



*Programmazione sociale
2018 – 2020*

AMBITO TERRITORIALE DI SONDRIO

COMUNI

	<i>ABITANTI 01.01.2018</i>	<i>INCIDENZA % SUL TOT. DELLA POPOLAZIONE DELL'AMBITO TERRITORIALE</i>
ALBOSAGGIA	3.020	5,42%
BERBENNO DI VALTELLINA	4.151	7,45%
CAIOLO	1.085	1,95%
CASPOGGIO	1.377	2,47%
CASTELLO DELL'ACQUA	629	1,13%
CASTIONE ANDEVENNO	1.575	2,83%
CEDRASCO	442	0,79%
CHIESA IN VALMALENCO	2.482	4,45%
CHIURO	2.552	4,58%
COLORINA	1.423	2,55%
FAEDO	556	1,00%
FUSINE	575	1,03%
LANZADA	1.335	2,39%
MONTAGNA IN VALTELLINA	3.041	5,46%
PIATEDA	2.158	3,87%
POGGIRIDENTI	1.906	3,42%
PONTE IN VALTELLINA	2.294	4,12%
POSTALESIO	666	1,19%
SONDRIO	21.642	38,82%
SPRIANA	87	0,16%
TORRE S.MARIA	752	1,35%
TRESIVIO	1.998	3,58%
abitanti al 01.01.2018	55.746	

INDICE

- 1) PREMESSA**
- 2) ESITI PROGRAMMAZIONE 2015-2017**
- 3) CONTESTO LOCALE – DESCRIZIONE DELL’AMBITO TERRITORIALE DI SONDRIO**
- 4) ANALISI DEI BISOGNI, QUESTIONI SOCIALI EMERGENTI E OBIETTIVI**
- 5) ANALISI DELLE RISPOSTE A PARTIRE DAL SISTEMA DI OFFERTA SOCIALE**
- 6) GOVERNANCE E RISORSE**
- 7) OBIETTIVI STRATEGICI E PROGETTI D’INNOVAZIONE**
(con riferimento al biennio di programmazione 2019-2020)
- 8) SISTEMA DI VALUTAZIONE**

ALLEGATI

PREMESSA

Linee d'indirizzo regionale, proroga 2018 e nuova programmazione 2019-2020

Le Linee d'indirizzo regionale per la programmazione sociale del triennio 2018-2020 pongono il tema del riassetto organizzativo in coerenza con la riforma sociosanitaria attuata con la legge regionale 23/2015, riconfermano l'importanza della ricomposizione a più livelli delle politiche di welfare e presentano l'innovazione sociale come indirizzo prioritario.

Per quanto attiene al primo punto le linee guida auspicano un accorpamento degli uffici di piano che dovrebbero tendere a divenire unici a livello di ambito distrettuale.

Le Linee Guida propongono sostanzialmente ai territori un riallineamento tra l'assetto degli interventi sanitari e sociosanitari e quello della programmazione sociale, individuando l'ambito distrettuale come livello appropriato della programmazione.

Questo indirizzo prevede che nel corso del triennio, gli Uffici di Piano passino dagli attuali 8 a 3, coincidenti con gli ambiti distrettuali. Tale aggregazione non è tuttavia prescritta e, benché in linea di principio il riallineamento tra i livelli di programmazione sociale e sanitaria dovrebbe semplificare l'integrazione tra queste due sfere di intervento, per il territorio dell'ATS della Montagna tale obiettivo è apparso fin da subito di difficile attuazione.

Gli ambiti territoriali del Distretto VAL pur mantenendo l'attuale articolazione zonale, anche in relazione all'evoluzione normativa intervenuta, condividono la necessità di individuare progetti e priorità di interesse comune a tutto il territorio allo scopo di favorire lo sviluppo graduale di programmi e modelli operativi che potranno in futuro costituire la premessa per eventuali nuove aggregazioni a livello istituzionale.

L'Ambito di Sondrio ha programmato di approvare il Piano di Zona entro il 31 dicembre 2018, stabilendo di fatto di prorogare la programmazione 2018 e di definire nel nuovo Piano le risorse e gli indirizzi per il 2019 e il 2020.

Nelle linee guida si fa riferimento all'importanza di sviluppare un piano territoriale in integrazione con altri settori, in primis sanitario e sociosanitario, ma anche con le politiche del lavoro, della formazione professionale, dell'istruzione, dell'educazione, della casa, della sicurezza e della pianificazione territoriale. Si sottolinea in particolare la necessità che le politiche territoriali siano integrate con quelle regionali e si richiamano esplicitamente, le misure regionali del reddito di autonomia e dell'housing e quelle nazionali del "dopo di noi" e del REI (reddito di inclusione).

In termini di ricomposizione delle risorse e delle metodologie di intervento viene inoltre sottolineata la necessità di una diffusione sempre più omogenea ed ampia (almeno a livello distrettuale) dell'offerta di servizi. Sono in tal senso esplicitate due mete strategiche, già ampiamente praticate dagli ambiti territoriali della provincia di Sondrio grazie all'approvazione di regolamenti, criteri d'accesso e tipologie di servizi condivisi e uniformi:

- a) omogeneità nei criteri di accesso ai servizi;
- b) omogeneità nei criteri di valutazione della qualità delle strutture e degli interventi;

Infine le linee guida sponsorizzano l'attivazione di percorsi di innovazione sociale, per sperimentare nuovi modelli di intervento ai bisogni emergenti. Si fa esplicito riferimento al welfare di comunità quale strumento all'interno del quale "incubare" percorsi di innovazione sociale e si precisa che *"in tale prospettiva il cittadino non è solo utente del welfare, ma egli stesso produttore di welfare e soggetto attivo nella rete dei servizi"*.

