



# PIANO DI ZONA

EX L.328/00 assago, buccinasco, cesano boscone, corsico, cusago, trezzano sul naviglio

Piano di Zona 2015-2017

Ambito di Corsico



Realizzato con il supporto consulenziale di Synergia S.r.l.

*Sede operativa:* 20124 MILANO (ITALY) - Via Mauro Macchi, 44  
*Tel.:* 02/72093033 – *Fax:* 02/72099743; *e-mail:* synergia@synergia-net.it  
*PEC:* synergia@pec.synergia-net.it - *C.F. e P.IVA / VAT reg. numb.:* 09570410150



**SYNERGIA srl**



---

## Indice

<b>1. La struttura della governance del PdZ</b>	Pag. 4
<b>2. La valutazione del Piano di Zona 2012-2014</b>	Pag. 7
<b>3. La spesa sociale 2012</b>	Pag. 15
3.1 Analisi dell'utenza	Pag. 18
<b>4. Analisi di alcune fonti di finanziamento ordinario</b>	Pag. 22
4.1 Focus 1 - Finanziamenti del FSR	Pag. 22
4.2 Focus 2- Finanziamenti FNPS e FNA	Pag. 25
<b>5. Il contesto territoriale</b>	Pag. 28
5.1 Il DPCS e il piano di salute del distretto	Pag. 28
5.2 Il quadro sociodemografico e l'evoluzione dei bisogni	Pag. 28
5.2.1 Quadro generale	Pag. 28
5.2.2 Indici demografici	Pag. 29
5.2.3 Focus 1: Anziani soli	Pag. 32
5.2.4 Focus 2: Popolazione straniera	Pag. 33
5.2.5 Focus 3: Statistiche sul lavoro	Pag. 35
5.3 Rete di offerta sanitaria, socio-sanitaria e socio-assistenziale	Pag. 36
5.4 Alcune prospettive per l'integrazione sociale e sociosanitaria all'interno del DPCS 2015	Pag. 42
5.5 Le risorse finanziarie complessive per il 2015	Pag. 46
5.6 I soggetti e i network attivi sul territorio	Pag. 47
<b>6. La programmazione locale di ambito territoriale</b>	Pag. 49
<b>7. Allegati</b>	Pag. 62
7.1 Linee guida di Indirizzo per il Piano di Zona sulle disabilità – Distretto di Corsico	Pag. 62
7.2 Elenco delle organizzazioni presenti ai laboratori di partecipazione degli stakeholder al PdZ	Pag. 64
7.3 Sintesi dei risultati dei laboratori di partecipazione degli stakeholder al Piano di Zona	Pag. 66
7.4 Allegato statistico	Pag. 70



## 1. La struttura della governance del Piano di Zona

La governance del Piano di Zona del Distretto sociale di Corsico per la triennalità 2015-2017 si delinea con una forte presenza sia del terzo settore che della Asl, attraverso il raccordo interistituzionale tramite la "Cabina di Regia". La d.g.r. n. 326/13 ha identificato nella Cabina di Regia il luogo dove garantire la programmazione, il governo, il monitoraggio e la verifica degli interventi sociosanitari e sociali erogati da A.S.L. e Comuni, singoli o associati, nell'ambito delle aree di intervento di comune interesse, al fine di evitare duplicazioni e frammentazione nell'utilizzo delle risorse e nell'erogazione degli interventi, garantendone l'appropriatezza. Nei diversi provvedimenti che si sono susseguiti è stato ulteriormente definito e dettagliato il ruolo strategico della Cabina di Regia, che dovrà innanzitutto provvedere al monitoraggio dello stato di avanzamento degli obiettivi del Piano di Zona dei territori; lavorare sul tema delle non autosufficienze; condividere i piani operativi di A.S.L. e Ambiti relativi alle misure e ai canali di finanziamento regionali e nazionali in tema di interventi e servizi sociali e sociosanitari al fine di evitare sovrapposizioni ed evidenziare la domanda ancora scarsamente presidiata; ragionare sull'utilizzo condiviso di sistemi informativi e di banche dati.

La cabina di regia si affianca ad una governance locale di ambito stratificata su tre livelli, in continuità con il triennio precedente:

1. un livello politico-strategico;
2. un livello tecnico;
3. un livello partecipativo territoriale.

Richiamiamo in questo capitolo la mappa degli organismi che fanno parte della governance del Piano di Zona di Corsico con rispettivo ruolo e funzioni.

La descrizione è la seguente:

### 1 - IL LIVELLO POLITICO STRATEGICO

Il livello politico strategico del Piano di Zona è rappresentato dall'Assemblea dei sindaci e dal tavolo permanente degli assessori alle Politiche sociali.

#### *L'Assemblea dei sindaci*

Si tratta dell'organismo collegiale di rappresentanza politica preposto alla definizione di strategie, programmi di sviluppo, linee di indirizzo delle politiche sociali del territorio ed espressione della continuità rispetto alla programmazione socio-sanitaria e all'integrazione tra politiche sociali e sanitarie. E' costituito dai Sindaci dei Comuni dell'ambito distrettuale o da loro delegati, non è ammessa delega a soggetti non compresi tra gli amministratori comunali (assessore o consigliere comunale).

All'Assemblea dei sindaci competono le seguenti funzioni:

Definizione e approvazione delle linee di indirizzo per la programmazione delle politiche sociali del distretto ed eventuali suoi aggiornamenti;

Definizione ed aggiornamento annuale delle priorità d'azione, in coerenza con la programmazione triennale;

Definizione ed allocazione delle risorse economiche, approvazione annuale dei piani economici e finanziari di preventivo e rendiconti di consuntivo;

Approvazione dei dati relativi alle rendicontazioni richieste dalla Regione per la trasmissione all'Asl ai fini dell'assolvimento dei debiti informativi;

Verifica e controllo annuale del raggiungimento degli obiettivi preposti definiti dal Piano approvato;

Verifica e controllo degli indici di qualità relativi ai servizi promossi e realizzati;

Definizione di indirizzi in merito alla partecipazione dei soggetti locali.

All'esercizio delle sue funzioni assistono, con funzione consultiva, il Tavolo Tecnico e il Coordinatore dell'Ufficio di Piano.

L'Assemblea dei sindaci si avvale inoltre del supporto della Direzione del Distretto sanitario per le funzioni di segreteria e per il raccordo con la Direzione Strategica aziendale per le problematiche territoriali.



Possono assistere, con funzione di uditori, il referente della futura Città Metropolitana e delegati del Forum del Terzo Settore dei Navigli.

A sua discrezione, l'Assemblea dei sindaci, può invitare inoltre su specifiche tematiche, con funzioni consultive, altri rappresentanti di istituzioni e soggetti locali, che mettono in rete responsabilità e risorse per il raggiungimento di uno o più obiettivi nelle aree di programmazione.

#### *Il tavolo permanente degli assessori alle Politiche sociali*

Vi partecipano tutti gli assessori alle Politiche sociali dei comuni dell'ambito. Si incontra periodicamente al fine di:

esercitare una supervisione ed un controllo sull'andamento delle gestioni associate;  
mantenere aperto un confronto di merito sulla programmazione locale con l'Ufficio di Piano;  
mantenere aperto un confronto con il livello tecnico, anche tramite la partecipazione di un rappresentante al tavolo tecnico e di un rappresentante a ciascun tavolo d'area.

## 2 - IL LIVELLO TECNICO

Il presidio di questo livello compete al Tavolo tecnico, supportato dall'Ufficio di Piano.

#### *Il Tavolo tecnico*

Il Tavolo tecnico è composto da funzionari di categoria direttiva - di ruolo o incaricati - ovvero dai dirigenti preposti ai servizi sociali di ogni Amministrazione e coordinato dal Responsabile dell'Ufficio di Piano. Al tavolo viene invitato a partecipare in modo stabile anche un rappresentante del tavolo permanente degli assessori alle Politiche sociali.

E' di sua competenza il supporto alla definizione degli indirizzi politico-strategici ed il loro monitoraggio e valutazione. Più nello specifico le sue funzioni sono:

- Supportare l'assemblea dei sindaci per la definizione degli indirizzi e obiettivi strategici;
- Implementare le azioni del piano;
- Cooperare sinergicamente con l'Ufficio di Piano per il conseguimento degli obiettivi generali definiti dal Piano;
- Amministrare le risorse complessivamente assegnate;
- Assicurare, di concerto con l'Ufficio di Piano, il raccordo tra Assemblea dei sindaci, Tavoli d'Area e Ufficio di Piano per la definizione degli obiettivi gestionali, in relazione alle strategie ed agli indirizzi generali;
- Coordinare i soggetti sottoscrittori dell'Accordo di programma;
- Costruire e governare la rete;
- Favorire l'attuazione di meccanismi di integrazione per il raggiungimento dei risultati attesi.

