133	17	0,19
45-49	8996	8960	8866	-130	-1,45
50-54	7767	8125	8427	660	8,50
55-59	6488	6620	6822	334	5,15
60-64	5881	5952	6010	129	2,19
65-69	5833	5991	5923	90	1,54
70-74	4607	4411	4660	53	1,15
75-79	4076	4295	4390	314	7,70
80-84	2877	2880	2974	97	3,37
85-89	1646	1735	1833	187	11,36
90-94	724	712	736	12	1,66
95-99	128	148	183	55	42,97
100+	24	23	22	-2	-8,33
Totale	103154	103328	103710	556	0,54

Fonte: Elaborazione dell'Udp con l'utilizzo di dati forniti dagli uffici anagrafe dei comuni, aggiornati al 31.12.2017.

Nel periodo considerato (2015/2017) la popolazione nel distretto è aumentata complessivamente del 0,54 %, in lievissima controtendenza rispetto alla diminuzione segnalata a livello nazionale; cala comunque la percentuale dei residenti al di sotto dei 5 anni (- 307 nel 2017 rispetto al 2015 bambini, con un calo del - 2,85%, più marcato nella fascia 0-4 anni, dove la diminuzione è del -5,51%) e nella fascia di età tra i 25 e i 49 anni (- 1331 persone, complessivamente -3,5% nel triennio rispetto alla fascia di età).

E' molto consistente il calo nella fascia 35-39 anni, pari ad una diminuzione di 776 abitanti nel triennio, con un decremento nella fascia di età vicino al 10% e meritevole di riflessione progettuale: in questa fascia rientrano molte coppie relativamente giovani. La diminuzione di popolazione in questa fascia e quella nella fascia di bambini molto piccoli sono un preoccupante indice rispetto al futuro.

Aumenta invece la popolazione residente ultracinquantenne, con un aumento complessivo del 4,5% nella fascia di età (+ 1580 abitanti ultracinquantenni nel 2017 rispetto al 2015), con più marcato incremento della popolazione ultraottantenne (+ 349 residenti, pari al 6,5 % nella fascia di età).

I residenti nei singoli Comuni del Distretto variano dai 2131 di Cirimido (anno 2017) ai 9959 di Lomazzo (sempre nel 2017); nel triennio l'incremento maggiore si è registrato a Lomazzo (+ 224 abitanti, pari al + 2,3 %). Limido ha registrato il maggiore decremento percentuale (- 2,1%) con la diminuzione di 81 abitanti nel triennio (per la

maggior parte bambini di età inferiore ai 5 anni). La diminuzione di 71 abitanti nel triennio ha portato invece una diminuzione di 1,1% per Rovello Porro (in relativa maggior misura nella fascia tra i 25 e i 49 anni).

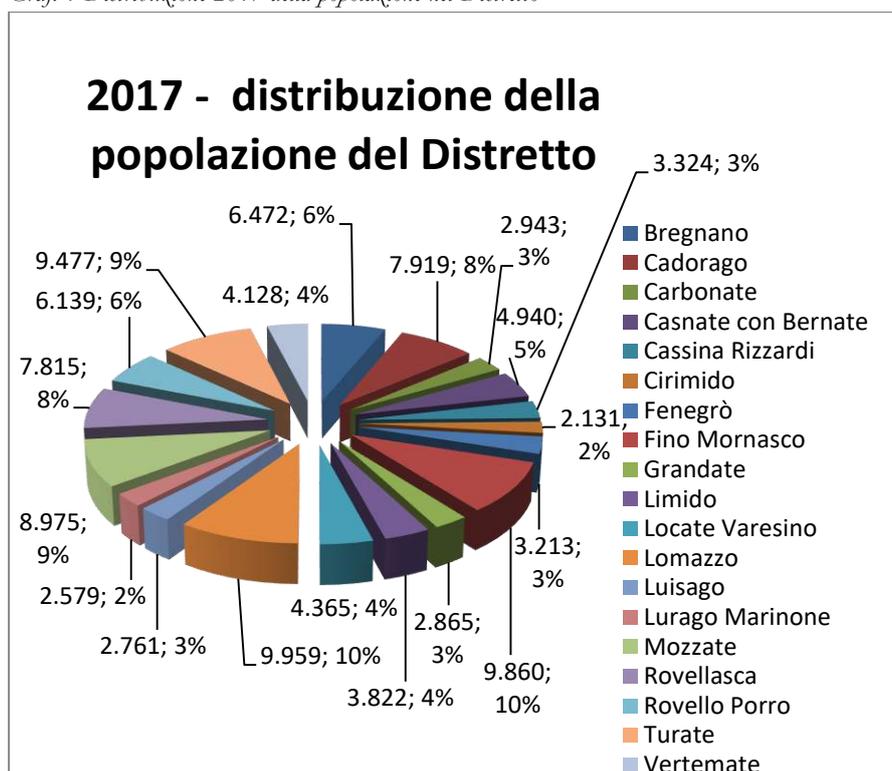
Nel complesso il Distretto la popolazione è passata dai 103.154 nel 2015 ai 103.710 del 2017, con un aumento di 556 abitanti, pari allo 0,54%.

Tab. 2 Percentuale della popolazione residente nei Comuni

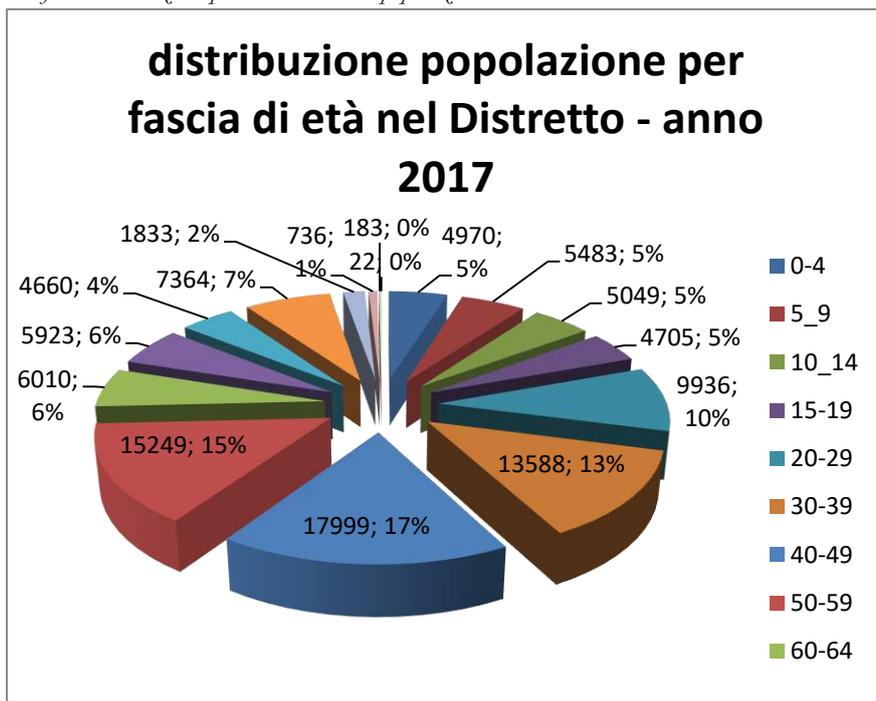
COMUNE	2015	2016	2017	variazione 2015-17
Bregnano	6.480	6.501	6.472	-0,12
Cadorago	7.884	7.897	7.919	0,44
Carbonate	2.905	2.941	2.943	1,31
Casinate con Bernate	4.910	4.940	3.290	0,61
Cassina Rizzardi	3.290	3.290	3.324	1,03
Cirimido	2.104	2.106	2.131	1,28
Fenegrò	3.211	3.211	3.213	0,78
Fino Mornasco	9.861	9.823	9.860	-0,01
Grandate	2.835	2.871	2.865	1,06
Limido	3.903	3.899	3.822	-2,08
Locate Varesino	4.364	4.349	4.365	0,02
Lomazzo	9.735	9.849	9.959	2,30
Luisago	2.736	2.750	2.761	0,91
Lurago Marinone	2.557	2.581	2.579	0,86
Mozzate	8.953	8.964	8.975	0,25
Rovellasca	7.797	7.724	7.815	0,23
Rovello Porro	6.210	6.212	6.139	-1,14
Turate	9.341	9.356	9.477	1,46
Vertemate	4.078	4.076	4.128	1,23

Fonte: Elaborazione dell'Udp su dati forniti dalle anagrafe dei Comuni del Distretto Lomazzo/Fino Mornasco.

Graf. 1 Distribuzione 2017 della popolazione nel Distretto

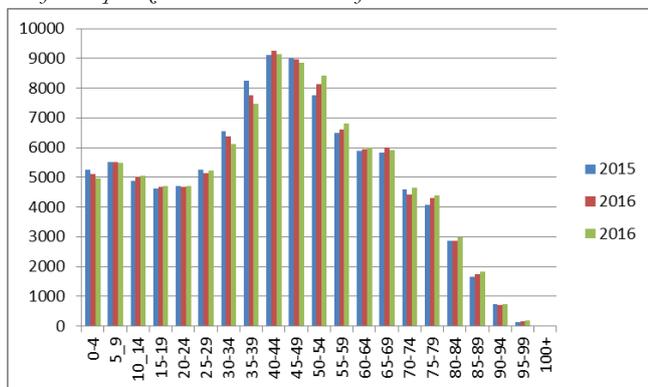


Graf. 2 Distribuzione per età 2017 della popolazione nel Distretto



E' possibile notare come nel triennio si confermi la tendenza già presente nel triennio precedente, con una concentrazione della popolazione nella fascia 25-44 anni (56772 abitanti nel 2017, più della metà degli abitanti del distretto), segno di un popolazione piuttosto giovanile e attiva nel settore lavorativo, in aumento percentuale rispetto al triennio precedente. Prosegue l'impegno da parte dei Comuni del distretto in ambito urbanistico con delle scelte che hanno determinato lo spostamento, anche dalle province confinanti, di persone e di giovani coppie. Il Distretto di Lomazzo/Fino Mornasco confina, infatti, con la provincia di Varese, Milano e Monza Brianza e consente alla popolazione di raggiungere con facilità i capoluoghi. Nonostante questo la popolazione del Distretto sta invecchiando, con indici di vecchiaia e tasso di incidenza della popolazione anziana in incremento, secondo la tendenza registrata a livello provinciale, regionale e nazionale. Il Distretto di Lomazzo tende sempre di più ad allinearsi alla tendenza generale, con la diminuzione della popolazione infantile e l'invecchiamento della popolazione.

Graf. 3 Popolazione residente divisa in fasce di età



Fonte: Elaborazione dell'Udp su dati forniti dalle anagrafi dei Comuni del Distretto Lomazzo/Fino Mornasco.

Prendendo in considerazione l'anno 2017 è possibile notare che:

- **P'indice di vecchiaia** (numero di anziani con più di 64 anni per ogni 100 bambini e ragazzi con un'età compresa tra 0 e 15 anni secondo la formula: $(\text{Pop. } >64 \text{ anni} / \text{Pop } 0-14 \text{ anni}) \times 100$) del distretto è pari a 133,66 (in incremento rispetto al 123,83 % rilevato nel 2013) (popolazione >64 anni pari a 20721 abitanti e 0-14 anni 15502 abitanti)
- **il Tasso d'incidenza della popolazione anziana** (numero di anziani con più di 64 anni per ogni 100 abitanti secondo la formula: $(\text{Pop. } >64 \text{ anni} / \text{Pop totale}) \times 100$) del distretto è pari a 19,97% (in incremento rispetto al 18,80% nel 2013 nel distretto)
- **P'Indice di Carico Sociale** (individui al di fuori dell'età lavorativa consueta (da 15 a 64 anni) ogni 100 soggetti in età lavorativa secondo la formula: $[(\text{pop. } 0-14 \text{ anni} + \text{pop. } >64 \text{ anni}) / \text{pop. } 15-64 \text{ anni}] \times 100$) del distretto è pari a **51,50%** contro i 54,53% della Provincia di Como e i 55,45% della Regione Lombardia.
- **il Tasso di popolazione attiva** (numero di individui con età lavorativa matura o avanzata (40-64 anni) per ogni 100 individui in età lavorativa giovane (15-39 anni) secondo la formula: $(\text{pop. } 40-64 / \text{pop. } 15-39) \times 100$) del distretto è pari a 139,06 (in aumento percentuale rispetto al **124,89%** del 2013; 40-64 39258 abitanti e 15-39 28229 residenti)
- **il Tasso d'incidenza popolazione minorile** (numero di minorenni ogni 100 residenti, secondo la formula: $(\text{pop. } 0-17 \text{ anni} / \text{pop. Totale}) \times 100$) del distretto è pari a 19,48 (in aumento rispetto al 2013 **17,88%**)
- **il Tasso d'incidenza popolazione infantile** (individui in età infantile (0-4 anni) ogni cento residenti, secondo la formula: $(\text{pop. } 0-4 \text{ anni} / \text{pop. Totale}) \times 100$) del distretto è pari a 4,79 %, in decremento rispetto al **5,37%** del 2013

5. La Spesa Sociale

La Spesa sociale riportata nelle tabelle si riferisce agli anni 2014, 2015, 2016 e riguarda quanto hanno sostenuto in termini economici sia i Comuni che l'Azienda Sociale Comuni Insieme, quale ente capofila del distretto di Lomazzo/Fino Mornasco per gli interventi sociali rivolti alle diverse fasce di utenza.

Tab. 3, 4, 5, 6, 7 Spesa sociale per area rispettivamente per anno 2014, 2015, 2016 Distretto Lomazzo/Fino Mornasco

DISTRETTO + ASCI		ANNO 2014								
Area	CONTRIBUTI ECONOMICI erogati a utenti	BUONI SOCIALI	CONTRIBUTI AD ENTI E ASSOCIAZIONI	TOTALE INTERVENTI DI NATURA ECONOMICA	SERVIZI TERRITORIALI/DOMICILIARI	SERVIZI RESIDENZIALI	INTERVENTI EX ART. 80,81,82 L. 1/86 (solo minori)	COFINANZIAMENTO LEGGI DI SETTORE	COSTI COMPLESSIVAMENTE SOSTENUTI	
ANZIANI	€ 10.149,23	€ 31.352,92	€ 33.178,98	€ 74.681,13	€ 618.969,06	€ 31.445,00				€ 725.095,19
DISABILI	€ 22.939,42	€ 121.898,79	€ 300,00	€ 145.138,21	€ 1.841.489,94	€ 127.036,15				€ 2.113.664,30
MINORI-FAMIGLIA	€ 274.708,53	€ 47.800,00	€ 103.405,00	€ 425.913,53	€ 2.072.284,13	€ 714.788,00	€ 463.938,63	€ 197.288,74		€ 3.874.213,03
IMMIGRAZIONE				€ 0,00	€ 160.451,29			€ 0,00		€ 160.451,29
EMARGINAZIONE-POVERTA'	€ 136.465,15		€ 2.648,00	€ 139.113,15	€ 28.222,40					€ 167.335,55
DIPENDENZE	€ 0,00			€ 0,00	€ 0,00	€ 24.380,00		€ 3.890,00		€ 28.270,00
SALUTE MENTALE				€ 0,00	€ 26.469,65	€ 52.345,00				€ 78.814,65
COMPARTICIP. SPESA SOCIOSAN.				€ 0,00	€ 369.848,89	€ 331.815,90				€ 701.664,79
SERVIZI SOCIALI				€ 0,00	€ 851.133,90					€ 851.133,90
ATT. FUNZ. + UDP				€ 0,00	€ 328.187,20					€ 328.187,20
TOTALE	€ 444.262,33	€ 201.051,71	€ 139.531,98	€ 784.846,02	€ 6.297.056,46	€ 1.281.810,05	€ 463.938,63	€ 201.178,74		€ 9.028.829,90

DISTRETTO+ASCI									
ANNO 2015									
Aree	CONTRIBUTI ECONOMICI erogati a utenti	BUONI SOCIALI	CONTRIBUTI AD ENTI E ASSOCIAZIONI	TOTALE INTERVENTI DI NATURA ECONOMICA	SERVIZI TERRITORIALI/DOMICILIARI	SERVIZI RESIDENZIALI	INTERVENTI EX ART. 80,81,82 L. 1/86 (solo minori)	COFINANZIAMENTO LEGGI DI SETTORE	COSTI COMPLESSIVAMENTE SOSTENUTI
ANZIANI	€ 31.695,54	€ 15.235,62	€ 31.040,00	€ 77.971,16	€ 510.040,35	€ 51.106,66			€ 639.118,17
DISABILI	€ 24.340,00	€ 35.453,87	€ 1.800,00	€ 61.593,87	€ 1.860.548,18	€ 47.455,00			€ 1.969.597,05
MINORI-FAMIGLIA	€ 251.022,75	€ 47.800,00	€ 78.069,00	€ 376.891,75	€ 2.103.950,05	€ 531.982,80	€ 471.746,05	€ 146.295,35	€ 3.630.866,00
IMMIGRAZIONE				€ 0,00	€ 159.905,88			€ 4.103,24	€ 164.009,12
EMARGINAZIONE-POVERTA'	€ 88.538,80		€ -	€ 88.538,80	€ 45.443,10				€ 133.981,90
DIPENDENZE	€ 0,00			€ -	€ 6.700,00	€ 23.529,00			€ 30.229,00
SALUTE MENTALE				€ 0,00	€ 29.330,47	€ 55.415,00			€ 84.745,47
COMPARTICIP. SPESA SOCIOSAN.				€ 0,00	€ 309.740,00	€ 440.167,26			€ 749.907,26
SERVIZI SOCIALI				€ 0,00	€ 898.650,07				€ 898.650,07
ATT. FUNZ.+UDP				€ 0,00	€ 346.005,19				€ 346.005,19
TOTALE	€ 395.597,09	€ 98.489,49	€ 110.909,00	€ 604.995,58	€ 6.270.313,29	€ 1.149.655,72	€ 471.746,05	€ 150.398,59	€ 8.647.109,23

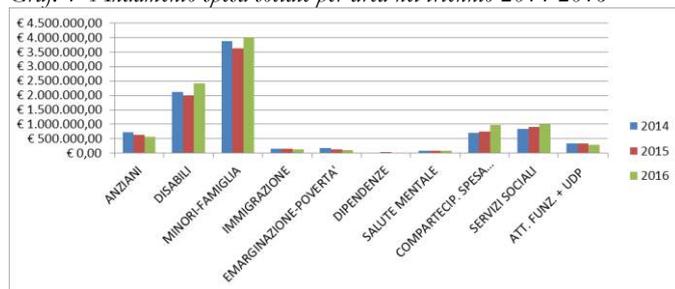
DISTRETTO+ASCI									
ANNO 2016									
Aree	CONTRIBUTI ECONOMICI erogati a utenti	BUONI SOCIALI	CONTRIBUTI AD ENTI E ASSOCIAZIONI	TOTALE INTERVENTI DI NATURA ECONOMICA	SERVIZI TERRITORIALI/DOMICILIARI	SERVIZI RESIDENZIALI	INTERVENTI EX ART. 80,81,82 L. 1/86 (solo minori)	COFINANZIAMENTO LEGGI DI SETTORE	COSTI COMPLESSIVAMENTE SOSTENUTI
ANZIANI	€ 7.403,22	€ 41.143,00	€ 46.092,00	€ 94.638,22	€ 440.031,70	€ 31.835,35			€ 566.505,27
DISABILI	€ 23.048,18	€ 46.676,58	€ 8.693,00	€ 78.417,76	€ 2.102.637,43	€ 233.213,48			€ 2.420.984,67
MINORI-FAMIGLIA	€ 230.823,75	€ 47.800,00	€ 194.982,00	€ 473.605,75	€ 2.142.560,91	€ 776.477,79	€ 458.860,97	€ 162.730,12	€ 4.014.235,54
IMMIGRAZIONE				€ 0,00	€ 125.642,80			€ 1.092,00	€ 126.734,80
EMARGINAZIONE-POVERTA'	€ 67.258,81		€ 825,00	€ 68.083,81	€ 50.004,38				€ 118.088,19
DIPENDENZE	€ 1.252,43			€ 1.252,43	€ 1.540,00	€ 14.600,00			€ 17.392,43
SALUTE MENTALE				€ -	€ 31.928,71	€ 46.062,00			€ 77.990,71
COMPARTICIP. SPESA SOCIOSAN.				€ 0,00	€ 462.815,04	€ 517.545,22			€ 980.360,26
SERVIZI SOCIALI				€ 0,00	€ 1.011.021,68				€ 1.011.021,68
ATT. FUNZ.+UDP				€ 0,00	€ 292.515,76				€ 292.515,76
TOTALE	€ 329.786,39	€ 135.619,58	€ 250.592,00	€ 715.997,97	€ 6.660.698,41	€ 1.619.733,84	€ 458.860,97	€ 163.822,12	€ 9.619.113,31

variazione 2014-16	CONTRIBUTI ECONOMICI erogati a utenti	BUONI SOCIALI	CONTRIBUTI AD ENTI E ASSOCIAZIONI	TOTALE INTERVENTI DI NATURA ECONOMICA	SERVIZI TERRITORIALI/DOMICILIARI	SERVIZI RESIDENZIALI	INTERVENTI EX ART. 80,81,82 L. 1/86 (solo minori)	COFINANZIAMENTO LEGGI DI SETTORE	COSTI COMPLESSIVAMENTE SOSTENUTI
ANZIANI	-€ 2.746,01	€ 9.790,08	€ 12.913,02	€ 19.957,09	-€ 178.937,36	€ 390,35	€ -	€ -	-€ 158.589,92
DISABILI	€ 108,76	-€ 75.222,21	€ 8.393,00	-€ 66.720,45	€ 261.147,49	€ 106.177,33	€ -	€ -	€ 307.320,37
MINORI-FAMIGLIA	-€ 43.884,78	€ -	€ 91.577,00	€ 47.692,22	€ 70.276,78	€ 61.689,79	€ 5.077,66	-€ 34.558,62	€ 140.022,51
IMMIGRAZIONE	€ -	€ -	€ -	€ -	-€ 34.808,49	€ -	€ -	€ 1.092,00	-€ 33.716,49
EMARGINAZIONE-POVERTA'	-€ 69.206,34	€ -	-€ 1.823,00	-€ 71.029,34	€ 21.781,98	€ -	€ -	€ -	-€ 49.247,36
DIPENDENZE	€ 1.252,43	€ -	€ -	€ 1.252,43	€ 1.540,00	€ 9.780,00	€ -	-€ 3.890,00	€ 10.877,57
SALUTE MENTALE	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 5.459,06	€ 6.283,00	€ -	€ -	€ 823,94
COMPARTICIP. SPESA SOCIOSAN.	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 92.966,15	€ 185.729,32	€ -	€ -	€ 278.695,47
SERVIZI SOCIALI	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 159.887,78	€ -	€ -	€ -	€ 159.887,78
ATT. FUNZ. + UDP	€ -	€ -	€ -	€ -	-€ 35.671,44	€ -	€ -	€ -	-€ 35.671,44
TOTALE	-€ 114.475,94	-€ 65.432,13	€ 111.060,02	-€ 68.848,05	€ 363.641,95	€ 337.923,79	-€ 5.077,66	-€ 37.356,62	€ 590.283,41

variazione % 2014 - 16	CONTRIBUTI ECONOMICI erogati a utenti	BUONI SOCIALI	CONTRIBUTI AD ENTI E ASSOCIAZIONI	TOTALE INTERVENTI DI NATURA ECONOMICA	SERVIZI TERRITORIALI/DOMICILIARI	SERVIZI RESIDENZIALI	INTERVENTI EX ART. 80,81,82 L. 1/86 (solo minori)	COFINANZIAMENTO LEGGI DI SETTORE	COSTI COMPLESSIVAMENTE SOSTENUTI
ANZIANI	-27,06%	31,23%	38,92%	26,72%	-28,91%	1,24%			-21,87%
DISABILI	0,47%	-61,71%	2797,67%	-45,97%	14,18%	83,58%			14,54%
MINORI-FAMIGLIA	-15,98%	0,00%	88,56%	11,20%	3,39%	8,63%	-1,09%	-17,52%	3,61%
IMMIGRAZIONE					-21,69%				-21,01%
EMARGINAZIONE-POVERTA'	-50,71%		-68,84%	-51,06%	77,18%				-29,43%
DIPENDENZE						-40,11%		-100,00%	-38,48%
SALUTE MENTALE					20,62%	-12,00%			-1,05%
COMPARTICIP. SPESA SOCIOSAN.					25,14%	55,97%			39,72%
SERVIZI SOCIALI					18,79%				18,79%
ATT. FUNZ. + UDP					-10,87%				-10,87%
TOTALE	-25,77%	-32,54%	79,59%	-8,77%	5,77%	26,36%	-1,09%	-18,57%	6,54%

Fonte: Elaborazione dell'Udp su dati di rendicontazione

Graf. 4 Andamento spesa sociale per area nel triennio 2014-2016



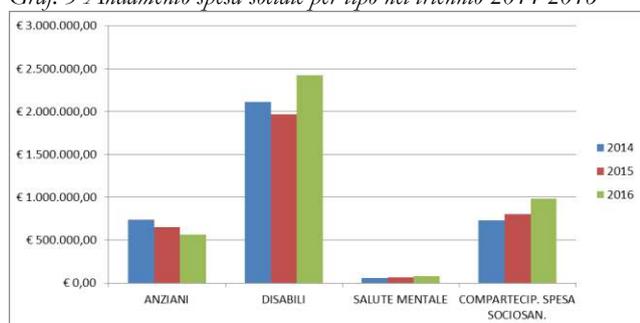
Fonte: Elaborazione dell'Udp da dati di rendicontazione

La Spesa Sociale nel triennio è aumentata di circa € 612.390,03, passando da € 9.006.723,28 del 2014 al € 9.619.113,31 del 2016.

Come già nel triennio precedente, le aree a maggiore impatto sono Minori e Famiglia, area che assorbe la maggior parte della spesa (oltre il 40% della spesa complessiva nel triennio) con persistente impatto dei costi inerenti i servizi residenziali in particolar modo nel 2015. Nel complesso l'area fragilità (anziani + disabili + compartecipazione alla spesa sanitaria) assorbe quasi il 40% della spesa, con una tendenza ad aumento nel triennio (+9,72%). Come mostrato nel grafico, la spesa per gli interventi di tipo sociosanitario (CDD, CDI, RSD, RSA) è in aumento costante; nel territorio tuttora prevalgono modalità di tipo domiciliare (centri semiresidenziali) rispetto alle richieste di residenzialità, trasversalmente tutte le età. Gli interventi rivolti alla salute mentale sono stati ancora una volta minimi (vedi area Fragilità per una discussione critica).

Le problematiche ben note relative al grande impatto attuale e futuro legato all'invecchiamento della popolazione e alla fragilità costituisce e costituirà una sfida per il welfare, la cui soluzione richiede necessariamente una alta integrazione tra i servizi ed un miglioramento della progettazione, della appropriatezza e della efficacia degli interventi.

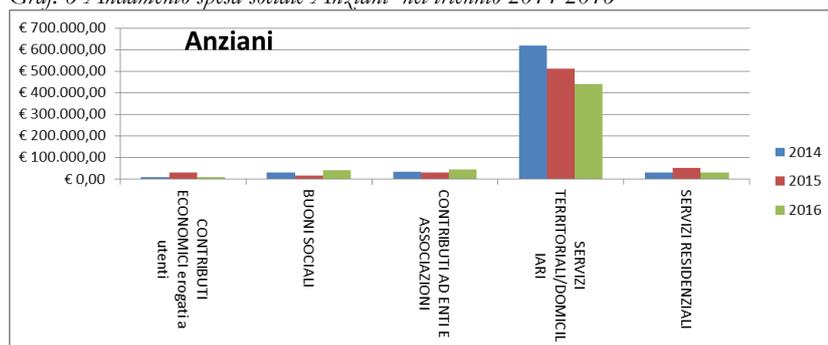
Graf. 5 Andamento spesa sociale per tipo nel triennio 2014-2016



Fonte: Elaborazione dell'Udp da dati di rendicontazione

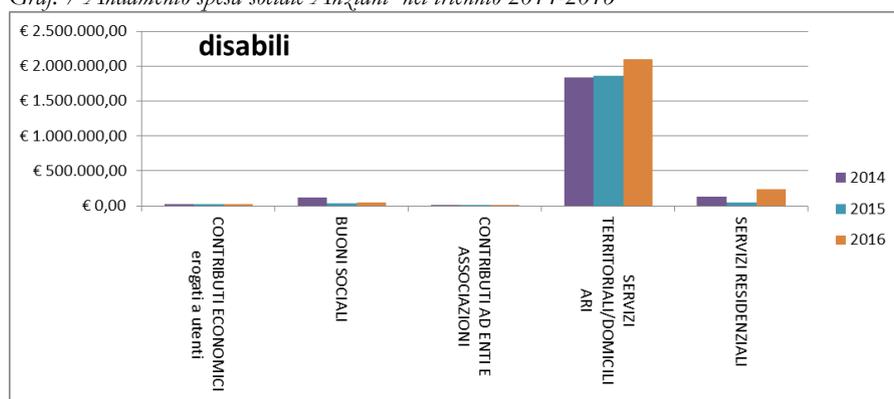
Per quanto riguarda gli anziani, la variazione della tipologia e dei costi degli interventi finanziati in vario modo nei diversi anni è stata abbastanza rilevante e riflette in grande parte le variazioni nelle misure di welfare proposte dalla regione Lombardia ed in parte da altri soggetti (Home Care Premium per esempio). In particolare la diminuzione del finanziamento (-23,3% tra il 2014 e il 2016) riflette la scelta compiuta da grande parte della popolazione anziana fragile di avvalersi dei servizi offerti dalla "RSA Aperta" (vedi a suo luogo) invece che del SAD. La regione ha cambiato le indicazioni negli anni seguenti (dal 2018); è da attendersi un nuovo aumento delle richieste per la assistenziali domiciliare. I buoni sociali sono attualmente legati al finanziamento del FNA, per le persone con grave disabilità a domicilio (vedi area fragilità) e costituiscono una delle forme con cui vengono ancora erogati contributi e non voucher, cioè non vincolati strettamente alla fruizione/scelta di un servizio.

Graf. 6 Andamento spesa sociale Anziani nel triennio 2014-2016



Fonte: Elaborazione dell'Udp da dati di rendicontazione

Graf. 7 Andamento spesa sociale Anziani nel triennio 2014-2016



Fonte: Elaborazione dell'Udp da dati di rendicontazione

Per quanto riguarda i disabili, come già in passato, i progetti sono praticamente in toto in sostegno della domiciliarità, con una tendenza ad aumento nel triennio.

Le voci relative a contributi economici sono minime; anche i buoni sociali legati al FNA sono stati limitati, in parte per la scelta di non consentire l'accesso alla misura alle persone che frequentassero in modo continuativo strutture semiresidenziali, privilegiando cioè le persone al momento prive di altre forme di supporto. Essendo entrati in contatto con queste modalità con parte della popolazione che era rimasta lontana dai servizi, si è progressivamente modificato il criterio di accesso alla misura fino ad arrivare, nel 2018, a consentire la richiesta anche da parte di chi frequenti centri diurni (con definizione del punteggio per la formulazione della graduatoria).

L'analisi delle singole voci consente di seguire l'andamento della spesa nelle varie tipologie di servizi.

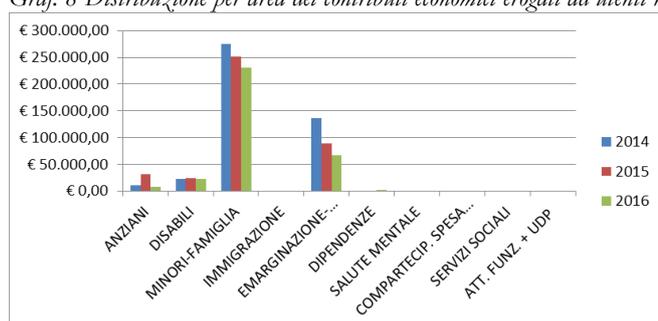
Alla voce **“Contributi economici”** sono state rendicontate tutte le spese inerenti i contributi (utenze domestiche) e il Fondo Sostegno Affitto. Come nel triennio precedente (vedi pdz 2015-2017) nell'area Minori e Famiglia sono confluiti anche i contributi economici dell'area Immigrazione. La somma liquidata dai Comuni per contributi diretti all'utenza ha subito una diminuzione nel triennio passando da € 444.262,33 del 2014 ai € 329.786,39 nel 2016. Nel corso del triennio i contributi economici sono diminuiti nell'area Minori e Famiglia ed Emarginazione, stazionari per i Disabili mentre si è registrata una oscillazione nell'area Anziani passando da € 10.149,23 del 2014 ai € 7.403,22 del 2016 con un picco di € 31.695,54 del 2015.

Tab. 8 Contributi economici erogati nel triennio 2014-2016

Aree	CONTRIBUTI ECONOMICI erogati a utenti	CONTRIBUTI ECONOMICI erogati a utenti	CONTRIBUTI ECONOMICI erogati a utenti
ANZIANI	€ 10.149,23	€ 31.695,54	€ 7.403,22
DISABILI	€ 22.939,42	€ 24.340,00	€ 23.048,18
MINORI-FAMIGLIA	€ 274.708,53	€ 251.022,75	€ 230.823,75
IMMIGRAZIONE			
EMARGINAZIONE-POVERTA'	€ 136.465,15	€ 88.538,80	€ 67.258,81
DIPENDENZE	€ 0,00	€ 0,00	€ 1.252,43
SALUTE MENTALE			
COMPARTICIP. SPESA SOCIO SAN.			
SERVIZI SOCIALI			
ATT. FUNZ. + UDP			
TOTALE	€ 444.262,33	€ 395.597,09	€ 329.786,39

Fonte: Analisi dell'Udp da dati di rendicontazione

Graf. 8 Distribuzione per area dei contributi economici erogati ad utenti nel triennio 2014-2016



Fonte: Elaborazione dell'Udp da dati di rendicontazione

Alla voce **“Buoni Sociali”** sono state rendicontate le somme erogate per i titoli sociali volti sia al mantenimento a domicilio delle persone fragili (anziani e disabili) sia alle famiglie per aver usufruito di servizi integrativi in un’ottica di conciliazione vita lavoro e famiglia.

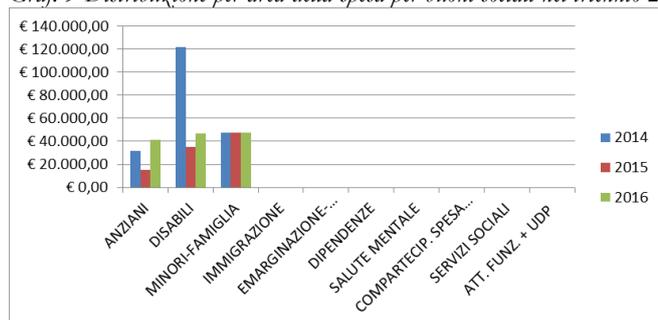
La somma liquidata nel corso degli anni ha visto un netto decremento passando dai € 201.051,71 del 2014 ai € 135.619,58 del 2016. Tale somma è stata erogata direttamente dall’Azienda ASCI con fondi inerenti alla non autosufficienza (FNA 2014, 2015, 2016, finanziamento a minori con disabilità) e ai Fondi regionali previsti per la conciliazione vita lavoro e famiglia. Sono stati mantenuti i voucher sociali – misura B2 per anziani non autosufficienti e gravi disabili ai sensi delle dgr specifiche.

Tab. 9 Buoni Sociali erogati nel triennio 2014-2016

Aree	BUONI SOCIALI	BUONI SOCIALI	BUONI SOCIALI
ANZIANI	€ 31.352,92	€ 15.235,62	€ 41.143,00
DISABILI	€ 121.898,79	€ 35.453,87	€ 46.676,58
MINORI-FAMIGLIA	€ 47.800,00	€ 47.800,00	€ 47.800,00
IMMIGRAZIONE			
EMARGINAZIONE-POVERTA'			
DIPENDENZE			
SALUTE MENTALE			
COMPARTICIP. SPESA SOCIO SAN.			
SERVIZI SOCIALI			
ATT. FUNZ. + UDP			
TOTALE	€ 201.051,71	€ 98.489,49	€ 135.619,58

Fonte: Analisi dell'udp da dati di rendicontazione

Graf. 9 Distribuzione per area della spesa per buoni sociali nel triennio 2014-2016



Fonte: Elaborazione dell'Udp da dati di rendicontazione

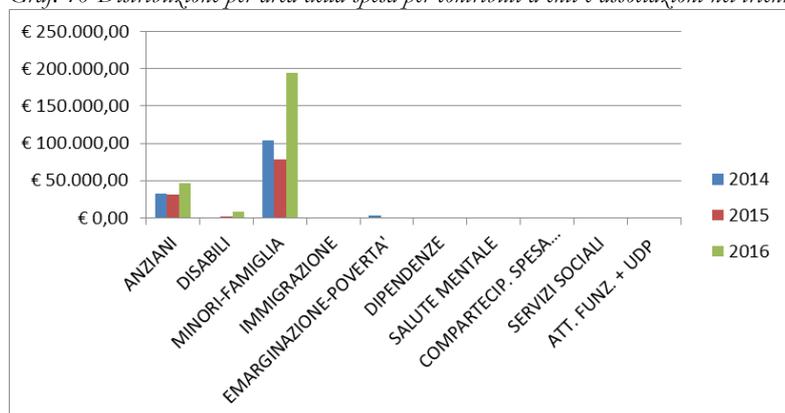
Alla voce **“Contributi a enti e associazioni”** sono rendicontati i contributi erogati a enti e associazioni che svolgono iniziative a favore di anziani, disabili, minori/famiglie e emarginazione/povertà. Nel triennio i Comuni hanno erogato queste somme in modo variabile, passando da € 139.531,98 del 2014 ai € 250.592,00 del 2016 con una lieve diminuzione nel 2015 di € 110.909,00 a quegli enti o associazioni che hanno organizzato o attivato interventi riferiti ad anziani, disabili, minori, famiglie e a persone a rischio di emarginazione. In particolar modo l'area che ha visto un forte aumento è quella dei Minori e Famiglia in cui attraverso il Progetto “Evoluzione” sono stati erogati contributi agli altri Uffici di Piano della Provincia di Como (essendo ASCI stata individuata quale ente capofila) per l'erogazione di servizi di conciliazione. L'entità della erogazione di questi contributi è comunque minimale rispetto alla spesa sociale totale, restando sempre ben al di sotto del 2%.