In tal senso il sistema di servizi ed interventi previsti nel presente Piano di Zona dovrà essere in grado di rispondere ai problemi di una società profondamente trasformata nella propria struttura (invecchiamento, ridotta natalità, composizione familiare modificata, relazioni sociali più fluide), colpita da crescenti disuguaglianze e da un aumento dei soggetti che vivono in condizioni di povertà e di vulnerabilità, interessata da una crescita della domanda di servizi assistenziali e di aiuti economici e da una parallela riduzione dei trasferimenti nazionali e regionali dedicati al welfare, contrassegnata comunque da iniziative promosse dal privato sociale sempre più connesse con quelle pubbliche.

La promozione di comunità, l'ibridazione tra soggetti pubblici, privati profit e non profit, l'individuazione di nuovi assi di azione e l'integrazione delle risorse messe in campo da soggetti differenti, corrispondono ad un orientamento sempre più praticato anche nel territorio dell'ambito territoriale di Sondrio (si pensi ad esempio al progetto piùsegnipositivi e alla rete anti violenza).

Negli indirizzi del presente piano di zona tutte le tematiche sopra richiamate trovano ampio spazio costituendo l'ossatura della programmazione di ambito.

ESITI PROGRAMMAZIONE 2015-2017

Valutazione interventi, progetti e servizi, analisi dei risultati raggiunti o non raggiunti a partire dagli obiettivi indicati nel PDZ 2015-2017

Nel Piano di Zona 2015-2017 dell'Ambito Territoriale di Sondrio la programmazione era fondata su tre dimensioni:

- il ruolo centrale della **comunità locale** come ambito privilegiato di analisi e sperimentazione di soluzioni innovative e adeguate i problemi determinati dalla crisi economica;
- il **confronto tra uffici di Piano della provincia di Sondrio** per l'adozione di soluzioni e modalità di intervento omogenee;
- la **collaborazioni tra istituzioni** ed in particolare tra UDP, ASL, AOVV e Provincia, per la gestione di servizi strategici come la tutela minori.

Sul primo livello relativo al coinvolgimento attivo della comunità si è lavorato intensamente e con risultati sorprendenti grazie alla sperimentazione attuata con il **progetto piùsegnipositivi finanziato da Cariplo (bando welfare in azione)** e alla prosecuzione della partecipazione al **programma nazionale P.I.P.P.I.** con l'allargamento della partecipazione di scuole, enti del terzo settore e servizi dell'ASST.

Sul fronte istituzionale invece, in conseguenza all'approvazione della legge regionale 23/2015 e ai tempi di implementazione, si è da una parte intensificato il confronto tra uffici di piano (si veda più avanti il paragrafo sulla programmazione sovra-zonale), dall'altra si è assistito ad un allentamento delle precedenti collaborazioni che favoriscono l'integrazione sociosanitaria e ad una ridefinizione, ancora in corso, dei processi di integrazione tra UdP , ATS e ASST (per un approfondimento si rimanda ai capitoli sulla governance e sugli obiettivi strategici).

Alcune priorità indicate nel Piano di Zona precedente sono state accantonate per lo spostamento di risorse ed energie su nuovi e imprevisi fronti: si pensi ad esempio alle nuove priorità nazionali per l'implementazione del SIA, poi trasformato in REI, o alle nuove direttive sull'utilizzo del Fondo non autosufficienza, ai nuovi interventi regionali in campo sociale o al programma "dopo di noi". Non si è quindi lavorato su obiettivi come quello riferito a "giovani e cittadinanza attiva", con cui si voleva approfondire la conoscenza del mondo giovanile e promuovere a livello provinciale la ricomposizioni di risorse provenienti da diversi settori.

Sintesi degli esiti della programmazione sovra-zonale tra ambiti della provincia

La Legge Regionale 23/2015 fornisce lo spazio normativo per potenziare i rapporti di **collaborazione e di programmazione sovra-zonale** con l'obiettivo di rafforzare e sviluppare in modo omogeneo gli aspetti fondamentali dei servizi nei territori simili e contigui in termini di caratteristiche socio-economiche e di confini territoriali e amministrativi.

La DGR n. 7631 del 28/12/2017 conferma l'obiettivo strategico della ricomposizione delle informazioni, dei servizi e delle risorse al fine di promuovere il rafforzamento della presa in carico integrata valorizzando la rete sociale e il potenziamento della valutazione multidimensionale. La stessa DGR individua quali obiettivi specifici della programmazione sociale l'omogeneità dei requisiti di accesso ai servizi e agli interventi attraverso regolamenti e strumenti uniformi, la definizione di parametri e indicatori comuni per la valutazione della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni e dei servizi, lo sviluppo di progettualità tese all'innovazione sociale.

La programmazione 2018 - 2020 prevede il potenziamento dei rapporti di cooperazione sovra-zonale sviluppati nel corso delle precedenti triennali tra gli Uffici di Piano della provincia di Sondrio attraverso il confronto/scambio di prassi operative e gestionali, la definizione di progettualità condivise, l'adozione di strumenti comuni e di accordi con gli altri Enti del territorio, in particolare con ATS e ASST, e con i soggetti del Terzo Settore.

Nel corso del triennio 2015-17 i responsabili dei cinque Uffici di Piano della provincia di Sondrio hanno partecipato stabilmente ad incontri di coordinamento (aperti dal 2017 alla partecipazione degli ambiti di Dongo e di Menaggio) con l'intento di facilitare lo scambio di dati ed informazioni utili ad acquisire conoscenze sui diversi sistemi di gestione associata ed integrata dei servizi, adottare documenti comuni (piani, bandi, accordi tra enti e organizzazioni) per dare attuazione alle nuove misure nazionali e regionali e per rafforzare ulteriormente l'omogeneità dei servizi territoriali.

A testimonianza dell'estensione e della significatività di questa programmazione che va oltre i confini dell'ambito e che ricomprende tutto il distretto sociosanitario Valtellina e Alto Lario si elencano le attività principali che hanno coinvolto tutti gli udp e che contribuiscono, di fatto, ad una distribuzione omogenea di servizi e di opportunità sociali su tutto il territorio dell'ASST.