Al Tavolo tecnico possono partecipare, su invito e con funzioni consultive, i coordinatori dei Tavoli d'area e i rappresentanti di istituzioni e soggetti locali. Referenti del Tavolo tecnico partecipano stabilmente ai Tavoli d'area.

#### *L'Ufficio di piano*

L'Ufficio di piano rappresenta l'unità consulenziale operativa a supporto del Tavolo tecnico ed è composto da un coordinatore che coincide con il Dirigente del Settore Sviluppo di Comunità del Comune Capofila, coadiuvato da figure amministrative e consulenziali.

Le competenze dell'Ufficio di Piano consistono nell'affiancare il Tavolo Tecnico nella elaborazione di interventi in attuazione degli indirizzi politico-strategici e nel supportare i Tavoli d'area nelle loro funzioni progettuali. In questo senso deve presidiare le seguenti funzioni, ovvero:

- assicurare l'interazione funzionale tra Assemblea dei sindaci, Tavolo Tecnico, Tavoli d'Area, Terzo e Quarto Settore e il Distretto Sanitario;
- elaborare documenti a carattere programmatico;
- proporre, su impulso dell'Assemblea dei sindaci e del Tavolo Tecnico attività scientifiche, tecniche, istruttorie, di studio ed amministrative relative ad esempio all'analisi dei bisogni, alla definizione di



indicatori e standard, alla definizione degli obiettivi, al controllo sulla gestione dei servizi afferenti al Piano di Zona; al monitoraggio e valutazione dell'attuazione e dell'efficacia del Piano; al sistema informativo, alle reportistiche del Piano di Zona; alla informazione nei confronti della cittadinanza, al bisogno formativo dei diversi operatori sia pubblici che del no-profit;

- fornire al Tavolo Tecnico tutte le informazioni utili a redigere preventivi e consuntivi di spesa relativi alle azioni da intraprendere e sviluppare, evidenzia i criteri di ripartizione della spesa definiti e ne propone eventualmente delle correzioni. Tali funzioni sono concordate con il Tavolo Tecnico e le loro risultanze devono essere deliberate dall'Assemblea dei sindaci;
- garantire, di concerto con il Tavolo Tecnico, il governo della rete.

### 3 - IL LIVELLO TERRITORIALE

All'interno di questo livello di governance si collocano i Tavoli d'Area e il Forum del Terzo Settore.

#### *I Tavoli d'area*

I quattro Tavoli d'Area, anche chiamati laboratori di partecipazione (anziani, minori e famiglia, disabilità, inclusione sociale), rappresentano il luogo in cui viene agita l'integrazione operativa nonché l'effettiva partecipazione del Terzo Settore, delle associazioni di volontariato e dei cittadini portatori di interesse singoli o associati.

I Tavoli d'area si prevede pertanto operino con continuità per tutto l'arco del triennio e lungo le diverse fasi di vita del Piano di Zona, anche dopo la firma dell'Accordo di Programma, attraverso l'identificazione e l'elaborazione di specifici oggetti di lavoro che potranno essere legati allo sviluppo di conoscenze su tematiche specifiche, al monitoraggio e alla valutazione del piano e alla realizzazione di azioni specifiche (es. mappatura dei servizi, elaborazione di requisiti di qualità di unità d'offerta).

Coerentemente con quanto espresso dalle Linee Guida regionali, i Tavoli possono agire una funzione di supporto strategica come luogo di ricomposizione e di integrazione delle risorse del territorio. Qualora, infatti, oggetto di discussione fossero progettazioni specifiche di interventi/servizi, i Tavoli potranno occuparsi anche dell'azione di fund raising, ovvero della ricerca di finanziamenti al di fuori delle risorse del Piano di Zona (ad esempio tramite Fondazioni, Bandi, ecc.).

I Tavoli d'area sono condotti da un coordinatore individuato tra i Responsabili di Servizio Sociale o da assistenti sociali comunali con specifiche competenze. I Tavoli vedono anche la partecipazione di un referente del Tavolo tecnico e di un rappresentante, per ciascun tavolo d'area, del tavolo permanente degli assessori alle Politiche sociali, al fine di rafforzare la connessione sia con il livello tecnico, sia con quello politico-strategico.

Ai Tavoli d'area partecipano anche assistenti sociali dei Comuni, con competenza e interesse specifico per il tavolo e il suo oggetto di lavoro.

#### *Il Forum del Terzo Settore*

Autonomamente le organizzazioni del mondo del volontariato e della cooperazione hanno costituito nel 2011 il Forum del Terzo Settore del Sud ovest a cui aderiscono 35 realtà, per la metà cooperative sociali, per la metà associazioni e realtà storiche operanti sul territorio. Nel marzo 2011 il Forum ha ottenuto il riconoscimento dal Forum Nazionale del Terzo Settore.

Il Forum mette a disposizione le energie di cittadini interessati al sociale e le competenze di operatori di servizi, partecipa nel ruolo di uditor all'Assemblea dei sindaci. Al forum spetta la nomina di due delegati che parteciperanno in qualità di uditori al Tavolo Politico.

### 4 - TAVOLI TEMATICI DI COORDINAMENTO INTERISTITUZIONALE

Proponiamo, in chiusura di questo capitolo sulla governance del Piano di Zona, un richiamo agli organismi di

coordinamento interistituzionali che vedono una partecipazione congiunta tra Ufficio di Piano e Azienda sanitaria, oltre alla già citata cabina di regia.

#### Il Tavolo per la Salute Mentale



Il tavolo è costituito dalla Direzione di Distretto Sanitario, dal Direttore U.O. Psichiatria e dal Responsabile Servizio Neuropsichiatria Infantile dell' Azienda Ospedaliera San Carlo di Milano, dal Responsabile dell'Ufficio di Piano, dagli operatori dei Consultori Familiari, del SERT e del Servizio Fragilità, dai rappresentanti dei Medici di medicina generale e dei Pediatri di famiglia in seno ai rispettivi comitati distrettuali e dal rappresentante del Forum del Terzo Settore del Sud Ovest Milano.

#### Il tavolo Triage

Il Tavolo è costituito da personale dei Servizi Fragilità e Sportello Voucher del distretto (personale sanitario) e dagli assistenti sociali incaricati dei servizi sociali anziani di tutti i Comuni del distretto.

## 2. La valutazione del Piano di Zona 2012-2014

Preliminarmente alla individuazione di obiettivi e azioni della nuova programmazione zonale e in linea con quanto prevedono le Linee guida della Regione Lombardia "Un welfare che crea valore per le persone, le famiglie e la Comunità - Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2015-2017" si procede ad una valutazione dettagliata delle azioni previste nel Piano di Zona appena concluso, individuando in modo schematico, secondo il format regionale, gli obiettivi, le azioni previste e quelle effettivamente realizzate, le risorse impiegate e i risultati raggiunti e non raggiunti.

La tabella seguente, a pagina 9, evidenzia nel dettaglio tutti questi aspetti relativamente alle diverse aree di policy (disabilità, immigrazione, minori e famiglie, salute mentale, sistema informativo) e relativamente alle azioni di sistema, ovvero quelle che riguardano i seguenti aspetti: fruibilità delle informazioni e regolazione dell'accesso alla rete dei servizi, compresa la compartecipazione ai costi; gestioni associate; sviluppo della coesione sociale sostenibile; area dipendenze; inclusione sociale dei detenuti.

#### Aree di policy

Relativamente all'area **Disabilità**, come si nota dalla tabella, si è riusciti a mantenere i volumi di offerta come ci si era ripromessi, in particolare per i servizi CDD e ADH, mentre la sperimentazione della ADH su gruppi di utenti verrà inserita tra i criteri di accreditamento per la gara per la gestione del servizio a partire dalla nuova programmazione zonale. E' stato costituito un tavolo interassessorile sul tema della disabilità, che ha prodotto delle linee guida di indirizzo e allegate nel capitolo 7, che vengono tenute in considerazione nella tabella relativa agli obiettivi del Piano di Zona 2015-2017. Non si è invece potuto procedere con la mappatura dinamica e la riflessione sulla omogeneizzazione delle tariffe, obiettivi ripresi anch'essi nella nuova programmazione locale di ambito territoriale. Infine, come previsto, il servizio CSIOL è stato mantenuto e consolidato: nella nuova programmazione si richiama l'obiettivo di una sua dettagliata valutazione.

Per ciò che riguarda l'area **Immigrazione** si evidenziano delle criticità: è stato possibile, con le risorse disponibili, mantenere lo sportello informativo Orientamondo e lo sportello badanti solo per il 2012, con una proroga ai primi mesi del 2013, mentre non si è potuto dare continuità a questi servizi, come era invece stato auspicato, fino alla fine del 2014.

**L'area Minori e famiglie** prevedeva il mantenimento delle attività e delle risorse del servizio Spazio Neutro, obiettivo che è stato raggiunto attraverso l'inserimento di questo servizio all'interno del servizio più ampio della Tutela minori, messo a bando in modo associato dal 50% dei Comuni dell'ambito di Corsico.