Tab. 10 Contributi erogati a enti ed associazioni nel triennio 2014-2016

Aree	CONTRIBUTI AD ENTI E ASSOCIAZIONI	CONTRIBUTI AD ENTI E ASSOCIAZIONI	CONTRIBUTI AD ENTI E ASSOCIAZIONI
ANZIANI	€ 33.178,98	€ 31.040,00	€ 46.092,00
DISABILI	€ 300,00	€ 1.800,00	€ 8.693,00
MINORI-FAMIGLIA	€ 103.405,00	€ 78.069,00	€ 194.982,00
IMMIGRAZIONE			
EMARGINAZIONE-POVERTA'	€ 2.648,00	€ -	€ 825,00
DIPENDENZE			
SALUTE MENTALE			
COMPARTICIP. SPESA SOCIO...			
SERVIZI SOCIALI			
ATT. FUNZ. + UDP			
TOTALE	€ 139.531,98	€ 110.909,00	€ 250.592,00

Fonte: Analisi dell'Udp da dati di rendicontazione

Graf. 10 Distribuzione per area della spesa per contributi a enti e associazioni nel triennio 2014-2016



Fonte: Elaborazione dell'Udp da dati di rendicontazione

Alla voce **“Servizi territoriali e domiciliari”** sono state rendicontate tutte le spese sostenute dai Comuni e dall'Azienda per interventi territoriali e domiciliari quali:

- **Anziani:** Sad, Trasporti, Telesoccorso, Pasti a domicilio, Centri Anziani.....

- **Disabili:** Sfa, Cse, Sad, Assistenza Scolastica, Sil.....
- **Minori e famiglia:** Asili Nido, Adm, Cag, Centri estivi, doposcuola.....
- **Immigrazione:** Sportello informativo, Mediazione Culturale, Servizi di Accoglienza diurni e notturni.....

Tab. 11 Servizi territoriali e domiciliari erogati nel territorio nel triennio 2014-2016

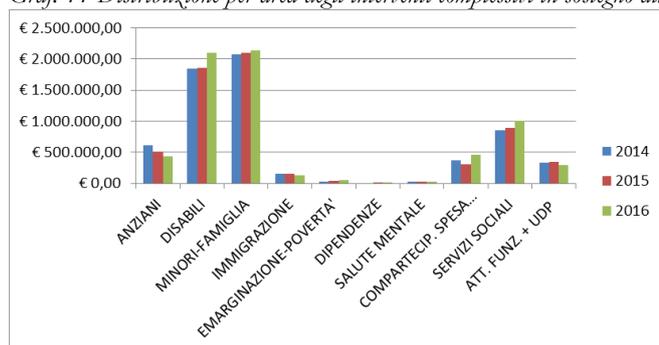
Aree	SERVIZI TERRITORIALI/DOMICILIARI	SERVIZI TERRITORIALI/DOMICILIARI	SERVIZI TERRITORIALI/DOMICILIARI
ANZIANI	€ 618.969,06	€ 510.040,35	€ 440.031,70
DISABILI	€ 1.841.489,94	€ 1.860.548,18	€ 2.102.637,43
MINORI-FAMIGLIA	€ 2.072.284,13	€ 2.103.950,05	€ 2.142.560,91
IMMIGRAZIONE	€ 160.451,29	€ 159.905,88	€ 125.642,80
EMARGINAZIONE-POVERTA'	€ 28.222,40	€ 45.443,10	€ 50.004,38
DIPENDENZE	€ 0,00	€ 6.700,00	€ 1.540,00
SALUTE MENTALE	€ 26.469,65	€ 29.330,47	€ 31.928,71
COMPARTICIP. SPESA SOCIO SAN.	€ 369.848,89	€ 309.740,00	€ 462.815,04
SERVIZI SOCIALI	€ 851.133,90	€ 898.650,07	€ 1.011.021,68
ATT. FUNZ. + UDP	€ 328.187,20	€ 346.005,19	€ 292.515,76
TOTALE	€ 6.297.056,46	€ 6.270.313,29	€ 6.660.698,41

Fonte: Analisi dell'Udp da dati di rendicontazione

Nel triennio è possibile vedere come la somma erogata per questi servizi sia dai Comuni che dall'Azienda ASCI sia la voce più rilevante della spesa sociale per tutte le categorie. Come tutte le voci della spesa sociale anche le cifre destinate ai servizi territoriali e domiciliari hanno subito una oscillazione nel triennio, passando da € 6.297.056,46 del 2014 ai € 6.60.698,41 del 2016. La cifra erogata per questi servizi ha conosciuto un calo minore rispetto alla diminuzione generale della spesa totale. Come evidente dall'analisi dei dati e delle percentuali relative della spesa, in un quadro generale, vi è stata una diminuzione dei costi per l'Area Anziani determinata dall'introduzione di nuove misure di sostegno al domicilio emanate da Regione Lombardia (RSA Aperta e Misura B1) mentre vi è stato un aumento per l'Area Disabili a causa delle politiche inerenti la Vita Indipendente e il Dopo di Noi e per l'Area Minori e Famiglia a seguito di progetti di prevenzione volti alla dispersione scolastica e a maggior richieste di intervento domiciliare da parte dell'Autorità Giudiziaria.

Nella tabella è stata riportata la quota che l'Azienda ha liquidato ai Comuni sotto forma di rimborsi per i servizi territoriali e domiciliari consolidati utilizzando parte dei Fondi Sociali Regionali annuali (ex cir. 4) e i fondi di solidarietà.

Graf. 11 Distribuzione per area degli interventi complessivi in sostegno alla domiciliarità nel triennio 2014-2016



Fonte: Elaborazione dell'Udp da dati di rendicontazione

Alla voce "Servizi Residenziali" sono state rendicontate tutte le spese sostenute dai Comuni e dall'Asci per interventi residenziali quali:

- **Anziani:** Casa Albergo, Alloggi per l'autonomia
- **Disabili:** Comunità alloggio
- **Minori e famiglia:** Comunità alloggio, Centro di pronto intervento, Comunità educativa e familiare
- **Servizi Socio Sanitari:** RSA, CDI, CDD, RSD

Tab. 12 Servizi residenziali erogati nel Distretto nel triennio 2014-2016 (spesa totale e incidenza sulla stessa)

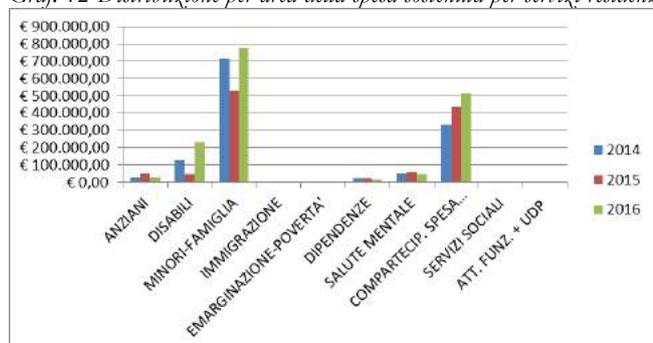
Aree	SERVIZI RESIDENZIALI	SERVIZI RESIDENZIALI	SERVIZI RESIDENZIALI
ANZIANI	€ 31.445,00	€ 51.106,66	€ 31.835,35
DISABILI	€ 127.036,15	€ 47.455,00	€ 233.213,48
MINORI-FAMIGLIA	€ 714.788,00	€ 531.982,80	€ 776.477,79
IMMIGRAZIONE			
EMARGINAZIONE-POVERTA'			
DIPENDENZE	€ 24.380,00	€ 23.529,00	€ 14.600,00
SALUTE MENTALE	€ 52.345,00	€ 55.415,00	€ 46.062,00
COMPARTICIP. SPESA SOCIOSAN.	€ 331.815,90	€ 440.167,26	€ 517.545,22
SERVIZI SOCIALI			
ATT. FUNZ. + UDP			
TOTALE	€ 1.281.810,05	€ 1.149.655,72	€ 1.619.733,84

Fonte: Analisi dell'Udp da dati di rendicontazione

Si registra un aumento della spesa sostenuta nel triennio che ha visto i Comuni a una maggior compartecipazione al costo dei Servizi residenziali in particolar modo per quanto riguarda i disabili (CDD e SFA) (si passa da € 127.036,15 ai € 233.213,48 del 2016 circa l'83,58%) e i servizi in cui vi è una quota sociale (RSA, RSD) (da € 331.815,90 del 2014 ai € 517.545,22 del 2016 circa il 55,97%).

I costi che i Comuni hanno sostenuto per l'inserimento di minori in comunità su prescrizione dell'Autorità Giudiziaria sono sempre percentualmente di notevole rilievo. Nel triennio si è cercato di modificare la modalità di intervento nel Distretto, promuovendo e sostenendo progetti di inserimento dei minori in nuovi contesti familiari attraverso l'affido familiare laddove possibile, rispetto all'inserimento in comunità, anche con la revisione di progetti già in essere. Pur sempre rilevante (circa 8% della spesa sociale complessiva nel 2016) la spesa per inserimenti residenziali dei minori è aumentata del 3,61% nel triennio passando da € 714.788,00 del 2014 a € 776.477,79 del 2016.

Graf. 12 Distribuzione per area della spesa sostenuta per servizi residenziali nel triennio 2014-2016



Fonte: Elaborazione dell'Udp da dati di rendicontazione

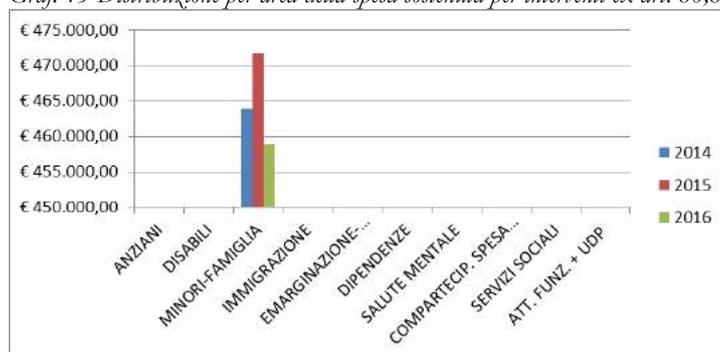
Alla voce **“Interventi ex art. 80, 81, 82 L. 1/86”** sono state rendicontate tutte le spese sostenute dai Comuni e dall'Asci per interventi ex art. 80,81,82 L.1/86 quali i Servizi Tutela Minori, Affidi familiari, Adozioni nazionali e internazionali. Le spese dichiarate si riferiscono ai costi sostenuti dai Comuni in merito sia alla gestione dei Servizi affidati all'Azienda ASCI sia i contributi erogati alle famiglie affidatarie. L'incremento di questi interventi è stato determinato dall'aumento di famiglie che si sono resi disponibili ad intraprendere l'esperienza dell'affido familiare. Anche in questa area il taglio della spesa sociale ha però comportato una diminuzione complessiva del 1,09%.

Tab.13: Spesa Sociale nel triennio 2014-2016 per interventi ex art. 80,81, 82 L. 1/86

Aree	INTERVENTI EX ART. 80,81,82 L. 1/86 (solo minori)	INTERVENTI EX ART. 80,81,82 L. 1/86 (solo minori)	INTERVENTI EX ART. 80,81,82 L. 1/86 (solo minori)
ANZIANI			
DISABILI			
MINORI-FAMIGLIA	€ 463.938,63	€ 471.746,05	€ 458.860,97
IMMIGRAZIONE			
EMARGINAZIONE-POVERTA'			
DIPENDENZE			
SALUTE MENTALE			
COMPARTICIP. SPESA SOCIOSAN.			
SERVIZI SOCIALI			
ATT. FUNZ. + UDP			
TOTALE	€ 463.938,63	€ 471.746,05	€ 458.860,97

Fonte: Analisi dell'Udp da dati di rendicontazione

Graf. 13 Distribuzione per area della spesa sostenuta per interventi ex art. 80,81,82 L. 1/86



Fonte: Elaborazione dell'Udp da dati di rendicontazione

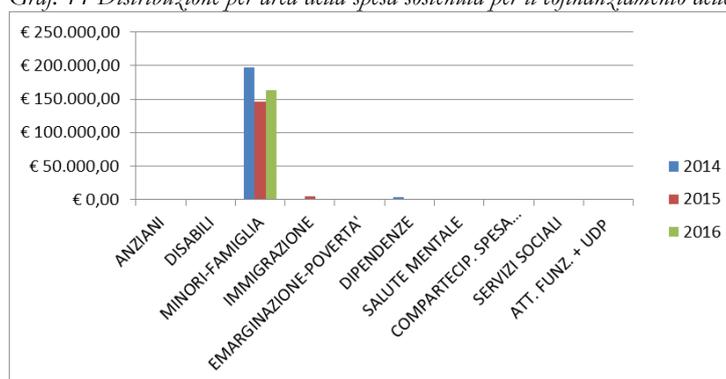
Alla voce **“Co finanziamento ex leggi di settore”** sono stati rendicontati i cofinanziamenti dei Comuni per i servizi di Psicologia Scolastica, di Mediazione Culturale e Facilitazione Linguistica e progetti inerenti la vita indipendente per le persone disabili. All'interno di questi servizi vi sono stati dei micro progetti finanziati dagli Istituti Comprensivi attraverso il Diritto allo studio riconosciuto dai Comuni. Nella diminuzione complessiva della cifra erogata nel triennio (-3,17%) è invece aumentato percentualmente (+13,30%) il budget dedicato ai servizi per i minori e alla prevenzione (psicologia scolastica).

Tab.14 Spesa Sociale del Distretto per cofinanziamento ex leggi di settore nel triennio 2014-2016

Aree	COFINANZIAMENTO LEGGI DI SETTORE	COFINANZIAMENTO LEGGI DI SETTORE	COFINANZIAMENTO LEGGI DI SETTORE
ANZIANI			
DISABILI			
MINORI-FAMIGLIA	€ 197.288,74	€ 146.295,35	€ 162.730,12
IMMIGRAZIONE	€ 0,00	€ 4.103,24	€ 1.092,00
EMARGINAZIONE-POVERTA'			
DIPENDENZE	€ 3.890,00	€ 0,00	€ 0,00
SALUTE MENTALE			
COMPARTICIP. SPESA SOCIOSAN.			
SERVIZI SOCIALI			
ATT. FUNZ. + UDP			
TOTALE	€ 201.178,74	€ 150.398,59	€ 163.822,12

Fonte: Analisi dell'ndp da dati di rendicontazione

Graf. 14 Distribuzione per area della spesa sostenuta per il cofinanziamento delle ex leggi di settore.



Fonte: Elaborazione dell'Udp da dati di rendicontazione

5.1 Area Sostegno alla famiglia, ai giovani e Istruzione

Nel Distretto la spesa complessiva per l'area Sostegno alla famiglia, ai giovani e all'istruzione (nel consuntivo alla voce Minori e Famiglia) copre quasi la metà della spesa sociale totale del Distretto; nel corso del triennio vi è stata una oscillazione della spesa che va da € 3.874.213,03 del 2014 al € 4.014.235,54 del 2016 proporzionale alla diminuzione registrata complessivamente anche nelle altre aree.

Tab.15 Spesa Sociale del Distretto sostenuta per area Minori e famiglia

	SPESA TOTALE MINORI E FAMIGLIA	% SPESA TOTALE	SPESA TOTALE DISTRETTO
2014	€ 3.874.213,03	42,91%	€ 9.028.829,90
2015	€ 3.630.866,00	41,99%	€ 8.647.109,23
2016	€ 4.014.235,54	41,73%	€ 9.619.113,31

Fonte: Analisi dell'udp da dati di rendicontazione

Come è evidente nella tabella 17 e nel grafico, si è assistito ad una diminuzione della spesa in termini di interventi di natura economica passando da € 460.499,00 nel 2011 a € 306.982,85 nel 2013 e un incremento dello stessa per quanto riguardano i cofinanziamenti delle leggi di settore che sono passati da € 146.503,00 nel 2011 a € 168.984,83 nel 2013 segno dell'investimento da parte dei Comuni su servizi di prevenzione e dell'erogazione di titoli sociali a fronte dei Fondi Intesa famiglia della regione Lombardia rivolti a minori 0-3 anni e alle famiglie numerose.

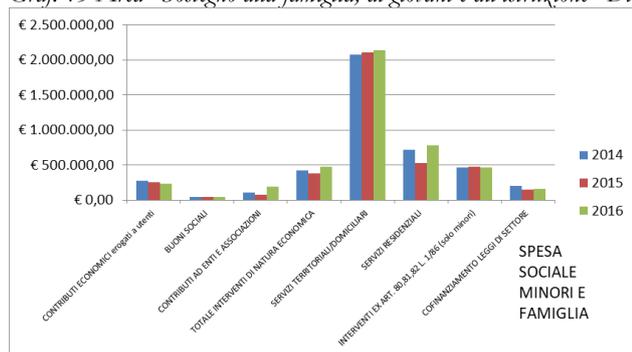
Per quanto riguardano gli altri interventi si è assistito a una diminuzione della spesa, segno anche delle scelte politiche che i Comuni sono stati costretti ad assumere per far fronte alle norme statali imposte dalle finanziarie di quegli anni.

Tab. 16 Area "Sostegno alla famiglia, ai giovani e all'istruzione" Distribuzione della spesa per tipo

MINORI-FAMIGLIA	CONTRIBUTI ECONOMICI erogati utenti	BUONI SOCIALI	CONTRIBUTI AD ENTI E ASSOCIAZIONI	TOTALE INTERVENTI DI NATURA ECONOMICA	SERVIZI TERRITORIALI/DOMICILIARI	SERVIZI RESIDENZIALI	INTERVENTI EX ART. 80,81,82 L. 1/86 (solo minori)	COFINANZIAMENTO LEGGI DI SETTORE	COSTI COMPLESSIVAMENTE SOSTENUTI
2014	€ 274.708,53	€ 47.800,00	€ 103.405,00	€ 425.913,53	€ 2.072.284,13	€ 714.788,00	€ 463.938,63	€ 197.288,74	€ 3.874.213,03
2015	€ 251.022,75	€ 47.800,00	€ 78.069,00	€ 376.891,75	€ 2.103.950,05	€ 531.982,80	€ 471.746,05	€ 146.295,35	€ 3.630.866,00
2016	€ 230.823,75	€ 47.800,00	€ 194.982,00	€ 473.605,75	€ 2.142.560,91	€ 776.477,79	€ 458.860,97	€ 162.730,12	€ 4.014.235,54

Fonte: Analisi dell'udp da dati di rendicontazione

Graf. 15 Area "Sostegno alla famiglia, ai giovani e all'istruzione" Distribuzione della spesa per tipo nel triennio



Fonte: Elaborazione dell'Udp da dati di rendicontazione

Fonti di finanziamento e compartecipazione alla spesa

Per quanto attiene invece alle fonti di finanziamento (tabelle successive) la spesa è rimasta nel corso del triennio principalmente in capo ai Comuni, con un leggero aumento della compartecipazione dell'utenza che ha il suo picco maggiore del 3,61% alla voce "Altri EE.Locali" sono stati registrati i fondi pervenuti dall'Amministrazione Provinciale di Como circa i servizi di assistenza scolastica e trasporto minori disabili frequentanti la scuola secondaria di 2°.

Tab. 17 Area "Sostegno alla famiglia, ai giovani e all'istruzione" Distribuzione della spesa per canali di finanziamento nel triennio 2014-2016 (Costi)

MINORI-FAMIGLIA	Comune	Gestione associata	Utenza	Altri EE.Locali	Altre entrate	Fondo Sociale Regionale	Fondo Nazionale Politiche Sociali	Fondo per la non autosufficienze	Fondo Intesa Nidi
2014	€ 2.616.979,26	€ 473.526,10	€ 684.248,52	€ 95.478,10	€ 3.000,00	€ 300.946,66	€ 56.000,01	€ -	€ 55.281,48
2015	€ 2.323.197,56	€ 533.545,67	€ 826.770,15	€ 83.682,80	€ 1.200,00	€ 272.224,49	€ 56.000,00	€ -	€ 5.512,00
2016	€ 2.734.743,49	€ 815.496,00	€ 826.770,15	€ 83.682,80	€ 1.200,00	€ 272.224,49	€ 56.000,00	€ -	€ 5.512,00

Fonte: Elaborazione dell'Udp da dati di rendicontazione

Tab. 18 Area "Sostegno alla famiglia, ai giovani e all'istruzione" Distribuzione della spesa per canali di finanziamento nel triennio 2011-2013 (Percentuale)

MINORI-FAMIGLIA	Comune	Gestione associata	Utenza	Altri EE.Locali	Altre entrate	Fondo Sociale Regionale	Fondo Nazionale Politiche Sociali	Fondo per la non autosufficienze	Fondo Intesa Nidi
2014	67,55%	12,22%	17,66%	2,46%	0,08%	7,77%	1,45%	0,00%	1,43%
2015	63,98%	14,69%	22,77%	2,30%	0,03%	7,50%	1,54%	0,00%	0,15%
2016	68,13%	20,32%	20,60%	2,08%	0,03%	6,78%	1,40%	0,00%	0,14%

Fonte: Elaborazione dell'Udp da dati di rendicontazione

5.2 Area Lavoro, Disagio Abitativo, Dipendenze e Integrazione Socio Culturale cittadini stranieri

Nel Distretto la spesa complessiva per l'area Lavoro, Disagio Abitativo e Integrazione Socio Culturale (intesa quindi con riferimento alle modalità di consuntivo: Immigrazione, Emarginazione/povertà, Dipendenze) copre il quasi 4% della spesa sociale totale del Distretto; nel corso del triennio vi è stata una lieve riduzione passando da € 356.056,84 del 2014 a € 262.215,42 del 2016 (dal 3,94% al 2,73% della spesa totale).

Tab. 19 Spesa distrettuale sostenuta per Area "Lavoro, Disagio Abitativo e Integrazione Socio Culturale"

Lavoro, Disagio Abitativo e Integrazione socio culturale	SPESA TOTALE DELL'AREA	% SPESA TOTALE	SPESA TOTALE DISTRETTO
2014	€ 356.056,84	3,94%	€ 9.028.829,90
2015	€ 328.220,02	3,80%	€ 8.647.109,23
2016	€ 262.215,42	2,73%	€ 9.619.113,31

Fonte: Elaborazione dell'Udp da dati di rendicontazione

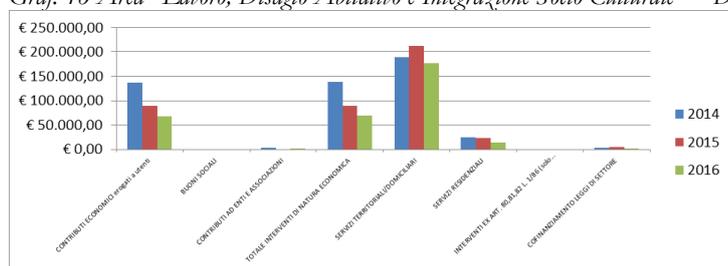
Come è evidente nel Grafico e riportato in Tab. 21, si è assistito ad una diminuzione della spesa in termini di interventi di natura economica passando da € 136.465,15 nel 2014 a € 68.511,24 nel 2016, a un aumento della stessa per quanto riguardano i servizi territoriali /domiciliari tra il 2014 e il 2015 passando da € 188.673,69 a 212.048,98 per poi diminuire nel 2016 con € 177.187,18. Oscillazioni determinate da scelte che nel corso dell'ultimo triennio in esame i Comuni del Distretto hanno assunto per far fronte alla questione della crisi del lavoro (es. Rete Lavoro Ascì, erogazione di tirocini lavorativi o socializzanti)

Tab. 20 Distretto Area "Lavoro, Disagio Abitativo e Integrazione Socio Culturale" - Distribuzione della spesa per tipo nel triennio 2014- 2016

Lavoro, Disagio Abitativo e Integrazione socio culturale	CONTRIBUTI ECONOMICI erogati a utenti	BUONI SOCIALI	CONTRIBUTI AD ENTI E ASSOCIAZIONI	TOTALE INTERVENTI DI NATURA ECONOMICA	SERVIZI TERRITORIALI/ DOMICILIARI	SERVIZI RESIDENZIALI	INTERVENTI EX ART. 80,81,82 L. 1/86 (solo minori)	COFINANZIAMENTO LEGGI DI SETTORE	COSTI COMPLESSIVAMENTE SOSTENUTI
2014	€ 136.465,15	€ 0,00	€ 2.648,00	€ 139.113,15	€ 188.673,69	€ 24.380,00	€ 0,00	€ 3.890,00	€ 356.056,84
2015	€ 88.538,80	€ 0,00	€ 0,00	€ 88.538,80	€ 212.048,98	€ 23.529,00	€ 0,00	€ 4.103,24	€ 328.220,02
2016	€ 68.511,24	€ 0,00	€ 825,00	€ 69.336,24	€ 177.187,18	€ 14.600,00	€ 0,00	€ 1.092,00	€ 262.215,42

Fonte: Elaborazione dell'Udp da dati di rendicontazione

Graf. 16 Area "Lavoro, Disagio Abitativo e Integrazione Socio Culturale" – Distribuzione spesa per tipo nel triennio 2014-2016



Fonte: Analisi dell'Udp da dati di rendicontazione

Fonti di finanziamento e compartecipazione alla spesa

Per quanto attiene invece alle fonti di finanziamento (tabelle successive) la spesa è rimasta nel corso del triennio principalmente in capo ai comuni, con un incremento del 30% in più nel 2016 rispetto alle due annualità precedenti. La quota a carico dell'utenza si è mantenuta pari 0% come nel 2013.

Tab. 21 Distretto Area "Lavoro, Disagio Abitativo e Integrazione socio culturale" – Distribuzione spesa per canali di finanziamento triennio 2014-2016 (Costi)

Lavoro, Disagio Abitativo e Integrazione socio culturale	Comune	Gestione Associata	Utenza	Altri EE.Locali	Altre entrate	Fondo Sociale Regionale	Fondo Nazionale Politiche Sociali	Fondo per la non autosufficienze	Fondo Intesa Nidi
2014	€ 327.997,11	€ 119.346,14	€ -	€ 50.221,09	€ 2.454,00	€ -	€ -	€ -	€ -
2015	€ 348.171,85	€ 130.563,28	€ -	€ 8.760,00	€ 14.489,00	€ -	€ -	€ -	€ -
2016	€ 321.195,47	€ 369,00	€ -	€ 8.760,00	€ 14.489,00	€ -	€ -	€ -	€ -

Fonte: Elaborazione dell'Udp da dati di rendicontazione

Tab. 22 Distretto Area "Lavoro, Disagio Abitativo e Integrazione socio culturale" – Distribuzione spesa per canali di finanziamento triennio 2014-2016 (Percentuale)

Lavoro, Disagio Abitativo e Integrazione socio culturale	Comune	Gestione Associata	Utenza	Altri EE.Locali	Altre entrate	Fondo Sociale Regionale	Fondo Nazionale Politiche Sociali	Fondo per la non autosufficienze	Fondo Intesa Nidi
2014	65,60%	23,87%	0,00%	10,04%	0,49%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
2015	69,36%	26,01%	0,00%	1,75%	2,89%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
2016	93,15%	0,11%	0,00%	2,54%	4,20%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%

Fonte: Elaborazione dell'Udp da dati di rendicontazione

6. L'Offerta del Territorio

6.1 Area Sostegno alla famiglia e ai giovani

Nella programmazione del nuovo triennio 2018/2020 si è cercato di prendere in considerazione la centralità della persona e dei suoi bisogni e, parallelamente, le risorse presenti nel territorio, in parte già interconnesse in un sistema funzionale di rete, in parte necessitanti di ulteriori processi di integrazione e consolidamento.

Per intraprendere questo percorso, si è reso necessario avviare contemporaneamente due fasi:

- un processo analitico di verifica e valutazione della precedente triennalità, individuando dove possibile, le azioni meritevoli di consolidamento nel nuovo piano di zona;
- aggiornare la mappa della comunità, attraverso la raccolta di dati socio-ambientali, economici di rete del welfare socio-sanitario e socio-assistenziale ai fini della programmazione delle attività da inserire nel piano di zona della prossima triennalità.

Si è cercato di realizzare una rete di servizi pubblici e privati che accompagna sia i bambini, gli adolescenti, i giovani nel loro percorso di crescita, sia le famiglie attraverso le tappe del loro ciclo di vita, mettendo in atto una gamma di azioni: da quelle più preventive e di sostegno a quelle sostitutive del nucleo familiare stesso.

6.1.1 Esiti della programmazione 2015-17

Gli incontri del Tavolo tematico “Sostegno alla Famiglia e ai Giovani” si sono tenuti nei mesi di Novembre 2017, febbraio e marzo 2018. Durante il primo incontro si è condivisa l’analisi degli esiti della programmazione 2015-17. Quanto emerso viene riportato nella tabella che segue.

Obiettivo di programmazione	Interventi/progetti/servizi previsti –Azioni di sistema	Risorse	Azioni realizzate	Risultati
Promozione e sostegno e rafforzamento e presa in carico di situazioni di fragilità e di tutela	<ol style="list-style-type: none"> 1. Potenziamento e sperimentazione di azioni di sostegno e di promozione all'accoglienza svolte dal Servizio Affidi; dal Servizio Tutela Minori e dai Servizi Educativi Minori in collaborazione con il Terzo Settore. 2. Connessione tra Comuni, ASL e Terzo Settore per progetti di sostegno genitoriale volto a definire linee di intervento condivise 	Servizi sociali, Servizi Tutela Minori, Servizio Affidi, Terzo settore, Servizi Educativi Minori, Servizio Psicologia Scolastica, ASL	<p>Incontri informativi e formativi per le famiglie,</p> <p>Tavoli di confronto tra i diversi soggetti al fine di “pensare insieme” diverse procedure a tutela e prevenzione delle fragilità familiari</p> <p>Sviluppo di sistemi procedurali a supporto della programmazione integrati tra i diversi soggetti</p>	<p>- Avvio di un percorso condiviso con i servizi sociali di base, le scuole, i servizi educativi minori, il servizio di psicologia scolastica e il servizio tutela minori di una progettazione condivisa per lo sviluppo di linee guida a favore di una corretta gestione in rete di situazioni di maltrattamento diretto contro i minori e violenza assistita intrafamiliare (Progetto LA RETE SI-Cura)</p> <p>-</p>

<p>Riduzione del numero di allontanamenti dei minori dalla famiglia d'origine. Aumentare il numero di proposte per il recupero di competenze genitoriali volte al ricongiungimento familiare.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rafforzamento ed implementazione e di interventi volti al sostegno delle famiglie in difficoltà. 2. Attivazione di Servizi semiresidenziali per minori con finalità educative e di socializzazione in collaborazione con i servizi sociali locali. 	<p>Servizi sociali, Servizi Tutela Minori, Servizio Affidi, Servizi Educativi Minori, Terzo settore</p>	<p>Implementazione di progettualità di carattere ludico educativo a sostegno di momenti socializzanti tra pari</p> <p>Sviluppo di progettualità "nuove e sperimentali" di sostegno e recupero della genitorialità</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Incremento dell'offerta di postscuola e della sperimentazione al loro interno di percorsi educativi diretti a minori in condizioni di fragilità - POR ADOLESCENTI, con specifiche progettazioni educative individuali a supporto di adolescenti e giovani in condizioni di disagio scolastico e familiare
<p>Potenziamento delle azioni a contrasto del fenomeno del maltrattamento alle donne e ai minori</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consolidamento e Implementazione e del protocollo esistente 2. Valutazione di implicazioni di violenza sui minori 3. Creazione di una rete familiare che assista le donne nel percorso di autonomia successivo alla comunità 	<p>Tavolo Provinciale di Coordinamento o contro la violenza alle donne; Servizi Sociali di base; Udp Antenna territoriale</p>	<p>L'Udp svolgerà il ruolo di "antenna territoriale":</p> <ul style="list-style-type: none"> • sportello di ascolto e prima accoglienza rivolto a donne oggetto di maltrattamenti e violenze; • accompagnamento e invio delle donne ai servizi di competenza per la presa in carico 	<ul style="list-style-type: none"> - Consolidamento dell'utilizzo del protocollo provinciale - In sinergia con i servizi sociali di base, avvio di un percorso di sensibilizzazione con le agenzie educative del territorio sul fenomeno della violenza assistita intrafamiliare, correlato alla violenza domestica (Progetto LA RETE SI-Cura)
<p>Sviluppo e coordinamento delle opportunità di aggregazione e protagonismo di preadolescenti, adolescenti e giovani sul territorio di riferimento</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promozione di una rete capace di articolare proposte che coinvolgono adolescenti e giovani adulti, attraverso l'offerta di opportunità di incontro, conoscenza, socializzazione e valorizzazione di sé. 2. Implementazione e del raccordo tra i centri di aggregazione giovanile, i doposcuola, le parrocchie del 	<p>Terzo Settore; Servizi Educativi, Servizi Sociali di base, Servizi di Tutela Minori Psicologia Scolastica, Parrocchie, Istituti Comprensivi, Altri enti pubblici e privati</p>	<p>Ricerca-intervento; mappatura delle realtà e opportunità aggregative; creazione banca dati; sviluppo e implementazione di progettazioni innovative a favore del protagonismo giovanile; formazione operatori; sul territorio lavoro di rete e di coordinamento.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - In sinergia con le Amministrazioni Comunali, i Servizi Sociali di base, il Terzo Settore e i Servizi Specialistici Territoriali, sviluppo di progettazioni finalizzate al coinvolgimento attivo di preadolescenti, adolescenti e giovani nella progettazione di eventi sociali, iniziative ludiche e culturali e nello sviluppo di uno spazio di incontro e aggregazione ad essi destinato (Progetto BINARI GIOVANI; Progetto

	<p>territorio per sviluppare interventi condivisi di supporto educativo dei bambini, dei ragazzi e dei genitori.</p> <p>3. Implementazioni di forme progettuali innovative a favore del protagonismo di adolescenti e giovani.</p>			<p>BREGNANO VISTO DAI GIOVANI)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sviluppo di proposte di SCUOLA APERTA in alcuni istituti comprensivi del territorio di riferimento - Incremento del numero di percorsi educativi realizzati attraverso un ampliamento della rete di enti e agenzie educative del territorio (amministrazioni comunali; istituti scolastici; parrocchie; CAG)
<p>Promuovere la costituzione di un sistema di Prevenzione, Monitoraggio e Valutazione dei dati relativamente ai minori e alle famiglie. Aumentare la visibilità di progetti e azioni distrettuali e sovra-distrettuali dirette alle famiglie e ai giovani</p>	<p>Potenziamento dell'apporto del Terzo Settore per costituire una banca dati dell'offerta territoriale in progressivo aggiornamento, al fine di sfruttare maggiormente la diversificazione dell'offerta e fungere da guida e da riferimento comune per la costruzione di nuove proposte.</p>	<p>Terzo Settore, Servizi Educativi Minori</p>	<p>Costituzione di una banca dati; messa in rete delle informazioni e delle risorse connesse alle realtà associative; coordinamento di eventi, proposte, iniziative dirette a minori, giovani e famiglie del territorio.</p>	<p>Obiettivo non avviato, inserito nella programmazione 2018-20</p>
<p>Promuovere il coordinamento e la messa in rete di iniziative promosse dalle Associazioni Genitori del territorio</p>	<p>Attivare dei processi di conoscenza e promuovere la visibilità delle associazioni familiari presenti sul distretto, per favorire una maggiore valorizzazione delle risorse e delle opportunità presenti nelle associazioni e promuovere progettualità in raccordo con i servizi già esistenti</p>	<p>Associazioni Genitori; altri enti del Terzo Settore; Servizi Sociali</p>	<p>Sviluppo di un sistema informatizzato di messa in rete (portale) delle diverse proposte promosse sul territorio</p>	<p>Avvio di una mappatura delle associazioni genitori del territorio</p>
<p>Implementazioni e di progettualità che favoriscano la conciliazione famiglia e tempo libero</p>	<p>Consolidare le attività volte ad organizzare i momenti di tempo libero dei minori</p>	<p>Servizi Educativi Minori; Terzo Settore; Aziende Private Udp</p>	<p>Sviluppo di un sistema di welfare aziendale con il coinvolgimento di aziende private nella gestione degli interventi volti al benessere dei propri lavoratori.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Incremento delle proposte di prescuola, post scuola, servizi di assistenza educativa alla mensa, accompagnamento scuolabus e centri ricreativi estivi

Necessità di raccordo tra Servizi di prima Infanzia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consolidamento e potenziamento di azioni volte a sostenere la conciliazione famiglia – lavoro. 2. Mantenimento di voucher e buoni sociali. 3. Incremento della collaborazione con aziende private 	Servizi sociali; servizi prima infanzia; aziende private; udp	Processo di e Formazione congiunta agli operatori educativi dei servizi prima infanzia privati e pubblici	
---	--	---	---	--

6.1.2 Analisi del bisogno

La tab. 23 riportata, di seguito, rappresenta la distribuzione numerica della popolazione minorile suddivisa in fasce di età (0-4, 5-9, 10-14, 15-19) nel triennio 2014-2016 da cui si evince che la percentuale di abitanti nel distretto, minori di 19 anni, è quasi al 20% della popolazione, con una distribuzione ugualmente proporzionata nei diversi comuni.