AMBITO FORMATIVO

La Provincia di Sondrio ha promosso incontri formativi e informativi rivolti agli ambiti in merito a:

-nuova normativa per i Tirocini Inclusioni Sociale;

- **attuazione del Sostegno per l'inclusione attiva (SIA)** e condivisione modalità di approccio al fenomeno nuove povertà

- incontri informativi di confronto sulla **gestione dei servizi di assistenza scolastica** a livello comunale e in gestione associata

Il comune di Sondrio Ente capofila della **rete anti violenza** ha promosso momenti formativi destinati agli operatori dei servizi e alle antenne territoriali.

SERVIZI PER ANZIANI

E' stato avviato, in continuità con la precedente attività provinciale lo sportello per la ricerca di **assistenti familiari (badanti)** affidato alla cooperativa Granello (ora Grandangolo).

SERVIZI PER DISABILI

-Gli Uffici di Piano hanno proseguito la collaborazione con la Provincia e dal 2017 con l'ATS della Montagna in merito ai minori con **disabilità sensoriale** con riferimento al raccordo tra disabile-scuola-lavoro-famiglia.

-A livello provinciale si è provveduto alla revisione delle **norme di compartecipazione ed integrazione rette delle strutture residenziali e semi residenziali** socio sanitarie e socioassistenziali ed educative per disabili allineandosi verso un sistema comune tra tutti gli udp;

-E' stato sostenuto il progetto "**Abilitiamoci**" - azione di rete per il lavoro – ambito disabilità con capofila la Provincia di Sondrio.

SERVIZI DI CONTRASTO ALLA VIOLENZA CONTRO LE DONNE

-E' stato rivisto il testo e ampliata la platea dei sottoscrittori del **protocollo provinciale** d'intesa per la promozione di strategie condivise finalizzate alla prevenzione e al contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle donne;

-E' stato aperto un nuovo **centro provinciale anti violenza** gestito dall'associazione: "Il coraggio di Frida" ed è stato aperto un nuovo sportello a Chiavenna; è stato presentato e finanziato il Progetto biennale "Sola mai";

-Tutti gli UdP hanno contribuito ad elaborare il progetto di cui alla D.g.r. n.6947 del 24 luglio 2017, «Determinazioni in ordine all'attivazione di **progetti finalizzati all'inserimento lavorativo e all'autonomia abitativa** delle donne vittime di violenza.

SERVIZI PER L'INCLUSIONE SOCIALE

-A seguito del progetto sperimentale Impresasolidale finanziato da Cariplo nel 2016 è stato adottato il **regolamento provinciale per i Tirocini Inclusione Sociale**;

-E' stata rinnovata la Convenzione per il periodo 01/01/2015 – 31/12/2017 con la Parrocchia di Sondrio per la gestione del **Centro di Prima Accoglienza rivolto ai senzatetto**. Aderiscono quattro uffici di Piano , oltre alla Provincia di Sondrio e alla Comunità Montana di Sondrio.;

-L'UdP di Sondrio ha aderito alle progettualità condivise tra diversi comuni sovra-ambito per la **prevenzione ed il contrasto delle dipendenze da gioco d'azzardo patologico** (Progetto Insieme Contro l'Azzardo);

-Tutti gli UdP hanno aderito a progetti promossi da reti a carattere inter provinciale a valere sull'Avviso Pubblico per lo sviluppo di interventi di **accompagnamento all'inclusione socio-lavorativa delle persone sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria** (Progetto "Porte Aperte 2.0") e (Progetto Fuoriluogo);

-Tutti gli UDP hanno sostenuto progetti a valenza provinciale per l'attività di accoglienza per le persone **vittime di tratta**, un'attività di emersione specifica a supporto di enti ed organizzazioni al fine di individuare le possibili vittime di tratta e sfruttamento tra le donne richiedenti asilo presenti anche in provincia di Sondrio (Progetto "Derive E Approdi");

-Nel 2018 vi è stata infine una vasta adesione al progetto "**Coltiviamo il benessere** - Rete provincia di Sondrio - agricoltura sociale regione Lombardia" con capofila cooperativa sociale "Si può fare", capofila di una rete qualificata di realtà agro-sociali operanti sul territorio provinciale.

SERVIZI PER MINORI E FAMIGLIE

-Nel biennio 2016-17 vi è stata la revisione delle **Linee guida per la gestione dei servizi tutela minori** e dei protocolli operativi con i servizi specialistici dell'ASST (estese anche agli ambiti di Dongo e di Menaggio).

-Nel 2017 è stato attuato il **progetto sperimentale per la presa in carico integrata dei minori interessati da provvedimenti dell'A.G.** nel territorio dell'ATS della Montagna, Distretto Valtellina e Alto Lario in base alla convenzione tra UDP e ASST, sottoscritta a luglio 2016, La ASST provvede a liquidare all'UdP il rimborso dell'attività a carattere sanitario svolta da psicologi-psicoterapeuti incaricati direttamente dagli UdP;

-E' stata confermata la convenzione unica provinciale per il **Centro pronto intervento** per minori della Comunità Educativa di Traona (SO). Convenzione rinnovata per il triennio 2015-2017;

-**Servizio affidi** La convenzione unica per il servizio affidi provinciale, rivista nel 2018, garantisce su tutto il territorio la sensibilizzazione e il supporto alle famiglie affidatarie, un trattamento univoco del contributo alle famiglie affidatarie, azioni di promozione su tutto il territorio.

-Tutti gli ambiti hanno contribuito a dare attuazione al **piano di azione territoriale per la conciliazione famiglia- lavoro**, accordo per la valorizzazione delle politiche territoriali di conciliazione famiglia – lavoro e delle reti di imprese.