Relativamente all'area della **Salute mentale**, gli obiettivi sono stati tutti raggiunti: i progetti di residenzialità leggera sono stati mantenuti e consolidati, mentre il tavolo Salute mentale ha



consentito lo sviluppo di progettazioni condivise tra l'Ufficio di Piano, un rappresentante del Forum del Terzo Settore del Sud Ovest Milano e diversi attori del sistema sanitario, in particolare la Direzione di Distretto Sanitario, il Direttore U.O. Psichiatria e il Responsabile Servizio Neuropsichiatria Infantile dell'Azienda Ospedaliera San Carlo di Milano, operatori dei Consulenti Familiari, il SERT e il Servizio Fragilità, il rappresentante dei Medici di medicina generale e dei Pediatri di famiglia.

L'area **Sistema informativo** ha visto una realizzazione parziale degli obiettivi: è stato costruito un sistema informativo distrettuale, con la realizzazione di un database sulle unità di offerta, l'utenza e le risorse, ma non se ne è consolidato l'utilizzo dinamico. Questa necessità viene ripresa tra gli obiettivi del nuovo Piano di Zona, con la previsione di uno stanziamento per la costruzione e implementazione di un portale sociale di ambito. La cartella sociale è stata implementata come previsto, ma viene utilizzata solo dagli operatori di due dei Comuni dell'ambito. Si tratta quindi di un investimento che richiede un ripensamento ed eventualmente lo spostamento dello stanziamento previsto su azioni più condivise.

#### Azioni di sistema

Relativamente all'area **accesso al sistema di offerta**, con particolare riferimento alla fruibilità delle informazioni sulla rete dei servizi e regolazione dell'accesso, è stata definita l'adozione della scheda di orientamento (triage) da parte dei servizi sociali comunali e ribadita la sua continuità di utilizzo. Non è stato invece possibile arrivare alla gestione associata del Segretariato sociale, aspetto complesso rispetto al quale nella nuova programmazione locale di ambito territoriale sono previste diverse azioni, come evidenziato nella relativa tabella. I Comuni hanno invece aderito formalmente alla sperimentazione sul software correttivo dell'ISEE con Fattore Famiglia, sperimentazione che però, per il momento, non ha avuto seguito.

Relativamente alle **gestioni associate**, è stata implementata la gestione associata della Tutela minori in tre Comuni dell'ambito, con l'obiettivo, che sarà raggiunto già dal 2015 della nuova programmazione, di estendere la gestione associata a tutto il territorio afferente a questo Piano di Zona. Relativamente ai servizi per la disabilità è stato attivato un percorso partecipativo che ha portato alla definizione di un bando, insieme alle famiglie, per la gestione associata del CSE. Il servizio è stato ampliato ben oltre gli obiettivi concordati, con grande soddisfazione di tutti i portatori di interesse.

Relativamente al tema dello **sviluppo della coesione sociale sostenibile**, è stato realizzato un importante progetto sui Bilanci di giustizia, che ha previsto una formazione congiunta del personale del Comune di Corsico e degli operatori della ASL della Provincia di Milano 1 per ragionare sugli stili di consumo delle famiglie. Non è stato invece possibile valutare l'esportabilità del progetto negli altri Comuni del territorio.

L'**Area delle dipendenze** ha visto porre l'accento sulla nuova dipendenza da gioco d'azzardo, relativamente alla quale è stato condotto un percorso formativo sovra-ambito per operatori di Sert, finalizzato alla stesura di un protocollo.

Rispetto alla **inclusione sociale dei detenuti** è stato raggiunto il risultato auspicato, ovvero il mantenimento della attenzione sul reinserimento degli ex-detenuti nel contesto sociale di riferimento, grazie al sostegno dell'Ufficio di Esecuzione Penale Esterna, attraverso la partecipazione di diversi portatori di interesse ad un tavolo interistituzionale.



## Griglia di valutazione relativa al raggiungimento degli Obiettivi di piano 2012-2014

### Azioni di area

Area	OBIETTIVI	AZIONI PREVISTE	RISORSE IMPIEGATE	AZIONI REALIZZATE	RISULTATI RAGGIUNTI	RISULTATI NON RAGGIUNTI
<i>Disabilità</i>	Mantenere la rete di offerta con particolare riferimento ai servizi a ciclo diurno e domiciliari	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mantenimento dei volumi di offerta 2011, con particolare riferimento al servizio CDD e al servizio ADH</li> <li>Sperimentazione del servizio ADH per gruppi di utenti</li> <li>Prosecuzione dello studio sulla spesa per la disabilità, con particolare riferimento al suo livello di efficienza ed efficacia, attraverso l'identificazione condivisa di indicatori omogenei (si veda web ambiti).</li> </ul>	Previsti per il 2012: ADH: 214.152€ CDD: 101.165 € <b>TOT: 315.317 €</b>	<i>Bandi di accreditamento aziende per A.D.H. nel 2013, 2014, 2015.</i> <i>Nel 2014 bando per assegnazione fondo non autosufficienza.</i> Fonte: <a href="http://www.comune.corsico.mi.it/progetti/piano-di-zona">http://www.comune.corsico.mi.it/progetti/piano-di-zona</a>	<i>Sono state accreditate per il servizio ADH 11 aziende nel 2013 e 10 aziende nel 2014.</i> <i>Rispetto al triennio precedente non vi sono variazioni in termini di Unità di Offerta e di posti accreditati di CDD e CSE (rispettivamente 8 e 195 per il CDD ed 1 soggetto accreditato e 15 posti per il CSE).</i> Risultano in carico al servizio ADH 68 utenti.	<i>Non è stato sperimentato il servizio ADH per gruppi di utenti</i>
<i>Disabilità</i>	Favorire l'equità nell'accesso alle prestazioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizzazione di una mappatura dinamica, della regolazione dei singoli comuni</li> <li>Omogeneizzazione della</li> </ul>	Previsti per il 2012: 0€	<i>Costruito tavolo inter-assessorile tra i Comuni al fine di ricomporre conoscenze, risorse e servizi con riferimento al sistema disabilità</i>	<i>Definizione di linee-guida</i>	<i>Mappatura e omogeneizzazione della tariffazione</i>



Area	OBIETTIVI	AZIONI PREVISTE	RISORSE IMPIEGATE	AZIONI REALIZZATE	RISULTATI RAGGIUNTI	RISULTATI NON RAGGIUNTI
		tariffazione dei servizi in una logica incrementale in primis del servizio trasporto				
<i>Disabilità</i>	Favorire l'accesso al mercato da parte dei soggetti diversamente abili	Mantenimento e consolidamento del servizio CSIOL	Previsti per il 2012: 55.000 € 2013: 45.000 € 2014: 56.017 €	22 utenti nel 2013	Il servizio è stato mantenuto e consolidato	
<i>Immigrazione</i>	Favorire l'integrazione nel contesto sociale	Mantenimento sportello informativo (Orientamondo)	Previsti per il 2012: 55.000 € 2013: 16.240 €	2000 utenti seguiti nel 2012. Chiusura nel 2013 per motivi economici	Mantenimento nel corso del 2012	Mantenimento nel corso del 2013 e 2014
<i>Immigrazione</i>	Favorire l'integrazione nel regolare nel mercato del lavoro	Mantenimento sportello badanti		Chiusura nel 2013 per motivi economici	Mantenimento nel corso del 2012	Mantenimento nel corso del 2013 e 2014
<i>Minori e famiglie</i>	Sostenere i nuclei familiari fragili	Mantenimento delle attività e delle risorse del servizio Spazio Neutro	Previsti per il 2012: 31.600 € 2013: 16.000 € <u>Gara associata</u> Assago: 106.104,30 € Buccinasco: 310.783,22 € Corsico: 624.440 €	Dopo 2013: gara di appalto associata (3 Comuni) ed altre Gare singole	Gli obiettivi previsti sono stati raggiunti	
<i>Salute mentale</i>	Favorire l'inclusione sociale di soggetti con disagio psichico	Mantenere e consolidare i progetti presenti sulla residenzialità "leggera"	Previsti per il 2012, 2013, 2014: 87.600 €	8 soggetti hanno beneficiato del servizio di residenzialità "leggera"	Il servizio è stato mantenuto e consolidato	
<i>Salute mentale</i>	Maggiore integrazione tra sociale e sanità	Sviluppo di progettazioni condivise con il Dipartimento di Salute Mentale	Previsti per il 2012: 0€	Partecipazione ad un tavolo Salute Mentale con riunioni periodiche (territorio e ASL)	Il tavolo si incontra periodicamente e individua le priorità di lavoro	
<i>Sistema</i>	Favorire lo	Sviluppo database di	Previsti per il 2012,	Costruzione di un sistema	Realizzazione di un	