Una seconda analisi permette di evidenziare come vi è una omogeneità numerica tra le diverse fasce di età distinguendosi in quella riferita ai minori 12-14 che più si avvicina a quella della fascia 15-19 registrando una differenza dalle altre che oscilla dai 2000 ai 4000 minori.

Tab. 23 Distretto distribuzione della popolazione 0-19 anni

Popolazione minorile	2014	2015	2016
00-04	5.260	5.114	4.970
05-09	5.500	5.503	5.483
10-14	4.868	5.009	5.049
15-19	4.631	4.669	4.705
TOTALE	20.259	20.295	20.207
% su tot. Pop.	19,91%	19,78%	19,68%

Fonte: Elaborazione dell'Udp da dati di rendicontazione

Servizi prima infanzia

Sono state mantenute le convenzioni in essere tra i Comuni e i nidi privati al fine di acquistare dei posti con rette agevolate come richiesto da Regione Lombardia.

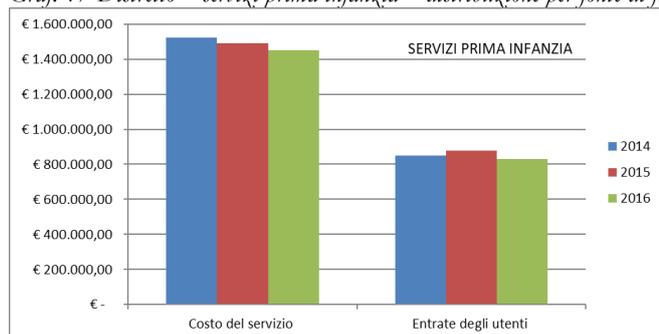
Nel triennio i servizi di prima infanzia presenti nel distretto hanno accolto in media il 5,55% della popolazione minorile del distretto. alcune famiglie hanno trovato soluzione in altre strutture private presenti sia nel distretto che nei comuni dei distretti limitrofi.

Tab. 24 Distretto – servizi prima infanzia – dati riassuntivi

Servizi Prima Infanzia	N. dei servizi	gestione	utenti			tot. settimane di funzionamento	Costo del servizio	Entrate degli utenti	Costo medio annuo
			serv. pubblico	ser. privato	totale				
2014	n. 4 pubblici e n. 1 privati	diretta/appalto	125	36	161	47	€ 1.522.603,00	€ 851.790,18	€ 9.457,16
2015	n. 4 pubblici e n. 1 privati	diretta/appalto	219	33	252	47	€ 1.489.384,48	€ 878.976,29	€ 5.910,26
2016	n. 4 pubblici e n. 1 privati	diretta/appalto	249	33	282	47	€ 1.448.591,01	€ 830.702,56	€ 5.136,85

Fonte: Elaborazione dell'Udp da dati di rendicontazione

Graf. 17 Distretto – servizi prima infanzia – distribuzione per fonte di finanziamento (utenti e istituzioni)



Fonte: Analisi dell'Udp da dati di rendicontazione

Centri di Aggregazione Giovanile

I CAG presenti nel distretto sono tre: due pubblici (Fino M.sco; Lomazzo) e uno privato (Cadorago). I destinatari dei servizi sono bambini di scuola primaria (Lomazzo), preadolescenti (Lomazzo e Cadorago) e adolescenti (Fino Mornasco).

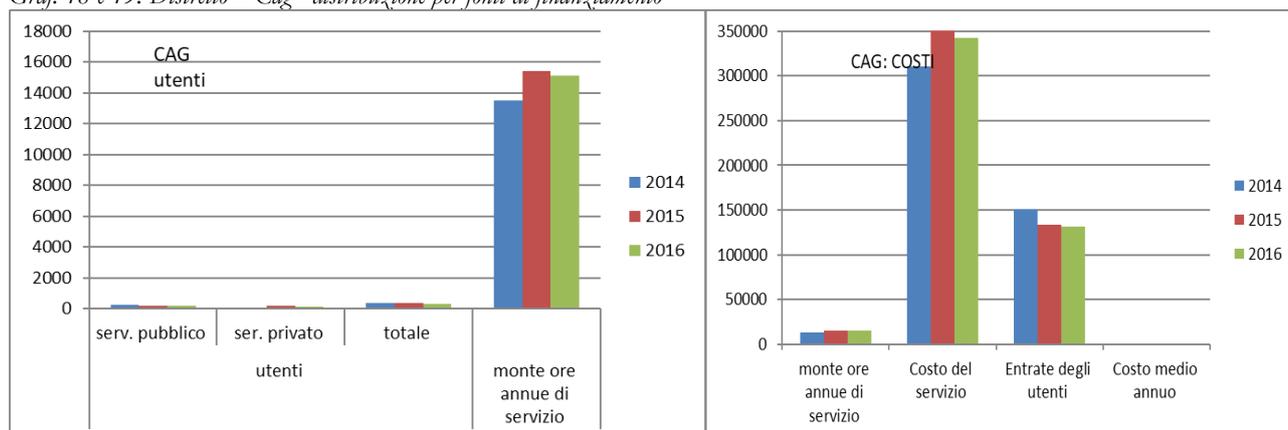
Tab. 25 Distretto – CAG – dati riassuntivi

Cag	N. dei servizi	gestione	utenti			monte ore annue di servizio	Costo del servizio	Entrate degli utenti	Costo medio annuo
			serv. pubblico	ser. privato	totale				
2014	2 pubb. e 1 priv.	Appalto	265	89	354	13473	€ 310.145,74	€ 150.843,50	€ 876,12
2015	2 pubb. e 2 priv.	Appalto	192	175	367	15421	€ 352.973,17	€ 133.231,03	€ 961,78
2016	2 pubb. e 2 priv.	Appalto	188	124	312	15091	€ 342.883,32	€ 131.331,96	€ 1.098,99

Fonte: Elaborazione dell'Udp da dati di rendicontazione

Si sottolinea come, a fronte di un aumento del costo del servizio, la quota di compartecipazione dell'utenza è rimasta proporzionalmente abbastanza stabile. A fronte della situazione di crisi, infatti, le Amministrazioni Comunali hanno mantenuto invariate le rette di iscrizione e hanno provveduto ad agevolazioni per le famiglie in difficoltà.

Graf. 18 e 19: Distretto – Cag - distribuzione per fonti di finanziamento



Fonte: Analisi dell'Udp da dati di rendicontazione

Dal punto di vista dei bisogni espressi dall'utenza, si osserva che nel triennio i Cag, analogamente ad alcuni servizi di post – scuola presenti sul territorio, si configurano sempre di più come spazi importanti e necessari non solo per garantire il supporto scolastico, ma anche per favorire opportunità di incontro, di socializzazione e di accompagnamento alla crescita dei minori. In modo particolare, si rileva la necessità di ampliare l'offerta educativa per i minori provenienti da famiglie multiproblematiche che spesso usufruiscono di interventi di assistenza

educativa domiciliare. Si ipotizza che questa tipologia di utenza potrebbe beneficiare maggiormente di servizi educativi collocati sul territorio di origine, in grado di offrire nuove esperienze di socializzazione e di crescita legate sia alla scuola che al tempo libero esterne al nucleo familiare.

Centri Ricreativi Diurni

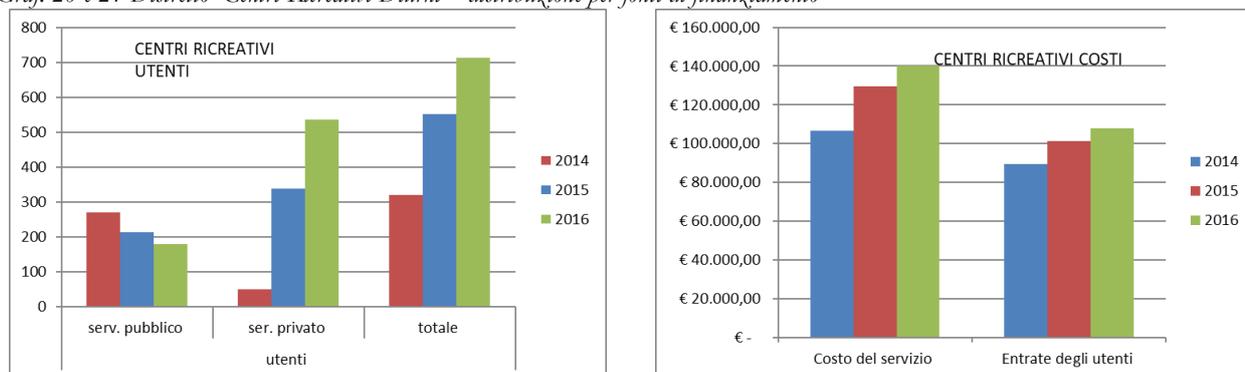
I Centri Ricreativi Diurni realizzati nel triennio nel distretto sono otto: sei pubblici (Grandate; Lomazzo; Casnate con Bernate; Fino M.sco; Luisago) e due privati (Cadorago; Grandate). I destinatari dei servizi sono bambini di scuola d'infanzia, di scuola primaria e di scuola secondaria di 1°.

Tab. 26 Distretto – Centri Ricreativi Diurni – dati riassuntivi

Centri Ricreativi	N. dei servizi	gestione	utenti			tot. giorni di funz.	Costo del servizio	Entrate degli utenti	Costo medio annuo
			serv. pubblico	ser. privato	totale				
2014	n. 4 pubbl. e n. 1 priv.	diretta/appalto	270	50	320	210	€ 106.612,44	€ 89.247,82	€ 333,16
2015	n.4 pubbl. e n. 2 priv.	diretta/appalto	213	339	552	266	€ 129.488,85	€ 101.197,07	€ 234,58
2016	n. 3 pubbl. e n. 3 priv.	diretta/appalto	179	535	714	280	€ 140.340,02	€ 107.782,13	€ 196,55

Fonte: Elaborazione dell'UdP da dati di rendicontazione

Graf. 20 e 21 Distretto- Centri Ricreativi Diurni – distribuzione per fonti di finanziamento



Fonte: Analisi dell'Udp da dati di rendicontazione

Si registra un picco di affluenza nel 2016. Si sottolinea un progressivo aumento del costo nel 2016 che va di pari passo con la compartecipazione degli utenti che viene richiesta nel caso dei centri ricreativi diurni privati.

Assistenza Educativa Scolastica

Rispetto al precedente triennio, si registra un ulteriore incremento del numero di interventi di assistenza educativa scolastica erogati determinati sia dall'aggiungersi del numero dei Comuni che hanno deciso di delegare all'Azienda Asci la gestione del servizio che dall'ingresso di nuovi minori con diagnosi di disabilità e con richiesta di supporto educativo nelle ore scolastiche. Prosegue inoltre il sistema di accreditamento del servizio stesso, attivo dal 2013. La procedura di accreditamento consente una ripartizione della gestione del servizio a più cooperative sociali lasciando il coordinamento per conto dei Comuni in capo all'Azienda ASCI.

Dal punto di vista della casistica si segnala un aumento di casi di situazioni con diagnosi di autismo che sono seguiti con la tecnica ABA.

Rispetto alla gestione del servizio con la formula dell'accreditamento, dalle verifiche con gli istituti scolastici e i Comuni si evince che i rapporti con le scuole del territorio frequentate dai minori in carico sono chiari e rispettosi dei ruoli di ciascuna istituzione (comune e cooperativa); in questo modo si sono poste le condizioni per la definizione di un proficuo progetto territoriale. L'elemento fondamentale nel corso di questi anni è stata la disponibilità all'ascolto e al confronto, che prevede l'attribuzione di un ruolo centrale a tutti i soggetti coinvolti, in particolare alle famiglie. A tale proposito, si sottolinea la crescente centralità dei Servizi Educativi Minori a sostegno

del personale docente nella pianificazione di interventi educativi che promuovano la metodologia del lavoro di rete con i Servizi Sociali Comunali e i servizi specialistici che hanno in carico i minori.

Positivo, inoltre, è stato il rapporto tra i Comuni e le Cooperative, caratterizzato da vari incontri di verifica per l'andamento del servizio, da costanti scambi di riflessioni sui casi, sulle modalità educative e gestionali in genere. Si segnala come criticità l'attivazione tardiva dei servizi nelle scuole secondarie di 2° grado, in particolare per le scuole professionali, dove sembrava non ci fossero risorse per poter far fronte all'inserimento dell'educatore. Successivamente a livello regionale la situazione si è sbloccata. Sicuramente la nuova modalità di gestione di Regione Lombardia ha reso necessario la conoscenza della nuova procedura che ha procurato disagio ai minori, alle famiglie e alle scuole. Infine, dai questionari di soddisfazione erogati alle famiglie si evince un livello di soddisfazione buono.

Tab. 27 Distretto - Assistenza Educativa Scolastica – dati riassuntivi

Assistenza scolastica	gestione	n. minori in carico	costo del servizio	costo medio annuo
2014	appalto	135	€ 753.302,22	€ 5.580,02
2015	appalto	150	€ 832.371,88	€ 5.549,15
2016	appalto	185	€ 919.741,44	€ 4.971,58

Fonte: Elaborazione dell'UdP da dati di rendicontazione

Assistenza Domiciliare Minori

La tabella e il grafico si riferiscono ai dati inerenti al Servizio di Assistenza Educativa Domiciliare gestito dai Servizi Educativi Minori dell'Azienda e non al numero complessivo di interventi erogati nell'intero distretto.

Si registra nel triennio un lieve incremento del numero di interventi di assistenza educativa domiciliare e una riduzione del costo medio annuo.

Come nel triennio precedente, la maggioranza delle Amministrazioni Comunali che hanno delegato ad ASCI la gestione del servizio eroga l'assistenza educativa domiciliare prevalentemente ai casi in carico ai Servizi di Tutela Minori o previa richiesta certificata da parte dei servizi specialistici di neuropsichiatria infantile del territorio.

Analogamente al servizio di assistenza educativa scolastica, considerata la positività di questa esperienza, dal 2016 l'Azienda ha introdotto la procedura di accreditamento anche per il servizio di assistenza educativa domiciliare.

L'analisi dei bisogni espressi dai nuclei familiari destinatari dell'assistenza educativa domiciliare evidenzia un incremento di richieste di interventi diretti a nuclei familiari con figli preadolescenti e adolescenti che presentano difficoltà inerenti alla regolarità nella frequenza scolastica. Crescente, infatti, è la richiesta dei servizi di neuropsichiatria infantile di interventi educativi che sostengano e accompagnino minori a forte rischio di dispersione scolastica, prossimi al ritiro sociale, talvolta con sintomatologie ascrivibili a fobia scolare e a disturbi della condotta. L'aumento di questa tipologia di situazioni impone una seria riflessione sulla necessità di sviluppare progettualità ampie e con caratteristiche di interdisciplinarietà che consentano una presa in carico articolata e globale di questi minori e delle loro famiglie.

In aumento, inoltre, la casistica di preadolescenti consumatori di alcool e sostanze stupefacenti.

In continuità con il triennio precedente permane la necessità di interventi non solo di osservazione e monitoraggio delle dinamiche familiari e della relazione tra genitori e figli, ma anche di sostegno alla genitorialità. Nelle coppie genitoriali si registra infatti un significativo aumento di situazioni di grave fragilità psicologica e di forte conflittualità che hanno l'esito di compromettere l'acquisizione delle competenze educative di base e, conseguentemente, di minare la messa in atto di scelte e comportamenti adeguati e rispondenti ai bisogni di crescita dei figli.

La tipologia di bisogni emergenti rende sempre più necessaria la promozione e lo sviluppo di un lavoro di rete caratterizzato da multidisciplinarietà e sinergie volte a rendere possibili e sostenibili interventi complessi e, talvolta, di lunga durata.

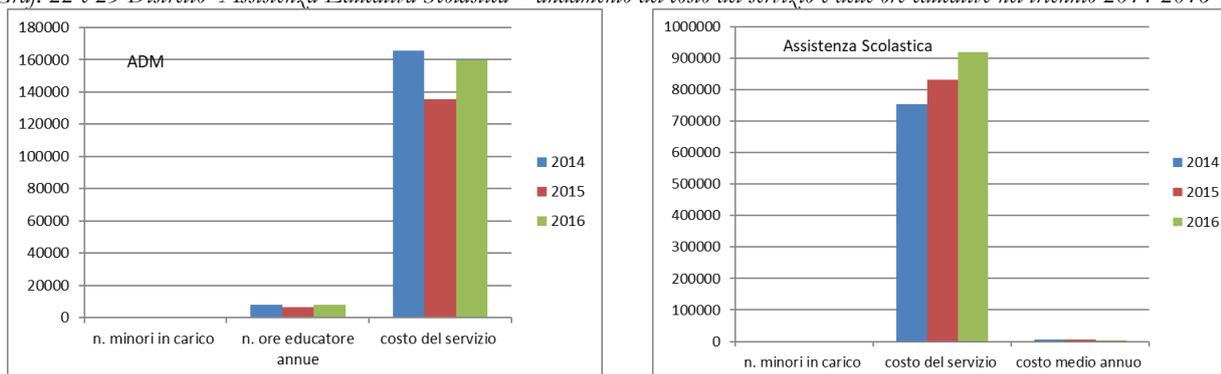
Indispensabile, infine, un sempre maggiore coinvolgimento delle famiglie destinatarie degli interventi nella costante condivisione e verifica degli obiettivi progettuali di cambiamento.

Tab. 28 Distretto – Assistenza Domiciliare Minori – dati riassuntivi

ADM	gestione	n. minori in carico	n. ore educatore annue	costo del servizio	costo medio annuo
2014	appalto	100	8218	€ 165.753,92	€ 1.657,54
2015	appalto	91	6721	€ 135.567,51	€ 1.489,75
2016	appalto	111	7923	€ 159.806,59	€ 1.439,70

Fonte: Elaborazione dell'UdP da dati di rendicontazione

Graf. 22 e 23 Distretto- Assistenza Educativa Scolastica – andamento del costo del servizio e delle ore educative nel triennio 2014-2016



Fonte: Analisi dell'UdP da dati di rendicontazione

L'analisi dei bisogni espressi dai nuclei familiari destinatari dell'assistenza educativa domiciliare evidenzia una richiesta crescente di interventi non solo di osservazione e monitoraggio delle dinamiche familiari e della relazione tra genitori e figli, ma anche di sostegno alla genitorialità. Nelle coppie genitoriali si registra infatti un significativo aumento di situazioni di grave fragilità psicologica e di forte conflittualità che hanno l'esito di compromettere l'acquisizione delle competenze educative di base e, conseguentemente, di minare la messa in atto di scelte e comportamenti adeguati e rispondenti ai bisogni di crescita dei figli.

Servizio Tutela Minori

Il servizio, che si occupa dei minori in stato di disagio e delle loro famiglie al fine di favorire il rispetto dei diritti del bambino e il recupero delle risorse educative familiari, interviene su mandato dell'Autorità Giudiziaria, assicurando prestazioni sociali e psicologiche volte a ripristinare condizioni di vita favorevoli ad un adeguato sviluppo psicofisico del minorenne e della sua famiglia. La complessità della tematica è sul territorio distrettuale resa ancora più evidente dal fatto che nel distretto insistono più Servizi Tutela Minori gestiti da Asci per n. 15 Comuni, Asp Panzeri per n. 2 Comuni, Consorzio Impegno Sociale per n. 1 Comune, oltre alla gestione diretta del servizio da parte del Comune di Carbonate.

Tab. 29: Servizio Tutela Minori – dati relativi all'utenza

	CASI IN CARICO	CASI IN COMUNITA'	CASI TM	CASI TO
2014	232	24	198	34
2015	267	21	212	55
2016	335	30	265	70

Fonte: Elaborazione dell'UdP da dati di rendicontazione

Il servizio si propone di assicurare la Tutela dei Minorenni attraverso l'efficace valutazione psicosociale degli stessi e delle loro famiglie, l'elaborazione di un progetto di aiuto specifico e la vigilanza/verifica delle prescrizioni dell'Autorità Giudiziaria.

Nel corso del triennio Regione Lombardia ha adottato misure che consentano agli Ambiti, attraverso apposite rendicontazioni, di recuperare parte della spesa sostenuta per collocamenti in comunità di minori vittime di abuso e di maltrattamento.

Servizio Affidi

Il Servizio distrettuale Affidi svolge compiti legati alla promozione e valorizzazione della cultura dell'accoglienza dei minori in difficoltà; alla valutazione e conoscenza delle famiglie che si propongono per l'affido familiare; al sostegno delle famiglie affidatarie; offre momenti di confronto e di incontro tra le famiglie rafforzando il legame tra il Servizio e le famiglie stesse; offre incontri di sostegno in gruppo calendarizzati e costanti a tutte le famiglie in banca dati.

Nel corso del triennio precedente si sono rafforzate le collaborazioni con il Servizio Tutela e i Servizi Sociali, nonché il Servizio di Neuropsichiatria e gli Istituti Comprensivi. A fronte di un'implementazione, ma soprattutto della riformulazione, dei momenti di sensibilizzazione in merito alla tematica dell'accoglienza e dell'affido, sono significativamente cresciuti gli accessi al Servizio Affidi da parte di famiglie che chiedono informazioni.

Nel 2016 è terminato il progetto **“L'affido familiare in rete: un progetto condiviso”**, stanziato da Fondazione Cariplo nel 2014. Il Progetto aveva l'obiettivo principale di garantire ai minori dichiarati “affidabili” di poter crescere all'interno di una famiglia, attraverso azioni che andassero ad aumentare il numero di famiglie aderenti al Servizio Affidi permettendo una conseguente diminuzione di istituzionalizzazioni dei minori. L'obiettivo generale si è perseguito attraverso azioni specifiche al fine di:

1. Diminuire il gap tra il bisogno di minori affidabili e il numero di famiglie disponibili; aumentare il know-how sull'affido familiare all'interno dei diversi contesti educativi, sociali e culturali;
2. Costruire un terreno comune di sostegno per le famiglie affidatarie attraverso la qualificazione specifica su alcune tipologie di affido e di riferimento che permetta alle famiglie affidatarie di affrontare l'esperienza dell'affido in modo più competente ed efficace, riducendo così i fattori di rischio di fallimento dei progetti;
3. Rafforzare gli strumenti comuni e le metodologie di “gestione” degli affidi familiari a livello socio-istituzionale, attraverso la definizione di nuovi incentivi di supporto all'affido familiare co-condivisi con operatori dei servizi dell'ASCI (Servizio Affidi, Tutela Minori, Servizi Sociali di base), con le famiglie affidatarie, con la Neuropsichiatria, con le Società Sportive;
4. Garantire una migliore sostenibilità nel tempo dell'assetto organizzativo messo a sistema.

Il Servizio Affidi Ascì, in collaborazione con le stesse cooperative afferenti al bando (Cooperativa Questa Generazione Acli Como, Cooperativa Pettiroso), ai fini di garantire a sistema alcune delle azioni intraprese grazie al finanziamento, sta mantenendo sia il gruppo di sostegno mensile per le famiglie affidatarie, sia azioni di sensibilizzazione, promozione e formazione sulla tematica dell'accoglienza e dell'affido familiare in modo capillare su tutto il distretto.

Il precedente triennio registra un significativo incremento degli affidi attivati e delle famiglie in valutazione. Non si evidenziano, invece, dati significativi rispetto al fenomeno “affido” tranne che per la non idoneità di alcune famiglie dettata da un percorso di conoscenza più selettivo.

Tab. 30 Servizio Affidi – dati relativi all'utenza

	AFFIDI IN CORSO	AFFIDI ATTIVATI	FAM. IN VALUTAZIONE	FAM. IN ATTESA	AFFIDI TERMINATI	FAM RITIRATE	FAM IDONEA	NON	FAM TRASFERITE ALTRO SERV.
2014	12	1	2	4	0	0	0		0
2015	9		8	3	4	12	4		0
2016	18	9	4	4	2	0	0		0

Fonte: Elaborazione dell'UdP da dati di rendicontazione

La tabella si riferisce ai dati inerenti al Servizio Affidi Familiari dell'ASCI.

I dati riportano un incremento degli affidi attivati soprattutto nell'ultimo anno. Questo dato nasce dal lavoro di rete con i servizi tutela minori e i servizi sociali di base, con aumento significativo di affidi consensuali anche intrafamiliari.

Nel corso degli ultimi due anni si è modificata la modalità di promozione dell'affido familiare portandolo da eventi di sensibilizzazione pubblica a pochi momenti informativi selezionati e capillari (**multilevel education marketing**). Questo ha permesso in pochi mesi di promuovere la tematica dell'affido a circa 40 famiglie. Le stesse sono quindi da considerarsi portatrici di Know How sulla tematica così da essere a loro volta promotori sia degli eventi di sensibilizzazione che di quelli in-formativi.

Questa modalità di sensibilizzare e promuovere l'affido familiare ha portato all'attivazione, nel 2016, di un primo percorso IN-FORMATIVO sull'affido familiare. Questo percorso, che viene attivato due volte l'anno, prevede due incontri serali ed una intera giornata formativa sul tema dell'accoglienza e dell'affido familiare in coordinamento con le famiglie affidatarie già attive. Al percorso accedono coppie o single che hanno avuto un primo colloquio informativo al servizio o semplicemente un accesso telefonico di manifestazione di interesse rispetto alla tematica. A seguito di questi incontri gli interessati iniziano il percorso di conoscenza con gli operatori del servizio per entrare in banca dati.

Il dato inerente alle famiglie in attesa è sempre significativo e sembra restare negli anni un elemento di criticità costante in quanto la fase di abbinamento famiglia-minore è la componente più complessa del Servizio Affidi. In questa fase si cerca il più possibile di soddisfare i bisogni del minore conciliandoli con le caratteristiche delle famiglie disponibili in banca dati. La territorialità, le caratteristiche della famiglia affidataria nonché della famiglia d'origine del bambino, i bisogni degli stessi, alcune necessità soggettive (percorsi di riabilitazione, difficoltà scolastiche significative, frequenti accompagnamenti in centri specialistici,...), la tipologia di frequentazione tra i bambini e le proprie famiglie d'origine ed altri elementi che partecipano al processo di abbinamento, portano il processo stesso ad essere complesso, articolato e tanto più difficoltoso quanto più la banca dati conta un numero limitato di famiglie disponibili.

Pertanto per rispondere in maniera sempre più ampia e adeguata alle criticità appena descritte, nell'ottica comunque di non sostituire la territorialità attraverso il mantenimento delle sedi locali attuali, emerge l'opportunità di istituire un Servizio Affidi Sovraterritoriale.

Questo Servizio potrebbe soddisfare i seguenti macro-obiettivi:

- riduzione dei costi di gestione del servizio;
- implementazione del Lavoro di rete;
- incremento di azioni promozionali e di sensibilizzazione, nonché formative, che si realizzerebbero in sinergia nei diversi distretti;
- miglior copertura settimanale e giornaliera del Servizio per l'utenza;
- implementazione banca dati;
- impatto di UN SERVIZIO formato da più operatori con un'identità più solida e strutturata che potrebbe raggiungere una maggior visibilità e risonanza "commerciale" maggiormente significativa.

Altri micro-obiettivi che verrebbero perseguiti dall'attuazione di un servizio sovradistrettuale sono:

- Aumento del contenimento dei costi sociali.
- Aumento di possibili abbinamenti adeguati ai bisogni dei minori con diminuzione dei tempi di istituzionalizzazione
- Aumento del benessere psicologico del minore attraverso esperienze riparative della relazione, a prevenzione di possibili esiti di devianza e/o psicopatologia in età adulta.
- Miglioramento dell'offerta del Servizio con la costituzione di un'Equipe che contenga al suo interno specificità professionali e curriculari diverse che permettano la condivisione di strumenti e risorse per la gestione dei casi di affido

- Definizione e messa in opera di un progetto sperimentale di affidamento partecipato

Gli obiettivi sopradescritti si espliciteranno attraverso le seguenti azioni:

- Incremento di Campagne e/o iniziative di sensibilizzazione /promozione
- Mantenimento e implementazione dei Gruppi di Sostegno alle famiglie affidatarie eterofamiliari
- Incrementazione di momenti in-formativi a famiglie o single interessate alla tematica dell'accoglienza
- Incrementazione di percorsi formativi specifici per le famiglie affidatarie
- Istituzione di Gruppi di parola per i bambini che condividono l'esperienza dell'affido familiare
- Implementazione del Gruppo di sostegno agli affidi intra-familiare
- Implementazione del sostegno individuale
- Forme di sostegno specialistico su situazioni complesse con particolari bisogni (funzione preventiva al fallimento).
- Definizione di un regolamento condiviso sovra ambito,
- Risorse per la Ricerca di fondi
- Attivazione di una regolamentazione per la gestione delle richieste di risorse affidatarie da parte di Servizi fuori ambito

Servizio Adozioni

Il Servizio Adozioni è gestito in collaborazione con la ASL, è quindi un Servizio sovra distrettuale. L'equipe è composta da un'assistente sociale dell'ASCI e uno psicologo della ASL.

L'ambito d'intervento e di competenza del Servizio Adozioni garantisce le seguenti prestazioni:

- colloqui informativi
- corsi di formazione/informazione e sensibilizzazione alle coppie aspiranti
- colloqui psicosociali per l'indagine (studio di coppia) richiesta dal Tribunale Minorenni
- rapporti con il Tribunale per i Minorenni e gli Enti Autorizzati
- sostegno psicologico e sociale nella fase post adottiva
- collaborazioni con il privato sociale

Durante l'ultimo triennio si è formalizzata l'integrazione socio-sanitaria attraverso la stesura di protocolli operativi

Tab 31 Servizio Adozioni – dati relativi all'utenza

	PERCORSO DI VALUTAZIO NE	AFFIDO PREADOTTI VO	VIGILANZA ADOTTIVA
2014	16	7	7
2015	15	12	12
2016	10	10	10

Fonte: Elaborazione dell'UdP da dati di rendicontazione

La tabella si riferisce ai dati inerenti le adozioni nazionali e internazionali gestiti in forma integrata tra l'Asci (per quanto riguarda l'assistente sociale) e l'ASST Lariana (per quanto riguarda la consulenza psicologica). Sono stati stilati due protocolli operativi: uno per la fase pre adottiva e uno per quella inerente il primo anno di inserimento del minore nella nuova famiglia.

Si evidenzia un calo nelle richieste di valutazione e una diminuzione degli affidi preadottivi anche se le disponibilità per l'adozione internazionale ha trovato il suo picco nel 2011 per poi rimanere stazionario negli anni successivi.

Nucleo Specialistico Penale Minorile

Il Nucleo Specialistico Penale Minorile nasce a febbraio 2016 su iniziativa di A.S.C.I. e sostenuto dall'Ufficio di Piano di Cantù, di Como, dal Comune di Como, dall'Azienda Servizi Alla Persona TECUM – Mariano C.se,

Consorzio Servizi Erbesi Alla Persona, Azienda Sociale Le Tre Pievi – Dongo, Azienda Sociale Lario e Valli – Menaggio.

Il minorenni, capace di intendere e di volere, che nel momento in cui commette il fatto di reato ha compiuto 14 anni ma non ancora i 18, è imputabile (art. 98 c.p.) e quindi destinatario degli interventi che il Servizio Sociale è chiamato a erogare.

La finalità del Nucleo è quella di sostenere interventi rivolti a ragazze e ragazzi in collaborazione con le Tutele Minori coinvolte, nel momento in cui i soggetti presi in carico sono sottoposti a indagine o a provvedimento dell'autorità giudiziaria minorile, secondo il D.P.R. 448/1988, che regola il procedimento penale minorile quale evento delicato e importante nella vita di un minorenni, attribuisce fondamentali compiti di partecipazione e di collaborazione ai Servizi Sociali, indicando loro di adeguarsi alle esigenze di una personalità in fase evolutiva. ^[1]_{SEP}

La metodologia è quella di integrare intervento specialistico e rapporti tra il ragazzo e la propria comunità, con i servizi che svolgeranno funzione di orientamento, facilitazione e mediazione tra il minore e le realtà del territorio, intese come nodi di una rete di sostegno che rappresenta evidenti qualità preventive e riparative. ^[1]_{SEP}

Il team del nucleo è composto da psicologi ed educatori. Gli interventi proposti sono:

- indagine ai sensi ex art. 9 DPR 448/88;
- sostegno psicologico individuale per i ragazzi coinvolti e i genitori;
- supporto a gruppi di ragazzi a rischio e a famiglie;
- accompagnamento educativo individuale e multidisciplinare;
- accompagnamento all'inserimento sociale attraverso esperienze di volontariato ^[1]_{SEP} in collaborazione con il Centro Servizi per il Volontariato di Como;
- orientamento formativo e lavorativo;
- consulenza transculturale per utenti stranieri e loro famiglie.

Dati delle prese in carico periodo marzo 2016 marzo 2018

Casi	
Totale	134
Tutele	
Como	51
Mariano	14
Erba	26
Cantù	18
Lomazzo	13
Menaggio	7
Piano di Zona Como	2
Dongo	1
Bellagio	2
Genere	
Maschi	126
Femmine	8
Età	
Minorenni	79
Maggiorenni	55
Nazionalità	
Italiani	83
Stranieri	51
Reati	
Reati contro la persona	61
Lesioni personali	21
Percosse	2

Violenza sessuale	11
Adescamento minorenne tramite social-network	1
Diffamazione	3
Bullismo	2
Stalking	6
Molestie	3
Minacce	2
Sequestro persona	1
Maltrattamenti in famiglia	2
Disturbo alle persone	2
Oltraggio/resistenza pubblico ufficiale	4
Tentato omicidio	1
Reati contro il patrimonio	50
Furto	25
Rapina	2
Ricettazione	9
Estorsione	4
Vandalismo/danneggiamento	8
Adunata sediziosa	1
Interruzione pubblico servizio	1
Legge droga	14
Falsa identità	1
Interventi	
Indagini	101
MAP	33

6.2 Area Istruzione

6.2.1 Esiti della programmazione 2015-2017

Gli incontri del Tavolo tematico “Minori e famiglie” all’interno del quale viene sviluppato l’ambito “Istruzione”, si sono tenuti nei mesi di ottobre 2017 – maggio 2018. Il primo incontro è stato occasione di analisi degli esiti della programmazione 2015-2017. Quanto emerso viene riportato nella tabella che segue. Per ogni risultato, verrà specificato il grado di raggiungimento, come emerso nella valutazione condivisa con gli interlocutori del Tavolo.