Sintesi degli esiti della programmazione dell'ambito di Sondrio

Di seguito si riporta la tabella di sintesi degli obiettivi previsti nel Piano di Zona precedente. **In neretto viene riportato il testo del Piano di zona 2015-2017** a cui segue un breve commento dei risultati raggiunti.

Area famiglie con minori e adulti con difficoltà

PRIORITA'	<p>1 Sviluppo collaborazione tra Udp della provincia e ASL per il rafforzamento della comunità di cura rinforzando in particolare la collaborazione con le scuole e il Tribunale Ordinario <i>Per i risultati raggiunti si rimanda all'analisi sulla Tutela Minori e alla descrizione del programma PIPPI (con particolare riferimento alla collaborazione con le scuole e alla comunità di cura).</i></p>
	<p>2 Sviluppo delle azioni di contrasto della povertà e della vulnerabilità attraverso la sperimentazione del progetto “+++” e lo sviluppo delle azioni di contrasto all'emergenza casa intraprese nel triennio 2012-2014. <i>Area di forte investimento per l'Ambito di Sondrio. Per un'analisi dei risultati si rimanda alla sezione dedicata alla povertà e alla vulnerabilità</i></p>
OBIETTIVI	<p>1 - Servizio Tutela Minori – <i>l'obiettivo definito nel precedente triennio prevedeva di garantire la continuità e l'aggiornamento del servizio attraverso il mantenimento di una équipe multi-professionale, il rinnovo della convenzione annuale con ASL per gestione integrata delle prestazioni sociali, sanitarie e socio-sanitarie. Prevedeva altresì di mantenere gli standard raggiunti che hanno consentito tra l'altro una progressiva riduzione dei costi relativi al ricorso alle comunità educative. Il confronto con l'ASST per il monitoraggio della convenzione in tema di tutela minori ha garantito il confronto di dati, modalità di intervento e integrazione tra funzioni sociali e sociosanitarie per tutto il territorio dell'ASST. Si veda anche in questo caso l'analisi sulla tutela minori e sull'andamento della spesa per minori e famiglie.</i></p>
	<p>2 – Interventi rivolti alle famiglie in difficoltà: <i>come previsto vi è stato un consolidamento degli interventi di protezione, prevenzione e supporto a favore dei minori e delle loro famiglie in difficoltà, anche attraverso le azioni sperimentali di supporto previste dal progetto +++ e il consolidamento degli apprendimenti metodologici conseguenti alla partecipazione al progetto ministeriale P.I.P.P.I.E' stato riprogettato e appaltato il servizio ADM.</i></p>
	<p>3 - Servizio Sociale di Base – <i>Nel triennio si è modificato gradualmente l'assetto organizzativo che ha portato alla definizione di due aree di intervento (fragilità e famiglie) e un diverso assetto delle responsabilità. Per un'analisi si rimanda alla sezione dedicata al servizio sociale professionale.</i></p>
	<p>4 - Politiche giovanili: <i>L'assenza di direttive regionali, i nuovi indirizzi e le priorità in altri campi non hanno consentito di intraprendere, a livello di ambito e di distretto, alcuna attività significativa.</i></p>
	<p>5 – Prevenzione della dispersione scolastica: <i>Non è stato possibile mettere a sistema per tutto l'ambito l'esperienza del programmi di extrascuola (attività di doposcuola e culturali rivolte a preadolescenti promosse da organizzazioni di volontariato e cooperative).</i></p>
	<p>6 – Rete di Conciliazione: <i>la rete dell'ambito ha partecipato con un solo progetto sperimentale dagli esiti non completamente soddisfacenti. Dovrà pertanto essere valutata la futura partecipazione dell'ambito territoriale di Sondrio alla rete di conciliazione.</i></p>
	<p>7 – Senza Tetto: <i>è proseguita l'attività di monitoraggio della convenzione con la Parrocchia di Sondrio per gestione del Centro di Prima Accoglienza Provinciale i cui posti sono stati saturati per l'intero triennio. E' stata potenziata l'attività del DROP IN che ha mostrato di intercettare un numero considerevole di persone in condizioni di grave emarginazione.</i></p>
	<p>8 – Immigrazione e inclusione sociale: <i>come previsto si è mantenuta l'attività del Servizio Integrazione Migranti (SIM) ed è stata presentata la candidatura dell'Ufficio di Piano al bando FAMI 2017 ottenendo l'autorizzazione a partecipare al progetto LAB IMPACT che si svilupperà nel biennio 2019 e 2020.</i></p>