Area	OBIETTIVI	AZIONI PREVISTE	RISORSE IMPIEGATE	AZIONI REALIZZATE	RISULTATI RAGGIUNTI	RISULTATI NON RAGGIUNTI
<i>informativo</i>	sviluppo di un linguaggio comune	ambito (Web Ambito)	2013: 6.600 €	<i>informativo sovradistrettuale</i>	<i>database su U.d.O., utenza e risorse</i>	
<i>Sistema informativo</i>	Favorire la condivisione delle informazioni sugli utenti e migliorare la fruibilità dei servizi	Omogeneizzazione nell'utilizzo della cartella sociale di ambito e nelle prassi di utilizzo da parte degli operatori	Previsti per il 2012: 5.770 € 2013: 7.898 € 2014: 7.898 €	<i>Implementazione Cartella Sociale</i>	<i>I comuni di Cesano Boscone e di Corsico utilizzano la Cartella Sociale</i>	<i>Impiego della Cartella Sociale da parte dei rimanenti Comuni del Distretto</i>

### Azioni di sistema

	OBIETTIVI	AZIONI PREVISTE	RISORSE IMPIEGATE	AZIONI REALIZZATE	RISULTATI RAGGIUNTI	RISULTATI NON RAGGIUNTI
<i>L'accesso al sistema di offerta: fruibilità delle informazioni sulla rete dei servizi e regolazione dell'accesso</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mantenimento del Segretariato sociale su due livelli:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>informativo (sportello sociosanitario e socioassistenziale)</li> <li>di prima valutazione e orientamento</li> </ul> </li> <li>Perseguire la diffusione di metodologie di valutazione dei casi e di progettazione sempre più integrate ed omogenee sul territorio (sviluppo di</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Raccordo con i servizi del territorio per la gestione del segretariato di primo livello e tra Comuni per quello di secondo livello</li> <li>Aggiornamento della mappatura delle unità di offerta esistenti (pubbliche, accreditate private)</li> <li>Implementazione di strumenti informativi per la diffusione delle informazioni a livello di ambito (si veda paragrafo sistema informativo).</li> <li>Istituzionalizzazione di momenti di scambio e condivisione delle prassi organizzative</li> </ul>	Previsti per il 2012-2014: 0 €	<i>Con deliberazione ASL n. 818 del 21.12.2012 è stata definita l'adozione della scheda di orientamento (triage) da parte dei servizi sociali comunali e nell'accordo n. 442 del 22.07.2014 è stata ribadita la continuità di utilizzo.</i>	<i>Sul distretto di Corsico si contano 113 triage rendicontati all'ASL – Direzione sociale. Inoltre, il numero di VMD – di secondo livello - effettuate da ASL a favore di utenti ADI e di altri utenti fragili che hanno presentato istanza per accedere ad una delle misure previste dalle dgr 740/2013 e dgr 856/2013, è pari per il Distretto di Corsico a 962 valutazioni multidimensionali nel 2014; rispettivamente:</i>	<i>Raccordo per la gestione del segretariato sociale, mappatura delle unità di offerta, implementazione della carta dei servizi di ambito, omogeneizzazione dei criteri ISEE</i>



	OBIETTIVI	AZIONI PREVISTE	RISORSE IMPIEGATE	AZIONI REALIZZATE	RISULTATI RAGGIUNTI	RISULTATI NON RAGGIUNTI
	Equipe multidisciplinari e multi professionali)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Implementazione di una Carta dei Servizi di ambito Distrettuale</li> <li>Fare propria e diffondere la sperimentazione nell'ASL 1 tra area sociale e sanitaria relativamente al "triage" partendo dalla scheda predisposta con il CeAD del distretto</li> <li>Omogeneizzazione della regolazione comunale nella definizione di criteri di selettività/prioritarizzazione dello stato di bisogno basati sull'utilizzo della lettura della situazione economica equivalente</li> </ul>			-per ADI: 740; -per dgr740: 38 -per residenzialità leggera: 15; -per RSA aperta: 99; -per dimissioni protette da ospedali: 70 (Fonte: ASL1) -per dgr 740/2013 misura "B2": 98 contributi per un totale di 230.000 €	
<i>L'accesso al sistema di offerta: la regolazione della compartecipazione</i>	Omogeneizzazione della contribuzione da parte dell'utenza attraverso l'applicazione del Fattore Famiglia Lombardo (L.R. 2/2012)	Adesione dei Comuni del Distretto alla sperimentazione attivata dall'ASL Milano 1 (software "correttivo" dell'ISEE con Fattore Famiglia)	Previsti per il 2012: 0 €	<i>Adesione formale</i>	<i>E' venuta meno la sperimentazione con l'introduzione del nuovo ISEE</i>	
<i>Le gestioni associate: tutela associata minori</i>	Effettiva implementazione della gestione associata del servizio tutela minori, a partire dallo studio di fattibilità effettuato	Costruzione del servizio tutela minori a livello distrettuale secondo le linee progettuali condivise	Previsti per il 2012: Risorse in gestione associata (3 comuni)	<i>Bando</i>	<i>Il servizio ha coperto 3 Comuni. Nel 2015 si prevede l'estensione a tutti i Comuni del PdZ</i>	<i>Estensione alla totalità del territorio entro il 2014</i>
<i>Le gestioni associate: tutela</i>	Ampliamento della gestione associata al	<ul style="list-style-type: none"> <li>Condividere la strategia da perseguire;</li> </ul>	Previsti per il 2012:	<i>Assemblea dei sindaci e coinvolgimento di</i>	<i>Ampliamento del servizio, ben oltre gli</i>	



	<b>OBIETTIVI</b>	<b>AZIONI PREVISTE</b>	<b>RISORSE IMPIEGATE</b>	<b>AZIONI REALIZZATE</b>	<b>RISULTATI RAGGIUNTI</b>	<b>RISULTATI NON RAGGIUNTI</b>
<i>associata disabili</i>	servizio Tutela disabili	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificare obiettivi generali e specifici condivisi;</li> <li>• Identificare i servizi sui quali lavorare.</li> </ul>	0 €	<i>principali portatori d'interesse (famiglie) per la definizione di un Bando per la Convenzione per la Gestione Associata del CSE</i>	<i>obiettivi concordati</i>	
<i>Lo sviluppo della coesione sociale sostenibile</i>	Farsi portatore di un cambiamento culturale legato agli stili di consumo delle famiglie e alle loro abitudini, in ottica di sostenibilità interna ed esterna e in connessione al lavoro già avviato sul territorio attraverso i Bilanci di Giustizia	Monitoraggio e valutazione sull'esportabilità del progetto del Comune di Corsico (avviato nel 2012) anche agli altri Comuni del Distretto, possibilmente in connessione con il lavoro del tavolo minori e famiglie	Previsti per il 2012: 0 €	<i>Le azioni previste sono state realizzate; il Comune di Corsico ha svolto la funzione di incubatore in cui il progetto è stato svolto</i>	<i>Realizzazione del progetto dei Bilanci di Giustizia con riferimento a Corsico</i>	<i>Valutazione sull'esportabilità del progetto</i>
<i>Area delle dipendenze</i>	Azioni di supporto alle nuove dipendenze, con particolare riferimento al gioco d'azzardo	Consolidamento dei processi collaborativi tra i Sert dei diversi Comuni	Previsti per il 2012: 0 €	<i>Formazione congiunta operatori ASL e SerT dei Comuni limitatamente a Corsico: definizione di progetti di prevenzione</i>	<i>Maggiore consapevolezza sull'argomento e percezione di un aumento delle prese in carico</i>	
<i>Inclusione sociale dei detenuti</i>	Focalizzazione sul reinserimento degli ex-detenuti nel contesto sociale di riferimento	Enfatizzare il ruolo dell'Ufficio di Esecuzione Penale Esterna (UEPE) nel contesto delle alternative al carcere e del reinserimento degli ex-detenuti nella società	Previsti per il 2012: 0 €	<i>Tavolo ASL-carcere-ambiti</i>	<i>Mantenimento dell'attenzione al tema e valorizzazione dell'importanza dell'UEPE</i>	



### **Azioni realizzate al di fuori di quanto previsto nel Piano di Zona**

Inclusione sociale: implementazione di un progetto per l'occupabilità della forza lavoro marginale, ovvero con disabilità e/o fragilità economica e sociale, che si è sostanziato nella attivazione di un gruppo di lavoro.

Politiche Giovanili: bando sovradistrettuale (Corsico, Castano Primo e Abbiategrasso) per la attivazione di reti per lo sviluppo di attività finalizzate all'inserimento lavorativo; introduzione di Borse Lavoro; offerta di formazione all'auto-imprenditorialità giovanile.

Violenza di genere: costruzione di una rete territoriale anti-violenza (Comuni del Distretto, Aziende Ospedaliere, Carabinieri ed Associazioni) e realizzazione di un centro anti-violenza, con apertura prevista per Aprile 2015.