Obiettivo di programmazione	Interventi/progetti/servizi previsti –Azioni di sistema	Risorse Impiegate	Azioni Realizzate	Risultati
Potenziare le azioni di supporto dirette a insegnanti e genitori per prevenire e gestire efficacemente forme di disagio emotivo/relazionale/comportamentale espresso dai minori nella fascia 3-14 anni e promuoverne l’interconnessione a livello distrettuale.	Consolidamento del servizio di consulenza psicologica nelle scuole come riferimento per il supporto agli adulti nella gestione delle difficoltà relazionali e comportamentali dei minori e per la definizione e pianificazione di proposte progettuali. Elaborazione, in stretta collaborazione con i dirigenti scolastici, di linee di intervento comuni e condivise per la promozione del benessere a scuola e per l’accompagnamento a una gestione efficace degli aspetti emotivi, relazionali e comportamentali degli alunni.	Servizio di Psicologia Scolastica	Consolidamento e potenziamento degli interventi di consulenza psicologica diretti alle scuole del distretto	Consolidamento dell’utilizzo del Servizio di Psicologia Scolastica da parte di docenti e genitori come riferimento e opportunità di accesso a bassa soglia per la prevenzione e gestione delle difficoltà di carattere emotivo/relazionale e comportamentale. <i>Risultato da implementare.</i> Aumento del numero di incontri di consulenza diretti ai dirigenti scolastici. <i>Risultato da consolidare.</i>
	Potenziamento delle proposte di formazione e di supporto rivolte ai docenti finalizzate ad aumentare le competenze degli insegnanti	Servizio di Psicologia Scolastica e Dipartimento Dipendenze ASL	Diversificazione e incremento di progettazioni ad hoc dirette ai minori e agli adulti di riferimento, per	Aumento da parte dei dirigenti scolastici e dei docenti del numero di richieste di percorsi di formazione e

	nel promuovere nei minori le life skills atte a favorire percorsi di crescita armonici		prevenire difficoltà della sfera emotiva/relazionale e comportamentale	<p>supervisione sul tema delle difficoltà della sfera emotiva e comportamentale dei minori.</p> <p>Incremento delle adesioni da parte delle scuole a progettazioni mirate a prevenire queste difficoltà.</p> <p>Collaborazione con il Dipartimento Dipendenze ASL nell'implementazione del progetto "Life skills training", in due Istituti Comprensivi del distretto.</p> <p><i>Risultati da consolidare.</i></p>
	Potenziamento della consulenza psicologica rivolta ai genitori attraverso gli sportelli di ascolto nelle scuole.	Servizio di Psicologia Scolastica	Consolidamento degli sportelli genitori nei tre ordini di scuole del distretto	Consolidamento nell'utilizzo degli sportelli da parte delle famiglie e lieve incremento dell'utilizzo da parte dei genitori di alunni di scuola d'infanzia e da parte delle coppie genitoriali.
	In collaborazione con il Terzo Settore, aumento di iniziative di sensibilizzazione e di formazione dei genitori finalizzate a creare spazi di riflessione e di supporto sulle tematiche educative e sull'accompagnamento alla crescita dei minori.	Servizio di Psicologia Scolastica e Terzo Settore	Potenziamento di incontri a tema diretti ai genitori su tematiche inerenti all'accompagnamento alla crescita e sul ruolo genitoriale Sviluppo di proposte di incontro laboratoriale interattivi "Genitori-figli" all'interno dei progetti psicopedagogici rivolti alle scuole.	<p>Aumento del numero di incontri tematici diretti ai genitori.</p> <p>Aumento della partecipazione dei genitori all'interno dei laboratori interattivi "Genitori-figli" svolti presso le Scuole Primarie del Distretto.</p> <p><i>Risultati da consolidare e implementare.</i></p>
	In collaborazione con i Servizi Educativi Minori e con il Terzo Settore, potenziamento di azioni formative rivolte a educatori dei servizi educativi territoriali, operatori sportivi; educatori parrocchiali, al fine di progettare interventi sul territorio mirati a sostenere genitori e figli nei processi di crescita.	Servizi Educativi Minori, Terzo Settore	Proposte formative dirette agli educatori che operano nei servizi educativi del distretto	Incremento delle proposte formative dirette agli educatori operanti nei servizi educativi del territorio. Da implementare il coinvolgimento delle associazioni sportive e delle parrocchie.
	In collaborazione con gli Istituti Scolastici e il Terzo Settore, sviluppo di progettazioni che prevedano la figura dell'educatore d'Istituto, per promuovere percorsi mirati -individuali e di gruppo - di sostegno e valorizzazione delle competenze scolastiche e sociali di minori con disagio emotivo e comportamentale	Servizi Educativi Minori, Terzo Settore, Istituti Comprensivi	Momenti di confronto al fine di predisporre un documento nella quale vengono definiti i compiti e il ruolo svolto dall'Educatore di Istituto	Adesione dell'IC di Fino M. e della UONPIA per la predisposizione del documento.
	Consolidamento del lavoro di rete tra Servizio di Psicologia Scolastica, Istituti scolastici e Uonpia per la presa in carico di minori con	Servizi di Psicologia Scolastica, Uonpia, Istituti Comprensivi	Attivazione di una procedura condivisa tra Servizio Psicologia Scolastica, Uonpia e Istituti Comprensivi per	Adesione dei 9 Istituti Comprensivi alla procedura condivisa, impiegata quando si rileva la necessità di

	difficoltà di carattere emotivo e comportamentale.		favorire una presa in carico specialistica efficace dei minori con difficoltà	approfondimento specialistico per minori che esprimono un disagio nel contesto scolastico. Miglioramento delle modalità di accesso e accompagnamento dei minori e delle famiglie al servizio specialistico di Neuropsichiatria Infantile di Lomazzo. <i>Risultato da implementare.</i>
	In collaborazione con gli Istituti Scolastici e il Terzo Settore, sviluppo di progettazioni di “peer education”.	Istituti Comprensivi; Servizi educativi Minori; Servizio di Psicologia Scolastica; Terzo Settore	Progettazioni ad hoc destinate ai singoli ICS; formazione educatori; formazione alunni; interventi educativi; laboratori	Progettazione e formazione a.s. 2015-16 e 2016-17. Realizzazione interventi di peer education con gli alunni a.s. 2016-17 e a.s. 2017-18. <i>Risultati da consolidare e implementare.</i>
Promuovere e facilitare una presa in carico e una progettazione efficace diretta ai minori in condizioni di rischio (maltrattamento fisico e psicologico; gravi conflittualità familiari; violenza assistita, condotte autolesioniste)	Elaborazione, in stretta collaborazione con i Servizi Sociali di base, il Servizio di Tutela Minori, il Servizio di Psicologia Scolastica e gli Istituti Comprensivi, di linee guida di intervento comuni e condivise per lo sviluppo di una progettualità efficace a supporto dei minori con situazioni di rischio.	Servizio di Psicologia Scolastica; Servizi Sociali di Base; Servizio Tutela Minori	Percorso formativo che preveda l’adesione di tutti e 9 gli ICS	Attivazione del progetto “La Rete Si-cura” nell’a.s. 2017/2018 <i>Risultato da consolidare e implementare</i>
	In collaborazione con il Terzo Settore, promozione e sviluppo di progettualità a favore del sostegno di genitori e minori in condizioni di rischio, da connettere alla rete dei servizi già esistenti.	Servizio di Psicologia Scolastica; Terzo Settore	Incontri con il Terzo Settore per una co-progettazione	Progettazione, formazione e incontri di rete a.s. 2015-16 e 2016-17. Implementazione servizio a.s. 2016-17 e 2017-18 <i>Risultato da implementare</i>
Favorire il consolidamento e l’ampliamento delle tipologie di risposta alla richiesta di spazi di ascolto e di espressione da parte dei preadolescenti e promuovere progettualità di prevenzione delle difficoltà relazionali tra pari all’interno della scuola	Consolidamento degli spazi di ascolto diretti ai preadolescenti a scuola Promozione di progettualità volte a sviluppare le competenze comunicative e relazionali dei preadolescenti, per prevenire forme di disagio affettivo, relazionale e comportamentale.	Servizio di Psicologia Scolastica; Terzo Settore	Potenziamento degli sportelli di ascolto diretti agli alunni di scuola secondaria di 1° Progetti psicopedagogici diretti ad alunni, docenti e genitori di Scuola Secondaria di 1°	Alto numero di accessi dei preadolescenti agli sportelli scolastici. Realizzazione del progetto di educazione socio-affettiva “Adolescenti on the road” in 6 Istituti Comprensivi del distretto Attivazione del progetto di orientamento scolastico “Un futuro oltre la media” in tre Istituti Comprensivi del distretto.
Aumento di situazioni di disagio emotivo e relazionale di minori e adulti, connessi a un uso non consapevole delle nuove tecnologie (social network, internet, applicazioni di messaggistica)	Sviluppo di progettazioni che coinvolgano adulti e minori, finalizzate a maturare la capacità di un uso consapevole delle nuove tecnologie.	Servizio di Psicologia Scolastica; Terzo Settore	Potenziamento degli sportelli di ascolto diretti agli alunni di scuola secondaria di 1° Progetti psicopedagogici diretti ad alunni, docenti e genitori di Scuola Secondaria di 1°	Alto numero di accessi dei preadolescenti agli sportelli scolastici. Realizzazione del progetto di educazione socio-affettiva “Adolescenti on the road” in 6 Istituti Comprensivi del distretto

<p>Promuovere l'indagine del fenomeno della dispersione scolastica e lo sviluppo di strumenti di contrasto.</p>	<p>Implementazione di azioni di ricerca e analisi del fenomeno mirate alla costruzione di un osservatorio sulla dispersione scolastica, utile al monitoraggio e alla valutazione di interventi efficaci a contrasto del fenomeno stesso.</p> <p>Consolidamento di proposte formative con i docenti di scuola primaria e secondaria per prevenire il fenomeno, attraverso interventi che facilitino negli studenti la capacità e la motivazione a imparare e l'apprendimento di un metodo di studio efficace.</p> <p>Rafforzamento dei percorsi di supporto ai minori e alle famiglie nell'orientamento scolastico relativo alla scelta della scuola secondaria di secondo grado, a partire dalla scuola primaria.</p>	<p>Servizio Psicologia Scolastica, Servizi Educativi Minori; Servizi Sociali di Base, Terzo Settore.</p>	<p>Progetto "Sbagliando si impara?", diretto alle scuole primarie e mirato a potenziare la motivazione allo studio negli alunni; un metodo di studio efficace, una maggiore consapevolezza da parte di docenti e genitori su come motivare efficacemente allo studio i minori.</p> <p>Progetto di orientamento scolastico "Un futuro oltre la media".</p>	<p>Costruzione della Banca dati.</p> <p><i>Risultato da implementare</i></p> <p>Aumento della consapevolezza dei docenti sull'importanza di una didattica meta cognitiva.</p> <p>Potenziamento cognitivo degli alunni</p> <p>Aumento della partecipazione delle famiglie a laboratori interattiva "genitori-figli" sul tema della motivazione allo studio.</p> <p>Aumento del coinvolgimento delle famiglie sul tema della scelta scolastica per la scuola secondaria di 1°.</p>
<p>Promuovere e favorire una progettazione coordinata ed efficace degli interventi a sostegno del progetto di vita di minori con disabilità</p>	<p>Promozione del lavoro di rete per favorire azioni di orientamento e supporto a genitori e docenti rispetto allo sviluppo del progetto di vita dei minori con disabilità, in un'ottica di ottimizzazione delle risorse esistenti.</p>	<p>Servizi Educativi Minori; Servizio Psicologia Scolastica; Servizi Sociali di base; GLI dei 9 ICS; Uonpia e NPI private accreditate; Terzo Settore</p>	<p>Stesura dei Pei e valutazione intermedia e finale degli obiettivi contenuti.</p>	<p>Stesura dei Pei e valutazione intermedia e finale degli obiettivi contenuti.</p> <p><i>Risultato completato da implementare</i></p>

6.2.2 Analisi dei bisogni

Il Distretto sociale di Lomazzo – Fino M.sco comprende:

- 21 Scuole d'Infanzia Private Paritarie;
- 1 Scuola d'Infanzia Comunale;
- 9 Istituti Comprensivi Statali (Bregnano/Vertemate con Minoprio; Cadorago; Fenegrò; Fino Mornasco; Grandate/Casinate con Bernate; Lomazzo; Mozzate; Rovellasca/Rovello Porro; Turate). Al loro interno si annoverano:
 - 7 Scuole d'Infanzia;
 - 23 plessi di Scuole Primarie;
 - 11 plessi di Scuole Secondarie di primo grado;
- 1 Istituto di Scuola Secondaria di secondo grado;

Complessivamente, il territorio presenta 64 plessi scolastici.

Il Servizio di Psicologia Scolastica ASCI

Il Servizio di Psicologia Scolastica ha come finalità principali la prevenzione di forme di disagio e la promozione del benessere dei minori a scuola. A tale scopo, garantisce interventi di consulenza psicologica rivolta a insegnanti, genitori e minori della fascia 3-14 anni di tutte le Scuole d'Infanzia - pubbliche e private - e dei 9 Istituti Comprensivi del Distretto di Lomazzo - Fino Mornasco. Dal 2017, offre i suoi interventi ai servizi nido e micronido di Rovello P., Turate, e Grandate.

Nel corso del triennio il servizio si è ulteriormente consolidato e articolato e ha garantito la continuità dell'azione di prevenzione e promozione del benessere in tutte le scuole del distretto sociale.

A partire dalla valutazione dei bisogni, periodicamente condivisa con i referenti scolastici, gli assistenti sociali e gli amministratori comunali del territorio:

1. si è rafforzata l'azione di consulenza psicologica nelle scuole con le figure di riferimento adulte, in modo particolare con gli insegnanti dell'infanzia e della scuola primaria su tematiche relative alla gestione di difficoltà della sfera emotiva e comportamentale, sullo sviluppo delle competenze e sulla comunicazione scuola famiglia;
2. sono stati sperimentati progetti psicopedagogici integrativi al servizio, che arricchissero l'offerta delle proposte educative e formative di ogni ordine di scuola con un coinvolgimento attivo degli adulti di riferimento;
3. si è potenziata la metodologia del lavoro di rete, in modo particolare tra scuole, servizi sociali di base, per favorire una più efficace presa in carico di minori e famiglie in con situazioni di disagio.

La popolazione scolastica

Nel triennio 2014 -17 la popolazione scolastica dei minori di età compresa tra i 3 e i 14 anni si distribuisce come segue:

Tab. 32 Distribuzione popolazione scolastica per ordine scolastico.

Anno scolastico	Popolazione scolastica			Totale
	Scuola infanzia	Scuola Primaria	Scuola Secondaria 1°	
2014/2015	2.844	4.646	2.542	10.032
2015/2016	2.803	4.809	2.504	10.116
2016/2017	2.666	4.785	2.657	10.108

Fonte: Elaborazione dell'UdP da dati di rendicontazione

Relativamente alla popolazione scolastica rappresentata dai minori stranieri si rinvia ai dati presentati nel tavolo "Integrazione socio-culturale cittadini stranieri".

Dati relativi all'utenza

I dati presentati si riferiscono al triennio 2014/2017 e riguardano numero e tipologia delle consulenze effettuate nei tre ordini di scuole (Infanzia; Primarie; Secondarie) con le tre tipologie principali di utenti (insegnanti; genitori; alunni). Relativamente ai dati inerenti alla progettualità con i minori stranieri, si rimanda alla descrizione del progetto "Asci-Link", descritto nel tavolo "Integrazione socio – culturale cittadini stranieri".

Scuola dell'Infanzia – Consulenza rivolta agli Insegnanti

Nel triennio 2014/2017 ci si è occupati, attraverso gli insegnanti, del 16,63% della popolazione totale di minori frequentanti la scuola d'infanzia (1383 casi).

Scuola dell'Infanzia – Consulenza rivolta ai Genitori

Nel triennio 2014/2017 ci si è occupati attraverso la consulenza ai genitori del 7,3% della popolazione totale dei minori frequentanti la scuola d'infanzia (608 casi).

Scuola Primaria– Consulenza rivolta agli Insegnanti

Nel triennio 2014/2017 ci si è occupati attraverso gli insegnanti del 12,79 % della popolazione totale di minori frequentanti la scuola primaria (1.822 casi).

Scuola Primaria– Consulenza rivolta ai Genitori

Nel triennio 2014/2017 attraverso la consulenza richiesta dai genitori ci si è occupati del 5,89% della popolazione totale dei minori frequentanti la scuola primaria (839 casi).

Scuola Secondaria di Primo Grado – Consulenza rivolta agli Insegnanti

Nel triennio 2014/2017, attraverso la consulenza con gli insegnanti ci si è occupati del 5,6% della popolazione di minori frequentanti la scuola secondaria di primo grado (434 casi).

Scuola Secondaria di Primo Grado – Consulenza rivolta ai Genitori

Nel triennio 2014/2017, attraverso la consulenza rivolta ai genitori ci si è occupati del 3,9% dei minori frequentanti la scuola secondaria di primo grado (301 casi).

Scuola Secondaria di Primo Grado – Consulenza rivolta ai Ragazzi

Complessivamente, nel triennio 2014/2017 la consulenza psicologica a scuola ha coinvolto il 17,4% dei minori frequentanti la scuola secondaria di primo grado (1.341 casi).

Consulenza psicologica rivolta agli Insegnanti – Triennio 2014-17

Rispetto al triennio precedente si registra **un aumento significativo della percentuale di consulenze rivolte agli insegnanti dell'infanzia e della scuola primaria. Pare invariata invece la consulenza agli insegnanti della scuola secondaria. Anche per questo triennio il maggior numero di richieste di consulenza si registra nell'ambito della Scuola Primaria (1.822 casi).** Si registra un notevole incremento di richieste di consulenza da parte degli insegnanti nella scuola Primaria (da 1.381 a 1.822 casi) ed anche nella Scuola d'Infanzia (da 1.071 a 1.383 casi). Sensibilmente inferiore la richiesta da parte degli insegnanti di Scuola Secondaria di 1° (da 588 a 434 casi)

Consulenza psicologica rivolta ai Genitori – Triennio 2012-14

Nel triennio si registra un maggior uso dello sportello nella scuola dell'infanzia e una lieve diminuzione per la scuola primaria e secondaria.

Il maggior numero di richieste di consulenza si registra nell'ambito della Scuola Primaria (839 casi); seguono la Scuola d'Infanzia (608 casi) e la Scuola Secondaria di Primo Grado (301 casi).

I dati rilevati evidenziano che:

- Il Servizio di Psicologia Scolastica è sempre più percepito e utilizzato nei contesti scolastici principalmente come servizio di consulenza finalizzato:
 - ✓ **all'accompagnamento e al sostegno degli adulti** nella gestione in primis di situazioni di disagio emotivo, relazionale e comportamentale di crescente complessità da parte dei minori, oltre che nella riflessione sulla funzione educativa e genitoriale;
 - ✓ **all'accompagnamento e al sostegno dei preadolescenti**, per la rielaborazione di difficoltà principalmente connesse alla relazione con i pari e alle sempre più complesse relazioni all'interno delle famiglie;
 - ✓ **alla progettazione di interventi educativi efficaci**, attraverso la **valorizzazione delle risorse della rete e la costruzione di procedure condivise** per facilitare efficaci prese in carico delle situazioni di maggiore complessità.
- Rispetto al precedente triennio, si rileva un utilizzo più sostanziale del servizio all'interno delle scuole d'infanzia, sia da parte degli insegnanti che dei genitori a segnalare probabilmente una maggiore capacità

e disponibilità nel riconoscere precocemente segnali di disagio emotivo, cognitivo e scolastico nei minori e ad attivarsi nella ricerca di risposte tempestive e adeguate.

- Si ripropone **l'importanza di aumentare il coinvolgimento di docenti e famiglie di minori di scuola secondaria di primo grado**. Le modalità degli adulti nell'accesso al servizio sono ancora caratterizzate da una fiducia intermittente e da scarsa sistematicità nelle forme di collaborazione con il consulente psicologo.. Particolare rilevanza assumono inoltre le **modalità disfunzionali di adulti e preadolescenti nell'utilizzo delle nuove tecnologie**, un aspetto, questo, che vede l'accordo generale di docenti e genitori nel prevedere interventi di sensibilizzazione e formazione degli adulti, prima ancora che dei ragazzi. Sono stati realizzati in questo triennio dei progetti specifici in quest'ambito attraverso la collaborazione con l'Associazione ICARO CE L'HA FATTA. Diverse scuole secondarie hanno scelto di introdurre la tematica delle nuove tecnologie o attraverso uno spettacolo teatrale con relativo dibattito o attraverso integrazione dei progetti sull'affettività e sessualità. E' interessante sottolineare come alcuni I.C. abbiamo deciso di mantenere per i tre anni i progetti ritenendoli fondamentali come forma di prevenzione sull'utilizzo disfunzionale delle nuove tecnologie. In particolare nell'anno scolastico 2017/2018 il Servizio di Psicologia Scolastica ha proposto anche un progetto laboratoriale genitori e figli assieme per sottolineare anche l'uso positivo delle tecnologie e per poter trasmettere anche il messaggio che i bambini vanno educati alle tecnologie e non allontanati da esse.
- L'azione di consulenza trasversale ai tre ordini di scuole del distretto ha permesso di **far emergere situazioni complesse di minori e famiglie in condizioni di rischio**. Nello specifico, nell'A.S. 2014-17 sono state intercettate dal Servizio di Psicologia Scolastica circa 150 situazioni a rischio, ovvero situazioni di incuria e maltrattamento di minori; gravi conflittualità nella coppia genitoriale, con episodi di violenza assistita; condotte autolesionistiche. Questi dati impongono la necessità di **sviluppare ulteriormente linee di intervento comuni e condivise tra istituti scolastici, servizi sociali di base e servizi di tutela dei minori**, che consentano di potenziare gli interventi di prevenzione e di costruire e ottimizzare percorsi efficaci di risposta e presa in carico del disagio. In particolare nell'ultimo anno 2017/2018 si sono rafforzate tutte le azioni di rete in sinergia con i Servizi Sociali e la tutela minore con il fine di rafforzare il lavoro d'equipe attorno a situazioni complesse da gestire.
- In questo triennio è emerso come la fragilità familiare si manifesti fin dal Servizio Nido e come i genitori siano sempre più disorientati di fronte alle competenze base richieste per l'educazione dei propri figli. Questo dato pone la necessità di programmare e progettare interventi mirati di formazione ai genitori con modalità innovative e che permettano loro di avere dei punti di riferimento.
- In questo triennio si è sviluppato anche il progetto IMPARANDO: progetto di individuazione precoce delle difficoltà di apprendimento nella scuola d'infanzia. Grazie alla collaborazione di una logopedista, il progetto è stato scelto da tre scuole d'infanzia. Nell'ultimo anno 2017/2018 si è costituita una micro equipe di progettazione e supervisione del progetto al fine di analizzare i dati relativi al passaggio dalla scuola d'infanzia a quella elementare. Lo scopo sarà quello di ricercare nell'analisi dei dati la validità del progetto nei termini di prevenzione.

Nel corso del triennio, il servizio ha stabilmente impiegato come risorse un'equipe composta da undici psicologi operanti nelle scuole e nell'ultimo anno del triennio, una pedagoga coordinatrice del servizio.

A partire dall'anno scolastico 2017/2018 si è inoltre deciso di strutturare maggiormente il Servizio di Psicologia scolastica attraverso la definizione delle principali linee guida di Servizio, di un Regolamento di Servizio e di una Scheda Tecnica per gli operatori. Si è inoltre iniziato a creare e rafforzare l'identità di gruppo dell'equipe di lavoro quale utile spazio per "fare pensiero" sugli interventi richiesti dalle scuole e dai servizi.

E' emersa la necessità per il prossimo triennio di progettare spazi di supervisione e formazione per gli operatori; soprattutto nei settori più specifici che riguardano la Psicologia Scolastica.

6.1.3 Proposte programmatiche Tavolo Minori - area Sostegno alla Famiglia e Istruzione

Titolo Obiettivo	Tipo di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti Utilizzati	Indicatori di Esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
Promuovere una progettazione efficace diretta a minori e famiglie in condizioni di rischio	Strategico	<ul style="list-style-type: none"> • Progettazione “LA RETE Si-Cura” finalizzata alla corretta gestione in rete di situazioni di maltrattamento diretto ai minori e di violenza assistita intrafamiliare: <ul style="list-style-type: none"> - implementazione e della formazione degli operatori della rete; - elaborazione e condivisione di linee guida per la gestione efficace della casistica in rete; - costituzione di microequipe interdisciplinari per la gestione corretta in rete della casistica; - sviluppo di un protocollo distrettuale condiviso tra 	Fondi dei Comuni (Servizio Psicologia Scolastica. Servizi Educativi Minori; Servizio Tutela Minori)	Formazione Consulenza Tavoli tecnici Tavoli politici	Numero di operatori della rete coinvolti in percorsi formativi ad hoc Numero operatori di rete coinvolti nella gestione della casistica all'interno della microequipe multidisciplinare Stesura, condivisione e implementazione di un protocollo distrettuale	Almeno 200 operatori coinvolti nei percorsi formativi Almeno 40 operatori della rete coinvolti nella gestione in microequipe 1 protocollo	Fogli presenze Questionari Verbali incontri Report valutazione	La formazione e la stesura e condivisione del protocollo saranno svolti nel 2018 L'implementazione del protocollo e la sperimentazione della gestione in rete con la microequipe multidisciplinare sono previste per il 2019

		<p>Comuni, Istituti Scolastici, Azienda ASCI e FF.OO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Potenziamento della consulenza psicologica rivolta agli adulti di riferimento dei minori (genitori; insegnanti) 	<p>Fondi dei Comuni (Servizio Psicologia Scolastica. Servizi Educativi Minori) Fondi scolastici Contributi del Terzo Settore</p>	<p>Formazione Consulenza</p> <p>Formazione Consulenza Progettazione partecipata</p>	<p>Numero adulti di riferimento (docenti, genitori, educatori, soggetti di riferimento della comunità educante) coinvolti nei percorsi di consulenza</p> <p>Numero adulti di riferimento (docenti, genitori, educatori, soggetti di riferimento della comunità educante) coinvolti nei percorsi di formazione</p>	<p>Almeno 10 percorsi formativi Almeno 200 soggetti coinvolti nei percorsi formativi Almeno 1000 soggetti coinvolti nei processi di consulenza</p>	<p>Questionari Report di valutazione</p>	<p>Triennialità del piano di zona con successiva implementazione</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • Sviluppo e potenziamento di interventi di formazione sulle life skills rivolti agli adulti di riferimento 	<p>ATS Insubria Contributi del Terzo Settore Servizio di Psicologia Scolastica Servizi Educativi Minori</p>		<p>Numero adulti di riferimento (docenti, genitori, educatori, soggetti di riferimento della comunità educante) coinvolti nei percorsi di consulenza</p>	<p>Almeno 5 percorsi formativi</p>	<p>Questionari Verbali incontri</p>	<p>Triennialità del piano di zona con successiva implementazione</p>
			<p>Fondi dei Comuni Servizi Affidi</p>		<p>Numero di incontri con gli operatori della rete</p>	<p>Almeno 6 incontri annuali</p>	<p>Fogli presenza Verbali</p>	<p>Triennialità del piano di zona con</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Potenziamento del raccordo tra il territorio e i Servizi Tutela Minori Educativi Minori e Affidi nella progettazione di interventi a favore di minori e famiglie a rischio • Progetto Paideia “Una Famiglia per Una Famiglia” 	<p>Servizio Tutela Minori Servizi Educativi Minori</p> <p>Servizio Affidamento, Servizi Educativi Minori, Servizio Tutela Minori, Servizi Sociali</p>		<p>Numero di incontri realizzati</p> <p>Coinvolgimento di almeno 6 famiglie del Distretto</p> <p>Creazione di una banca dati specifica</p>	<p>Numero di affiancamenti attivati</p>	<p>incontri Report di valutazione</p> <p>Rilevazione qualitativa e quantitativa degli interventi</p>	<p>successiva implementazione</p> <p>Triennialità del piano di zona con successiva implementazione</p>
Promuovere, sostenere e rafforzare la presa in carico di situazioni di fragilità sociale e di tutela	Strategico	<ul style="list-style-type: none"> • Sperimentazione e consolidamento di azioni di sostegno e promozione all'accoglienza svolte dal Servizio Affidi, Tutela Minori e Servizi Educativi Minori, in collaborazione con il Terzo Settore 	<p>Servizi sociali, Servizi Tutela Minori, Servizio Affidi, Terzo settore, Servizi Educativi Minori, Servizio Psicologia Scolastica, ASL</p>	<p>Incontri informativi e formativi per le famiglie, Tavoli di confronto Sviluppo di sistemi procedurali a supporto della programmazione e integrati tra i diversi soggetti</p>	<p>Numero di incontri realizzati</p> <p>Scrittura di nuove procedure</p> <p>Sviluppo di un sistema procedurale univoco condiviso</p>	<p>Coinvolgimento attivo di almeno 10 Amministrazioni Comunali e Servizi Sociali di Base nella condivisione e scrittura di procedure</p>	<p>Verbali Banca dati</p>	<p>Triennialità del piano di zona con successiva implementazione</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Potenziamento del Servizio affidi - servizio sovra-distrettuale (implementazione del lavoro di rete sia tra servizi del distretto che che sovradistrettuali) • Implementazione e innovazione del Servizio Spazio Neutro 	<p>Servizio Affidi degli ambiti di Cantù, Lomazzo-Fino M., Como, Terzo Settore, partecipazioni e a bandi</p> <p>Servizio Tutela Minori, Servizi Educativi Minori, Terzo Settore</p>	<p>Campagna di promozione creazione Banca Dati Regolamento e linee guida condivise Colloqui individuali, gruppi di sostegno e percorsi di formazione</p> <p>Formazione Equipe</p>	<p>Incremento numero delle famiglie affidatarie Migliore gestione delle prese in carico</p> <p>Migliorare la qualità delle prese in carico attraverso la stabilizzazione di adeguate figure professionali</p>	<p>Numero di affidi attivati con le nuove procedure</p> <p>Numero prese in carico con le nuove procedure</p> <p>Numero di attivazioni di interventi educativi</p>	<p>Relivazione qualitativa e quantitativa degli interventi</p> <p>Fogli di registrazione attività Verbali incontri Report di valutazione</p>	<p>Triennialità del piano di zona con successiva implementazione</p> <p>Triennialità del piano di zona con successiva implementazione</p>
--	--	--	---	---	---	---	--	---

Potenziare azioni volte a contrastare il fenomeno del maltrattamento contro le donne	Strategico	<ul style="list-style-type: none"> • Sperimentazione di interventi di promozione della parità di genere • Implementazione della formazione degli operatori del territorio (docenti; dirigenti scolastici; assistenti sociali; psicologi; educatori) sul tema della violenza assistita intrafamiliare • Implementazione della progettazione “LA RETE Si-Cura” per la gestione efficace in rete di situazioni connesse alla violenza di genere • Implementazione del protocollo provinciale esistente 	Fondi dei Comuni Fondi istituti scolastici Tavolo Provinciale di Coordinamento contro la violenza alle donne; Servizi Sociali di base; Udp	Laboratori psicopedagogici Formazione Consulenza Percorsi di accompagnamento diretti alle donne vittime di violenza	Numero progettazioni sull'educazione alla parità di genere attivati Numero di accessi delle donne. Numero di invii ai servizi per la presa in carico. Numero di contatti con gli interlocutori della rete.	Almeno 6 laboratori Non è possibile stabilire a priori un range relativamente ai percorsi di accompagnamento e presa in carico	Questionari Report valutazione Schede relative agli accessi verbali	Triennialità del piano di zona
Potenziare le azioni di supporto dirette agli adulti di riferimento per la prevenzione del disagio emotivo/comportamentale e relazionale dei minori	Strategico	<ul style="list-style-type: none"> • Potenziamento e consolidamento della consulenza psicologica rivolta agli adulti di riferimento dei minori (genitori; insegnanti) a partire dalla primissima infanzia 	Psicologia Scolastica Servizi Sociali di Base Ats Terzo Settore	Consulenza psicologica Consulenza pedagogica Lavoro di rete Formazione Laboratori psicopedagogici Raccordo tra servizi specialistici	Numero e tipologia di consulenze effettuate rispetto ai tre ordini di target (minori, insegnanti, genitori) Numero scuole coinvolte Numero insegnanti coinvolti	Coinvolgimento di almeno il 5% della popolazione scolastica del distretto nelle azioni di supporto del disagio emotivo Coinvolgimento dei 9 Istituti Comprensivi statali e dell'80% scuole	Questionari Report di valutazione	Triennialità del piano di zona

		<ul style="list-style-type: none"> • Sviluppo di progettazioni innovative che favoriscano la comunicazione efficace tra adulti, a partire dai contesti scolastici del territorio • Implementazione di laboratori psicopedagogici rivolti ai bambini e ai ragazzi, finalizzati all'educazione socio-affettiva, con il coinvolgimento attivo degli adulti di riferimento 			<p>Numero accessi dei genitori agli sportelli scolastici di consulenza</p> <p>Numero di accessi dei ragazzi agli sportelli scolastici di consulenza psicologica</p>	d'infanzia private del territorio		
Promuovere lo sviluppo di azioni volte a favorire l'inclusione scolastica	Strategico	<ul style="list-style-type: none"> • In collaborazione con gli Istituti Scolastici e il Terzo Settore, promozione di tavoli informativi e formativi finalizzati alla creazione di spazi di riflessione sulle tematiche educative e formative delle nuove generazioni e allo sviluppo di interventi preventivi innovativi in grado di rispondere alle 	Servizio di Psicologia Scolastica Istituti Scolastici Servizi Sociali di base Ats Insubria Università Terzo Settore	Formazione Consulenza Tavoli tecnici Tavoli politici	<p>Numero percorsi formativi</p> <p>Numero docenti coinvolti</p> <p>Numero educatori coinvolti</p> <p>Numero di minori coinvolti nella sperimentazione di percorsi di didattica inclusiva</p>	<p>Realizzazione di almeno un percorso formativo</p> <p>Realizzazione di esperienze di fruizione del pedagoga e dell'educatore scolastico in almeno due istituti comprensivi</p> <p>Sviluppo di un documento distrettuale condiviso per</p>	Verbali Report di valutazione Documento finale	Triennialità del piano di zona

		<p>mutate esigenze di accompagnamento alla crescita dei minori.</p> <ul style="list-style-type: none"> • In collaborazione con gli Istituti Scolastici, i Servizi Sociali di base e il Terzo Settore, sviluppo di progettazioni che prevedano l'introduzione della figura del PEDAGOGISTA referente quale consulente e degli EDUCATORI di ISTITUTO come risorse formate per supportare l'azione educativa della scuola in sinergia con i team dei docenti. • In collaborazione con gli Istituti Scolastici, i Servizi Sociali di base, il Terzo Settore e l'Uonpia, sviluppo di procedure coordinate e condivise che favoriscano l'inclusione scolastica di minori 				P'inclusione scolastica		
--	--	--	--	--	--	-------------------------	--	--

		con fragilità (disabilità, BES, DSA, contesti familiari fragili)						
Favorire una progettazione coordinata ed efficace degli interventi a sostegno del progetto di vita dei minori con disabilità	Strategico	In connessione con l'obiettivo precedente e in collaborazione con i Servizi Sociali di base, il Terzo Settore e gli Istituti Scolastici, sviluppo di uno sportello di consulenza finalizzato a orientare, accompagnare le famiglie con figli disabili nello sviluppo del progetto di vita.	Servizio di Psicologia Scolastica Servizi Educativi Minori Istituti Scolastici Servizi Sociali di base Ats Insubria Terzo Settore	Servizi Sociali di base Scuole Servizi Educativi Minori Servizio di Psicologia Scolastica Servizio Autonomia Possibile	Numero Servizi Sociali di Base coinvolti Numero di minori disabili coinvolti	<ul style="list-style-type: none"> Coinvolgimento di almeno il 10% della popolazione di minori disabili del distretto. 	Stesura dei Pei e valutazione intermedia e finale degli obiettivi contenuti	Triennialità del piano di zona
Promuovere la costituzione di un sistema di Prevenzione, Monitoraggio e Valutazione dei dati relativamente ai minori e alle famiglie. Aumentare la visibilità di progetti e azioni distrettuali e sovra-distrettuali dirette alle famiglie e ai giovani	Strategico	<ul style="list-style-type: none"> Mappatura delle risorse territoriali rivolte a minori e giovani e alle loro famiglie Potenziamento dell'apporto del Terzo Settore per costituire un osservatorio che fotografi la condizione di bambini, adolescenti e giovani del territorio di riferimento 	Terzo Settore, Servizi Educativi Minori Associazioni Genitori Servizi Sociali di Base Udp	Costituzione di una banca dati; messa in rete delle informazioni e delle risorse connesse alle realtà associative; coordinamento di eventi, proposte, iniziative dirette a minori, giovani e famiglie del territorio	Banca dati. Numero di eventi promossi in rete.	Almeno 5 Associazioni Genitori coordinate in rete Rispetto alle altre azioni, al momento non è possibile prevedere un range di riferimento	Banca dati Verbalì Report di valutazione	Triennialità del piano di zona con successiva implementazione

Facilitare il coordinamento e la messa in rete di iniziative promosse dalle Associazioni Genitori del territorio		<ul style="list-style-type: none"> • Potenziamento dell'apporto del Terzo Settore per costituire una banca dati dell'offerta territoriale in progressivo aggiornamento, al fine di sfruttare maggiormente la diversificazione dell'offerta e fungere da guida e da riferimento comune per la costruzione di nuove proposte 						
Implementare e coordinare progettualità che favoriscano la conciliazione famiglia e tempo libero	Strategico	<ul style="list-style-type: none"> • Mappatura delle risorse territoriali rivolte a minori e giovani e alle loro famiglie oltre che agli anziani. • Potenziamento dell'apporto del Terzo Settore per gestire e attivare nuovi servizi volti a rispondere alle esigenze di conciliazione vita lavoro e famiglia • Costituzione di una cabina di regia per il monitoraggio dei servizi e degli interventi volti a 	Terzo Settore Associazioni Genitori Servizi Educativi Minori Servizi Sociali di Base Udp ATS e ASST	Creazione Banca Dati Attivazione di nuovi servizi integrativi Implementazione della Cabina di Regia	Numero di servizi integrativi attivati Numero di enti del Terzo Settore e Aziende coinvolte	Almeno 20 servizi integrativi attivati Almeno 10 enti e 4 aziende coinvolte	Fogli di registrazione presenze beneficiari Fogli di presenze Verbali incontri Report di Valutazione	Triennialità del piano di zona con successiva implementazione

		favorire la conciliazione famiglia e tempo libero e costruzione di nuove progettazioni anche sovra distrettuali						
Ampliare e consolidare l'implementazione del raccordo tra servizi destinati alla prima infanzia	Strategico	<ul style="list-style-type: none"> • Mappatura dei servizi prima infanzia presenti nel distretto di Lomazzo-Fino Mornasco e delle risorse territoriali rivolte a minori e giovani e alle loro famiglie • Accredimento dei servizi prima infanzia al fine di consentire un abbattimento del costo delle rette a carico delle famiglie • Creazione di un tavolo di lavoro con i referenti dei servizi prima infanzia al fine di poter ipotizzare delle progettazioni comuni volti al benessere dei bambini e delle loro famiglie. 	Terzo Settore Associazioni Genitori Servizi Sociali di Base ATS Insubria ASST Lariana Psicologia Scolastica	Banca Dati Tavoli di confronto	Numero di servizi prima infanzia presenti in Distretto Numero momenti formativi	Almeno 10 servizi prima infanzia accreditati Almeno 3 momenti formativi rivolti agli operatori	Domande pervenute Fogli presenza Questionari Verbali incontri Report valutazione	Triennialità del piano di zona con successiva implementazione

		<ul style="list-style-type: none"> • Creazione di momenti formativi degli operatori • Corretta informazione alle famiglie con criteri oggettivi sulla base dei quali scegliere una struttura educativa; nei soggetti aggiungere la Psicologia Scolastica perché ha iniziato a lavorare anche sui nidi 						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

Specifiche proposte programmatiche

Sviluppare interventi di promozione e sostegno delle responsabilità familiari, con particolare riferimento alle situazioni di disagio – attivare la partecipazione sociale delle famiglie – facilitare la comunicazione ed interazione tra sistemi familiari e sistemi istituzionali – potenziamento dei servizi esistenti – promuovere l'intervento attivo dei giovani – sviluppare una programmazione congiunta di politiche per i giovani -

La Formazione degli “adulti che educano” diventa obiettivo prioritario nel nuovo triennio soprattutto per quanto riguarda il tema dell'inclusione: una scuola che include è una scuola attenta, che previene, che non crea etichette ma educa a relazionarsi in modo costruttivo con la diversità e di conseguenza anche con la disabilità. Questo implica ideare e progettare per il prossimo triennio delle azioni mirate di informazione e formazioni per insegnanti su una possibile “nuova scuola” secondo le Indicazioni nazionali e nuovi scenari del Comitato Scientifico Nazionale per le Indicazioni Nazionali per il curriculum della scuola dell'infanzia e del primo ciclo di istruzione. L'intento vorrebbe essere quelli di non portare sul territorio una proposta utopica per la scuola, ma quella di creare una proposta culturale che inizi a radicarsi tra i luoghi in cui si educa e nelle menti di chi opera per educare.