Area disabili e anziani

PRIORITA'	<p>1 - Anziani e non autosufficienti: integrazione conoscenze, servizi e risorse con ASL <i>Le novità introdotte a seguito dell'approvazione della legge 23/2015 e gli investimenti riorganizzativi che hanno coinvolto ATS e ASST hanno consentito di avviare a partire dal 2018 un primo confronto sugli snodi dell'integrazione e sulla condivisione di informazioni che dovrà essere sviluppato nel 2019 e 2020 in base agli obiettivi e agli impegni assunti e sintetizzati nel capitolo 7.</i></p>
	<p>2 - Disabili: ricostruzione di un quadro complessivo del numero e tipologia dei disabili in età scolare e ricognizione del processo di presa incarico <i>Grazie al lavoro congiunto tra ATS e Uffici di Piano è ora possibile disporre di dati quantitativi più articolati e completi (vedi allegati). Il problema della presa in carico congiunta delle persone disabili costituirà una priorità di approfondimento per il biennio 2019-2020.</i></p>
OBIETTIVI	<p>1 – Non autosufficienza: <i>Come previsto e a seguito delle novità introdotte per la destinazione delle risorse del fondo non autosufficienza (in particolare per B1 e B2) è stato garantito il mantenimento, e la revisione delle modalità di gestione delle valutazioni multidimensionali in collaborazione con ASST, evidenziando però che le prassi a livello distrettuale sono disomogenee e richiedono una ulteriore messa a punto.</i></p>
	<p>2 – Domiciliarità anziani: <i>A partire dal 2015 si è avviata la gestione associata del SAD ed è stata mantenuta la collaborazione con la CM Sondrio per la gestione del telesoccorso e della teleassistenza (per un'analisi del SAD si rimanda ai capitoli sui fenomeni emergenti e sul sistema d'offerta. A differenza di quanto previsto nel piano precedente sono stati invece chiusi i posti di ricovero temporaneo di sollievo</i></p>
	<p>3- Centri semiresidenziali e residenziali per disabili: <i>L'avvio del programma dopo di noi ha offerto l'occasione per una complessiva analisi del sistema d'offerta sociale e sociosanitario per disabili. Si è chiusa l'esperienza del CSE per insufficienza d'utenti mentre si è espansa la frequentazione del servizio sperimentale SPAH. La normativa prevede che la valutazione sia in capo all'ente gestore; si dovrà prevedere un nuovo protocollo di integrazione con ASST; EE.GG. e UdP per la valutazione del progetto di vita</i></p>
	<p>4 – Assistenza scolastica alunni disabili: <i>Come previsto dagli obiettivi, nel 2016 è stata sottoposto all'Assemblea dei Sindaci uno studio di fattibilità per la gestione associata del servizio di assistenza scolastica. L'Assemblea ha però deciso di proseguire con una gestione comunale. Nel 2018 è stata riproposta l'ipotesi di gestione associata che, come verrà rivalutata per un eventuale avvio l'anno scolastico 2019-2020</i></p>

CONTESTO LOCALE

Descrizione dell'ambito territoriale di Sondrio

L'intero territorio è caratterizzato da un assetto montano e nell'ambito territoriale di Sondrio vi sono Comuni di poche decine o centinaia di abitanti, comuni più estesi (da 2.000 a 4.000 abitanti) ma divisi in piccole frazioni e il capoluogo provinciale che supera di poco i 21.000 abitanti.

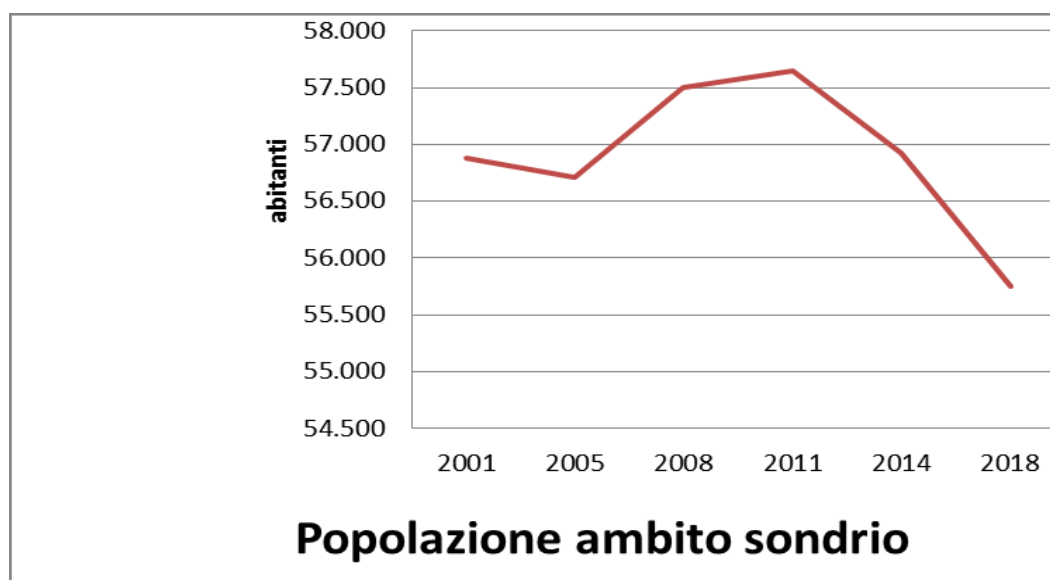
L'intero territorio è caratterizzato da una viabilità difficoltosa, sia verso Milano (tempi di percorrenza lunghi sia in treno che in auto con conseguenti disagi per l'accesso alle prestazioni sanitarie specialistiche collocate fuori provincia), sia dai comuni verso il capoluogo o verso gli altri centri in cui sono concentrati i servizi (si pensi ad esempio agli ospedali e alle strutture residenziali sociosanitarie).

Per un'analisi della popolazione sono di seguito riportati solo alcuni dati che risultano significativi e pertinenti rispetto all'analisi sui fenomeni emergenti e sugli obiettivi della programmazione di ambito e di distretto.

Popolazione

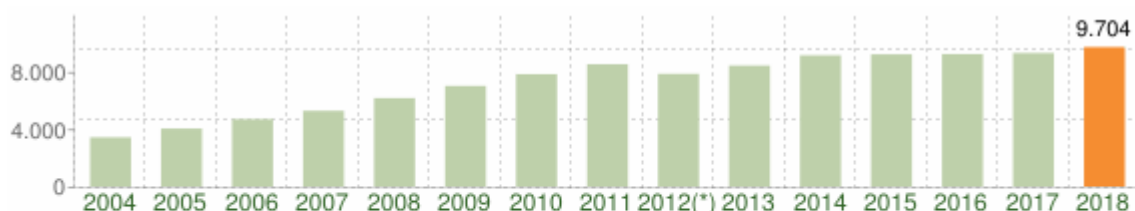
L'Ambito territoriale di Sondrio, all'1.1.2018, è composto da **55.746** abitanti, distribuiti in 22 comuni. E' l'ambito con la maggiore popolazione della provincia di Sondrio ma siamo in presenza di **una popolazione in costante riduzione** (meno **-1.132** unità rispetto al 2011), dispersa in piccoli comuni e piccolissime frazioni, con **un tasso di invecchiamento in continua crescita**.