Gruppi di auto mutuo aiuto: attivazione di uno sportello di ambito per la consulenza all'avvio e al mantenimento di gruppi di auto mutuo aiuto, con apertura prevista ad aprile 2015.



### 3. La spesa sociale 2012

Segue una analisi delle risorse finanziarie destinate dai singoli Comuni del distretto di Corsico alla spesa sociale nell'anno solare 2012, ultimo anno per cui sono disponibili i dati dei bilanci consuntivi. Si tratta quindi di un'analisi statica della logica e della coerenza con cui sono stati allocati i fondi durante la prima annualità del piano di zona conclusosi nel 2014.

Le risorse allocate in ambito sociale sono ammontate nella suddetta annualità a 18.917.630,7 Euro.

Come è possibile vedere dalle tabelle seguenti, una riportante le cifre assolute ed una le percentuali di spesa di ciascun Comune e di tutto l'Ambito di Corsico, l'intero distretto ha speso la maggior parte delle proprie risorse nell'area riguardante la famiglia ed i minori, destinando ad essa una quota pari al 51% delle risorse totali spese in ambito sociale, pari a 9.643.639 Euro.

**Tab. 1: Spesa per area di intervento divisa per Comune nell'anno 2012 (valori assoluti)**

Area di intervento	Assago	Buccinasco	Cesano Boscone	Corsico	Cusago	Trezzano sul Naviglio	Totale Ambito della città di Corsico
ANZIANI	146.258,0	455.089,0	261.080,0	328.107,0	62.574,1	427.436,0	1.680.544,1
DISABILI	210.365,0	751.702,0	444.023,0	793.153,0	38.148,3	696.829,0	2.934.220,3
MINORI-FAMIGLIA	1.374.435,0	2.242.015,0	1.564.140,0	2.650.961,0	519.373,0	1.292.715,0	9.643.639,0
IMMIGRAZIONE	0,0	10.000,0	0,0	0,0	0,0	91.200,0	101.200,0
EMARGINAZIONE-POVERTA'	30.955,0	52.849,0	118.136,0	280.576,0	2.760,0	208.111,1	693.387,1
DIPENDENZE	0,0	2.793,0	22.200,0	0,0	0,0	6.932,0	31.925,0
SALUTE MENTALE	3.000,0	16.122,0	27.642,0	34.684,0	0,0	32.400,0	113.848,0
COMPARTICIP. SPESA SOCIO SAN.	31.337,0	389.077,0	348.593,0	1.131.870,0	0,0	498.645,6	2.399.522,6
SERVIZI SOCIALI	187.368,0	310.000,0	164.559,0	331.591,0	79.831,5	245.995,1	1.319.344,6
<b>Totale</b>	<b>1.983.718,0</b>	<b>4.229.647,0</b>	<b>2.950.373,0</b>	<b>5.550.942,0</b>	<b>702.686,9</b>	<b>3.500.263,7</b>	<b>18.917.630,7</b>

Fonte: dati provenienti dai Comuni dell'Ambito di Corsico

**Tab. 2: Spesa per area di intervento divisa per Comune nell'anno 2012 (%)**

Area di intervento	Corsico	Assago	Cesano	Cusago	Trezzano	Buccinasco	Totale Ambito della città di Corsico
ANZIANI	5,9	7,4	8,8	8,9	12,2	10,8	8,9
DISABILI	14,3	10,6	15,0	5,4	19,9	17,8	15,5
MINORI-FAMIGLIA	47,8	69,3	53,0	73,9	36,9	53,0	51,0
IMMIGRAZIONE	0,0	0,0	0,0	0,0	2,6	0,2	0,5
EMARGINAZIONE-POVERTA'	5,1	1,6	4,0	0,4	5,9	1,2	3,7
DIPENDENZE	0,0	0,0	0,8	0,0	0,2	0,1	0,2
SALUTE MENTALE	0,6	0,2	0,9	0,0	0,9	0,4	0,6
COMPARTICIP. SPESA SOCIO SAN.	20,4	1,6	11,8	0,0	14,2	9,2	12,7
SERVIZI SOCIALI	6,0	9,4	5,6	11,4	7,0	7,3	7,0

Fonte: dati provenienti dai Comuni dell'Ambito di Corsico



Vi sono differenze piuttosto marcate tra Comuni su come la spesa è stata effettivamente distribuita: mentre a Corsico e Trezzano la percentuale risulta al di sotto del 50% del totale, ad Assago e Cusago questa sale vertiginosamente al 70% circa delle risorse. Questa differenza di allocazione può essere in parte spiegata col fatto che i Comuni presentano caratteristiche demografiche molto differenti: la popolazione degli ultimi due è più giovane, caratterizzata da un indice di invecchiamento e di vecchiaia, nonché da una dipendenza strutturale, nettamente inferiori a quelli degli altri.

Un'altra area che ha una certa rilevanza è quella afferente alla disabilità, il cui ammontare totale di spesa nei Comuni del Distretto supera il 15% del totale, pari a 2.934.220,3 Euro, seguita dall'area anziani, la cui voce supera leggermente l'8% del totale, equivalente a 1.680.544,1 Euro. Entrambe le aree erano state citate nello scorso piano come prioritarie e quindi le voci di spesa del 2012 si mostrano coerenti con gli intenti del Piano. Per quanto riguarda il segmento della popolazione con disabilità, i dati ASL 2014 confermano la presenza di interventi socio-sanitari nei loro confronti, sintomo del fatto che l'impegno sul target prosegue.

Notiamo poi la presenza di una significativa quota di risorse destinata all'area della compartecipazione socio-sanitaria (equivalente quasi al 13 % del totale), ovvero ai costi sostenuti da ciascun Comune per l'inserimento dei propri cittadini, per lo più anziani e disabili (e in quota minore con patologie psichiatriche), non autosufficienti o in condizione di semi-autosufficienza, in strutture socio-sanitarie locali<sup>1</sup>. Con riferimento a questa voce vi sono valori nettamente diversi a seconda del Comune: Corsico presenta una spesa pari al 20%, Trezzano sul Naviglio al 14%, Cesano Maderno al 11%, Buccinasco al 9,2%, mentre Cusago e Assago presentano valori irrisori o nulli. Ciò è coerente col fatto che la popolazione dei primi tre Comuni risulta più anziana.

Meno coperta, sebbene con forti differenze tra Comuni, è l'area emarginazione e povertà, che consta di poco meno del 4% della spesa sociale totale di ambito. Cusago, Assago e Buccinasco spendono meno del 2% delle proprie risorse, mentre gli altri Comuni presentano una percentuale al di sopra del 4%. Questo livello di spesa parrebbe meno coerente con gli obiettivi del Piano di Zona 2012-2014, che poneva l'inclusione sociale al centro del proprio interesse.

Lo stesso vale per le aree immigrazione, dipendenze e salute mentale, significativamente meno coperte delle altre, malgrado la popolazione straniera sia in costante crescita e dai dati ASL Milano 1 del 2014 risulti che la presenza di persone affette da dipendenze nell'ambito di riferimento sia considerevole.