6.3 Area Lavoro

3.3.1 Esiti della programmazione 2015-2017

Gli incontri del Tavolo tematico Lavoro si sono tenuti nel periodo novembre 2017-marzo 2018. Il primo incontro è stato occasione di analisi degli esiti della programmazione 2015-17. Quanto emerso viene riportato nella tabella che segue.

Obiettivo di programmazione	Interventi/progetti/servizi previsti – Azioni di sistema	Risorse Impiegate	Azioni Realizzate	Risultati
Implementazione Area Unica Lavoro ASCI	Unificazione delle procedure di SIL e Rete Lavoro, individuazione di un unico coordinatore che armonizzi gli obiettivi dei servizi	Contributi Comuni associati	<ul style="list-style-type: none"> • Costituzione equipe Area Unica Lavoro • Coordinatore unico d'area • Condivisione di procedure e metodologie tra i vari servizi • Creazione e ottimizzazione degli strumenti di supporto alla ricerca attiva del lavoro (newsletter – offerte di lavoro), corsi di gruppo sulle tecniche di ricerca del lavoro • Introduzione di attività formative (in collaborazione anche con enti accreditati) per migliorare le qualifiche degli utenti iscritti ai servizi. • Attivazione di percorsi di tirocinio finalizzati all'inserimento lavorativo. • Implementazione della banca dati aziende con l'integrazione di nuove aziende disponibili a collaborare con la rete, promozione dei servizi dell'Area Unica Lavoro • Realizzazione di nuovo materiale promozionale 	<p>Durante il triennio si è costituita un'equipe di lavoro consolidata, le procedure e le metodologie sono state implementate e adottate dagli operatori con declinazioni specifiche a seconda del servizio e dell'utenza.</p> <p>Il numero delle aziende entrate nella rete è progressivamente aumentato portando, in alcuni casi, ad una fidelizzazione al nostro servizio. Tale consolidamento ha portato ad un maggior contatto con il tessuto produttivo e ad un incremento delle richieste.</p> <p>Sono stati potenziati anche gli interventi a favore della promozione della ricerca attiva degli utenti.</p>
Valorizzare una cultura di sviluppo di comunità e di rete territoriale, dove ogni soggetto, pubblico e privato,	<ul style="list-style-type: none"> • organizzare momenti d'incontro pubblico per aziende e amministrazioni • organizzare, con il terzo settore, tavoli di 	Contributi Comuni associati	<ul style="list-style-type: none"> • Incontro pubblico con amministratori e aziende • Incontri con associazioni di categoria per sensibilizzare e promuovere i servizi dell'area • Stesura di un proposta di regolamento per favorire gli inserimenti attraverso gli strumenti della L 381/91 e 	<p>Obiettivo parzialmente raggiunto</p> <p>Incontro pubblico organizzato nel 2017</p> <p>Incremento parziale, in alcuni comuni, degli inserimenti di persone svantaggiate</p>

assuma i propri ruoli e le proprie responsabilità sociali.	approfondimento e progettazione su: applicazione L. 381/91, art.14 d.lgs.276/2003 • creazione Gruppi di Lavoro tra gli Amministratori dell'Ambito		art.14d.lgs 276/91 (ancora in fase d progettazione) • Azione di sistema 2015/2017 – Collaborazione con collocamento mirato disabili e enti accreditati per erogazione doti disabili. • Progettazioni sperimentali di azioni rivolte a disabili finanziate dalle Regione Lombardia.	attraverso l'applicazione della L. 381/91 Promozione dei servizi sul territorio con incontri presso le associazioni di categoria. Consolidamento della collaborazione con Collocamento mirato e con la rete provinciale
--	---	--	--	---

6.3.2 Analisi dei bisogni

Area Unica Lavoro

Da novembre 2013 è stato avviato il nuovo servizio Area Unica Lavoro ASCI. È stata prevista la figura di Operatore Commerciale quale riferimento della Rete Imprese, un Operatore Sociale come riferimento per i soggetti deboli segnalati dai Servizi Sociali, un Operatore di Sportello e l'equipe del Servizio Inserimenti Lavorativi.

Tab. 33 Andamento triennio 2015-2017

anno	UTENTI ORDINARIO				SOGETTI DEBOLI				S.I.L.				costo area unica lavoro
	utenti iscritti	invii a colloquio	impres e contattate	impres e in rete	utenti in carico	invii a colloquio	tirocini	avviam enti al lavoro	utenti in carico	tirocini	percors i formati vi	avviam enti al lavoro	
2015	307	40	1517	241	86	37	9	10	171	90	10	70	€ 154.118,00
2016	306	35	1635	315	85	23	11	3	188	82	7	72	€ 169.416,00
2017	460	93	1113	352	84	47	17	15	200	107	26	58	€ 169.426,00

Fonte: Elaborazione dell'Udp da dati di rendicontazione

Sportello Lavoro (utenti collocamento ordinario)

Le persone iscritte allo sportello lavoro si sono mantenute costanti nel corso del triennio. Sono stati introdotti dei criteri per cancellare dagli elenchi le persone che non rinnovano periodicamente l'iscrizione oppure rifiutano in modo ingiustificato le proposte di lavoro.

È stato istituito nel 2016 il servizio newsletter, una raccolta di annunci del territorio, aggiornata settimanalmente, fruibile a tutti gli iscritti ai servizi dell'Area Unica Lavoro.

Soggetti deboli (utenti con svantaggio socio- economico)

Le persone segnalate come soggetti deboli sono disoccupate iscritte al collocamento ordinario con gravi problemi economici. Trattasi principalmente di persone espulse dal mercato del lavoro in seguito a situazioni fallimentari e/o di ristrutturazioni aziendali volte a contenere gli effetti ancora presenti della crisi socio economica iniziata nel 2008.

Il re-inserimento nel mercato del lavoro di tale utenza risulta essere particolarmente complesso a causa della scarsa scolarizzazione e dalla bassa specializzazione. Queste caratteristiche rendono le persone poco appetibili per le esigenze espresse dalle aziende.

La complessità aumenta se si considera che l'età media dei coinvolti si assesta intorno ai 42 anni con punte, nel momento della redazione del documento, di 61 anni.

Graf. 24 Utenza per fasce di età e grado di istruzione



Fonte: Elaborazione dell'Udp da dati di rendicontazione

Le persone necessitano molto spesso di un percorso di accoglienza e di supporto all'inserimento lavorativo non semplice da realizzare, in quanto le regole del mercato del lavoro attuale non favoriscono l'inserimento graduale delle persone segnalate che, al contrario, devono essere pronte, produttive ed efficaci in tempi sempre più ristretti.

Si è registrato un progressivo aumento del numero di tirocini attivati dal 2015 al 2017 con un conseguente maggior numero di persone collocate. Questo è dovuto anche alle opportunità formative promosse direttamente da ASCI o in partnership con il territorio.

Servizio Inserimento Lavorativo (utenti disabili L. 68/99 e L. 381/91)

Dal 2015 al 2017 si è registrato un aumento delle segnalazioni di persone con invalidità iscritte al Collocamento Mirato Disabili di Como. Questo fenomeno è causato principalmente dalle ristrutturazioni aziendali degli ultimi anni, soprattutto nel campo tessile che numericamente impiegava molte persone.

Si è riscontrato un incremento delle segnalazioni di persone invalide over 50 senza qualifiche specifiche che trovano grosse difficoltà nel reinserimento lavorativo. Le aziende mostrano diffidenza nell'investire sull'inserimento di persone che abbiano un'età avanzata, limitazioni derivanti dall'invalidità e scarse competenze soprattutto informatiche. Per supplire a queste problematiche il Servizio offre la possibilità di attivazione di percorsi di tirocinio con finalità di mantenimento delle abilità di base e delle relazioni sociali.

Si è osservato che le aziende, in fase di analisi del fabbisogno, comunicano una marcata diffidenza verso utenti con problemi psichiatrici. L'inserimento di tale utenza viene fatto prevalentemente con le cooperative sociali che sono maggiormente strutturate per gestire tali situazioni. A tal proposito si evidenziano ancora difficoltà a collaborare con le amministrazioni comunali per gli inserimenti con la L.381/91.

Nel triennio 2015/2017 l'attività dell'Operatore Commerciale ha favorito l'ingresso in Rete di un discreto numero aziende che si sono rese disponibili a collaborare con il Servizio per l'inserimento di persone svantaggiate. Sono state avviate collaborazioni proficue che, a fronte di progetti individualizzati, hanno portato ad alcune assunzioni. L'ingresso di tali aziende, unito alle collaborazioni già consolidate negli anni precedenti, hanno permesso al Servizio di diventare punto di riferimento per alcune imprese del territorio.

Gli avviamenti al lavoro hanno registrato un leggero aumento rispetto al periodo precedente.

Nel corso del triennio 2015/2017 si è consolidata la Rete con il Collocamento Mirato Disabili, gli enti accreditati e i Sil della Provincia di Como, con il fine di creare una comunità professionale unica. È stato siglato a livello provinciale

un protocollo d'intesa che prevede la progettazione e la condivisione di risorse regionali disponibili per l'inserimento lavorativo dei disabili.

Rete Imprese

Le aziende entrate nella banca dati sono aumentate nell'arco del triennio. Sono state contattate le realtà produttive dell'Ambito e visitate quelle che hanno dato disponibilità ad accogliere l'operatore per la promozione dei servizi. Con le aziende entrate in rete sono state instaurate delle collaborazioni proficue attraverso le quali sono stati inseriti lavoratori ordinari e lavoratori appartenenti alle liste del collocamento mirato disabili.

Si rilevano ancora delle difficoltà di approccio con alcune imprese che negano la possibilità d'incontro. Il dato emerge dal numero di aziende contattate che risulta essere molto superiore a quelle entrate nella rete (vedi tabella).

È stato organizzato, in via sperimentale, un incontro con le aziende lomazzesi in collaborazione con l'amministrazione. Tale esperienza vuole essere riproposta anche in altri comuni.

Servizi e progetti attivati nel 2015-17 e in corso

SCHEMA SERVIZI E PROGETTI ATTIVI - Tavolo tematico: LAVORO				
Servizio/Progetto	Soggetti coinvolti	Periodo attivazione	Destinatari	Finalità (descrizione)
Sportello Lavoro Area Unica Lavoro	ASCI	Dal 2013	Disoccupati, iscritti al Centro per l'impiego ordinario, residenti nei comuni del distretto (escluso Mozzate)	Servizio finalizzato a promuovere l'inserimento lavorativo di persone in cerca di occupazione. Attività di accoglienza e supporto nella ricerca attiva del lavoro. Descrizione: primo colloquio di accoglienza ad accesso libero, inserimento dati nell'anagrafica, indicazioni sulla ricerca attiva del lavoro, consultazione newsletter con possibilità di ricezione settimanale su account di posta elettronica. Secondo colloquio su appuntamento: curriculum vitae, preparazione lettera d'accompagnamento, approfondimenti sulle tecniche di ricerca attiva, supporto nella candidatura alle offerte di lavoro on line.

Servizio Inserimenti Lavorativi Area Unica Lavoro	ASCI	Dal 2006	Disabili iscritti al collocamento mirato L 68/99 o svantaggiati (L381/91) seguiti da servizi specialistici (SERT, CPS, UEPE o TUTELA MINORI)	Servizio finalizzato all'accompagnamento di disabili (L68/99) o svantaggiati (L 381/91) all'inserimento lavorativo. Descrizione attività: attività di orientamento e supporto nella ricerca attiva del lavoro. Progetti individualizzati attraverso l'attivazione di tirocini extracurricolari o integrazioni salariali come incentivo all'assunzione. Monitoraggio post assunzione.
Servizio di promozione e scouting aziendale Area Unica Lavoro	ASCI	Dal 2013	Aziende del territorio	Servizio rivolto alla promozione dei Servizi dell'Area Unica Lavoro di ASCI nelle aziende del territorio. Descrizione attività: contatto telefonico azienda per richiesta appuntamento e invio materiale promozionale incontro in azienda firma patto di adesione per l'ingresso nella rete
Servizio Inclusione – dimensione lavorativa	ASCI	Dal 2018 (dal 2013 attivo come Servizio Soggetti Deboli in Area Unica Lavoro)	Disoccupati in svantaggio socio-economico segnalati dai Servizi Sociali dei Comuni dell'Ambito	Servizio finalizzato alla progettazione di percorsi individualizzati per l'inserimento lavorativo. Descrizione attività: orientamento e accompagnamento nella ricerca attiva del lavoro Tirocini extracurricolari o integrazioni salariali come incentivo all'assunzione.
Progetto “Carpe Diem”	Asci, Fondazione Comasca	Da aprile 2016 a marzo 2017	Disoccupati in svantaggio socio-economico	Percorsi d'inserimento lavorativo attraverso lo strumento del Voucher Lavoro INPS

Progetto “Larionetwork: Expo & Export”	Asci, Acof, Meet	Da gennaio 2015 ad agosto 2015	Disoccupati (Provincia di Como)	Progetto rivolto all’inserimento lavorativo di disoccupati nelle attività produttive e turistiche legate all’evento EXPO di Milano
Piano Provinciale disabili 2014/2016 Progetto azione di sistema 2015	ASCI - Provincia di Como (Collocamento Mirato Disabili)	Triennio 2014/2016	Disabili iscritti al collocamento mirato (L 68/99)	Collaborazione nelle azioni di sistema 2015: 1- Definizione e sperimentazione di procedure e standard per favorire l’informazione e la formazione con associazioni di disabili, con focus sull’integrazione fra patologia e inserimento lavorativo 2- Percorsi occupazionali a favore di persone con disabilità che hanno perso il lavoro 3- Costituzione di un percorso di rete di gestione dell’incontro domanda – offerta di lavoro, per migliorare il processo d’individuazione delle aziende presso le quali inserire i lavoratori disabili

6.3.3 Proposte programmatiche Area Lavoro

Proposte programmatiche

Titolo Obiettivo	Tipo di obiet.	Interventi/azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti Utilizzati	Indicatori di Esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
Migliorare la sinergia tra i servizi e progetti dedicati ai temi del Lavoro e dell'Abitare	Strategico	Creazione di una equipe strutturata tra i Coordinatori dei Servizi Area Unica Lavoro, Abitare, Servizio Inclusione, in modo da favorire la connessione delle azioni e delle reti	Contributi Comuni associati, Fondi regionali	Procedure, incontri periodici, condivisione banca dati e informazioni	<ul style="list-style-type: none"> • numero incontri di equipe congiunta • definizione procedura di coordinamento 	<ul style="list-style-type: none"> • Almeno 1 incontro al mese di equipe • Almeno 1 procedura di coordinamento definita 	Report incontri	Dal 2018 al 2020
Valorizzare una cultura di sviluppo di comunità e di rete territoriale, dove ogni soggetto, pubblico e privato, assuma i propri ruoli e le proprie responsabilità sociali.	Strategico	<ul style="list-style-type: none"> • implementazione collaborazione con Associazioni di Categoria • organizzare momenti d'incontro pubblico per aziende e amministrazioni • organizzare, con il terzo settore, tavoli di approfondimento e progettazione su: applicazione L. 381/91, art.14 d.lgs.276/2003 • creazione Gruppi di Lavoro tra gli Amministratori dell'Ambito • promozione di collaborazioni e protocolli d'intesa per la realizzazione di progetti di inclusione 	Contributi Comuni associati, Fondo regionali	Protocolli di collaborazione, incontri pubblici, tavoli di confronto, campagne di sensibilizzazione	<ul style="list-style-type: none"> • numero protocolli di collaborazione sottoscritti con Ass. di Categoria e Enti P.A. • numero incontri pubblici • numero tavoli di lavoro organizzati • numero Comuni che applicano la 381/91 • numero Amministratori coinvolti 	<ul style="list-style-type: none"> • Almeno 1 protocollo di collaborazione sottoscritto • Almeno 1 incontro pubblico per anno • Almeno 2 tavoli di lavoro all'anno per singolo tema individuato • Incremento del 10% dei Comuni che applicano la 381/91 • Almeno 4 Amministratori coinvolti 	Analisi report degli incontri e dati da Comuni associati	Dal 2018 al 2020

Specifiche proposte programmatiche

L'istituzione del Reddito d'Inclusione (REI) ha apportato delle novità sostanziali nella definizione delle misure di sostegno all'inclusione sociale. Dato che i beneficiari del REI evidenziano in modo preponderante bisogni legati al tema del Lavoro e dell'Abitare, è necessario che i Servizi dedicati si interfaccino in maniera strutturata e costante. Inoltre come per la triennalità precedente è molto importante sviluppare le Reti territoriali, in modo da valorizzare l'apporto del privato profit e non profit alle azioni di sistema che vengono implementate dall'Ufficio di Piano.

6.4 Area Disagio Abitativo

6.4.1 La programmazione interdistrettuale

Esiti della programmazione 2015-17

Gli incontri del Tavolo tematico Abitare si sono tenuti nel periodo novembre 2017-marzo 2018. Il primo incontro è stato occasione di analisi degli esiti della programmazione 2015-17. Quanto emerso viene riportato nella tabella che segue.

Obiettivo di programmazione	Interventi/progetti/servizi previsti – Azioni di sistema	Risorse Impiegate	Azioni Realizzate	Risultati
Sviluppare e potenziare il sistema di governance territoriale attraverso la costituzione di una Rete che favorisca l'ingresso di soggetti non abitualmente coinvolti dagli Ambiti territoriali	<ul style="list-style-type: none"> • Incontri in-formativi per gli Amministratori in merito al fabbisogno abitativo, alle organizzazioni attive e al ruolo degli Enti Locali nel garantire il diritto all'alloggio in tutte le sue forme • Coinvolgimento di Coop. Edilizie, Agenzie Immobiliari, Agenzie per il Lavoro Implementazione di una Cabina di Regia, che effettui azioni di pianificazione e coordinamento degli interventi e dei contributi 	Contributi Comuni associati, Fondi regionali, Fondi privati	Nessuna	Nessuno
Valorizzare le risorse del territorio coinvolgendo la cittadinanza nelle attività progettuali sia in quanto proprietaria di alloggio, sia nelle attività di supporto e raccolta fondi	<ul style="list-style-type: none"> • Campagna pubblica di sensibilizzazione • Coinvolgimento dei proprietari di casa sia persone fisiche che organizzazioni • Reperimento alloggi da destinare ad interventi di housing sociale Fundraising 	Contributi Comuni associati, Fondi regionali, Fondi privati	Nessuna	Nessuno
Strutturare gli interventi a seconda del target dei destinatari e legarli alle azioni sul lavoro	Partendo dalla Rete territoriale è necessario in prima istanza creare delle procedure che diversifichino gli interventi in funzione del target. Ogni attività individuata per l'accesso all'alloggio dovrà essere collegata al supporto nella ricerca lavorativa.	Contributi Comuni associati, Fondi regionali, fondi privati	Nessuna	Nessuno
Favorire l'accesso e/o il mantenimento dell'alloggio nel mercato privato	<ul style="list-style-type: none"> • definizione di linee guida dell'Ambito Territoriale sui contributi all'alloggio, con il principale obiettivo di favorire il finanziamento di interventi integrati rispetto ai contributi "una tantum" • Implementazione di azioni volte a tutelare i proprietari • Definizione di progetti individualizzati casa + lavoro • Accompagnamento all'autonomia abitativa 	Contributi Comuni associati, Fondi regionali, fondi privati	Nessuna	Nessuno

Le azioni non implementate nel triennio precedente saranno la base per la programmazione 2018-20.

6.4.2 Analisi dei bisogni

I contributi per utenze domestiche e assistenza economica generica

I dati aggregati a livello di Ambito relativi ai “Contributi per locazione e utenze domestiche” mostrano una progressiva diminuzione dovuta in misura preponderante all’azzeramento dei contributi regionali.

Tab. 34 Contributi per locazione e utenze domestiche

AMBITO TERRITORIALE LOMAZZO-FINO MORNASCO								
CONTRIBUTI LOCAZIONE E UTENZE DOMESTICHE					GENERICA			
ANNO	TOTALE EROGATO	FONDO REGIONAL E + ALTRI	CONTRIBUTO COMUNI	TOTALE UTENTI	CONTRIBUTO MEDIO	CONTRIBUTO COMUNI	TOTALE UTENTI	CONTRIBUTO MEDIO
2014	€ 212.740	€ 82.594	€ 130.146	267	€ 797	€ 216.505	335	€ 646
2015	€ 146.212	€ 57.757	€ 88.455	178	€ 821	€ 225.572	312	€ 723
2016	€ 79.210	€ 0	€ 79.210	124	€ 639	€ 235.442	504	€ 467

Fonte: Elaborazione dell’Udp da dati di rendicontazione

Se confrontiamo il dato del 2016 con quello del 2011 assistiamo ad un crollo dei contributi legati all’abitare: da € 371.785 (2011), di cui € 289.818 da Regione e € 81.967 da Comuni, a € 79.210 del 2016 totalmente a carico dei Comuni.

In aggiunta ai contributi diretti per l’abitare, sono stati rilevati i dati dell’assistenza economica generica, vista la stima che quasi il 50% è costituito da contributi per il sostegno di problematiche legate alla casa. Sommando i 2 capitoli di spesa, possiamo vedere come il totale dei contributi dei Comuni e il numero dei destinatari siano rimasti sostanzialmente invariati. Bisogna tuttavia registrare la importante diminuzione del contributo medio e il dimezzamento degli utenti che hanno ricevuto fondi diretti al sostegno dell’abitazione.

I provvedimenti esecutivi di rilascio dell’immobile

Non è possibile indicare con precisione i dati dei provvedimenti di “sfratto” per i Comuni dell’Ambito Territoriale. I Servizi Sociali evidenziano come il fenomeno è sempre presente e coinvolge in molti casi famiglie con minori. Ogni Comune cerca di intervenire in modalità differenziate e laddove è possibile si fa ricorso allo strumento delle “assegnazioni in deroga” degli alloggi comunali. Visto che la nuova legge regionale non prevede questo tipo di assegnazione, nel prossimo triennio sarà necessario lavorare sugli alloggi di emergenza e/o transitori.

I Servizi Abitati Pubblici e il ruolo di programmazione dell’Ambito Territoriale

Nei 19 Comuni dell’Ambito Territoriale a maggio 2018 sono presenti 771 alloggi di proprietà pubblica (Comuni o ALER). Di questi 699 sono occupati, 15 sono occupati senza titolo, 33 sono sfitto per ristrutturazione, 1 sfitto per carenze manutentive, 22 sono liberi. Bisogna specificare che gli alloggi indicati come liberi nell’anagrafica regionale potrebbero essere non disponibili e in ogni caso non sono sufficienti ad accogliere la domanda territoriale.

I Comuni di Mozzate e Rovellasca ospitano sul proprio territorio oltre il 65% di tutti gli alloggi pubblici presenti nell’Ambito. Si registrano 3 Comuni che non hanno nessun alloggio in proprietà.

La legge regionale n. 16 dell’8 luglio 2016 attribuisce un ruolo di programmazione all’Ambito Territoriale. L’Assemblea dei Sindaci dell’Ambito Lomazzo-Fino Mornasco ha individuato Lomazzo come Comune Capofila, il quale si avvarrà del supporto operatori di Azienda Sociale Comuni Insieme.

Servizi e progetti attivati nel 2015-17 e in corso

SCHEDA SERVIZI E PROGETTI ATTIVI - Tavolo tematico: ABITARE				
Servizio/Progetto	Soggetti coinvolti	Periodo attivazione	Destinatari	Finalità (descrizione)
Fondo “Una Casa per Tutti”	ASCI	Dal 2006	Nuclei familiari e singoli destinatari di provvedimento di rilascio esecutivo dell’immobile	Sostenere la ricerca di un nuovo alloggio in locazione attraverso un contributo “una tantum” per finanziare la somma necessaria a coprire la cauzione richiesta dal proprietario
Bando per l’accesso al contributo volto a sostenere temporaneamente nuclei familiari che sono proprietari di alloggi pignorati – ANNO 2017 – DGR 6465	ASCI, Regione Lombardia	Dal 29/09/2017 al 30/09/2018	Nuclei familiari con l’alloggio di proprietà “all’asta” a seguito di pignoramento per mancato pagamento delle rate di mutuo	Il contributo è finalizzato a sostenere le famiglie nell’individuazione di un alloggio in locazione per soddisfare le proprie esigenze abitative. Il contributo è volto a coprire le spese per la caparra/cauzione e le prime mensilità del canone di locazione.
DGR 6465 – Misura 1	ASCI, Regione Lombardia	Da definire – fondo da usare entro 31/12/2018	Nuclei familiari in emergenza abitativa	Reperire nuovi alloggi nel mercato privato da destinare alle emergenze Abitative. Attività previste: affitto diretto e/o intermediato di alloggi temporanei da parte del Comune capofila del Piano di Zona, per gli inquilini residenti in Lombardia, sfrattati o in emergenza abitativa, in attesa di una soluzione stabile. E’ possibile sostenere le spese per il mantenimento degli alloggi e per programmi di accompagnamento dei soggetti inseriti in tali alloggi. E’ facoltà del Comune chiedere una retta al nucleo che occupa l’alloggio temporaneo, secondo criteri individuati dal Comune stesso.

3.4.3 Proposte programmatiche Area Disagio Abitativo

Titolo Obiettivo	Tipo di obbiett.	Interventi/azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti Utilizzati	Indicatori di Esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
Sviluppare e potenziare il sistema di governance territoriale attraverso la costituzione di una Rete che favorisca l'ingresso di soggetti non abitualmente coinvolti dagli Ambiti territoriali	Principale	<ul style="list-style-type: none"> Incontri in-formativi per gli Amministratori in merito al fabbisogno abitativo, alle organizzazioni attive e al ruolo degli Enti Locali nel garantire il diritto all'alloggio in tutte le sue forme Coinvolgimento di Coop. Edilizie, Agenzie Immobiliari, Agenzie per il Lavoro Implementazione di una Cabina di Regia, che effettui azioni di pianificazione e coordinamento degli interventi e dei contributi 	Contributi Comuni associati, Fondi regionali, Fondi privati	Incontri in-formativi, tavoli di confronto, predisposizione procedure	<ul style="list-style-type: none"> Numero di amministratori coinvolti Numero di coop. edilizie coinvolte Numero agenzie immobiliari coinvolte Numero agenzie per il lavoro coinvolte Numero incontri di coordinamento 	Data la dimensione interdistrettuale del Tavolo Abitare, non è possibile definire un range a priori perché suscettibile di variazione in base al numero di Comuni che si attiveranno nella fase operativa	Verbalì e banca dati	Data l'importanza strategica dell'obiettivo si prevede la costruzione della Rete entro 12/2015 e la successiva implementazione in itinere.
Valorizzare le risorse del territorio coinvolgendo la cittadinanza nelle attività progettuali sia in quanto proprietaria di alloggio, sia nelle attività di supporto e raccolta fondi	Strategico	<ul style="list-style-type: none"> Campagna pubblica di sensibilizzazione Coinvolgimento dei proprietari di casa sia persone fisiche che organizzazioni Reperimento alloggi da destinare ad interventi di housing sociale Fundraising 	Contributi Comuni associati, Fondi regionali, Fondi privati	Campagna di sensibilizzazione , incontri pubblici, raccolta fondi	<ul style="list-style-type: none"> Numero di alloggi reperiti sul mercato privato Ammontare fondi raccolti 	Data la dimensione interdistrettuale del Tavolo Abitare, non è possibile definire un range a priori perché suscettibile di variazione in base al numero di Comuni che si attiveranno nella fase operativa	Banca dati	La prima annualità sarà utilizzata per implementare la campagna di sensibilizzazione mentre seconda e terza per il reperimento alloggi e il fundraising
Strutturare gli interventi a seconda del target dei destinatari e legarli alle azioni sul lavoro	Strategico	Partendo dalla Rete territoriale è necessario in prima istanza creare delle procedure che diversifichino gli interventi in funzione del target. Ogni attività individuata per l'accesso all'alloggio dovrà essere collegata al supporto nella ricerca lavorativa.	Contributi Comuni associati, Fondi regionali	Predisposizione procedure, equipe di progetto	<ul style="list-style-type: none"> Numero e tipologia soggetti pubblici che condividono le procedure prodotte Numero e tipologia soggetti privati che condividono le procedure prodotte 	Data la dimensione interdistrettuale del Tavolo Abitare, non è possibile definire un range a priori perché suscettibile di variazione in base al numero di Comuni che si attiveranno nella fase operativa	Verbalì e banca dati	L'obiettivo sarà raggiunto nella prima annualità di progetto e le procedure saranno monitorate e modificate nella 2° e 3° annualità

Favorire l'accesso e/o il mantenimento dell'alloggio nel mercato privato	Principale	<ul style="list-style-type: none"> • definizione di linee guida dell'Ambito Territoriale sui contributi all'alloggio, con il principale obiettivo di favorire il finanziamento di interventi integrati rispetto ai contributi "una tantum" • Implementazione di azioni volte a tutelare i proprietari • Definizione di progetti individualizzati casa + lavoro • Accompagnamento all'autonomia abitativa 	Contributi Comuni associati, Fondi regionali, fondi privati	Predisposizione regolamenti, attività diretta di sostegno alla ricerca lavorativa e abitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Numero Comuni che sottoscrivono il regolamento sui contributi • Dotazione fondo • Numero progetti individualizzati realizzati • Numero nuclei familiari inseriti in alloggio 	Data la dimensione interdistrettuale del Tavolo Abitare, non è possibile definire un range a priori perché suscettibile di variazione in base al numero di Comuni che si attiveranno nella fase operativa	Verbali e banca dati	E' prevista l'attivazione di interventi sperimentali nel 2015 e l'implementazione di tutte le attività nella 2° e 3° annualità
--	------------	--	---	---	---	---	----------------------	--

Specifiche proposte programmatiche

Al centro delle proposte programmatiche è posto lo sviluppo di Reti territoriali, in modo da valorizzare l'apporto del privato profit e non profit alle azioni di sistema che vengono implementate dall'Ufficio di Piano. La strutturazione di un coordinamento stabile tra Area Lavoro e Abitare aiuterà il passaggio dalle azioni emergenziali a quelle che favoriscono l'autonomia abitativa.

6.5 Area Integrazione socio-culturale cittadini stranieri

3.5.1 Esiti della programmazione 2015-2017

Gli incontri del Tavolo tematico “Integrazione socio-culturale cittadini stranieri” si sono tenuti nel periodo novembre 2017-marzo 2018. Il primo incontro è stato occasione di analisi degli esiti della programmazione 2015-17. Quanto emerso viene riportato nella tabella che segue.

Obiettivo di programmazione	Interventi/progetti/servizi previsti –Azioni di sistema	Risorse Impiegate	Azioni Realizzate	Risultati
Supportare la partecipazione attiva dei cittadini stranieri, in particolare favorendo il loro l'ingresso nelle Associazioni dei Genitori	<ul style="list-style-type: none"> • Creare una Rete delle Associazioni di Genitori presenti nei Comuni dell'Ambito • Implementare un percorso formativo sul tema dell'inclusione • Organizzare momenti di incontro tra: genitori stranieri, ass. genitori, ass. cittadini stranieri • Pianificare con gli Istituti Comprensivi attività di mediazione linguistica e culturale, in situazioni non complesse, a cura dei cittadini stranieri presenti nelle associazioni genitori • Organizzare incontri pubblici con le associazioni di cittadini stranieri sull'accesso ai servizi delle PA, in primo luogo i Servizi Sociali e la scuola 	Contributi Comuni associati	<ul style="list-style-type: none"> • Nessuna – nel progetto “Misura per Misura” è previsto il coinvolgimento delle associazioni di cittadini stranieri 	<ul style="list-style-type: none"> • Nessuno
Aumentare l'offerta di facilitazione linguistica	<ul style="list-style-type: none"> • Mappatura di tutti servizi/progetti di supporto alle attività didattiche tenuti dalla PA e dal privato sociale • Organizzare, con Istituti Comprensivi e privato sociale, corsi “dopo scuola” per alunni stranieri con bisogno di facilitazione linguistica • Ricercare e coordinare l'inserimento di volontari nei corsi “dopo scuola” 	Contributi Comuni associati	<ul style="list-style-type: none"> • Supporto di alcuni Istituti Comprensivi e Comuni nell'organizzazione di attività pomeridiane 	<ul style="list-style-type: none"> • Migliorata la gestione del gruppo
Supportare gli alunni stranieri nella lingua per lo studio e nella scelta della scuola secondaria di secondo grado	<ul style="list-style-type: none"> • Definire il target degli interventi di facilitazione del progetto ASCI-LINK partendo dalla situazione del nucleo e prevedendo interventi anche sul livello B1 • Organizzare e implementare percorsi di orientamento per alunni e famiglie sulla scelta della scuola secondaria di secondo grado 	Contributi Comuni associati	<ul style="list-style-type: none"> • Attivazione interventi ASCI-LINK su alunni con livello B1 e supporto preparazione esami 3°media • Progetti individualizzati per alunni problematici 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento dell'incisività dei percorsi di supporto agli alunni stranieri attraverso l'attivazione congiunta di interventi di facilitazione linguistica e interventi educativi
Diffondere la conoscenza della lingua italiana in particolare per le donne/madri straniere	<ul style="list-style-type: none"> • Proseguo attività Coord. Corsi Italiano L2 ASCI • Individuazione sede diurna per corsi CPIA di Como dedicati alle donne 	Contributi Comuni associati e fondi CPIA di Como	<ul style="list-style-type: none"> • Proseguo Coord. Corsi Italiano L2 • Attivazione 7 corsi diurna per donne straniere organizzati dal CPIA 	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento del numero di donne straniere che accedono ai corsi d'italiano L2

Si evidenzia che nella triennalità precedente non è stato possibile attivare tutte le azioni di Rete necessarie al supporto della partecipazione attiva dei cittadini stranieri e all'incremento dell'efficacia dei servizi extrascolastici in cui è presente una importante componente straniera.

Analisi dei bisogni

La popolazione straniera residente

I cittadini stranieri residenti al 31/12/2016 nei Comuni del Ambito Territoriale Lomazzo-Fino Mornasco sono 8.240 unità, con un tasso d'incidenza sulla popolazione totale del 7,95%.

Tab. 35 Popolazione straniera residente al 31.12.2016

anno	Popolazione residente				Minori stranieri residenti		Nascite	
	Cittadini Stranieri	Totale	% Stran su Tot	Tasso di crescita	% su Tot Minori	Tasso di crescita	Stranieri	% Stra su Tot
2014	8763	103154	8,50%	-1,82%	12,34%	-0,21%	153	15,47%
2015	8417	103328	8,15%	-3,95%	11,58%	-6,20%	178	17,89%
2016	8240	103710	7,95%	-2,10%	10,66%	-8,26%	148	15,64%

Fonte: Elaborazione dell'Udp da dati di rendicontazione

Fino al 2008 il tasso di crescita annuo della componente straniera era mediamente del 15-20%. Nel periodo 2009-2013 la crescita si attestava intorno all'8%. Dal 2013 al 2016 assistiamo ad una decrescita del -7,68%, ancora più evidente se guardiamo ai minori: -14%. Il tasso d'incidenza è diminuito ed è molto al di sotto della media regionale che attesta al 11,4%. Nell'Ambito Territoriale almeno 1 cittadini straniero ogni 4 è minorenni, dei quali il 65% è nato in Italia. I nuovi nati nel 2016 con entrambi i genitori stranieri sono diminuiti rispetto al 2015 ma si conferma che 1 nuovo nato su 6 è di cittadinanza non italiana. La diminuzione della presenza di cittadini stranieri è da imputare principalmente alla diminuzione degli ingressi e all'acquisizione della cittadinanza italiana.