L'indice di vecchiaia è tra i più alti di tutta la regione e nell'ambito di Sondrio è passato **dal 160% nel 2011 al 223% nel 2018** (in provincia, nel 2018 è pari al 177 % e in regione a 162%). Ciò significa che nel distretto di Sondrio ci sono oggi più di due persone con età superiore ai 65 anni ogni minore di età compresa tra 0/14.



Ad incidere sulla diminuzione della popolazione e sulla struttura demografica è rilevante il brusco arresto della crescita percentuale della **popolazione straniera** residente, passata nell'ambito territoriale di Sondrio da 641 stranieri residenti nel 2001 (meno dell'1% della popolazione) a 3.200 nel 2011 per poi stabilizzarsi intorno al 5% di media ma con significativa concentrazione nel capoluogo dove la popolazione straniera raggiunge il 9,1% nel 2018.

A livello provinciale la presenza di popolazione straniera residente dal 2004 al 1° gennaio 2018 è la seguente:

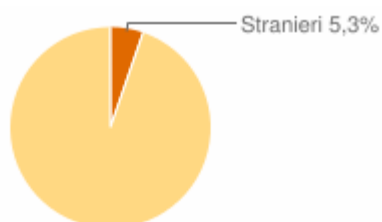


Andamento della popolazione con cittadinanza straniera - 2018

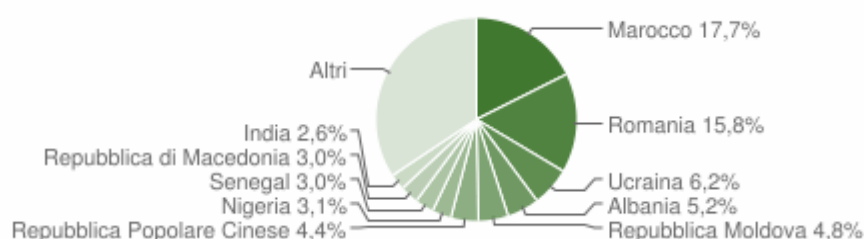
PROVINCIA DI SONDRIO - Dati ISTAT 1° gennaio 2018 - Elaborazione TUTTITALIA.IT

(*) post-censimento

Gli stranieri residenti in provincia di Sondrio al 1° gennaio 2018 sono 9.704 e rappresentano il 5,3% della popolazione residente.



La comunità straniera più numerosa è quella proveniente dal Marocco con il 17,7% di tutti gli stranieri presenti sul territorio, seguita dalla Romania (15,8%) e dall'Ucraina (6,2%).



Se in Italia, come nel nostro Ambito Territoriale, la popolazione totale diminuisce ciò è dovuto prevalentemente al fatto che **le nascite sono in calo** in tutto il Paese da nove anni: nel 2008 erano state 577 mila, nel 2017 sono state 464 mila, un nuovo minimo storico dopo quello dell'anno precedente.

Si diventa genitori sempre più tardi. Per le donne, l'età media alla nascita del primo figlio, che era di 26 anni nel 1980, nel 2016 è di 31.

Anche sul fronte delle **famiglie con minori** il quadro d'insieme non è sostanzialmente cambiato rispetto ai due trienni precedenti e si può ancora affermare che si sia ormai stabilizzato il seguente assetto: tasso di fecondità tra i più bassi al mondo, ridotto numero dei componenti, aumento più significativo della vulnerabilità e della povertà nelle famiglie con figli minori.

Il tasso di natalità si è ulteriormente ridotto passando in Provincia di Sondrio dal 9,18 nel 2012 al 7,6 nel 2017, un dato che non è più compensato dalla natalità della popolazione straniera.

Sul territorio dell'Ambito di Sondrio sono presenti diverse unità d'offerta per la prima infanzia, che gestiscono servizi di asilo nido, micronido e nido famiglia. Il sostegno alle rette con risorse comunali (voucher nidi), accompagnato dall'introduzione regionale della misura "nidi gratis" hanno contribuito a mantenere, nell'ambito di Sondrio, una **buona copertura dei servizi per la prima infanzia** (246 posti, corrispondenti al 22% della popolazione 0-3 anni)

Servizi per la prima infanzia ambito territoriale di Sondrio anno scolastico 2017-2018

N	TIPOLOGIA	UNITA' D'OFFERTA	SEDE	POSTI AUTORIZZATI
1	Comunale accreditato	NIDO La Coccinella	SONDRIO	60
2	Privato accreditato	NIDO Ala Materna	SONDRIO	37
3	Privato accreditato	NIDO Pianeta Bimbo	SONDRIO	20
4	Privato accreditato	NIDO La Mami	SONDRIO	15
5	Privato accreditato	NIDO Mimi e Cocò	SONDRIO	14
6	Privato accreditato	NIDO Il Bosco delle meraviglie	ALBOSAGGIA	50
7	Privato accreditato	NIDO La Tata	PIATEDA	15
8	Privato	MICRONIDO Don Mitta	TORRE DI S.M.	10
9	Privato	NIDO FAMIGLIA Scarabocchiando	SONDRIO	5
10	Privato	NIDO FAMIGLIA Favolandia 1	PONTE	5
11	Privato	NIDO FAMIGLIA Favolandia 2	PONTE	5
12	Privato	NIDO FAMIGLIA Favolandia 3	PONTE	5
13	Privato	NIDO FAMIGLIA L'Acchiappasogni	POSTALESIO	5
TOTALE				246

Disabilità

Recenti analisi a livello nazionale hanno evidenziato il **forte aumento delle certificazioni** di disabilità che riguardano tra gli alunni delle scuole e la ripresa del ricorso alle strutture residenziali e semiresidenziali per disabili con il conseguente aumento delle spese in capo agli enti locali.