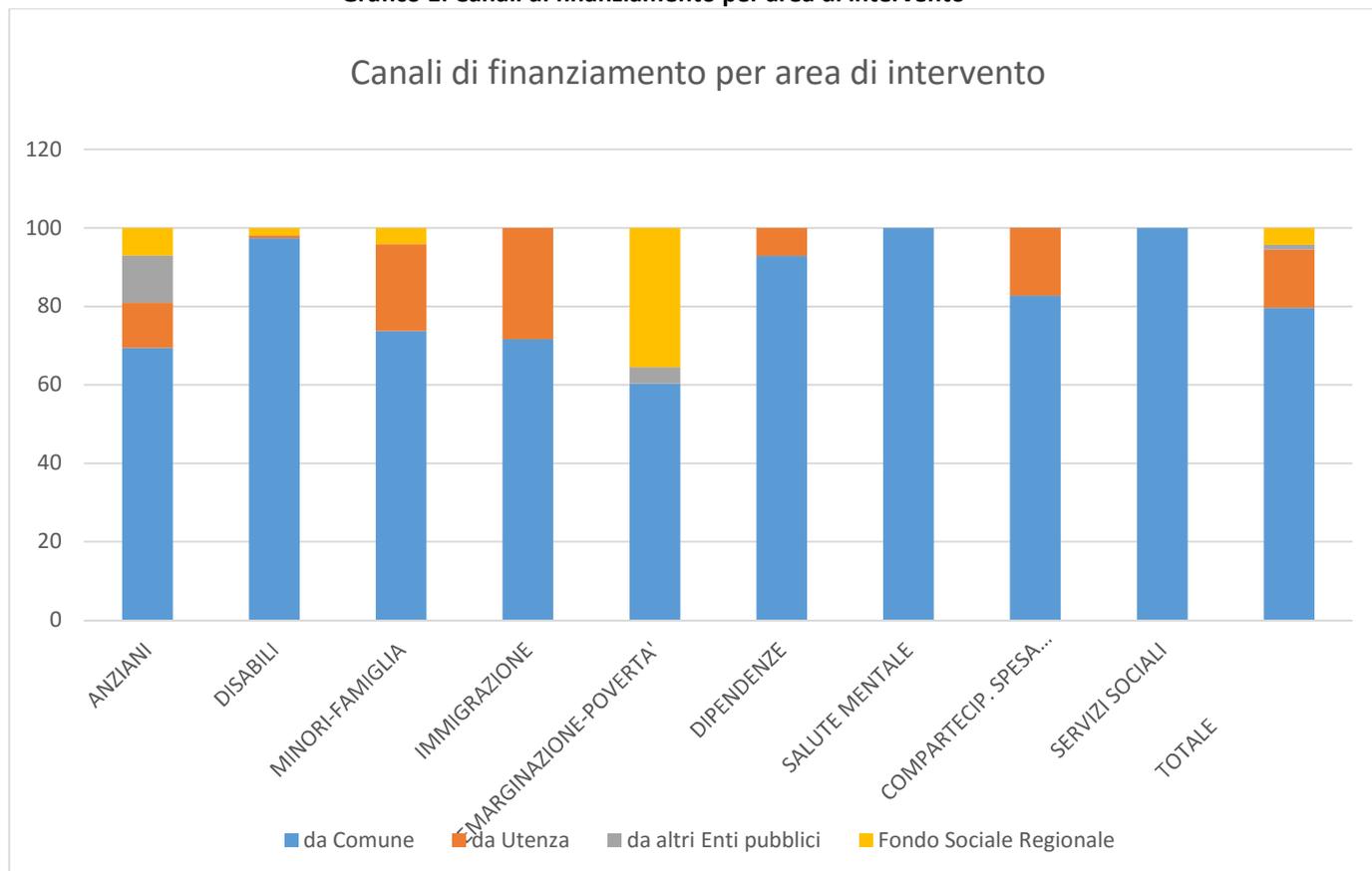
Anche la spesa per l'implementazione e il funzionamento dei servizi sociali è piuttosto importante, al dato che il suo ammontare, pari a 1.319.344,6 Euro a livello di Ambito, equivale al 7% del totale, concentrato nei servizi di segretariato e nel servizio sociale professionale, coerentemente con gli obiettivi del Piano di Zona 2012-2014, che puntava molto sullo strumento del Segretariato Sociale. I canali di finanziamento principali all'interno dell'Ambito sono quelli del grafico 1 seguente, che mostra in che percentuale ogni fonte di finanziamento copra le risorse destinate a ciascuna area. È possibile notare che la maggior parte delle risorse necessarie per la copertura dei costi sociali proviene da entrate proprie del Comune e da un'eventuale quota a carico dell'utenza. Mentre alcune aree, come quelle della disabilità e della salute mentale, sono quasi interamente finanziate dalle entrate del Comune, altre, come quelle dei minori e famiglia (area che include anche la spesa per i servizi alla prima infanzia), immigrazione, dipendenze ed anziani, presentano una quota considerevole di compartecipazione ai costi da parte dell'utenza che usufruisce dei servizi. Quattro

<sup>1</sup> Si veda per una analisi delle voci contenute in questa area la "Guida alla compilazione della spesa sociale dei Comuni in gestione singola e associata del Piano di Zona – Consuntivo 2012" pubblicata da Regione Lombardia.



sono le aree che percepiscono entrate anche da canali legati a finanziamenti regionali o di altri enti pubblici, seppur in quota minima: quella degli anziani, dei minori e famiglia, dell'emarginazione e povertà e della disabilità.

**Grafico 1: Canali di finanziamento per area di intervento**



Fonte: dati provenienti dai Comuni dell'Ambito di Corsico



### 3.1 Analisi dell'utenza

Per le aree maggiormente finanziate tra quelle precedentemente analizzate si è deciso di effettuare una analisi dei costi per ogni servizio offerto, del numero di soggetti che usufruiscono del servizio, dei costi per utente. In particolare, si è deciso di analizzare l'utenza per l'area anziani, l'area disabili, quella di minori e famiglia e per l'area della compartecipazione socio-sanitaria.

Per quanto riguarda l'area famiglia e minori, essa ha presentato nel 2012 un totale di costi assoluti di utenza<sup>2</sup> per Ambito equivalente a 9.643.639 Euro, un numero di utenti pari a 5.180 e un costo per utente di 1.861,7 Euro. La tipologia di servizio che ha comportato i costi maggiori sia assoluti che relativi nel 2012 è quella che concerneva gli asili nido/micronidi, seguita dalle Comunità alloggio (per Minori e per Madri e Figli). I centri ricreativi diurni erano, invece, la prestazione maggiormente richiesta, dato che hanno attratto più di 2.000 utenti. Tale servizio presenta il costo per utente inferiore. Anche gli asili nido e i micronidi, oltre che le iniziative di prevenzione e promozione, hanno presentato un numero di utenti considerevole superiore a 700.

Tab. 3 Analisi dell'utenza area famiglia e minori

DESCRIZIONE	Costi totali di utenza in Euro	Utenti	Spesa in Euro/utente
Assistenza economica generica	115.035,0	232	495,8
Canoni di locazione ed utenze domestiche	70.382,0	52	1.353,5
Interventi a sostegno della domiciliarità	0,0	0	0,0
Asili nido/Micronido	5.885.384,0	714	8.242,8
Nidi Famiglia	24.369,0	41	594,4
Centri di aggregazione giovanile	206.142,0	392	525,9
Centri ricreativi diurni	630.300,0	2214	284,7
Assistenza Domiciliare Minori	320.554	108	2.968,1
Iniziative di prevenzione e promozione	110.434	762	144,9
Centri di Prima Infanzia	0	0	0,0
Spazi ricreativi/aggregativi	64.485	94	686,0
Centri di pronto intervento (per Minori e per Madri e Figli)	0	0	0,0
Comunità alloggio (per Minori e per Madri e Figli)	1.443.403	63	22.911,2

<sup>2</sup> Si noti che il totale dei costi per le aree analizzate in questo paragrafo potrebbe variare rispetto a quello di analisi della spesa sociale del 2012, perché sono stati considerati solo i costi spesi provenienti dagli utenti e non quelli riguardanti le strutture.



Servizio Tutela minorile	518.345	413	1.255,1
Affidi familiari (L. 149/01)	94.882	25	3.795,3
Adozioni	18.505	12	1.542,1
Sportello sociale	0	0	0,0
Inserimenti lavorativi	1.240	3	413,3
Altri interventi sociali	98.440	55	1.789,8
Contributi alla rete delle unità di offerta sociali	0	0	0,0
<b>AREA Famiglia e Minori – Totale Ambito di Corsico</b>	<b>9.643.639</b>	<b>5180</b>	<b>1.861,7</b>

Fonte: dati provenienti dai Comuni dell'Ambito di Corsico

L'area disabilità ha previsto un costo totale dedicato agli utenti di quasi 3 milioni, un numero di utenti pari a 596 e una spesa per utente di quasi 5.000 Euro. Il servizio con la spesa maggiore è stato quello per l'assistenza scolastica, con un ammontare pari a Euro 1.474.549,13 ed il maggior numero di utenti (311). Il servizio che ha richiesto una maggiore spesa per utente è quello delle comunità alloggio per disabili, mentre il costo inferiore per utente riguarda gli interventi per progetto, gli altri interventi sociali non classificati e gli inserimenti lavorativi. E' da notare tuttavia che queste attività sono caratterizzate da un'utenza esigua. Tra gli interventi con un'utenza più numerosa e meno costosi, troviamo il trasporto sociale, i servizi di assistenza domiciliare ed educativa per disabili.

Tab .4 Analisi dell'utenza area disabili

DESCRIZIONE	Costi totali di utenza in Euro	Utenti	Spesa in Euro/utente
Assistenza economica generica	53.799,0	25	2.151,9
Canoni di locazione ed utenze domestiche	25.114,0	9	2.790,4
Interventi a sostegno della domiciliarietà	0,0	0	0,0
Contributi ad Enti/Associazioni	0,0	0	0,0
Trasporto sociale	432.665,0	124	3.489,2
Telesoccorso e teleassistenza	0,0	0	0,0
Servizi di formazione all'autonomia - SFA	30.192,0	4	7.548,0
Inserimenti lavorativi	14.285,0	9	1.587,2
Servizi di Assistenza Domiciliare Disabili	160.058,0	50	3.201,2
Centri Socio Educativi - CSE	137.390,0	15	9.159,3
Assistenza educativa agli alunni disabili o assistenza scolastica <i>ad personam</i>	1.474.549,1	311	4.741,3
Comunità alloggio per disabili	585.772,0	32	18.305,4
Sportello sociale	0,0	0	0,0
Interventi per progetto	3.246,2	2	1.623,1



<b>Altri interventi sociali</b>	17.150,0	15	1.143,3
<b>Contributi alla rete delle unità di offerta sociali</b>	0,0	0	0,0
<b>AREA Disabili – Totale Ambito di Corsico</b>	2.934.220,3	596	4923,2

Fonte: dati provenienti dai Comuni dell'Ambito di Corsico

La seguente tabella analizza l'utenza per l'area anziani riferita all'intero ambito di Corsico nel 2012. I servizi riferiti a quest'area presentano una spesa per utente che è ammontata a circa 810 Euro<sup>3</sup>. La spesa maggiore per utente è stata concentrata sui servizi di assistenza domiciliare, sugli interventi per progetto, sulla formazione per assistenti domiciliari e sugli interventi a sostegno della domiciliarità. Questi ultimi due servizi hanno presentato il minor numero di utenti, rispettivamente 4 e 3. I servizi per cui vi è stato un utilizzo maggiore sono i centri sociali per anziani e il trasporto sociale.