Gli accessi allo Sportello Informativo Stranieri

Nel corso del 2017 sono state completate 930 pratiche, con un numero di accessi annui stimato intorno alle 3000 unità. Da ottobre 2017, grazie ai fondi UE del progetto "Misura per Misura: atto secondo – integrazione", è stato aperto il punto di accesso di Turate ed è stata garantita l'apertura di 20 ore settimanali, con un incremento di 8 ore. L'aumento delle ore al pubblico ha permesso all'operatore di gestire in modo più approfondito le istanze dei cittadini stranieri.

Tab. 36 Accessi allo sportello e tipologia di richiesta 2015-2017

Anno	Totale pratiche	Sportello				Tipologia di richiesta					Anno ingresso	
		Fino m.	Lomazzo	Mozzate	Turate *	Pse	Pse lunga durata	Ricongfam	Cittadinanza	Altro	Ok lunga durata	No lunga durata
2015	919	243	329	347		540	222	28	115	14	777	142
2016	928	171	402	355		528	200	27	167	6	833	95
2017	930	220	349	329	32	534	192	27	174	3	793	137

* periodo ottobre-dic Fonte:

Fonte: Elaborazione dell'Udp da dati di rendicontazione

Nei 3 anni di riferimento si è confermato il progressivo aumento delle istanze per l'acquisto della cittadinanza italiana mentre le altre richieste restano invariate. Si conferma il dato della presenza stabile sul territorio: l'83% degli utenti del 2017 era regolare in Italia da più di 5 anni.

Oltre alle attività di sportello gli operatori hanno verificato e "sbloccato" quasi 300 istanze verso l'Ufficio Immigrazione della Questura di Como. Questo significa che i cittadini stranieri residenti hanno risparmiato

mediamente 4 ore lavoro, che avrebbero dovuto usare per recarsi in Questura, con un totale stimato di 1200 ore risparmiate.

Nel 2017 il progetto “Misura per Misura” ha permesso di strutturare l’attività di consulenza verso gli Uffici Anagrafe/Tecnico/Polizia Locale/Servizi Sociali, con l’obiettivo di creare protocolli che formalizzino procedure e modulistica semplificata. Questo lavoro permetterà di ottimizzare la comunicazione degli Uffici comunali verso tutta l’utenza, non solo quella straniera.

Gli studenti stranieri iscritti negli Istituti Comprensivi dell’Ambito Territoriale

Nell’a.s. 2016/17 gli studenti iscritti nei 9 Istituti Comprensivi dell’Ambito Territoriale erano 1026, pari al 13,51% del totale degli iscritti. Se aggiungiamo gli alunni con almeno un genitore straniero, possiamo stimare che quasi uno studente su 6 ha origini non italiane. Questo sicuramente è un dato che fotografa la realtà multietnica delle scuole dell’ambito.

L’aumento verificatosi negli ultimi 3 anni riporta il tasso d’incidenza al valore del 2013/14, azzerando di fatto l’incremento del triennio. Se guardiamo ai singoli Istituti Comprensivi si nota che solo gli I.C. Vertemate/Bregnano e Cucciago sono al di sotto del 10%, soglia per le aree a forte processo migratorio.

Tab. 37. Alunni stranieri per Istituto Comprensivo del Distretto

Istituto Comprensivo	a.s. 2014/15			a.s. 2015/16			a.s. 2016/17		
	tot	stran	% stran su tot	tot	stran	% stran su tot	tot	stran	% stran su tot
Fenegrò	863	147	17,03%	886	141	15,91%	890	145	16,29%
Fino Mornasco*	1244	184	14,79%	1281	187	14,60%	1311	189	14,42%
Grandate-Casinate con B.	553	27	4,88%	567	27	4,76%	582	29	4,98%
Lomazzo*	1103	130	11,79%	1001	107	10,69%	1014	128	12,62%
Mozzate*	1269	180	14,18%	1288	198	15,37%	1313	212	16,15%
Rovellasca	929	118	12,70%	930	126	13,55%	962	140	14,55%
Turate	640	87	13,59%	665	105	15,79%	682	105	15,40%
Vertemate con M.-Bregnano	886	84	9,48%	877	81	9,24%	841	78	9,27%
Totale Ambito Territoriale	7487	957	12,78%	7495	972	12,97%	7595	1026	13,51%
* compresa Scuola Infanzia									

Fonte: Elaborazione dell’Udp da dati di rendicontazione

Le variazioni maggiori in termini assoluti si sono registrate negli I.C. di Mozzate e Rovellasca. L’I.C. di Fenegrò continua ad avere il tasso d’incidenza maggiore.

Nelle scuole dell’Ambito i dati sugli iscritti non rispecchiano pienamente la realtà dei frequentanti. Negli anni in esame si è riscontrato un numero, non elevato ma costante, di minori stranieri iscritti che in corso d’anno tornano nel paese d’origine.

Le attività del progetto “ASCI-LINK: reti di co-integrazione”

Il progetto si articola in attività negli Istituti Comprensivi e sul territorio. Negli ultimi anni sono cresciuti gli interventi che integrano interventi a scuola con quelli al domicilio oppure di tipo educativo sul territorio.

Tab. 38 Target raggiunto e tipologia di intervento del progetto "ASCI-LINK"

Target raggiunto dalle attività	2015/2016	2016/2017	Tipologia d'intervento	2015/2016	2016/2017
Alunni stranieri	149	180	Mediaz. linguistica e culturale	78	106
Adolescenti stranieri	29	8	Facilitazione linguistica	64	65
Nuclei famigliari stranieri	57	79	Colloquio famiglie	22	23
Insegnanti e referenti scolastici	176	32	Sostegno educativo	1	8
Operatori dei servizi del territorio	21	16	Consulenza Docenti e Assistenti Sociali	39	26
Operatori dei servizi del volontariato	6	16	Supporto famiglie per NPI	10	14
Operatori dei servizi sanitari	5	2	Consulenza Corsi ita L2	6	7
Totale	443	333	Totale	220	249

Fonte: Elaborazione dell'Udp da dati di rendicontazione

Dall'a.s. 2015/16 il progetto viene gestito direttamente da ASCI con personale interno e collaboratori professionali. La gestione interna ha permesso di aumentare il numero di ore di mediazione linguistica e culturale, facilitazione e consulenza. Si conferma l'impegno con i nuclei familiari per facilitare i rapporti genitori-scuola-alunni. Prosegue positivamente la collaborazione con il servizio di Neuro Psichiatria Infantile e con i servizi ASCI, in primo luogo Psicologia Scolastica e Tutela Minori.

Nell'a.s. 2015/16 è stato implementato un percorso formativo per i docenti sul tema della "valutazione dell'alunno straniero", ripreso l'anno dopo nel Tavolo Interscolastico che ha prodotto materiali e procedure operative.

Nell'a.s. 2016/17 sono stati implementati degli interventi di tipo educativo condivisi con scuola e servizi sociali. I buoni risultati di questi interventi hanno evidenziato l'importanza di proseguire con questi interventi che vedono il coinvolgimento di più figure professionali in tutte le fasi: progettazione, implementazione, verifica.

I corsi d'italiano L2 per cittadini stranieri

L'ASCI dal 2010 ha creato un coordinamento di tutti gli enti istituzionali e del privato sociale che organizzano corsi d'italiano L2 per cittadini stranieri. Scopo del coordinamento è lo scambio di buone prassi e l'attivazione di percorsi di formazione per il personale docente. Nel 2017 La collaborazione con il CPIA di Como ha favorito l'attivazione di 3 percorsi istituzionali dedicati alle donne straniere, in sedi messe a disposizione dai Comuni. Questi percorsi hanno permesso alle frequentanti di ottenere la certificazione del livello di competenze acquisite, conciliando gli orari di cura della famiglia con quelli di frequenza dei corsi.

Nel 2017 è stato implementato da ASCI un percorso formativo sull'insegnamento dell'italiano L2 per cittadini stranieri analfabeti nella lingua madre. Il tema verrà approfondito nelle prossime annualità.

I centri di accoglienza per richiedenti asilo politico

Dal 2014 sono attivi Centri d'Accoglienza Straordinari (CAS) nel territorio dei Comuni di: Bregnano, Fenegrò, Fino Mornasco, Grandate, Lomazzo, Mozzate, Rovellasca. Gli ospiti dei CAS sono circa 100. ASCI ha creato e condotto dal 2014 il Tavolo di Coordinamento Profughi dell'Ambito Territoriale Lomazzo-Fino Mornasco, a cui

partecipano gli Amministratori dei Comuni coinvolti, i referenti delle organizzazioni che gestiscono i CAS, le associazioni del territorio che collaborano con i progetti d'accoglienza. In questi anni si sono tenuti periodici momenti di incontro che hanno favorito lo scambio di buone prassi, in primo luogo: volontariato civico, informazione alla cittadinanza, procedure anagrafiche.

Servizi e progetti attivati nel 2015-17 e in corso

SCHEDA SERVIZI E PROGETTI ATTIVI - Tavolo tematico: CO-INTEGRAZIONE CITTADINI STRANIERI				
Servizio/Progetto	Soggetti coinvolti	Periodo attivazione	Destinatari	Finalità (descrizione)
Servizio "Sportello Informativo Stranieri"	ASCI	dal 2005 ad oggi	cittadini stranieri, cittadini italiani, uffici comunali, operatori servizi del territorio, operatori dei servizi del volontariato	<ul style="list-style-type: none"> attività di orientamento a 360° sull'accesso alla PA e istruzione pratiche per titoli di soggiorno, ricongiungimento familiare e cittadinanza controllo stato pratiche presso Ufficio Immigrazione Questura di Como e SUI Prefettura di Como consulenza, formazione e implementazione Reti tra Uffici Anagrafe/Demografico, Tecnico/Edilizia privata, Servizi Sociali, Polizia Locale dei Comuni del Distretto, Servizi del territorio e del volontariato
Progetto "ASCI-LINK: reti di co-integrazione"	ASCI, da a.s. 2016-2017 Associazione GLOCAL	dal 2003 ad oggi	alunni stranieri, adolescenti stranieri, nuclei famigliari stranieri, donne straniere, insegnanti e referenti scolastici, operatori dei servizi del territorio, operatori dei servizi del volontariato, operatori dei servizi sanitari	<ul style="list-style-type: none"> facilitazione linguistica e mediazione culturale rivolta ad alunni neoarrivati e che hanno già frequentato la scuola italiana mediazione linguistica e culturale rivolta alle famiglie, tesa a migliorare il rapporto alunno/scuola/famiglia e per l'orientamento scolastico mediazione linguistica e culturale con la neuropsichiatria infantile territoriale accoglienza di alunni neo-inseriti e delle loro famiglie supporto educativo rivolto a bambini, preadolescenti ed adolescenti stranieri consulenza di psicologia transculturale rivolto alle seconde generazioni consulenza agli insegnanti riguardo le problematiche dell'alunno immigrato consulenza alle Commissioni Intercultura e agli insegnanti referenti consulenza/mediazione linguistica e culturale rivolta ai servizi territoriali, in particolare Assistenti Sociali e servizi ASCI supporto all'organizzazione dei corsi d'italiano L2
progetto "Misura per Misura: Atto secondo: Integrazione"	ASCI, Regione Lombardia, Ministero Interno, co-finanziato dall'Unione Europea	19/07/2017-31/12/2018	Cittadini stranieri non comunitari, operatori uffici comunali, operatori segreterie Istituti Comprensivi	<ul style="list-style-type: none"> Favorire la costituzione di un sistema integrato di servizi per cittadini migranti Promuovere le competenze del personale della Pubblica Amministrazione nella programmazione, gestione ed erogazione di servizi mirati ai cittadini migranti Migliorare le capacità dei pubblici uffici di fornire, ai cittadini migranti, servizi mirati e orientati alla soddisfazione dei loro bisogni specifici Implementare servizi di qualità che si rivolgono a cittadini di Paesi Terzi.

Coordinamento corsi italiano L2	ASCI	Dal 2010 ad oggi	Docenti corsi italiano L2 per cittadini stranieri organizzati dal volontariato e dal CPIA di Como	Scambio di buone prassi e attivazione di percorsi di formazione per il personale docente. Collegamento tra i corsi del volontariato e quelli istituzionali del CPIA.
Coordinamento Tavolo Profughi Ambito Territoriale Lomazzo- Fino Mornasco	ASCI	Dal 2014 ad oggi	Amministratori dei Comuni dove sono presenti Centri d'accoglienza per richiedenti asilo e operatori dei gestori dei centri	Monitoraggio dei progetti attivi nei CAS e condivisione delle buone prassi con particolare attenzione alla collaborazione Comuni/Gestori nei percorsi di volontariato civico. Organizzazione di momenti informativi pubblici sul tema delle migrazioni.

6.5.3. Proposte programmatiche Area Integrazione Socio Culturale

Titolo Obiettivo	Tipo di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti Utilizzati	Indicatori di Esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
Supportare la partecipazione attiva dei cittadini stranieri, in particolare favorendo il loro l'ingresso nelle Associazioni dei Genitori	Strategico	<ul style="list-style-type: none"> • Creare una Rete delle Associazioni di Genitori presenti nei Comuni dell'Ambito • Implementare un percorso formativo sul tema dell'inclusione • Organizzare momenti di incontro tra: genitori stranieri, ass. genitori, ass. cittadini stranieri • Pianificare con gli Istituti Comprensivi attività di mediazione linguistica e culturale, in situazioni non complesse, a cura dei cittadini stranieri presenti nelle associazioni genitori • Organizzare incontri pubblici con le associazioni di cittadini stranieri sull'accesso ai servizi delle PA, in primo luogo i Servizi Sociali e la scuola 	Contributi Comuni associati e fondi europei	Formazione in gruppo, incontri pubblici, scrittura e condivisione procedure, questionari	<ul style="list-style-type: none"> • numero di Associazioni Genitori coinvolte • numero cittadini stranieri presenti nelle Ass. Genitori coinvolte • numero incontri pubblici informativi 	<ul style="list-style-type: none"> • Almeno 5 Associazioni Genitori coinvolte • Almeno 10 genitori stranieri presenti nelle Ass. coinvolte • Almeno 2 incontri pubblici per anno 	Raccolta dati quantitativi e questionari	<p>Mappatura e costruzione Rete: a.s. 2017-18.</p> <p>Sviluppo azioni formative e percorsi di facilitazione a.s. 2018-19 e 2019-20.</p>
Aumentare l'offerta di facilitazione linguistica	Strategico	<ul style="list-style-type: none"> • Mappatura di tutti servizi/progetti di supporto alle attività didattiche tenuti dalla PA e dal privato sociale • Organizzare, con Istituti Comprensivi e privato sociale, attività mirate per alunni stranieri con bisogno di facilitazione linguistica, all'interno dei "dopo scuola" • Ricercare e coordinare l'inserimento di volontari nei corsi "dopo scuola" • Individuazione di un Agente di Rete che coordini le attività mirate verso gli alunni stranieri nei corsi extra orario scolastico 	Contributi Comuni associati e fondi europei	Raccolta dati, scrittura e condivisione procedure, campagne di ricerca volontari, consulenza tecnica	<ul style="list-style-type: none"> • numero corsi "dopo scuola" attivati • numero studenti stranieri aggiunti • numero volontari coinvolti 	<ul style="list-style-type: none"> • Almeno 2 corsi "dopo scuola" attivati • Almeno 20 studenti stranieri raggiunti • Almeno 5 volontari coinvolti 	Banca dati condivisa	<p>Mappatura e costruzione Rete: a.s. 2018-19.</p> <p>Organizzazione corsi e inserimento volontari a.s. 19-20 e 2020-21.</p>
Accrescere la conoscenza del fenomeno migratorio sia nel	Programmatico	<ul style="list-style-type: none"> • Organizzazione momenti formativi per i docenti degli Istituti Comprensivi sul cambiamento del fenomeno migratorio dal punto di vista normativo, sociologico e antropologico 	Contributi Comuni associati e	Formazione in gruppo, incontri pubblici,	<ul style="list-style-type: none"> • numero percorsi formativi per docenti • numero di incontri pubblici 	<ul style="list-style-type: none"> • Almeno 9 percorsi formativi per docenti • Almeno 90 docenti coinvolti 	Report incontri e registri presenze	Nell'a.s. 2018-19 verranno attivate le reti con il territorio e i primi

mondo della scuola che nel territorio		<ul style="list-style-type: none"> • Organizzare momenti di incontro con il terzo settore e la cittadinanza per presentare il fenomeno migratorio dal punto di vista normativo, sociologico e antropologico, con il supporto delle associazioni di cittadini stranieri 	fondi europei	organizzazione di eventi interculturali	<ul style="list-style-type: none"> • numero di eventi interculturali 	<ul style="list-style-type: none"> • Almeno 3 incontri pubblici • Almeno 10 eventi interculturali • Almeno 2 associazioni di cittadini stranieri coinvolte 		eventi interculturali. Si prevede di organizzare 3 percorsi formativi per ogni anno di riferimento.
Strutturare il Tavolo di Coordinamento Profughi di Ambito	Programmatico	<ul style="list-style-type: none"> • Formalizzare l'istituzione del Tavolo • Definire un calendario che preveda almeno 4 incontri all'anno • Definire procedure amministrative condivise e sottoscritte da Comuni e gestori dei Centri d'accoglienza • Organizzare laboratori interculturali nelle scuole • Organizzare incontri pubblici sul tema dei richiedenti asilo e dei paesi di provenienza 	Contributi Comuni associati	Incontri ristretti periodici, stipula di protocolli d'intesa, laboratori interculturali, eventi pubblici	<ul style="list-style-type: none"> • Numero Comuni e gestori centri d'accoglienza firmatari dei protocolli d'intesa • Numero procedure amministrative condivise • Numero laboratori intercul. nelle scuole • Numero eventi pubblici 	<ul style="list-style-type: none"> • Almeno 4 Comuni firmatari • Almeno 4 gestori firmatari • Almeno 1 procedura amministrativa sottoscritta • Almeno 4 laboratori intercul. • Almeno 3 eventi pubblici 	Report incontri, protocolli d'intesa	La formalizzazione del Tavolo e la sottoscrizione della procedura amministrativa condivisa saranno implementate nel 2018. Le altre attività nei successivi 2 anni

Specifiche proposte programmatiche

Le proposte inserite nel Piano Di Zona 2018-20 prevedono in primo luogo il mantenimento del servizio Sportello Informativo Stranieri, il progetto "ASCI-LINK: reti di co-integrazione". Gli interventi e le azioni previste devono essere considerate aggiuntive rispetto alle attività già in essere. Al centro delle proposte programmatiche del triennio 2018-20 viene posta la costruzione di una Rete territoriale che valorizzi le buone prassi e permetta la diffusione di informazioni puntuali sul fenomeno migratorio. Lo scambio interculturale dovrà partire dalla valorizzazione di quanto presente nelle comunità dell'Ambito.

6.6 Area Dipendenze

1.6.1. Analisi del bisogno

Esiti della programmazione 2015-17

Gli incontri del Tavolo tematico si sono tenuti nel periodo novembre 2017-marzo 2018. Il primo incontro è stato occasione di analisi degli esiti della programmazione 2015-17. Quanto emerso viene riportato nella tabella che segue.

Obiettivo di programmazione	Interventi/progetti/ servizi previsti –Azioni di sistema	Risorse Impiegate	Azioni Realizzate	Risultati
Programmazione omogenea delle politiche e delle normative locali in tema di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico	<ul style="list-style-type: none"> implementare una Rete di Amministratori consapevoli sul tema del Gioco d'Azzardo Patologico incontri in-formativi e di condivisione delle buone prassi 	Fondi Regione Lombardia	<ul style="list-style-type: none"> creazione Gruppo Amministratori Contro l'Azzardo incontri in-formativi sulla normativa di riferimento, sulla struttura del mercato del gioco d'azzardo e sul GAP incontri di rete per la definizione di buone pratiche 	<ul style="list-style-type: none"> definizione di un format di Delibera di Consiglio approvata da 14 Amministrazioni su 19 definizione di un format di Ordinanza del Sindaco per la definizione degli orari di funzionamento degli apparecchi AWP e VLT creazione di un Fondo Prevenzione ASCI alimentato dalle sanzioni legate al gioco d'azzardo incassate dai Comuni
Attuare condivise azioni di controllo e vigilanza da parte della Polizia Locale sul tema del gioco d'azzardo	<ul style="list-style-type: none"> implementare una Rete dei Comandi di Polizia Locale percorsi formativi e definizione di strategie condivise per l'attuazione delle politiche coordinate a livello di Ambito 	Fondi Regione Lombardia	<ul style="list-style-type: none"> incontri di formazione dei Comandi di Polizia Locale sulla normativa regionale e sul mercato del gioco d'azzardo consulenza di gruppo e per singoli comandi sulle azioni di controllo e vigilanza 	<ul style="list-style-type: none"> 14 Comuni su 19 hanno implementato le azioni di controllo e vigilanza permettendo di diminuire simbolicamente il numero di slot presenti e di finanziare il Fondo Prevenzione ASCI
Accrescere la capacità dei Servizi Sociali e dell'UDP nel riconoscere il potenziale giocatore e di orientare, lo stesso e i familiari, verso i servizi specialistici	<ul style="list-style-type: none"> percorsi formativi e momenti di condivisione per i Servizi Sociali di base e i Servizi dell'Ufficio di Piano sul tema del Gioco d'Azzardo Patologico 	Fondi Regione Lombardia	<ul style="list-style-type: none"> incontri di formazione sul GAP, sugli interventi possibili, sul ruolo dei SeRT e sul mercato del gioco d'azzardo patologico 	<ul style="list-style-type: none"> Tutti i Servizi Sociali hanno approfondito la conoscenza del fenomeno e la capacità di riconoscere il potenziale giocatore
Fornire un orientamento legale ai giocatori problematici/patologici e alle famiglie, in riferimento alle tutela del patrimonio	<ul style="list-style-type: none"> implementare in sinergia con il SeRT di Appiano Gentile un servizio di consulenza legale gratuito 	Fondi Regione Lombardia	<ul style="list-style-type: none"> nel 2015-2016 promosso servizio di consulenza legale gratuito in rete con il Dip. Dipendenze di Como 	<ul style="list-style-type: none"> 5 famiglie hanno chiesto il supporto del legale e hanno approfondito i mezzi a loro disposizione per tutelare il patrimonio – nel progetto si prevedeva di raggiungere almeno 20 giocatori e/o familiari

Nel triennio precedente sono state implementate solo azioni afferenti la tematica del contrasto al gioco d'azzardo patologico.

Analisi dei bisogni

Negli ultimi 10 anni sull'Ambito non sono stati attivati interventi di prevenzione e sviluppo di politiche giovanili. Nel precedente Piano di Zona sono stati programmati e attuati interventi di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico che hanno coinvolto le Amministrazioni, le associazioni del territorio, gli esercenti, la cittadinanza, i giocatori e i loro familiari. Da novembre 2016 è stata attivata da ASCI una azione sperimentale di educativa di strada con il fine di agganciare gruppi di giovani consumatori sostanze presenti sul territorio del Comune di Lomazzo. Lo sviluppo della sperimentazione ha permesso di vedere i limiti di un intervento solo sulla marginalità senza agire sull'ambiente sociale. Approfondendo ulteriormente il tema è emerso come necessario inserire le iniziative create dai giovani agganciati all'interno della programmazione culturale della comunità, in modo da agevolare l'inclusione e la collaborazione adulti/giovani. Per fare questo è risultato necessario collegare le politiche giovanili con quelle culturali che normalmente afferiscono a Uffici e Assessorati diversi.

È cresciuta la consapevolezza che i Comuni possono fare attività di prevenzione dedicate ai giovani e al contempo favorire un ambiente sociale in cui le politiche giovanili e culturali siano strettamente collegate e condivise da tutta la comunità.

Questa intuizione emersa inizialmente all'interno della sperimentazione ha portato ad un cambio concettuale del lavoro di programmazione del Piano di Zona, per questa ragione il Tavolo "Dipendenze" è stato ripensato e sostituito dal Tavolo "Prevenzione, Politiche Giovanili e Cultura".

I giovani, il territorio, i nuovi media e l'uso del denaro

Il progetto "Binari Giovani" attivo da fine 2016 nel Comune di Lomazzo e i progetti giovani implementati nel 2017 a Bregnano hanno permesso di raccogliere interessanti informazioni. In primo luogo emerge che i gruppi non sono stabili e vengono "vissuti" dai giovani trasversalmente. Questo fenomeno favorisce la possibilità di agganciare i gruppi di giovani che l'educatore di strada incontra, promuovendo la collaborazione tra pari per l'organizzazione di un evento. Inoltre tutti i ragazzi intervistati lamentano una mancanza di spazi dedicati sul territorio. Questo emerge anche dal report dell'attività di ricerca su uso del tempo libero, nuovi media e approccio al gioco d'azzardo, implementato all'interno del progetto "Una Rete per Non Cadere nell'Azzardo". La ricerca ha interessato 1432 studenti di 54 classi 3° della secondaria di primo grado e di 7 classi 4° della secondaria di secondo grado. Il report mette in luce come le attività principalmente praticate nel tempo libero siano legate al web o alla tv ma quelle che danno un maggior grado di soddisfazione sono lo sport e le altre attività socializzanti. Le progettazioni elaborate durante la ricerca con l'obiettivo di innovare e migliorare il modo di utilizzare il tempo libero, spesso sembrano denunciare la presa d'atto di luoghi fisici e pubblici scarsamente abitabili e fruibili in senso sociale, frustranti rispetto a ciò che si vorrebbe fare ma non si riesce ad esprimere.

In riferimento all'utilizzo dei nuovi media si evidenzia come il digitale faccia sempre più parte della vita quotidiana degli adolescenti, in una dimensione di progressiva ibridazione tra realtà fisica e realtà digitale, caratterizza costantemente e ritma il tempo libero e le relazioni con i pari e con il mondo circostante. Se il digitale appare come il tessuto connettivo della vita personale e sociale dei ragazzi, vanno ripensati i concetti di regolazione dei consumi e di autoregolamentazione, in cui i genitori non riescono o non vogliono entrare. Si registrano già alcuni segnali di una mutata percezione del denaro e del suo valore d'uso: comprare i bonus per i videogame e dematerializzazione dei pagamenti online e digitali. La percezione ludica del denaro, dai videogame alle scommesse sportive, sembra favorire la diffusione di atteggiamenti che rendono l'azzardo competitivo o ludico, non problematico.

Le reti nei social ricalcano o coincidono con le reti amicali in presenza, o comunque marcate da un aggancio reale, come ad esempio con gli amici di altri territori o delle vacanze. Si riscontra una apparente incoerenza tra l'uso massivo del digitale e le richieste di relazioni dirette e di attività significative in presenza. La sensazione che ci sia una consapevolezza diffusa del "dover essere" nei social, ma anche del "voler essere" in presenza, spesso si scontra con una certa difficoltà a ad esprimere nella realtà fisica le proprie sensazioni più profonde, soprattutto sui temi dei sentimenti e dell'affettività.

Sia i progetti di Bregnano che la ricerca citata evidenziano un ruolo positivo della scuola come luogo in cui creare importanti relazioni con i pari e con gli adulti di riferimento.

Le azioni di educativa di strada permettono di lavorare con i gruppi ma sul territorio è emerso il bisogno di intervenire sui nuclei familiari con adolescenti problematici che hanno sviluppato o potrebbero sviluppare una forma di dipendenza. In questo modo si lavorerebbe sulle tre categorie di fattori protettivi: ambientali, famigliari e personali.

La dipendenza da sostanze e comportamenti

L'Asst Lariana informa che i dati delle più recenti ricerche mostrano che l'uso e l'abuso di droghe, legali ed illegali, interessano direttamente o indirettamente fasce sempre più ampie di popolazione e che si è di molto abbassata l'età del primo consumo. Si osserva la progressiva diffusione del consumo e del poli-consumo di sostanze nelle fasce giovanili della popolazione, in contesti di "normalità" e con scarsissima consapevolezza del rischio; una forte prossimità dei giovani con la disponibilità di sostanze legali ed illegali; un abbassamento dell'età di prima assunzione in età preadolescenziale; una tendenza alla "normalizzazione" dell'assunzione/sperimentazione di sostanze nell'ambito del contesto sociale e familiare. L'Asst evidenzia inoltre una scarsa percezione dell'illecito diffusa ai diversi segmenti d'età e un aumento delle dipendenze comportamentali (es. Gioco d'Azzardo Patologico) e i comportamenti di abuso "senza sostanze".

Servizi e progetti attivati nel 2015-17 e in corso

SCHEDA SERVIZI E PROGETTI ATTIVI - Tavolo tematico: Prevenzione, Politiche Giovanili e Cultura.				
Servizio/Progetto	Soggetti coinvolti	Periodo attivazione	Destinatari	Finalità (descrizione)
Progetto "Una Rete Contro l'Azzardo: dagli amministratori ai cittadini".	19 Comuni Ambito Territoriale Lomazzo-Fino Mornasco, 6 Comuni Ambito Territoriale Mariano Comense, ASCI, Tecum, ASL di Como, 11 organizzazioni del privato sociale	21/09/2015-21/07/2016	Giocatori d'azzardo e famigliari, cittadinanza, cittadini stranieri, anziani, giovani, gestori pubblici esercizi, amministratori locali, assistenti sociali, agenti polizia locale, associazioni	La finalità è quella di prevenire il fenomeno del GAP attraverso la diffusione della conoscenza del fenomeno e della normativa di riferimento verso gli Amministratori, la Polizia Locale, gli Operatori Sociali, il Terzo Settore, la cittadinanza. Alla finalità preventiva si affianca quella di incentivazione alla dismissione degli apparecchi di gioco e di supporto e tutela delle famiglie dei giocatori d'azzardo problematici.
Progetto "Una Rete per Non Cadere nell'Azzardo"	14 Comuni e 9 Istituti Comprensivi Ambito Territoriale Lomazzo-Fino Mornasco, 6 Comuni e 4 Istituti Comprensivi Ambito Territoriale Mariano Comense, ASCI, Tecum, ATS Insubria, ASST Lariana, I.S.S. "Jean Monnet" di Mariano	03/07/2017-03/07/2018	Giocatori d'azzardo e famigliari, cittadinanza, giovani, gestori pubblici esercizi, agenti polizia locale, associazioni	Per il target giovani: ricerca per rilevare come utilizzino il proprio tempo libero, i nuovi media e se entrino in contatto con il gioco d'azzardo on line. Per gli adulti di riferimento delle associazioni sportive, oratori, associazioni genitori: percorsi formativi sulla definizione dei fattori di rischio,

	Comense, Liceo Artistico "Fausto Melotti" di Cantù, Fondazione Minoprio, 8 organizzazioni del privato sociale			<p>l'individuazione precoce e i luoghi di cura.</p> <p>Per il target giocatori e familiari: servizio di "aggancio" e filtro anonimo tramite un numero di telefono dedicato al fine di agevolare il passaggio dei giocatori e/o dei familiari verso i luoghi di cura oppure verso i servizi sociali comunali.</p> <p>Per i gestori di pubblici esercizi: rete di associazioni culturali da interfacciare con gli esercenti, al fine di implementare eventi che possano valorizzare i commercianti No Slot.</p> <p>Per i Comandi di Polizia Locale: consulenza giuridica e una Rete per la rilevazione e per l'aggiornamento sulle attività di vigilanza.</p>
Progetto "Binari Giovani"	ASCI, Comune di Lomazzo, Coop. Soc. Lotta Contro l'Emarginazione Sociale	10/11/2016-31/12/2017	Giovani 14-30 anni che frequentano il territorio del Comune di Lomazzo	Migliorare il benessere e il protagonismo dei giovani in relazione ai loro bisogni relativi al territorio, attivando processi di coinvolgimento e partecipazione attiva che favoriscano la crescita, l'autonomia, l'assunzione di responsabilità e l'acquisizione di competenze, tenendo conto al tempo stesso di eventuali opinioni, desideri e necessità di altre categorie.
Progetto "Bregnano: il territorio visto dai Giovani"	ASCI, Comune di Bregnano, Coop. Soc. Lotta Contro l'Emarginazione Sociale	14/03/2017-30/09/2017	Giovani 12-25 anni che frequentano il territorio del Comune di Bregnano	<p>Fornire all'Amministrazione comunale elementi di analisi necessari all'implementazione di politiche giovanili partecipate.</p> <p>Approfondire le caratteristiche e le modalità di utilizzo del tempo libero dei giovani presenti a Bregnano.</p> <p>Creare canali di comunicazione con l'Amministrazione locale e le associazioni del territorio.</p>
Progetto "Attivazioni"	ASCI, Comune di Bregnano, Coop. Soc. Lotta Contro l'Emarginazione Sociale	14/11/2017-14/06/2018	Giovani 12-25 anni che frequentano il territorio del Comune di Bregnano	<p>Avviare con i ragazzi e le ragazze processi di empowerment e partecipazione: costruire percorsi di promozione delle competenze personali che abbiano una diretta ricaduta sui propri contesti di vita.</p> <p>Consolidare la conoscenza della realtà giovanile di Bregnano (rischi, risorse, bisogni).</p> <p>Promuovere le competenze giovanili e la cittadinanza.</p>

				Sostenere e implementare le competenze educative della comunità adulta e creare occasioni di confronto e scambio.
Progetto "Politiche Giovanili a Turate"	ASCI, Comune di Turate, Coop. Soc. Lotta Contro l'Emarginazione Sociale, Coop. Soc. Mondovisione	06/10/2017-31/12/2017	Giovani 14-30 anni che frequentano il territorio del Comune di Turate	<p>Il progetto vuole rispondere all'esigenza dell'Amministrazione di occuparsi della propria popolazione giovanile attraverso l'offerta di luoghi sia reali che simbolici di protagonismo, di prevenzione del disagio, di cittadinanza attiva e di divertimento consapevole.</p> <p>Il progetto si configura come la realizzazione di un evento territoriale per i giovani di Turate, da realizzarsi nel mese di dicembre 2017 e preceduto da una serie di attività educative territoriali di aggancio e formazione dei gruppi giovanili.</p>
LifeSkills Training	ATS Insubria	In corso	Studenti, docenti, operatori della scuola secondaria di prima grado	L'obiettivo generale è quello di porre le premesse educative e sociali per promuovere la salute degli studenti tra 11 e 14 anni, ridurre la domanda ed il consumo di droghe (legali ed illegali) e ritardare l'età del primo consumo da parte degli studenti.

6.5.4. Proposte programmatiche Area Dipendenze

Titolo Obiettivo	Tipo di obiettivi	Interventi/azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti Utilizzati	Indicatori di Esito	Range di valutazioni	Strumenti di valutazione	Tempistica
Valorizzare il ruolo di fattore protettivo della scuola e dei servizi extrascolastici	Strategico	<ul style="list-style-type: none"> • Mappare tutte le attività educative implementate da scuole, amministrazioni, terzo settore • Creare una rete strutturata delle attività individuate • Organizzare momenti di incontro e confronto tra gli operatori dei servizi educativi in Rete in modo da favorire lo scambio di buone prassi • Formazione dedicata • Consulenza specializzata su problematiche di gestione dei gruppi e dei singoli 	Contributi Comuni, Fondi regionali, Fondi UE	Ricerca, costruzione banca dati, conduzione incontri pubblici e di rete, formazione, consulenza	<ul style="list-style-type: none"> • Numero di servizi educativi mappati • Numero di servizi educativi inseriti in Rete • Numero di incontri di confronto e scambio di buone prassi • Numero di partecipanti ai percorsi formativi • Numero di buone prassi condivise 	<ul style="list-style-type: none"> • Almeno 20 servizi mappati • Almeno 10 servizi educativi in Rete • Almeno 2 incontri all'anno • Almeno 20 partecipanti ai percorsi formativi • Almeno un protocollo di condivisione buone prassi sottoscritto 	Banca dati e fogli presenze	La mappatura e costruzione della Rete verrà implementata nel 2019. I momenti d'incontro, la formazione e la consulenza verranno implementati nel 2020
Implementare un ambiente favorevole allo sviluppo di	Strategico	<ul style="list-style-type: none"> • Organizzare momenti di incontri territoriale tra amministratori, operatori 	Contributi Comuni, Fondi regionali,	Incontri pubblici, educativa di strada	<ul style="list-style-type: none"> • Numero di incontri pubblici attivati • Numero di giovani 	<ul style="list-style-type: none"> • Almeno 2 incontri pubblici all'anno • Almeno 50 giovani 	Fogli presenze, report attività	Nel 2019 sarà implementata l'attività di rete territoriale

politiche giovanili attive		<p>della scuola, terzo settore, genitori, studenti, giovani attivi in gruppo formali e informali, sul tema dell'organizzazione di eventi culturali come motore per attivare la partecipazione attiva dei giovani</p> <ul style="list-style-type: none"> • Attivare interventi di educativa di strada che aggancino i gruppi formali/informali di giovani • Attivare il protagonismo dei gruppi giovani come parte della comunità 	Fondi UE, Fondi privati		agganciati	agganciati		e l'organizzazione dei primi incontri pubblici. In parallelo saranno attività gli interventi di educativa di strada.
Supportare i giovani e le famiglie che vivono situazioni di marginalità in modo da potenziare i fattori protettivi individuali e familiari	Strategico	<ul style="list-style-type: none"> • Interventi di aggancio precoce in rete con i servizi territoriali e il terzo settore • Interventi educativi di supporto ai giovani • Interventi di supporto alla genitorialità 	Contributi Comuni, Fondi regionali, Fondi UE, Fondi privati	Azioni di rete, attività educative	<ul style="list-style-type: none"> • Numero di giovani intercettati • Numero di famiglie intercettate 	<ul style="list-style-type: none"> • Almeno 30 giovani intercettati • Almeno 20 nuclei familiari intercettati 	Report attività	Gli interventi saranno attivati nel 2019-20.