L'aggiornamento biennale del ministero dell'Istruzione sul tema degli alunni con disabilità (MIUR maggio 2018), relativo all'anno scolastico 2016-2017, dice che in dodici anni il numero dei disabili a scuola è **cresciuto del 64,7%**. Gli alunni disabili nello scorso anno scolastico erano corrispondenti **al 2,9 % degli iscritti**: è il numero più alto da quando esiste questa rilevazione. L'aumento è "decisamente ragguardevole" visto che tra il 2014 e il 2016 il totale degli alunni italiani è diminuito dell'1,6 per cento. Gli alunni con certificato di disabilità sono quasi tutti alla scuola pubblica. Va precisato che i dati si riferiscono solo alla disabilità certificata e non includono i disturbi specifici dell'apprendimento (DSA- difficoltà di lettura, scrittura e apprendimento dell'italiano).

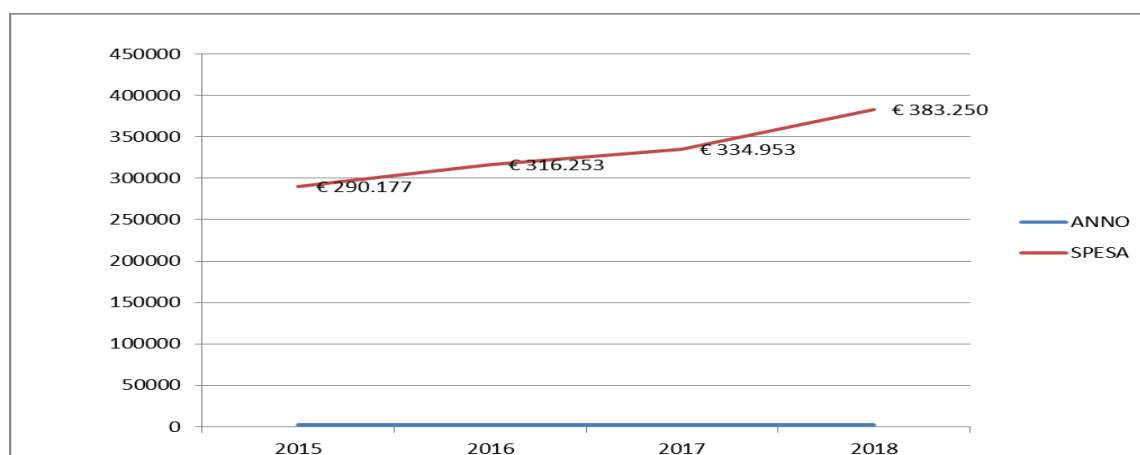
A livello territoriale lo studio del MIUR evidenzia una diversa distribuzione di alunne e alunni con disabilità: se nel complesso del sistema scolastico italiano sono pari al 2,9% del totale, la maggiore concentrazione si registra nelle regioni del Nord (**in Regione Lombardia è pari al 3,1%**).

Quanto agli **alunni stranieri con disabilità**, la percentuale sul totale degli alunni con certificazione di disabilità è mediamente superiore a quella degli alunni italiani (in Lombardia il 4,8% degli alunni stranieri hanno una certificazione di disabilità contro il 3,1% degli alunni italiani). E' stato da più parti evidenziato il rischio di alimentare una visione e un approccio patologizzante alla condizione degli alunni stranieri con un eccesso di diagnosi "improprie"

Se da una parte sono aumentati considerevolmente gli alunni con certificazione di disabilità, dall'altra si è registrato un consistente incremento del numero degli insegnanti di sostegno, in particolare con contratto a tempo indeterminato, impegnati nelle scuole statali. Parallelamente è aumentata la presenza degli assistenti incaricati dagli enti locali.

Per dare un'idea della crescita delle certificazioni e dei costi dell'assistenza scolastica a carico degli enti locali riportiamo le seguenti tabelle riferite al **Comune di Sondrio**.

Anno scolastico	2015 - 2016		2016 - 2017		2017 - 2018		2018 - 2019	
SCUOLA	n. alunni	n. ore sett	n. alunni	n. ore sett	n. alunni	n. ore sett	n. alunni	n. ore sett
Asilo nido			1	10	1	15	1	
Scuola dell'infanzia	7	70	12	95	14	101	16	114
Scuola primaria	17	226	16	168	21	194	21	176
Scuola secondaria di 1° grado	14	122	16	145	19	176	20	197
Scuola secondaria di 2° grado	17	189	16	163	15	126	15	143
TOTALE	55	607	61	581	70	612	73	630



Oltre ai dati numerici sopra riportati va segnalato il fatto che i **disturbi del comportamento** costituiscono una delle nuove emergenze sanitarie e socio-relazionali. I più deboli, come le persone con disabilità, sono anche in questo caso i più a rischio. I disturbi del comportamento, della condotta e del controllo degli impulsi, nelle forme più rilevanti, diventano spesso il primo fattore di esclusione sociale e di richiesta di istituzionalizzazione. Una richiesta che, come abbiamo anticipato, è in aumento anche nel nostro territorio. Sempre più frequentemente infatti osserviamo che la disabilità si accompagna a gravi disturbi del comportamento che rendono più difficoltosa la gestione dell'alunno disabile a scuola e, in età adulta, l'individuazione di strutture diurne o residenziali in grado di accoglierle queste problematiche.

Disoccupazione e povertà

Negli ultimi due anni sia a livello regionale che provinciale si è registrata una leggera ripresa del numero di occupati (anche l'indicatore che evidenzia la percentuale di disoccupati da oltre 12 mesi su tutta la popolazione attiva registra un timido miglioramento).