Tab. 5: Analisi utenza dell'area anziani

DESCRIZIONE	Costi totali di utenza in Euro	Utenti	Spesa in Euro/utente
Interventi a sostegno della domiciliarità	8.800,0	3	2933,3
Interventi per progetto	141.240,0	60	2354
Formazione per assistenti familiari	8.300,0	4	2075
Servizi di Assistenza Domiciliare	365.055,2	185	1973,3
Canoni di locazione ed utenze domestiche	77.531,0	58	1336,7
Assistenza economica generica	105.111,0	84	1251,3
Servizio pasti a domicilio	174.064,0	146	1192,2
Alloggi protetti per anziani	48.943,0	44	1112,3
Trasporto sociale	131.650,0	230	572,4
Centri sociali per anziani	302.123,0	569	530,9
Altri interventi sociali	32.171,0	267	120,5
Casa Albergo e case di soggiorno	6.280,0	61	102,9
Telesoccorso e Teleassistenza	0,0	17	0
Sportello sociale	0,0	0	0
<b>AREA Anziani – Totale Ambito di Corsico</b>	<b>1.401.268,1</b>	<b>1.728</b>	<b>810,9</b>

Fonte: dati provenienti dai Comuni dell'Ambito di Corsico

Per quanto riguarda l'area della compartecipazione, nell'intero ambito nel 2012 c'è stata una spesa per utente totale leggermente superiore ai 10.000 Euro. E' possibile notare che il servizio più costoso sono state le Residenze Sanitarie Assistenziali, che, in totale, hanno presentato una spesa pari a 1.098.980,9 Euro, a fronte di costi per gli altri servizi nettamente inferiori (attorno ai 500.000-600.000 Euro per il Centro Diurno Integrato e il Centro Diurno per Disabili e di 150.000 per la Residenza Sanitaria Disabili). Il servizio RSA e il CDI presentano il numero più elevato di utenti (84 per RSA e 85 per CDI). Il servizio che nel 2012 ha avuto i maggiori costi per utente a livello di ambito è il servizio RSD per periodi continuativi/definitivi, con

<sup>3</sup> Nelle spese non sono considerati i contributi ad enti od associazioni.



un ammontare di 35.000 Euro circa per utente, mentre la RSA per ricoveri temporanei o di sollievo e il CDI per periodi continuativi, nonché le RSD per periodi temporanei o di sollievo, presentano costi per utente inferiori.

**Tab. 6 Analisi dell'utenza dell'area della compartecipazione socio-sanitaria**

DESCRIZIONE	Costi totali di utenza in Euro	Totale utenti	Spesa in Euro/utente
RSA per ricoveri continuativi/definitivi	1.091.980,9	83	13.156,4
RSA per ricoveri temporanei/sollievo	7.000,0	1	7.000,0
RSA per ricoveri temporanei/sollievo di utenti con patologia psichiatrica (area salute mentale)	0,0	0	0,0
CDI per periodi continuativi	599.656,8	85	7.054,8
CDI per periodi temporanei/sollievo	0,0	0	0,0
CDI per inserimenti per utenti con patologia psichiatrica (area salute mentale)	0,0	0	0,0
CDD	544.931,9	51	10.684,9
RSD per periodi continuativi/definitivi	140.889,0	4	35.222,3
RSD per periodi temporanei/sollievo	15.064,0	2	7.532,0
RSD per inserimenti per utenti con patologia psichiatrica (area salute mentale)	0,0	0	0,0
CSS per periodi continuativi/definitivi	0,0	0	0,0
CSS per periodi temporanei/sollievo	0,0	0	0,0
CSS per inserimenti per utenti con patologia psichiatrica (area salute mentale)	0,0	0	0,0
<b>AREA Compartecipazione socio-sanitaria – Totale Ambito di Corsico</b>	<b>2.399.522,6</b>	<b>226,0</b>	<b>10.617,4</b>

Fonte: dati provenienti dai Comuni dell'Ambito di Corsico



## 4. Analisi di alcune fonti di finanziamento ordinario

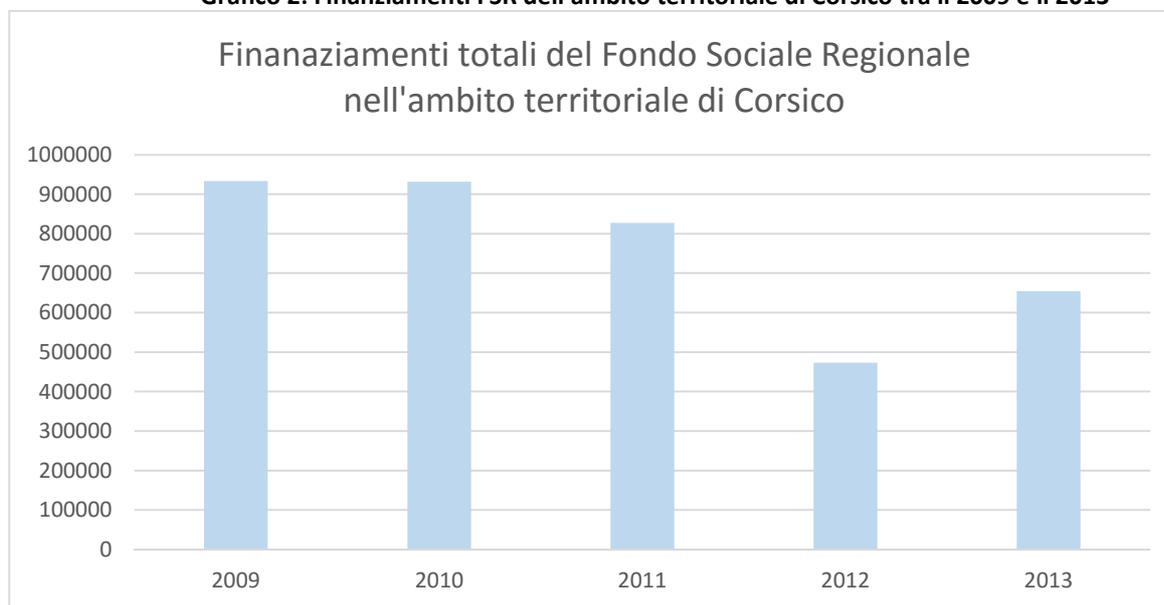
Si è ritenuta opportuna un'analisi dell'andamento di alcune fonti di finanziamento afferenti al sistema ordinario di finanziamento delle politiche sociali: il Fondo Sociale Regionale (FSR), il Fondo Nazionale per le Politiche Sociali (FNPS) e il Fondo per le Non Autosufficienze (FNA).

### 4.1 Focus 1- Finanziamenti del FSR

Il Fondo Sociale Regionale rappresenta una delle fonti di finanziamento principali tra quelle provenienti dal sistema ordinario di finanziamento delle politiche sociali. Al fine di approfondire il trasferimento delle risorse dal Fondo Sociale Regionale all'ambito territoriale di Corsico, si sono analizzate le cifre afferenti ad alcuni servizi chiave in campo sociale tra il 2009 e il 2013<sup>4</sup>. Questi servizi sono il Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD), il Nucleo di inserimento lavorativo (NIL), il Centro Socio Educativo (CSE), gli asili nido, il Servizio di Assistenza Domiciliare per Minori (SADM) e l'affido. In seguito, si può vedere la ripartizione a livello di Ambito territoriale delle risorse del FSR per tutti i servizi sopra elencati.

Come è possibile vedere dal grafico 2 nella pagina seguente, la quota di finanziamenti destinata a queste attività è significativamente scesa negli anni fino al 2012, con un calo tra il 2010 e il 2011 e una brusca diminuzione tra il 2011 e il 2012. In seguito, tra il 2012 e il 2013, c'è stato un aumento delle risorse. Da un'analisi effettuata a livello comunale, è stato possibile notare che tutti i Comuni hanno subito un calo dei finanziamenti tra il 2010 e il 2012, raggiungendo il proprio punto minimo nel 2012, e hanno esperito un incremento delle risorse tra il 2012 e il 2013.