Implementare interventi di prevenzione universale	Strategico	<ul style="list-style-type: none"> • Incontri informativi per la cittadinanza e le associazioni coinvolgendo attivamente dei giovani del territorio sul tema dei fattori di rischio e i fattori protettivi • Attivare campagne informative utilizzando i nuovi media 	Contributi Comuni, Fondi regionali, Fondi UE, Fondi privati	Incontri pubblici, formazione, campagne e di comunicazione	<ul style="list-style-type: none"> • Numero di incontri informativi per la cittadinanza • Numero persone presenti agli incontri pubblici • Numero incontri formativi per le associazioni del territorio • Numero frequentanti percorsi formativi • Numero accessi al sito ASCI nelle pagine dedicate 	<ul style="list-style-type: none"> • Almeno 2 incontri pubblici all'anno • Almeno 100 persone presenti agli incontri • Almeno 2 percorsi formativi all'anno • Almeno 50 frequentanti di corsi di formazione • Almeno 200 accessi alle pagine dedicate del sito ASCI 	Fogli presenze, contatto sito ASCI	Gli interventi saranno attivati nel 2019-20.
Consolidamento azioni di contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico	Strategico	<ul style="list-style-type: none"> • Organizzazione e conduzione Gruppo Amministratori Contro l'Azzardo • Consulenza giuridica ai Comandi di Polizia Locale • Incontri informativi per la cittadinanza • Campagne informative attraverso i nuovi media e i siti istituzionali 	Contributi Comuni, Fondi regionali	Incontri pubblici, consulenza legale, campagne e di comunicazione	<ul style="list-style-type: none"> • Numero di incontri del Gruppo Amministratori Contro l'Azzardo • Numero Uffici di Polizia Locale supportati • Numero incontri informativi pubblici • Numero accessi al sito ASCI nelle 	<ul style="list-style-type: none"> • Almeno 2 incontri all'anno del Gruppo Amministratori • Almeno 10 Uffici PL supportati • Almeno 2 incontri pubblici all'anno • Almeno 100 accessi alle pagine dedicate del sito ASCI 	Fogli presenze, report attività, contatto sito ASCI	Gli interventi saranno attivati nel 2019-20.

					pagine dedicate			
--	--	--	--	--	--------------------	--	--	--

Specifiche proposte programmatiche

Al centro delle proposte programmatiche si pone la necessità di implementare un ambiente sociale che assolva in modo importante il proprio ruolo di fattore protettivo all'emergere di una dipendenza. In tale ambiente i giovani potranno sentirsi parte di una comunità e trovare degli adulti di riferimento con cui costruire dei positivi percorsi di partecipazione.

Per il raggiungimento degli obiettivi sarà necessario individuare una figura di Ambito che segua le azioni di Rete e lo sviluppo di campagne in-formative che veicolino messaggi univoci.

6.7 Area Fragilità

Fragilità

Fin dalla programmazione del triennio 2009-2011 del piano di zona, la programmazione e le attività in favore delle persone con disabilità e/o grave non autosufficienza sono accomunate all'interno dell'area Fragilità. La scelta di riportare ad una progettazione comune persone con bisogni/ricieste in qualche misura simili, pur se di età differenti, recepisce i concetti di centralità della salute e della persona e l'approccio alle condizioni di disabilità raccomandato dalla Organizzazione Mondiale della Sanità e promosso tramite lo strumento di Classificazione ICF. Nel corso del passato triennio, Regione Lombardia ha implementato le risorse statali destinate a rispondere a questi bisogni con proprie risorse sanitarie regionali, attivando nuovi percorsi e perseguendo l'ottica del budget di cura per il miglioramento della qualità della vita. Gli interventi sono stati volti a promuovere e consolidare una modalità di presa in carico – integrata e multidimensionale - che garantisca non solo attività di monitoraggio dello stato di salute, ma anche progetti di inserimento/inclusione sociale e di sostegno alla famiglia. La Regione Lombardia ha apertamente richiamato il modello bio-psico-sociale nel Piano d'Azione Regionale per le Politiche in favore delle persone con disabilità, e diverse misure innovative regionali per persone disabili e/o con problemi di autosufficienza individuano come destinatari persone con disabilità – di vario grado -, pur se di età differenti. Questo ha permesso sia di favorire la continuità della presa in carico all'aumentare dell'età della persona con disabilità che di implementare modalità più efficaci di risposta a bisogni simili. D'altra parte sono da considerare la complessità che può derivare, almeno a livello potenziale, dall'incrocio tra fondi limitati (purtroppo con tendenza a diminuire) e apertura della possibilità di accedere a misure tradizionalmente destinate a persone infra – sessantacinquenni anche alla molto numerosa popolazione anziana con disabilità.

L'ambito territoriale di Lomazzo - Fino Mornasco ha recepito le indicazioni regionali. L'analisi e la progettazione hanno riconosciuto la centralità dell'individuo e della sua famiglia, e quindi del "sistema famiglia" nella programmazione e degli interventi di promozione della qualità della vita, prevenzione, sostegno e assistenza, costituendone la cornice di riferimento per gli interventi in area "Fragilità". Si è proseguito nella integrazione inter-istituzionale e operativo-funzionale, nonché nella ricerca di inclusione e di coesione sociale, promuovendo la messa in rete dei diversi soggetti che operano sul territorio affrontando problematiche comuni, sostenendo networks e sinergie funzionali ed evitando dispersione di risorse (ad esempio con duplicazioni). Si è rafforzato cioè il ruolo di ASCI come facilitatore nella costruzione e mantenimento dei nodi della rete, sia istituzionali che con il Terzo Settore, in modo da valorizzare i contributi ed armonizzare le progettazioni, coinvolgendo e contribuendo a creare le condizioni per lo sviluppo di progetti individualizzati e la proficua utilizzazione delle risorse esistenti. La collaborazione con ATS e ASST è stata costante, nello sforzo di rendere effettiva la integrazione socio sanitaria e di offrire a cittadini e famiglie - già in difficoltà per le problematiche legate alla disabilità – la possibilità di accedere in modo semplice e lineare ad interventi il più possibile mirati. Questo ha contribuito a portare ad una adesione molto elevata nel territorio alle diverse iniziative regionali proposte e ad una espansione delle progettazioni da parte del Terzo Settore calibrate sui bisogni presenti e quindi mirate, anche se ASCI è stato in minor misura promotore in prima persona di progetti nel passato triennio.

Analisi del bisogno.

Le persone con disabilità grave costituiscono nel distretto Lomazzo circa il 4% della popolazione (dato rilevato da mappatura del territorio a cura di ASCI e riportato nell'analisi demografica del precedente pdz). Come già delineato nella precedente stesura del piano di zona, almeno il 2,6% della popolazione del Distretto presenta un quadro di gravissima disabilità (non autosufficienza), con riconoscimento di invalidità del 100% e dei benefici della legge 104/92 in regime di gravità; di questi circa la metà si sono visti riconosciuto l'assegno di accompagnamento. Questo comporta la necessità di rispondere ad un ventaglio molto articolato di bisogni di un numero rilevante di persone, specie in un territorio in cui la scelta prevalente delle famiglie è il mantenimento a domicilio del/dei congiunti fragili. In un'ottica ICF-based, i diversi bisogni individualmente espressi riconducono alla ricerca del benessere individuale e alla possibilità di esercitare il diritto fondamentale alla partecipazione e alla inclusione.

Secondo i dati ISTAT (“**Inclusione sociale delle persone con limitazioni funzionali**”), poco più di un terzo (34%) delle persone con limitazioni funzionali, invalidità o cronicità gravi riferisce di non essere completamente autonomo, vale a dire di avere qualche difficoltà o di non essere in grado di svolgere da solo almeno una delle attività essenziali della vita quotidiana - ADI². La presenza di una limitazione funzionale spesso condiziona **P'inclusione sociale delle persone**, comporta cioè impedimenti nelle diverse aree di vita: istruzione e formazione, lavoro, mobilità (uscire di casa, accedere agli edifici e utilizzare i mezzi di trasporto pubblici), relazioni sociali, tempo libero (fare sport, andare a cinema, teatro, feste, musei, uso di internet ecc.).

Dalla rilevazione ISTAT, nella fascia tra i 15 e i 64 anni, nonostante la legislazione in vigore a protezione del diritto alla studio, poco meno del 10% delle persone con limitazioni funzionali (8,4%) riferisce di avere restrizioni nello studiare connesse a problemi di salute; la percentuale sale tra i giovani di 15-24 anni (al 15,3%), con aumento delle difficoltà con l'età e i cicli scolastici previsti (scuola secondaria di secondo grado, studi superiori). Lo svantaggio di chi ha limitazioni funzionali gravi è più pronunciato, con una percentuale di più di un terzo (37,3%), che raggiunge quasi il rapporto di 1 su 2 (44,2%) tra i 25-44 anni. Il problema della collocazione lavorativa, problematica sociale di grande rilievo nella fase attuale, coinvolge anche questa parte della popolazione. La quota di occupati è pari al 44,0% contro il 55,1% registrato per l'intera popolazione della stessa fascia di età nello stesso periodo di riferimento, con un rilevante impatto del livello di gravità dei problemi di salute sulla condizione lavorativa (tra le persone con limitazioni funzionali gravi gli occupati sono meno di 1 su 5 - il 19,7% -, contro il 46,9% tra chi ha limitazioni lievi, invalidità o patologie croniche).

Il diritto alla mobilità e alla accessibilità agli edifici è un principio sancito a livello europeo ed internazionale. Sempre dal rapporto ISTAT, oltre due terzi (76,2%) delle persone con limitazioni funzionali gravi hanno difficoltà a uscire di casa per motivi di salute (contro il 12,2% di quelle con limitazioni funzionali lievi, invalidità o patologie croniche gravi). Il forte svantaggio di chi è colpito da difficoltà funzionali gravi è già presente tra i giovani-adulti di 15-44 anni (55,0%) ma raggiunge proporzioni molto elevate - l'81,9% - tra i molto anziani³.

L'inserimento in una rete di relazioni sociali e la possibilità di svolgere attività nel tempo libero sono dimensioni molto importanti del benessere di ciascun individuo. Tra le persone con limitazioni funzionali, invalidità o cronicità gravi, le problematiche di gestione del tempo libero riguardano almeno 1 persona su 5⁴. Il sostegno sociale ha una forte influenza sulla vita di relazione. La quota di chi riferisce difficoltà relazionali è circa il doppio fra quanti hanno uno scarso supporto sociale rispetto a chi è invece sostenuto adeguatamente da parte di altre persone. Tra le persone che riferiscono difficoltà nella vita relazionale a causa di problemi di salute, la quota di chi ha un adeguato sostegno è pari a circa il 10%, mentre raggiunge il 22,5% tra chi ha uno scarso supporto sociale, con un picco del 38,5% tra i molto anziani.

I bisogni fondamentali della popolazione residente nel Distretto Lomazzo-Fino Mornasco sono ben rappresentati dalla descrizione di ISTAT. Di fatto sono espressi bisogni di partecipazione, inclusione, espressione delle potenzialità (residue e presenti), possibilità di godimento dei diritti fondamentali per la persona fragile e di conciliazione con la vita lavorativa per molti dei familiari, con una forte richiesta di individualizzazione del progetto. I bisogni sono molti, le possibilità di rispondere con servizi adeguati trovano limiti legati sia a rilevanti limiti economici che ad aspetti culturali. Per i primi le possibilità di modifica sembrano fondare su maggiore efficienza della spesa e migliore utilizzo di una diversificazione di risorse (promossa come modalità di integrazione della presa in cura anche nel modello della presa in carico della cronicità promosso dalla Regione Lombardia), pur con la consapevolezza della possibile (ed in parte inevitabile) limitatezza della risposta. Questo ha portato (e presumibilmente porterà) a rispondere solo ad una parte dei molti bisogni presentati, chiamando ad una definizione di gerarchia delle priorità ma anche di giustizia sociale. E questo, a sua volta, è inestricabilmente legato al modello culturale e alle decisioni – strategiche e politiche – che ne derivano.

² Ad esempio sdraiarsi e alzarsi dal letto, sedersi e alzarsi da una sedia, vestirsi e spogliarsi, fare il bagno o la doccia, lavare le mani e il viso, mangiare tagliando il cibo

³ Il dato si riferisce alla popolazione italiana, con disomogeneità legate a realtà geografiche; resta comunque elevato anche per la Lombardia. In generale, la quota di persone con restrizioni nella mobilità connesse a motivi di salute o presenza di barriere è più elevata nel Sud e nelle Isole, con percentuali intorno al 30,0%, a fronte di quote che non arrivano al 25% nel Nord Italia. Le differenze tra il Nord e il Sud del Paese sono più forti tra i 65-74enni per poi attenuarsi tra i molto anziani. Nelle regioni meridionali lo svantaggio rispetto alle altre aree è maggiore per chi ha limitazioni lievi, patologie croniche gravi o invalidità, soprattutto per le restrizioni nell'accesso agli edifici e per l'uso dei trasporti pubblici. (Fonte: rapporto ISTAT su inclusione sociale)

⁴ Il 17,0% incontra difficoltà a incontrare amici o parenti a causa di problemi di salute, e il 22,1% a svolgere attività del tempo libero. Tra chi ha limitazioni funzionali lievi, patologie croniche gravi o invalidità la frequenza è pari al 7,7% per le difficoltà ad incontrare amici e parenti, al 10,3% per quelle nello svolgere attività del tempo libero.

L'invecchiamento della popolazione caratterizza anche questo Distretto, con richiesta crescente a fronte di limitate risorse (istituzionali); la necessità di rispondere alle necessità anche di fasce di età meno rappresentate (ma non per questo con minori bisogni) ha portato la Assemblea dei Sindaci alla decisione di prevedere una diversificazione delle misure dedicate alle diverse fasce, distribuendo le risorse disponibili in modo che tutti i gruppi potessero essere rappresentati. Con questa modalità si è cercato di temperare l'approccio centrato sui bisogni della persona con la distribuzione di risorse non troppo sbilanciata a favore di una parte della popolazione con bisogni simili. Per la parte di popolazione con disabilità, pur essendo presenti numerose proposte e servizi in sostegno della domiciliarità, la fase di transizione tra la fine della scuola dell'obbligo/formazione di base e la successiva - con la necessità di un progetto di vita flessibile, ad alta individualizzazione e a cui le persone (e le loro famiglie) possano aderire - costituisce nel territorio un momento di alta criticità. Già sottolineato nel corso delle progettazioni precedenti, è stato di nuovo portato con forza alla attenzione e sarà oggetto di progettazione specifica nel prossimo triennio.

Esiti della programmazione 2015-17

La programmazione del precedente piano di zona si era basata su un'analisi della popolazione del Distretto che aveva fornito dati complessivamente in linea con quelli riportati recentemente da ISTAT per la intera popolazione italiana. La revisione degli interventi previsti in fase di programmazione zonale effettuata anche al Tavolo tematico di settore è sinteticamente riportata nella tabella a seguire. Sono indicate le azioni/interventi che erano stati previsti e la loro realizzazione nel corso del passato triennio.

Titolo Obiettivo	Tipo di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti Utilizzati	Indicatori di Esito	Range di valutazioni	Strumenti di valutazione	Tempistica	risultati
Informazione e conoscenza dei servizi e iniziative	Strategico	Implementazione di modalità e canali di comunicazione/informazione	Contributi dei Comuni associati. Associazioni e referenti territoriali	Comunicazione sul sito web, brochures. Affissione in bacheca dei Comuni. Coinvolgimento delle associazioni. Coinvolgimento medici di base. Incontri pubblici Campagne di sensibilizzazione	Numeri incontri di informazione pubblici Verifica campione della esposizione del materiale inviato Questionari soddisfazione associazioni	Incremento rispetto al triennio precedente (dal 2014)	Raccolta dati Analisi report	A partire dal 2015	Parzialmente raggiunto Le adesioni alle iniziative (domande presentate per le diverse misure) sono state nettamente maggiori rispetto ad altri territori con riferimento alla ATS ma anche livello regionale (ad esempio reddito autonomia, dopo di noi FNA, HCP) Aggiornamento regolare su sito web azienda e collegamenti con altri siti Inviata regolare comunicazione e scritta di variazioni ed opportunità a persone già seguite/ note (ASCI) Permane scarso il

									coinvolgimento medici dei base Non sono stati effettuati incontri pubblici di informazione Non è stata effettuata una verifica costante dei parametri di visibilità
Potenziamento raccordo interistituzionale per coprogettazione ed implementazione servizi	Strategico	Potenziamento delle modalità condivise di valutazione progettazione, verifica, formazione	Risorse udp e regionali	Partecipazione a cabina di regia Presenza personale udp al SUW Presenza personale udp a formazione condivisa Utilizzazione di piattaforma informatica condivisa Valutazione multidimensionale condivisa	Presenza cabina di regia Ore presenza personale SUW Numero formazioni comuni seguite da almeno un membro udp	Percentuale su totale	Raccolta dati Analisi report	Dal 2015 al 2017	Raggiunto ed in continua implementazione Partecipazione regolare alle cabine di regia ATS ASST Raccordo con altri UDP regolare Presenza Suw almeno settimanale di operatore ASCI Valutazione multidimensionale e coprogettazione su situazioni a maggiore complessità, per accesso a misure(FNA - B1- B2; dopo di noi.) Raccordi regolari con ASST E ATS per integrazione sociosanitaria (pianificazione singoli pazienti) Non ancora attivata (da ATS) nuova piattaforma informatica condivisa (problemi tecnici), ma effettuata formazione per l'utilizzo da parte di personale udp Effettuate formazioni comuni seguite da personale

									ATS e ASCI (almeno una all'anno)
Valutazione multidimensionale e progettazione: miglioramento della ricaduta operativa	operativo	Miglioramento della ricaduta operativa della valutazione multidimensionale condivisa	Risorse udp in integrazione con terzo settore e sanitario;	tavolo tecnico; protocolli operativi con attenzione a dimensione funzionale/operativa	Numeri incontri tavolo tecnico Stesura protocollo sperimentazione	Almeno due incontri /anno tavolo Stesura protocollo sperimentazione	report	Dal 2015	Non effettuata con le modalità previste, per adeguamento alle modalità indicate da Regione Lombardia Implementata valutazione multidimensionale con ATS Utilizzata regolarmente scala sociale nel distretto per tutte le misure Le scale sono utilizzate in modo uniforme nelle diverse misure
Omogeneizzazione trasporti nel distretto	strategico	Organizzazione di modalità condivisa sul distretto	Udp, comuni associati, terzo settore	Tavolo tecnico Rilevazione dati	Protocollo modalità condivise	Stesura protocollo	protocollo	Triennio 2015-17	Non raggiunto
Supporto a fasi di transizione (specie post scuola obbligo) e momenti di crisi	Operativo /strategico	Individuazione di percorsi anche sperimentali e di progettazione individualizzata	Udp, comuni, scuola, asl, UO (vedi anche tavolo minori)	Tavolo tecnico (sovradistrettuale?) Definizione percorsi individualizzati Supporto a progettazioni scolastiche	Protocolli intesa Definizione strumenti, tempi e percorsi interistituzionali	Stesura protocollo/modalità operative	Protocollo Vedi tavolo minori	Triennio	Parzialmente raggiunto. Effettuati alcuni percorsi individualizzati con esito positivo in supporto a progettazione (scolastica e familiare) Non definito protocollo Non esteso a tutto ambito territoriale
Implementazione della gestione distrettuale (o sovradistrettuale) di servizi	Strategico	Ampliamento della offerta di servizi offerti, gestiti e verificati in modo omogeneo	Udp, comuni, altri udp	Tavolo tecnico Regolamento comuni Carta dei servizi Modulistica e percorsi comuni Semplificazione delle modalità di richiesta/accesso, anche informatica	Stesura regolamento Stesura carta dei servizi Stesura ed adozione di moduli comuni Possibilità di richieste direttamente da web (portale)	Stesura Regolamento Carta dei servizi Moduli comuni	Presenza documenti	triennio	In grande parte raggiunto Regolamento intercomunale utilizzato per erogazione servizi ed attualmente in corso di aggiornamento Incontri Tavolo Tecnico regolari, con condivisione ed omogeneizzazione delle modalità

									<p>Persistono diversità per alcuni aspetti tra i diversi Comuni</p> <p>Semplificazione accesso iniziata, con possibilità di richieste semplificate, utilizzazione di formati digitali per domande e documenti, trasmissione semplificata.</p> <p>In corso sperimentazione di compilazione e gestione in cloud (tra servizi) per co-gestione in progetti con più enti/strutture coinvolte: semplificazioni e ed immediatezza delle comunicazioni</p>
Mantenimento e ulteriore promozione di percorsi di sostegno alla integrazione (area Salute Mentale)	operativo	Mantenimento e potenziamento dei raccordi inter-istituzionali per migliorare sia il livello di progettazione individualizzato con particolare attenzione a doppie diagnosi)	Risorse udp, raccordo inter-istituzionale	<p>Tavolo tecnico (possibilmente sovradistrettuale: OCSM)</p> <p>Protocolli condivisi</p> <p>Definizione percorsi definiti</p>	<p>Coprogettazione per quadri critici</p> <p>Stesura di protocollo per modalità condivise con CPS per persone con doppia diagnosi e anziani con quadri psichiatrici</p>	Protocollo e percorsi definiti	Presenza documenti	triennio	<p>Parzialmente raggiunto.</p> <p>E' ancora scarsa la integrazione con dipartimento Salute Mentale a livello di pianificazione e gestione di singole situazioni</p> <p>Recepimento delle indicazioni WHO e ICF:</p>
Inclusione e partecipazione	Strategico /culturale	Promozione e sostegno ad ogni livello di modalità che favoriscano inclusione e partecipazione	Risorse udp in collaborazione con istituzione, associazioni scuole etc..	Incontri, iniziative pubbliche, networks in supporto	<p>Report</p> <p>Questionari individuali partecipazione /inclusione (ICF- based)</p>	QOL percepita e partecipazione (aumentato rispetto a 2014)	Raccolta dati	triennio	Raggiunto ma soggetto a continua implementazione
Supporto a caregiver	operativo	Promozione di supporto per caregiver, con attenzione anche patologie specifiche (eg Alzheimer; autismo)	Risorse udp in collaborazione con istituzione, associazioni scuole	<p>Incontri pubblici, gruppi auto aiuto</p> <p>Aggancio a reti già esistenti</p>	report	<p>Presenza iniziative</p> <p>Numero utenti contattati</p>	Raccolta dati	triennio	Parzialmente raggiunto. Collaborazioni e con attività effettuate in territori limitrofi per i gruppi di auto aiuto per i familiari di persone con demenza

Sono attualmente attivi nel Distretto i seguenti progetti, così come sono emersi dalla ricognizione effettuata congiuntamente nel Tavolo Tematico Fragilità Sociale. Nella Tabella sottostante sono riportati sia quelli istituzionali che quelli che fanno riferimento al Terzo Settore.

SCHEDA SERVIZI E PROGETTI ATTIVI - 2017 - (revisione da parte del Tavolo tematico: "Fragilità sociale")				
Servizio/Progetto	Soggetti coinvolti	Periodo attivazione	Destinatari	Finalità (descrizione)
Autonomia Possibile	ASCI	Dal 2008 ad tutt'oggi	persone con disabilità dai 16 anni, loro caregivers e loro servizi di riferimento	sostenere l'acquisizione del massimo livello di autonomia da parte delle persone con disabilità presenti sul territorio intercomunale, favorire il più possibile la domiciliarità, appoggiare le famiglie e promuovere l'inserimento sociale collaborazione inter-istituzionale presenza a sportello SUW supporto a Servizi Sociali Comunali analisi, programmazione, integrazione, verifica progetti distrettuali e sovra-distrettuali (in raccordo inter-istituzionale) gestione progetto Home Care Premium gestione nuove misure Welfare regione Lombardia (reddito autonomia, FNA, reddito di autonomia, conciliazione..)
Progetti in sostegno della grave non autosufficienza (fondi FNA)	ASCI	Dal 2004 a tutt'oggi	persone con disabilità dai 16 anni, loro caregivers	Sostenere iniziative di sostegno e accompagnamento attraverso progetti personalizzati, dapprima con progetti ex legge 162/98 ed in seguito con progetti sostenuti da FNA- iniziative in sostegno dei minori (FNA 2010) e in sostegno della grave non autosufficienza (misure B2 – dal 2013) Progettazione integrata, valutazione multidimensionale (anche con SUW)
Reddito di autonomia (d.g.r Regione Lombardia)	ASCI e Comuni	Dal 2015	Persone fragili (disabili e anziani)	Progetti in sostegno di acquisizione autonomie (sociali, personali e lavorative) e /o di mantenimento autonomie residue: di inclusione sociale ed incremento partecipazione (riferimento dgr 5672/2016; 4152/2015)
Dopo di noi	ASCI. Comuni	Dal 2017	Persone con disabilità	Interventi gestionali: progetti di accompagnamento alle autonomie, in supporto a forme di residenzialità (non in strutture) e di pronto intervento (sollievo). Interventi per sostenere ristrutturazione abitazione e canone di locazione (infrastrutturali) in forme di housing e cohousing Riferimento legislativo Dgr 6674/2017

SAD anziani e disabili in forma voucherizzata	ASCI	Dal 2010 in forma voucherizzata nel distretto	persone anziane; persone con ridotta autonomia psico-fisica o non autosufficienti; persone che vivono in situazioni di grave marginalità e isolamento sociale	Favorire, per quanto possibile, la permanenza della persona nel proprio ambito familiare e, quindi, al proprio domicilio, garantendo prestazioni a carattere preventivo e/o riparatorio. Forme di potenziamento del servizio sostenute con fondi FNA
Buoni sociali	ASCI	Non più finanziati dal 2012 – sono presenti in forma modificata nelle misure finanziate con FNA		
CeAD ora SUW	ASCI ASL	Dal 22/3/2010 (Punto Unico dal 2009) Piattaforma ADIWEB da maggio del 2010	Tutta la popolazione con disabilità, indipendentemente dall'età.	Punto di accesso per informazione e progettazione come da indicazione regionale. Presenza di operatore udp allo sportello Valutazione multidimensionale
Progetto AdS (Amministratore di sostegno) Como	Associazione Comasco a sostegno della protezione giuridica ASL ASCI	Dal 5/12/2011 sul Distretto (firma del Protocollo operativo con ASCI)	Tutta la popolazione con disabilità	Attivazione di sportello di ascolto, sostegno informativo e di supporto ai cittadini che abbiano bisogno di inoltrare ricorso per la figura di Amministratore di sostegno Prosegue
CART	CPS Appiano Gentile (DSM A.O. Sant'Anna, Como) CARITAS Como	Dal 2011 (inaugurazione 17/11/2011)	Persone seguite da CPS,	tra le misure in sostegno della salute mentale con particolare attenzione alla dimensione della risocializzazione di fatto non più ampliato dal 2015 ed ora sospeso. La riorganizzazione del dipartimento salute mentale ha comportato modificazioni per utenti/comuni (cambio di referente clinico da Appiano a Como per alcuni comuni, con ricaduta sui progetti)
Buon Vicinato	Associazione Buon Vicinato CPS Comune di Fino Mornasco	Dal 2011	Persone con problematiche psichiatriche e loro famiglie	promuovere buone pratiche per stabilizzare sul territorio persone con problematiche psichiatriche, attraverso attività di: formazione e coordinamento volontari a domicilio; aiuto e mutuo aiuto; iniziative pubbliche e partecipazione ai tavoli tematici; attivazione di percorsi lavorativi (stage). Raccordo parziale anche a seguito di riorganizzazione della associazione

Filo d'Argento	AUSER	Dal 2002 (dal 2008)	anziani	servizio di telefonia sociale impegnato a contrastare solitudine ed emarginazione degli anziani. Ampliata la collaborazione anche per progetti di conciliazione (trasporto)
HCP Home Care Premium	INPS Gestione dipendenti pubblici	Dal 2012 (HCP 2012, 2014). Ora attivo HCP 2017	Persone non autosufficienti di tutte le età	Interventi in ambito socioassistenziale sia in supporto alla persona (contributi per assistente familiare; prestazioni integrative quali assistenza domiciliare, pasti, trasporto, frequenza a centri diurni, domotica e ausili; contributo per inserimento residenziale).
Minori disabili progetti educativi		concluso		

Note agli esiti della programmazione del triennio e ai servizi attivi.

Si ritiene utile commentare in modo più esteso alcune delle voci riportate nella tabella precedente, in considerazione della consistenti variazioni intercorse nel triennio, con particolare attenzione agli interventi in sostegno della domiciliarità che hanno improntato sia la programmazione che la realizzazione del piano di zona e ai principali servizi presenti sul territorio. Questo può consentire di mettere in evidenza come la “progettualità centrata sulla persona/famiglia” ha cercato di utilizzare tutte le risorse disponibili per sostenere le risposte ai bisogni evidenziati e documentati (con valutazione multidimensionale del bisogno).

FNA e misure in sostegno della grave disabilità/non autosufficienza

Nel corso del triennio sono intervenuti importanti cambiamenti legislativi regionali e nazionali, con la definizione di nuove modalità sia di offerta/organizzazione dei servizi che di finanziamento (entità e fonti). In Regione Lombardia, le modalità di erogazione delle misure a favore di portatori di gravi/gravissime disabilità e di anziani non autosufficienti sono state dapprima esplicitate nelle dgr 590/2013 – programmatica- e 740/2013 – più operativa, introducendo la differenziazione tra misura B1 e B2, in base alle quali sono stati erogati servizi e contributi nel 2014. Negli anni successivi la Regione Lombardia ha disciplinato le modalità di sostegno alla grave/gravissima disabilità e non autosufficienza con le dgr 2883/2014, 4249/2015 e 5949/2016, in base alla quale sono stati sostenuti i progetti individuali nel 2015, 2016 e 2017. Le modalità di impostazione regionali sono rimaste simili nel triennio, volte alla promozione di integrazione socio – sanitaria dei progetti e con una chiara distinzione tra le misure di tipo sanitario (B1, erogate direttamente da ASL e poi da ASST) e di tipo sociale (B2, erogate attraverso gli ambiti territoriali). Il finanziamento delle misure è stato legato a trasferimenti dal fondo nazionale ed in parte a finanziamento regionale. Pur se simili nel triennio, le modalità non sono state identiche nei diversi bandi. La dotazione economica complessiva legata al FNA a disposizione della popolazione del Distretto Lomazzo – Fino Mornasco è stata di € 268.561,00 sui fondi del 2014, € 285.087,50 su quelli del 2015 e di € 235.380,00 su quelli del 2016 (decremento nel triennio del 12,35% dei fondi a disposizione, a fronte dell'aumento dei potenziali beneficiari (per la possibilità di accedere ai buoni – e non solo ai voucher – anche per i minori).

Nel corso degli anni ASCI ha utilizzato nella totalità i fondi disponibili, con le ripartizioni che sono espresse in tabelle 39 e 40. Come da indicazioni regionali sono state sempre previste nei bandi tutte le tipologie di contributo, ma si sono rilevati scostamenti significativi nelle richieste che hanno portato a modificazioni della programmazione nel corso degli anni. In particolare è da rilevare come la richiesta prevalente nel triennio riguarda i buoni sociali che remunerano le prestazioni dei caregiver, anche se sono in modesta crescita quelli per remunerare le prestazioni di assistenti familiari (badanti). La possibilità di presentare domanda anche per i caregiver dei minori è stata prevista con la dgr 5949/2016.

Tab. 39 Ripartizione del FNA – Misura B 2 nel triennio. Sono evidenziate le tipologie di buono/ voucher erogato, le cifre erogate ed il confronto con lo stanziamento iniziale previsto. I commenti sono nel testo

MISURA B2			dgr 2883/2014				dgr 4249/2015				dgr 5949/2016			
			Beneficiari	Importo erogato	Valore Medio	stanziamento previsto	Beneficiari	Importo erogato	Valore Medio	stanziamento previsto	Beneficiari	Importo erogato	Valore Medio	stanziamento previsto
Buono sociale	Caregiver	Caregiver maggiorenti	57	€ 113.000,00	€ 1.982,46	non previsto	69	€ 143.225,00	€ 2.075,72	€ 103.000,00	41	€ 75.600,00	€ 1.843,90	€ 86.475,00
		Caregiver minorenni	non previsto				17	€ 38.100,00	€ 2.241,18	€ 25.000,00				
		Assistente alla persona	13	€ 27.656,25	€ 2.127,40	€ 70.000,00	13	€ 34.200,00	€ 2.630,77	€ 30.000,00	15	€ 44.550,00	€ 2.970,00	€ 30.000,00
		Vita indipendente	2	€ 16.800,00	€ 8.400,00	€ 30.000,00	2	€ 16.800,00	€ 8.400,00	€ 16.800,00	1	€ 7.200,00	€ 7.200,00	€ 16.800,00
TOTALE BUONI SOCIALI			72	€ 157.456,25	€ 100.000,00	84	€ 194.225,00	€ 149.800,00	€ 149.800,00	74	€ 127.350,00	€ 133.275,00		
Sollievo			0	€ 0,00	€ 14.000,00	0	€ 0,00	€ 3.000,00						
Voucher sociale	Integrative		1	€ 1.400,00	€ 1.400,00	€ 8.000,00	1	€ 1.000,00	€ 1.000,00	€ 10.000,00	0	€ 0,00	€ 3.000,00	
	Minori		9	€ 2.462,50	€ 273,61	€ 30.000,00	12	€ 2.862,50	€ 238,54	€ 4.000,00	0	€ 0,00	€ 3.000,00	
TOTALE VOUCHER SOCIALI			10	3862,5	€ 52.000,00	€ 52.000,00	€ 3.862,50	€ 17.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 6.000,00			
TOTALE MISURE "NON SAD"			82	161.319	€ 152.000,00	84	198.088	€ 166.800,00	€ 166.800,00	74	127.350	€ 139.275		
SAD potenziato			54	€ 107.242,25	€ 1.985,97	€ 116.561,00	37	€ 87.000,00	€ 2.351,35	€ 70.000,00	34	€ 108.000,00	€ 70.000,00	
TOTALE MISURA B2				€ 268.561,00	€ 268.561,00		€ 285.087,50	€ 281.967,00	€ 281.967,00		€ 235.350,00	€ 234.557,00		

Fonte: Elaborazione dell'Udp da dati di rendicontazione

Tab. 40 Ripartizione del FNA – Misura B2 nel triennio. Sono evidenziate l'età media dei beneficiari e il valore medio di ISEE. Vedi testo per i commenti.

Misura B2 - caratteristiche	d.g.r. 2883/2014		d.g.r. 4249/2015		d.g.r. 5949/2016	
	età media	ISEE media	età media	ISEE media	età media	ISEE media
assistente alla persona	88,3	10864,02	89,9	10864,02	83,36	9008,2
caregiver tutti	69,3	6611,2	69,79	6557,9	49,03	4200,41
caregiver < 18 anni					3,32 (su 17)	4693,75
caregiver < 65 anni	47,1 (su 25)	1474,02	47,38 (su 24)	4807	25,06 (su 31)	3165,2
vita indipendente	45,6	8506,5	46,6	8506,5	56,1	16687

Fonte: Elaborazione dell'Udp da dati di rendicontazione

Nel triennio sono state finanziate tutte le richieste ammissibili. Una parte dei fondi è stata destinata a interventi di potenziamento del SAD per le persone con grave disabilità e che rispondessero ai criteri previsti nel bando. La valutazione multidimensionale è stata effettuata in sinergia con ASST laddove possibile (in particolare laddove fosse stata richiesta la possibilità di accedere alla misura B1 prevista dalla stessa dgr). Si sono utilizzate scale di riferimento che consentissero di ottenere punteggi confrontabili tra i diversi soggetti. (ADL e IADL; scala sociale). È stato utilizzato un valore limite ISEE come requisito (con valore maggiore laddove documentato il contratto e regolare il pagamento di personale per assistenza – la discrepanza tra i limiti ISEE è evidente nei valori riportati in tabella, dove il valore di ISEE medio per le persone con assistente alla persona è maggiore), mentre l'entità del contributo è stato definito in base ad un punteggio che combinava il livello individuale di compromissione e il criterio economico (fascia ISEE).

In base ai dati in possesso dell'udp ed in considerazione della esiguità del fondo a fronte delle potenziali richieste, rispetto alla entità del contributo, l'Assemblea dei Sindaci ha preferito prevedere un contributo mensile per il caregiver/assistente alla persona di entità minore, preferendo accogliere un maggior numero di richieste; il criterio è stato confermato nel triennio. Come riportato in tabella 40, l'età media delle persone che hanno richiesto il contributo per sostenere i progetti con l'aiuto di assistente familiare è superiore agli 80 anni. I contributi per le prestazioni erogate direttamente dal caregiver ("buono caregiver") sono stati erogati in gran parte (più della metà) a favore di persone comunque anziane (età maggiore di 65 anni). Solo nella d.g.r. 5949/2016 è stata prevista la possibilità di remunerare le prestazioni del caregiver per i minori, e sono stati quindi finanziati alcuni progetti in favore di bambini (17).

In parallelo, a livello sanitario, sono stati erogati contributi in favore delle persone con gravissima disabilità (misura B1), con criteri di accesso ed assegnazione che si sono modificati nel triennio in base ai criteri stabiliti dalla Regione. Nel 2017 (d.g.r. 5949/2016), in particolare, sono stati modificati i requisiti di accesso (ampliandoli rispetto ai

precedenti, in cui la “dipendenza vitale” era l’elemento principale), comportando un netto aumento della popolazione potenzialmente beneficiaria e dei contributi effettivamente erogati; parallelamente è stata definita la incompatibilità tra Misure sanitarie e sociali (B1 e B2) con la eccezione dei progetti in sostegno della vita indipendente. In tabella NN è riportato l’andamento della erogazione della misura B1 nel triennio (aumento del 125% dei beneficiari nel triennio). Come previsto e rilevato dalla Regione, una quota di persone sono andate incontro ad aggravamento nel triennio (con cessazione di erogazione di Misura B2 e passaggio a B1); la revisione dei criteri ha portato un unico passaggio, invece, da Misura B1 a Misura B2.

Tab. 41 andamento della erogazione della misura B1 nel triennio 2015-2017 nel Distretto Lomazzo Fino Mornasco. Dati cortesemente fornite da ASST Lariana.

ANNO	Nr. Utenti
2015	27
2016	48
2017	61

Fonte: Elaborazione dell’Udp da dati di rendicontazione

Per le persone anziane, ultrasettantacinquenni ed affette da forme da decadimento cognitivo, attraverso le modalità indicate dalle d.g.r 856/2013, 2942/2014, 5954/2016, all’interno di progetti nel complesso denominati “ RSA aperta”, il comparto sanitario ha finanziato una serie di interventi in sostegno della domiciliarità (quali ad esempio frequenza a centri diurni, assistenza domiciliare ed educativa, fisiochinesiterapia...). Questi interventi si sono integrati con altre forme di supporto alla domiciliarità (ad esempio SAD comunale). La variazione del numero di beneficiari nel corso del triennio (tabella 41) è stata legata sia a fluttuazioni della popolazione che a modificazioni dei requisiti/ criteri di compatibilità definiti dalla Regione (ad esempio: nel 2017 è stata definita dalla Regione la non compatibilità tra i fondi B2 e RSA Aperta; questo ha comportato la necessità per le famiglie di decidere quale fosse il bisogno prevalente e quindi di scegliere tra le forme di supporto disponibili. Da notare, comunque, come per il comparto sanitario, nel triennio, ISEE non sia stato utilizzato come criterio di accesso o di erogazione).

Tab. 42 andamento della erogazione delle misura RSA aperta nel Distretto Lomazzo/Fino Mornasco nel triennio 2015-2017. Dati cortesemente fornite da ASST Lariana.

ANNO	Nr. Utenti	Nr. Voucher erogati
2015	10	18
2016	148	394
2017	128	355

Fonte: Elaborazione dell’Udp da dati di rendicontazione

Reddito Autonomia

Con le d.g.r. n. 5060/2016, 5672/2016 e con i d.d.g. 12405/16 e 12408/16, Regione Lombardia ha approvato i criteri e definito il budget per le misure dell’iniziativa “Reddito di Autonomia”, quale parte della politica sociale per favorire l’autonomia delle persone e garantire opportunità reali **di inclusione sociale** (prevedendo sostegni diversi dalla integrazione al reddito). Attraverso i finanziamenti previsti sono state e sono tuttora sostenute attività che vedono al centro le persone e le famiglie, riconoscendo ai soggetti in difficoltà ulteriori opportunità di accesso alle prestazioni in ambito sanitario, sociale, abitativo e di ricerca attiva del lavoro. L’intervento regionale mira a sviluppare misure complementari alle iniziative programmate dallo Stato in risposta a condizioni di povertà assoluta e, nello stesso tempo, sussidiarie con la rete regionale degli interventi e dei servizi attivati sul territorio dagli Enti locali. Oltre a misure volte a sostenere la famiglia e il lavoro (Bonus famiglia, nidi gratis, esenzione super ticket, progetto di inserimento lavorativo), sono stati previsti Voucher mensili per interventi volti ad assicurare l’autonomia personale e relazionale delle persone anziane (Voucher anziani) e per potenziare percorsi di autonomia e favorire l’inserimento lavorativo delle persone con disabilità (voucher disabili)

Nel Distretto sono state presentati pochi progetti nel 2016 (3 progetti, 1 per anziani e 2 per disabili), mentre la adesione è stata di tutto rilievo nel secondo anno (progetti iniziati nel corso del 2017 e tuttora in corso): sono stati presentati e finanziati molti progetti (22 per anziani, range età 66-95 anni, età media 78,5 anni; 26 per persone

disabili, range età tra 20 e 61 anni, età media 36,4 anni), anche se circa un terzo dei progetti approvati sono stati in seguito ritirati (per diversi motivi: trasferimento ad altro distretto, aggravamento, attivazione di diversa progettualità incompatibile con la misura.). Il distretto Lomazzo – Fino Mornasco è attualmente uno di quelli in Regione Lombardia in cui sono state presentate più richieste e in cui sono attivi più progetti.

Dopo di noi

Tra i bisogni di inserimento e di inclusione sociale per le persone con disabilità, il tema del “Dopo di noi”, ovvero del percorso di “affrancamento” dalla famiglia d’origine è cruciale. Percorsi che non possono prescindere da una attenzione al “ciclo di vita” delle persone con disabilità e delle complesse relazioni che, durante la crescita della persona, determinano il rapporto ed il ruolo dei e coi genitori.

Con la d.g.r. 6674/2017, in applicazione della legge nazionale 112/2016 detta “Dopo di Noi”, Regione Lombardia ha previsto sostegni per una serie di iniziative progettuali per le persone con disabilità, promuovendo sia interventi gestionali (con erogazione di contributi volti alla persona disabile grave per interventi in sostegno/accompagnamento all’autonomia e per soluzioni di housing/cohousing) che infrastrutturali (adattamenti strutturali e domotici, impianti..). Il primo bando nel Distretto si è chiuso a fine 2017, il secondo a marzo 2018. Sono pervenute complessivamente 17 domande, da persone di età compresa tra 19,2 e 56,7 anni, età media 37,4 anni; 7 sono donne. Sono state finanziati 11 progetti, mentre ad oggi è in corso la valutazione per il finanziamento dei tre presentati con il secondo bando.

I progetti presentati fanno parte di interventi più complessi e già in atto; nella maggior parte dei casi le persone frequentano centri diurni (SFA nella maggior parte). Per alcuni di loro erano già in corso esperienze in sostegno delle autonomie, spesso finanziate dalle famiglie, che hanno ora una possibilità di ampliamento e di maggiore frequenza temporale grazie al finanziamento regionale.

Welfare integrativo

Nel 2012 ASCI ha aderito a Home Care Premium 2012, un’iniziativa dell’INPS Dipendenti Pubblici per sostenere progetti innovativi e sperimentali di Assistenza Domiciliare. Le attività sono finanziate dal Fondo Credito ed attività sociali, alimentato dal prelievo obbligatorio dello 0,35% sulle retribuzioni del personale della Pubblica Amministrazione. L’adesione di ASCI all’iniziativa è stata confermata negli anni successivi, consentendo quindi di finanziare attività che hanno integrato i progetti individuali dei beneficiari. Le modalità e le tipologie di intervento finanziabili sono state modificate nel corso del triennio da INPS, prevedendo comunque:

- Contributi per prestazioni integrative quali assistenza domiciliare e sollievo; frequenza a centro diurno; accompagnamento e trasporto; domotica ed ausili)
- Contributo a rimborso del ricovero in RSA (solo nel 2016)
- Contributo per la remunerazione di assistente familiare regolarmente assunto (prestazione prevalente)

L’adesione da parte degli aventi diritto è stata costante; alcune persone hanno beneficiato degli interventi per tutti gli anni del triennio. Sono stati presentati circa 20 progetti all’anno; il contributo medio per ogni progetto è stato circa pari a € 2000,00/anno per i progetti integrativi e a € 1000,00/mese, pur con elevata variabilità individuale legata sia alle condizioni della persona che al tipo di progetto che alla presenza di altre provvidenze (ad esempio assegno di accompagnamento, il cui importo è detratto direttamente da INPS).

SUW ed integrazione sociosanitaria

L’udp ha continuato a collaborare con la ATS e ASST (ex ASL) nel sostenere e promuovere in modo attivo la integrazione dei servizi sociosanitari, come già descritto nei precedenti pdz e fortemente promosso dalla Regione Lombardia. La presenza del personale ASCI agli sportelli (CeAD ed in seguito SUW) e alle attività integrate è stata costante, così come la partecipazione a formazioni congiunte finalizzate ad implementazione di modalità efficaci di valutazione multidimensionali e alla utilizzazione di piattaforme web condivise. La partecipazione agli incontri

della cabina di regia e ai Tavoli Tecnici promossi dalla ATS e dalla ASST è stata costante da parte del personale del Distretto. Questo a permesso nel corso del triennio di inserire quanto pianificato ed effettuato nell'ambito territoriale all'interno di una più ampia cornice sovradistrettuale.

La integrazione tra ASST e ufficio di piano per la progettazione e gestione di tutte le misure innovative previste da Regione Lombardia è stata regolare. Sono state previste sedute congiunte di valutazione e di progettazione per le diverse misure, commissioni congiunte e momenti di verifica dell'andamento sia dei progetti che della collaborazione.

SAD – Servizio Assistenza Domiciliare

Nel distretto il SAD è tuttora erogato dai comuni con accreditamento distrettuale degli erogatori. Il potenziamento del servizio già erogato dai Comuni è stato previsto tra le misure finanziate con i fondi FNA per le persone che soddisfacevano i requisiti per quei fondi (grave disabilità), per poter rispondere a bisogni di maggiore complessità (ad esempio ampliamento dell'orario a giorni festivi). Anche nei progetti di reddito di autonomia hanno trovato spazio attività di potenziamento dei servizi domiciliari, con una prevalenza di interventi a valenza educativa (per i disabili) ed in sostegno della preservazione di autonomie personali per quanto possibile per la persone anziane.

Nel complesso (vedi tabelle 39-40 paragrafo FNA) gli interventi di potenziamento del SAD per utenti gravemente disabili e finanziati con fondi FNA sono stati decrescenti (dai 54 del 2015 ai 34 del 2017) e di fatto utilizzati in prevalenza per persone anziane e per grandi vecchi. E' da segnalare come nel triennio si siano modificate le modalità con cui sono stati supportati gli interventi domiciliari integrativi da parte di ASST; in particolare gli interventi previsti con RSA aperta sono stati definiti dapprima compatibili poi incompatibili con la erogazione di SAD potenziato (come da misura B2 - FNA). Come segnalato nel paragrafo precedente, le persone e le loro famiglie hanno dovuto optare per il tipo di servizio che meglio rispondeva al loro bisogno. Molti hanno optato per il ventaglio di possibili interventi offerti dalla misura RSA aperta (sanitaria).

Progetto Amministratore di Sostegno

Lo Sportello Amministratore di Sostegno, sede di Lomazzo, è parte del Progetto ADS - Associazione Vicini alla Persona. Attualmente è possibile accedere al servizio a Lomazzo con appuntamento o direttamente (presso il Tribunale di Como (Sportello Volontaria Giurisdizione)⁵

Il corso di formazione per potenziali amministratori di sostegno è per ora in sospeso, e questo impatta sulla gestione dei punti informativi previsti dalla Associazione, i cui volontari devono essere costantemente formati per poter gestire gli sportelli.

Per ora l'accesso ai servizi - informazione, consulenza, supporto alla stesura della domanda e successive necessità per amministratore di sostegno individuato – è offerto in modo gratuito per tutti.

Si ricorda come la legge stabilisca che l'Amministratore di sostegno è figura che presta la sua opera a titolo gratuito (con possibilità di rimborso spese eventuale).

Nel triennio, sono state elaborate dallo sportello di Lomazzo 160 pratiche nell'anno 2016; 141 pratiche (70 informazioni, 25 rendiconti, 29 istanze, 17 ricorsi) nel 2017.

Le domande sono presentate nella maggior parte dei casi a favore della popolazione anziana, sia residente a domicilio che inserita in strutture assistenziali (RSA).

La attività proseguirà nel triennio successivo, con le modalità già impostate.

Gruppi Auto Aiuto per famiglie di persone affette da demenza⁶

Il Caffè Alzheimer gestito dalla cooperativa Progetto Sociale ONLUS, Cantù, è attivo a Como in due sedi (Via Colonna, Associazione Asylum e c/o Yacht club) e a Cantù (via Mirabello). Gli incontri sono regolari, con una utenza specialmente a Como consistente e regolare. Per le famiglie vengono proposti incontri con specialisti e c'è

⁵ <http://www.tribunale.como.giustizia.it/Content/Index/30971> ; <http://como.progettoads.net/index.php/servizicom>. Nella pagine web indicate sono descritti i servizi erogati: informazioni e supporto per la stesura del ricorso, ma anche supporto agli amministratori di sostegno nella loro attività.

⁶ <https://www.progettosociale.it>

la possibilità di partecipare alle attività. Data la peculiarità dell'intervento e la possibilità di accedere in territorio limitrofo, non è stata attivata una analoga modalità su territorio del Distretto

Auser⁷

Anche a Lomazzo Auser offre la possibilità di contatto telefonico periodico (circa 200 numeri telefonici contattati periodicamente da 12 volontarie) per le persone sole over 80. Il contatto è ordinariamente quindicinale (o settimanale).

I servizi di trasporto per le persone anziane o in difficoltà sono svolte sia per singole persone che in collaborazione con i Comuni. Alcuni servizi di trasporto sono stati effettuati come parte dei progetti di conciliazione.

Cooperativa Il Mosaico ONLUS⁸

I Servizi attualmente offerti dalla cooperativa ed di cui fruiscono con progetti individualizzati persone residenti nel Distretto sono:

CSE Lo Smeraldo – Bulgarograsso . Destinato a persone con disabilità adulte

Corsi e Percorsi Il Corallo – Bulgarograsso. Rivolto a persone con disabilità per cui non siano necessari servizi ad alta protezione, ma per cui siano indicati interventi in supporto ad ampliamento delle autonomie (familiari, sociali ed eventualmente professionali). Particolare attenzione è rivolta ai progetti per persone giovani.

Servizio di attività diurne integrate La Giada – Fino Mornasco : servizio destinato a supportare persone con disabilità nel divenire anziane, con ritmi più lenti e proposte calibrate.

CSS La Corniola e La Perla – Bulgarograsso. Servizi residenziali per persone con disabilità

Housing sociale – Dopo di Noi Il Diamante : unità abitative di piccole/medie dimensioni, con capacità ricettiva dinamica in base alle esigenze. Alloggi destinati a diverse tipologie di fragilità (a seguito di percorsi in comunità, per acquisizione di competenze di autonomia – come nei progetti Dopo di Noi per persone con disabilità -, per fare fronte con offerta calmierata a bisogni improvvisi).

Laboratorio dell'Espressività Il Mulino – Bulgarograsso.

Laboratorio aperto a tutti con corsi di vario tipo proposti a scuole, CAG, territorio

Il Granello – Coop ONLUS – Cislago⁹

La Cooperativa Sociale "Il Granello - Don Luigi Monza" ha lo scopo di inserire ragazzi con disabilità - fisiche e mentali - in contesti lavorativi. Dal 2010 è attivo una SFA rivolto a soggetti giovani-adulti non ancora in grado di affrontare il mondo del lavoro, ma in possesso di risorse da potenziare attraverso specifici interventi personalizzati. Per supportare e concretizzare il lavoro sull'autonomia - svolto all'interno del percorso SFA - è stato aperto un "appartamento per l'autonomia" nel Comune di Turate (con progetti che rientrano nelle richieste di finanziamento per il "dopo di noi"), con la finalità di far sperimentare "sul campo" l'autonomia e la quotidianità di una casa nell'ottica del progetto di vita e della sua costruzione. Sono attivi due CSE (Marnate e Guanzate, quest'ultimo all'interno della Fattoria Sociale Green Smile, con possibilità di prevedere attività collegate alla natura, all'agricoltura ed all'allevamento).

Consorzio Impegno Sociale, Cassina Rizzardi

Tra i servizi i gestiti per le attività rivolte a realizzare fini sociali, il Consorzio gestisce a Cassina Rizzardi un CDD con complessivi 20 posti (accreditato per 30) e una RSD con 20 posti accreditati e un posto sollievo. Sono inoltre previsti servizi per favorire avvicinamento alla struttura mediante interventi educativi che possono essere svolti in parte a domicilio, affiancati da supporto alla famiglia.

⁷ <http://www.auser.lombardia.it/como/lomazzo/>

⁸ <http://www.cooperativamosaico.it/>

⁹ <http://www.granello-coop.com/>

Casa Famiglia Il Ciliegio, Vertemate

Le strutture della Casa-famiglia possono accogliere trenta ospiti, di cui venti residenti e dieci nel centro diurno.

Servizi per anziani : Centri Diurni, Centri Diurni Integrati e servizi residenziali¹⁰

Nel territorio sono presenti cinque strutture : Fondazione Casa di Riposo Intercomunale per persone anziane, Bregnano, e la Casa di Riposo, Lomazzo, Fondazione Fornasari e Sant'Alessandro, Mozzate e Papa Giovanni XXIII a Turate. Fondazione Bellaria, che offre analoghi servizi di cui fruiscono molti utenti del Distretto, ha sede in territorio limitrofo, ad Appiano Gentile.

La Fondazione Casa di Riposo Intercomunale per Persone Anziane Onlus gestisce l'omonima Residenza Sanitaria Assistenziale con sede in Bregnano, con 66 posti letto autorizzati (60 a contratto). Offre Servizio di Assistenza Domiciliare, in regime di accreditamento sia sociale che sanitario; all'interno della struttura è presente un Centro Diurno Integrato per complessivi 15 posti, accreditati.

Dal luglio 2012 il Comune di Rovello Porro ha affidato alla Fondazione la gestione della Casa Albergo "Opera Pia Carcano", struttura in grado di ospitare 20 utenti autosufficienti.

La Casa di Riposo Lomazzo gestisce la RSA di Lomazzo, con la possibilità di accogliere in un nucleo dedicato persone non autosufficienti (150 posti a contratto, 159 autorizzati); è presente un "giardino Alzheimer", un Centro Diurno Integrato (10 posti) e la struttura è tra quelle accreditate per la erogazione di servizi domiciliari sia in ambito sociale che sanitario.

Fondazione Fornasari, Mozzate ha 34 posti in forma residenziale (RSA), mentre la Fondazione Sant'Alessandro ha 53 posti letto autorizzati e a contratto. La RSA Papa Giovanni XXIII offre 41 posti autorizzati ed accreditati in RSA, oltre a 20 posti in Centro Diurno Integrato.

¹⁰Riferimenti su posti disponibili e lista di attesa sul sito ATS Insubria e ASST Lariana: <http://www.asst-lariana.it> e www.ats-insubria.it

Proposte programmatiche Tavolo Fragilità

Titolo Obiettivo	Tipo di obiet.	Interventi/azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti Utilizzati	Indicatori di Esito	Range di valutazioni	Strumenti di valutazione	Tempistica
Informazione e conoscenza a servizi e iniziative	Strategico	Prosecuzione della attività di implementazione modalità e canali di comunicazione/informazione.	Contributi Comuni associati, associazioni e referenti territoriali	Sito web, brochures Affissione in bacheca comuni Coinvolgimento associazioni Coinvolgimento medici di base Incontri pubblici Campagne di sensibilizzazione Presenza di link alle informazioni disponibili su altri siti istituzionali Invio della comunicazione delle nuove iniziative e delle variazioni alle persone già in carico	Numeri incontri di informazione pubblici Verifica campione della esposizione del materiale inviato Questionari soddisfazione associazioni Accessi a sito web Numeri di domande ricevute per iniziativa (confronti con altri distretti . cabina di regia)	Incremento rispetto al 2017	Raccolta dati Analisi report	A partire dal 2018
Miglioramento della comunicazione con utenza	Strategico	Prosecuzione di azione del precedente pdz da implementare. Ampliamento della trasparenza e chiarezza delle comunicazioni tra cittadini ed istituzione	Personal e ASCI	Comunicazioni regolari sia con metodologia tradizionale che con supporto informatico Facilitazione per contatto diretto con mail	Percentuale di risposte alle domande presentate (sia positive che negative) Tempi di risposta alle richieste pervenute per mail Numero di lamentele presentate dagli utenti per difficoltà nella risposta/contatto	Miglioramento rispetto a 2017 Risposte >90% Tempi di risposta medi > 4 giorni (se non urgente) Numero di lamentele presentate < 10/mese	Raccolta dati Analisi report	A partire da 2018
Potenziamento raccordo inter-istituzionale e per progettazione ed implementazione	Strategico	Prosecuzione azione del precedente pdz (raggiunta ed in continua implementazione)	Risorse udp e regionali	Partecipazione a cabina di regia Presenza personale udp SUW e valutazione	Presenza cabina di regia Ore presenza personale SUW Numero formazioni	Percentuale su totale	Raccolta dati Analisi report	In corso da trienni precedenti

azione servizi		Potenziamento delle modalità condivise di valutazione progettazione, verifica, formazione		<p>multidimensionale</p> <p>Coprogettazione e client - and family - centered</p> <p>Presenza personale udp a formazione condivisa</p> <p>Utilizzazione di piattaforma informatica condivisa</p> <p>Valutazione multidimensionale condivisa</p>	comuni seguite da almeno un membro udp			
Valutazione e multidimensionale e progettazioni: miglioramento della ricaduta operativa	operativo	<p>Prosecuzione di azione presente nel precedente pdz e soggetta ad implementazione costante, modificata in ottemperanza alle indicazioni regionali.</p> <p>Miglioramento della ricaduta operativa della valutazione multidimensionale e condivisa</p>	Risorse udp in integrazione ASST	<p>implementazione di modalità condivise di valutazione multidimensionale in integrazione con ASST</p> <p>Pianificazione individualizzata patient e family centered, ad alta integrazione con sanitario e con utilizzazione di fondi diversi in sostegno dei progetti</p>	Stesura protocollo condiviso	Stesura protocollo sperimentazione	report	Dal 2015
Supporto a fasi di transizione - scuola secondaria di secondo grado: sperimentazione di nuove modalità e di alternanza scuola-lavoro mirata	Operativo e strategico Trasversale alle aree (fragilità, minori, lavoro) Nuovo progetto ad alta priorità	<p>Individuazione di percorsi anche sperimentali e di progettazione individualizzata</p> <p>Progetto mosaico: continuità, alternanza scuola lavoro, passerella</p>	<p>Udp,</p> <p>Comuni, terzo settore (cooperative ONLUS)</p> <p>scuola</p> <p>(vedi in dettaglio progetto a seguito)</p>	<p>Definizione percorsi individualizzati</p> <p>Supporto a progettazione scolastica</p> <p>Implementazione e progetti alternanza scuola lavoro</p> <p>Supporto alle famiglie</p> <p>Supporto alla scuola</p>	<p>Numeri progetti individualizzati</p> <p>Numero adesioni alternanza scuola lavoro</p> <p>Numero progetti passerella</p>	Stesura protocollo/ modalità operative	Protocollo	Triennio
Implementazione della gestione di servizi distrettuale (o	Strategico	Ampliamento della offerta di servizi offerti, gestiti e verificati in modo omogeneo e semplificato,	Udp, comuni, terzo settore, utenti, ASST	<p>Regolamento comuni</p> <p>Carta dei servizi</p>	<p>Stesura regolamento</p> <p>Stesura carta dei servizi</p>	Stesura Regolamento o Carta dei servizi Moduli comuni	Presenza documenti	triennio

sovradistrettuale) condivisa e con semplificazione dei percorsi		anche con possibilità di parziale dematerializzazione e gestione in cloud.		Tavolo tecnico e cabina di regia Modulistica e percorsi comuni Semplificazione delle modalità di richiesta/accesso/gestione, anche informatica, con possibilità di richieste semplificate, utilizzazione di formati digitali per domande e documenti, trasmissione semplificata	Stesura ed adozione di moduli comuni Possibilità di richieste direttamente da web (portale) Sperimentazione e di compilazione e gestione in cloud (tra servizi) per gestione in progetti con più Gestione domande di accesso ai servizi informatizzata			
Mantenimento e promozione e di percorsi di sostegno alla integrazione e (area Salute Mentale), con particolare attenzione a: - situazioni con doppia diagnosi (problematiche comportamentali e ritardo cognitivo) - anziani (problematiche psichiatriche e comportamentali nella terza età) - persone dimesse da comunità	Operativo Progetto trasversale ad alta priorità	Mantenimento e potenziamento dei raccordi inter-istituzionali per migliorare sia il livello di progettazione individualizzato	Risorse udip, raccordo inter-istituzionale con servizi psichiatrici	Tavolo tecnico (possibilmente sovradistrettuale: OCSM) Protocolli condivisi Definizione percorsi condivisi Co-progettazione inter-istituzionale	Co-progettazione per quadri critici Stesura di protocollo per modalità condivise con CPS per persone con doppia diagnosi e anziani con quadri psichiatrici Co-definizione dei progetti per le persone in dimissione dalle comunità	Protocollo e percorsi definiti	Presenza documenti	triennio
Inclusione e partecipazione	Strategico/culturale Prosecuzione di azione precedente Nuovo progetto	Promozione e sostegno ad ogni livello di modalità che favoriscano inclusione e partecipazione Inclusione nelle attività e	Risorse udip in collaborazione con istituzioni, associazioni	Incontri, iniziative pubbliche, networks in supporto Azioni inclusive previste nel progetto "il	Report Questionari individuali partecipazione /inclusione (ICF based)	QI percepita e partecipazione	Raccolta dati	triennio

	intergenerazionale “Il Ponte del tempo: progetto intergenerazionale nell’ambito territoriale di Lomazzo/ Fino Mornasco (vedi a seguito)	laboratori proposti a livello distrettuale	scuole etc..	“ponte”: laboratori,				
Supporto a care giver	Operativo Proseguimento di azione precedente Obiettivo regionale e nazionale	Promozione di supporto per care giver, con attenzione anche patologie specifiche (eg Alzheimer; autismo)	Risorse udip in collaborazione con istituzioni, associazioni, scuole	Incontri pubblici, gruppi auto aiuto Aggancio a reti già esistenti Rilevazione entità burn out, ore impiegate e qualità della vita (questionario burn out, rilevazione tempo, questionario QOL ICF based) Progettazione individualizzata a valere su fondi regionali (Fondi FNA - Fondi dopo di noi)	Report per tipologia	Presenza iniziative Numero utenti contattati Numero progetti attivati	Raccolta dati	triennio
Supporto alla autonomia dal nucleo familiare	Operativo Obiettivo regionale e nazionale	Promozione di conoscenza e partecipazione Progettazione mirata e sostegno ai progetti (riferimento legge e dgr “dopo di noi”)	Risorse udip Fondi regionali Gruppi genitori Cooperative e onlus	Promozione della informazione e delle opportunità Progettazione individualizzata ed integrata (a valere su fondi regionali per quanto possibile)	Co-progettazione individualizzata	Numero di progetti attivati	Modulistica	triennio
Supporto alla acquisizione e/o al mantenimento di autonomie residue	Operativo Progetto regionale	Promozione delle iniziative Progettazione individualizzata a e mirata (riferimento attuale a misura “Reddito di autonomia” regionale)	Risorse udip Fondi regionali (se disponibili) Strutture terzo settore Associazioni e famiglie	Promozione della conoscenza e delle opportunità Progettazione individualizzata ed integrata (a valere su fondi regionali per quanto possibile)	Progettazione individualizzata Gestione integrata delle attività tra i soggetti coinvolti nel progetto Sperimentazione e di nuove modalità semplificate di gestione	Numero di adesioni	Raccolta dati	triennio

Supporto e misure per la grave non autosufficienza – sostegno alla domiciliarità	Operativo Proseguimento di azione in atto Progetto regionale e nazionale Progetti integrativi (HCP – INPS ex INPDAP)	Promozione delle iniziative e di mantenimento della domiciliarità anche in situazione di grave disabilità Valutazione multidimensionale del bisogno integrata socio - sanitaria Progettazione individualizzata, integrata e complessiva	Risorse udp Fondi regionali Fondi HCP INPS Altre risorse integrate	Promozione della conoscenza e delle opportunità Diffusione delle iniziative Progettazione individualizzata ed integrata (a valere su fondi regionali e altre risorse integrative per quanto possibile) Costante integrazione del progetto	Progettazione individualizzata Gestione integrata delle attività tra i soggetti coinvolti nel progetto Sperimentazione di nuove modalità semplificate di gestione e di progetti in rete Raccordo sovradistrettuale (cabina di regia) per modalità Accessi semplificati, gestione informatizzata per consentire massimo raccordo, rapidità di attivazione. Trasparenza e controllo	Numero di progetti Ampliamento del numero delle persone seguite con progettazione individualizzata ed integrata	Raccolta dati	triennio
Proposte per misure di tutela	Operativo Proseguimento di azione in atto	Promozione di nuove forme di tutela e supporto (in continuità con pregresso progetto ADS regionale)	Integrazione inter - istituzionale per l'ampliamento della conoscenza della figura dell'ADS Invio e raccordo per la attivazione dei progetti Sostegno anche operativo alle figure di ADS individuate	Promozione della conoscenza delle opportunità e delle modalità di attivazione Sostegno alla attivazione Messa in rete delle risorse	Progettazione individualizzata Invio in rete	Numero di accessi Numero di attivazione di nuovi progetti ads Richieste di informazione Numero incontri informativi e di sensibilizzazione per figure di ads	Raccolta dati e report	triennio
Potenziamento della rete in sostegno del reinserimento sociale – lavorativo	strategico	Creazione di rete dedicata al supporto dell'inserimento sociale e lavorativo post-infortunio, in collaborazione con INAIL	Integrazione inter – istituzionale per co-progettazione,	definizione di modalità e percorsi per progettazione condivisa	Progettazione individualizzata	Definizione percorso condiviso Numero di progetti	Raccolta dati	triennio

post infortunio								
--------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

Specifiche alla programmazione del triennio

Linee guida/obiettivi generali dell'area:

Nel triennio precedente gli interventi hanno avuto obiettivi principali, di cui si conferma la importanza strategica anche per il prossimo triennio:

Informazione: costante mantenimento ed implementazione della utilizzazione del sito internet; carta dei servizi; utilizzazione di piattaforme condivise; collaborazione interistituzionale; ampliamento raccolta dati anche con terzo Settore; analisi costante per pianificazione mirata.

Integrazione sociosanitaria: prosecuzione della stretta collaborazione con ATS e ASST; implementazione della gestione condivisa dello sportello SUW e della valutazione integrata, con particolare attenzione ai pazienti complessi e alle fasi di transizione; prosecuzione utilizzazione piattaforme informatiche condivise; promozione di modelli integrati di gestione; omogeneizzazione di criteri di valutazione e di modulistica condivisa.

Sostegno alla domiciliarità: Trasporto, Assistenza Domiciliare e alla persona; sostegno per grave non autosufficienza; modalità innovative integrate; risocializzazione; sostegno alle famiglie, Ricoveri di sollievo, Integrazione socio-sanitaria.

Pianificazione e razionalizzazione dei servizi a livello distrettuale: trasporto, regolamento di accesso ai servizi e compartecipazione ai costi, carta dei servizi; costituzione di networks multilivelli, con sostegno alle sinergie ed attenzione alla non duplicazione/sovrapposizione; integrazione tra le risorse territoriali. Banca dati e modulo unico di accesso.

Avendo consolidato la rete, promosso informazione e modalità di progettazione centrate sul bisogno, evitato duplicazioni di interventi e promosso la utilizzazione integrata di progetti ad alta individualizzazione, si provvede per il prossimo triennio l'avvio di nuovi progetti quali:

1. Sostegno alle fasi di transizione

Misure ed interventi in sostegno ai complessi momenti di passaggio tra fasi della vita (ad esempio tra la fine del percorso scolastico e il progetto di vita successivo) sono stati già previsti nei pdz dei trienni precedenti.

La loro importanza è stata riconosciuta ancora, sono stati attivati percorsi su territori limitrofi (coop Il Granello, ONLUS) e progetti sono previsti anche per i prossimi anni (apertura di un Centro Polifunzionale a Saronno, con attività educative e spazio formazione al lavoro – CSE/SFA; possibile apertura di un CSE per piccoli, nata dopo contatti e scambi con i servizi sociali di Saronno per i quali questa sembra essere una esigenza primaria). E' prevista da parte della cooperativa Il Mosaico la richiesta di accreditamento regionale per una SFA, che si porrebbe come ampliamento/evoluzione del servizio Corsi e Percorsi, con un focus specifico sulla acquisizione di prerequisiti di autonomia necessari all'inserimento nel mondo del lavoro. I destinatari sarebbero persone con disabilità o altra forma di svantaggio che necessitano di supporto per sviluppare competenze per un inserimento lavorativo; si porrebbe quindi "a ponte" tra percorso scolastico e i servizi (SIL) deputati a sostenere l'inserimento lavorativo.

Per favorire una progettazione più mirata alla persona e consentire di attivare percorsi più efficaci, la possibilità di utilizzare la legislazione in vigore che prevede "alternanza scuola lavoro" ha portato già alla sperimentazione di modalità mirate a persone con disabilità iscritte alla scuola secondaria di secondo grado. Un ampliamento del progetto già in essere porterà ad ampliare la possibilità di avvicinamento graduale (per brevi periodi) a strutture

destinate alla disabilità consente una conoscenza meno “traumatica” e progressiva per i ragazzi/famiglie, parallelamente ad una valutazione e conoscenza delle competenze dei ragazzi in dimensioni e contesti diversi da quelli scolastici, orientata al “fare” e meno legata ad aspetti curricolari. La possibilità di ripetere l’esperienza in anni successivi, come previsto dalla legge, consentirà anche di seguire la modificabilità e l’evoluzione nel tempo, e quindi di formulare un progetto mirato per ogni persona, individuando il percorso più idoneo. Il progetto potrà aprirsi anche alle persone in dimissione da CFPH, che debbano proseguire il loro progetto a livello territoriale. La progettazione coinvolgerà ASCI e stakeholders territoriali.

2. Il Ponte del tempo: progetto intergenerazionale nell’ambito territoriale di Lomazzo/ Fino Mornasco

Il progetto nasce dalla constatazione delle importanza di prevedere interventi finalizzati a creare ponti intergenerazionali, a fianco e a completamento dei progetti specifici. “Il Ponte del tempo: progetto intergenerazionale nell’ambito territoriale di Lomazzo/ Fino Mornasco” si propone quindi di aggiungere un tassello ad una rete sociale già esistente, mirando a creare occasioni per la costruzione di ponti tra generazioni che permettano scambi reciprocamente arricchenti e facilitino la comunicazione. Le iniziative previste sono diversificate, in modo da poter raggiungere potenzialmente una platea più vasta grazie a proposte/contesti diversi. Ci si propone di offrire ai bambini/giovani una occasione di apprendere piccole competenze che possono essere utili nella vita quotidiana; si costituiranno piccoli gruppi per attività di giardinaggio, da svolgere in spazi già esistenti (nuova destinazione). Si creerà una “libreria” digitale condivisa del “come si fa” (per entrambi i sotto-progetti) che resterà patrimonio comune del lavoro fatto, consultabile sia dai partecipanti che in prospettiva anche da altri (eventuale base per espansione successiva del progetto con banca dati digitale o app). Si propone anche di sostenere l’inserimento attivo della popolazione anziana nella vita sociale, favorendo la frequentazione di attività e gruppi, grazie all’accompagnamento (soprattutto serale) di anziani soli da parte di giovani. Propone modalità fortemente inclusive, in linea con le indicazioni e modalità suggerite da OMS con il modello bio-psico-sociale ICF: viene promossa la partecipazione di persone con fragilità nei percorsi previsti e con gli opportuni adattamenti laddove necessari, ma non vengono invece previsti percorsi “speciali”. Il progetto coinvolge ASCI e diversi agenti del territorio, con modalità che sono attualmente in corso di definizione.

7. 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.

È previsto, altresì, un percorso di valutazione condotto da professionisti esterni sulla qualità degli interventi progettuali finanziati con fondi sociali regionali, ministeriali ed europei, e con finanziamenti ottenuti attraverso la partecipazioni a bandi quali Fondazioni Cariplo e Comunità Comasca.