**Grafico 2: Finanziamenti FSR dell'ambito territoriale di Corsico tra il 2009 e il 2013**



**Fonte: elaborazioni Synergia su dati provenienti dai Comuni dell'Ambito di Corsico**

Lo studio dell'andamento delle risorse in questi anni a seconda del servizio considerato mostra l'esistenza di alcune tipologie di servizi che presentano un trend in linea con l'andamento delle risorse totali ed alcune che mostrano un andamento più estremo e che è di interesse approfondire singolarmente. In generale,

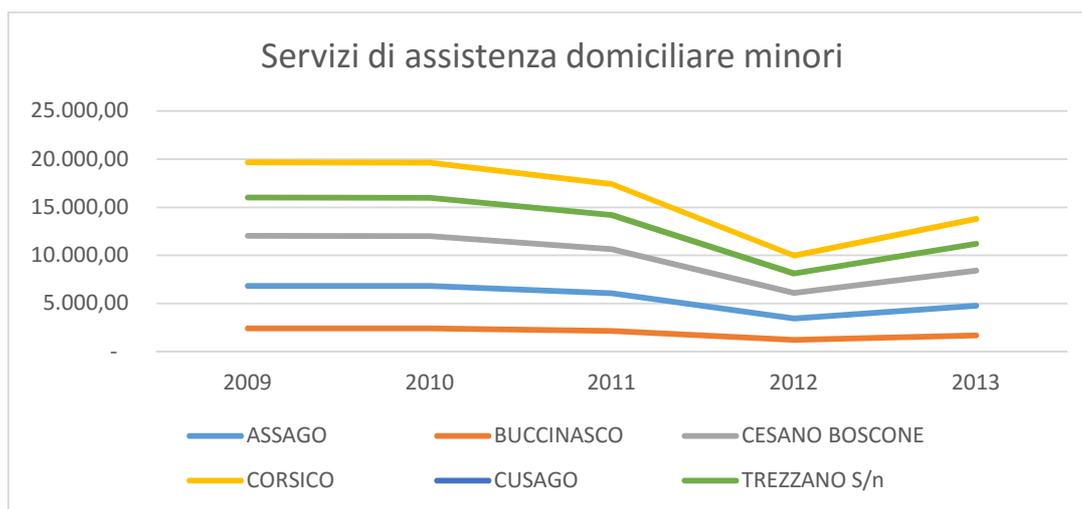
<sup>4</sup> Si noti che queste cifre si riferiscono unicamente ai trasferimenti avvenuti verso i Comuni, non verso strutture private o verso l'Ufficio di Piano.



laddove vi siano diminuzioni di risorse, la maggior parte delle volte si è in presenza di tagli lineari sia a livello di servizio che di Comune.

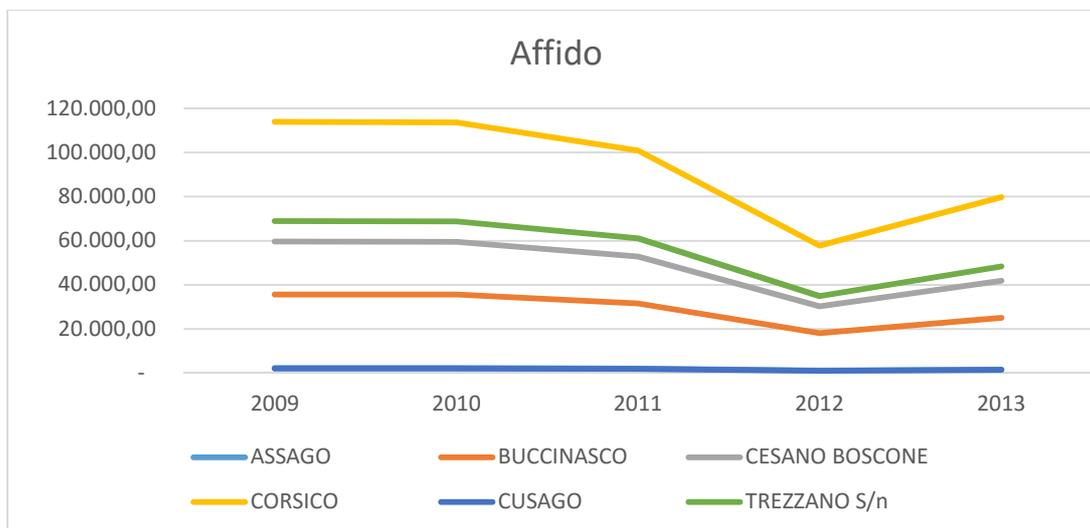
Tra i servizi che risultano coerenti con l'andamento totale dell'ambito, ci sono il servizio di assistenza domiciliare ai minori e l'affido. Si può notare un progressivo crollo delle entrate tra il 2010 e il 2012 e una loro ripresa tra il 2012 e il 2013.

**Grafico 3: evoluzione dei finanziamenti per il Servizio di Assistenza Domiciliare ai Minori (SADM) tra il 2009 e il 2013**



Fonte: elaborazioni Synergia su dati provenienti dai Comuni dell'Ambito di Corsico

**Grafico 4: l'evoluzione dei finanziamenti per i servizi di affido tra il 2009 e il 2013**



Fonte: elaborazioni Synergia su dati provenienti dai Comuni dell'Ambito di Corsico

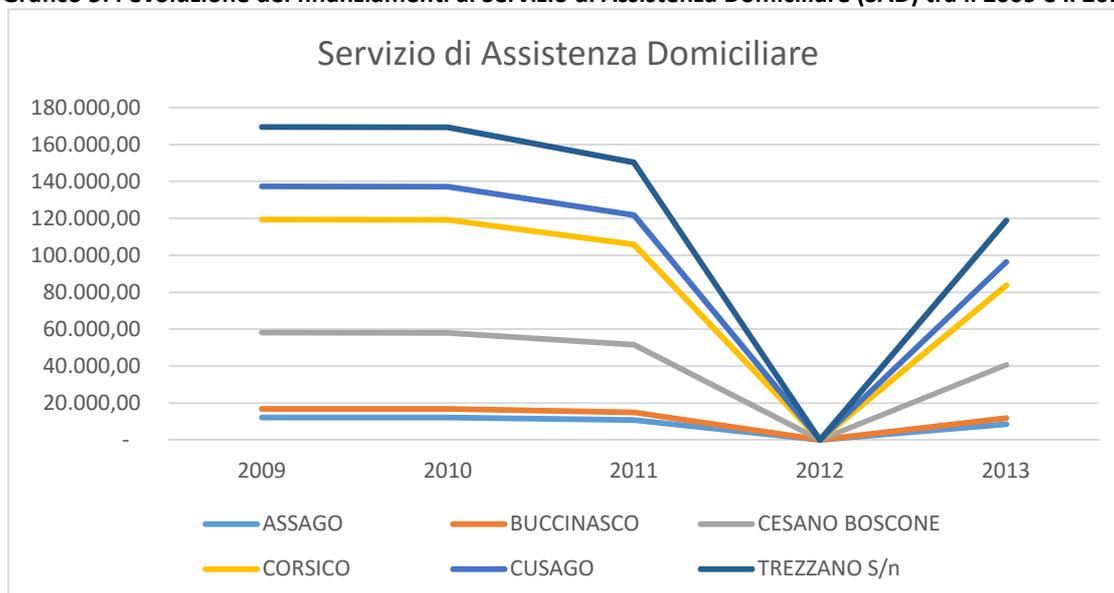
Vi sono, come già citato, servizi che invece presentano un andamento più estremo o leggermente differente da quello rilevato fin qui.

Tra questi, si ricorda il servizio di assistenza domiciliare (SAD) per anziani e disabili, di cui è possibile vedere un grafico nella parte sottostante, che ha subito una brusca variazione negativa tra il 2010 e il 2012,



arrivando addirittura a raggiungere un ammontare di risorse nullo nel 2012. Vi è stata una significativa ripresa nel 2013.

**Grafico 5: l'evoluzione dei finanziamenti al Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) tra il 2009 e il 2013**



**Fonte:** elaborazioni Synergia su dati provenienti dai Comuni dell'Ambito di Corsico

Un servizio che si discosta dal trend generale è il nucleo di inserimento lavorativo. Questo scostamento non riguarda tanto il caratteristico andamento delle risorse (decescente fino al 2012 e crescente in seguito), quanto il fatto che solo i Comuni di Buccinasco, Cesano Boscone e Corsico presentano finanziamenti in quest'area. Il primo risulta nettamente il più finanziato, con un ammontare medio di risorse attorno ai 7.000 Euro, a fonte dei neanche 1.000 Euro di Cesano Boscone e di Corsico.

**Grafico 6: l'evoluzione dei finanziamenti al NIL tra il 2009 e il 2013**