Nel marzo 2017 la Camera di Commercio di Sondrio ha pubblicato un rapporto nel quale si dice che “i dati più recenti evidenziano per la provincia di Sondrio segnali di miglioramento del mercato del lavoro, seppur con qualche ombra”. Tra le ombre è sicuramente da registrare **l'elevato tasso della disoccupazione giovanile, la fuga all'estero dei giovani laureati, la difficoltà di accesso al mondo del lavoro da parte delle categorie più fragili.**

Gli ultimi dati Istat hanno registrato un lieve miglioramento della disoccupazione giovanile, calata a marzo 2018 al 31,7% nella fascia 15-24 anni e al 16% in quella dai 25 ai 34 anni). Percentuali comunque molto più alte della media europea, senza contare il fatto che in Italia si tratta prevalentemente di lavoro temporaneo e precario (Sole 24 Ore - 7 maggio 2018).

Sulla difficoltà di accesso al mondo del lavoro per le categorie più fragili (età, bassa scolarizzazione, scarsa formazione) è significativo quanto rilevato nel corso della ricerca di lavoratori disoccupati (progetto piùsegnipositivi-Bando Welfare in azione di Fondazione Cariplo). Alla selezione di 15 candidati da assumere per il ripristino di sentieri, il recupero di tre ettari di vigne, l'apertura di cantieri in aree dismesse di proprietà comunale, si sono presentati quasi 200 candidati di età superiore ai 45 anni e con una disoccupazione non superiore a tre anni.

Come evidenziato nel rapporto “Le linee di sviluppo regionale di prevenzione e contrasto alla povertà”, la Lombardia, rispetto ad altre regioni italiane, è una regione caratterizzata da una bassa incidenza della vulnerabilità sociale e materiale (l'insieme di condizioni e caratteristiche che rende alcuni individui più esposti di altri a subire le conseguenze di un evento traumatico e in maggiore difficoltà nell'affrontarlo efficacemente).

L'Ambito di Sondrio può essere equiparato ai livelli medi degli altri capoluoghi di provincia, ma presenta un livello di povertà più elevato di quanto si riscontra negli altri ambiti della provincia.

Un dato significativo è ad esempio quello riferito al Reddito di Inclusione dove il numero di nuclei familiari beneficiari dell'Ambito di Sondrio è nettamente superiore sia in termini assoluti che percentuali a quello degli altri ambiti provinciali, collocando questo territorio al pari di ambiti territoriali come Bergamo e San Giuliano Milanese.

AMBITI	POPOLAZIONE	BENEFICIARI REI	%
SONDRIO	55.922	66	0,12
BORMIO	25.082	8	0,03
CHIAVENNA	24.684	9	0,04
MORBEGNO	47.228	41	0,09
TIRANO	28.511	13	0,05

Estratto da tabella allegata al Decreto interministeriale 18 maggio 2018 – Beneficiari REI al 30 aprile 2018

Come verrà sviluppato nella sezione dedicata al contrasto alla povertà e come risulta a livello regionale, le analisi e gli interventi sperimentati nell'Ambito di Sondrio, evidenziano la crescita anche nel nostro territorio della povertà.

Se a livello regionale infatti la povertà è passata dal 2,6% del 2010 al 5,5% del 2017 tutti i dati raccolti nell'ambito territoriale di Sondrio dimostrano l'emergenza di un fenomeno in crescita che, come recita il documento regionale su citato, "rappresenta un importante motivo per prestare attenzione tanto alle evoluzioni del fenomeno quanto agli interventi di policy utili per contrastarlo".

La povertà è un fenomeno che è più diffuso di quanto possa apparire e che colpisce negli ultimi anni anche strati di popolazione finora poco toccato dalla crisi (sono un es. gli anziani). Un fenomeno che espone in modo particolare i minori che vivono in famiglie povere riducendo l'intensità e la qualità delle relazioni sociali di tutti i componenti.

Dipendenze e grave emarginazione (sostanze, alcol e gioco d'azzardo)

I dati dell'ultima Relazione annuale al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze in Italia riguardanti la popolazione 15-64 anni, evidenziano come i **trend dei consumi** risultano in crescita, mentre il consumo frequente (20 o più volte al mese per la cannabis, 10 o più volte al mese per le altre sostanze psicoattive) si mantiene stabile, interessando l'1% della popolazione generale.

Purtroppo non vi sono dati aggiornati rispetto all'analisi dei consumi in provincia di Sondrio o sull'Ambito ma come vedremo vi sono molti elementi di preoccupazione.

Le persone in carico al **Servizio per le Dipendenze** di Sondrio nel 2017 sono, 133 per problemi di tossicodipendenza e 65 per alcolodipendenza.

Per quanto riguarda la presa in carico di persone con problemi di tossicodipendenza si tratta per ben il 37 % di persone con un'età dai 40 ai 49 anni. L'83% è nubile/celibe. Il 68% ha una bassa scolarizzazione e il 43% è disoccupato mentre il 35% ha un'occupazione stabile.

La sostanza primaria per l'91% delle persone prese in carico sono oppiacei.

Per quanto riguarda il **gioco d'azzardo patologico**, nel "corso del 2017 quasi 17 milioni di italiani hanno giocato d'azzardo almeno una volta. Il dato risulta in costante crescita dal 2007. In modo analogo si è osservata anche una crescita dei giocatori con un profilo problematico, che hanno avuto un incremento sistematico e costante negli ultimi 10 anni. Il gioco più diffuso resta il Gratta&Vinci. Un significativo divario fra persone con diverso profilo di rischio si osserva nell'abitudine a giocare a Videopoker/new slot machine. I luoghi dove si gioca più frequentemente sono gli esercizi come Bar/Tabacchi. Il 35,4% dei giocatori intervistati ritiene che sia possibile diventare ricco giocando se si hanno buone abilità, questa convinzione è ancora più diffusa fra i giocatori con profilo problematico. Sembrano più a rischio di sviluppare problematicità al gioco coloro che sono in cerca di prima occupazione e gli studenti"(studio IPSAD).

In provincia di Sondrio la situazione presenta criticità ancora maggiori della media italiana:

- La cifra giocata per il gioco d'azzardo in Provincia di Sondrio è stata nel 2015 di 303 milioni e 400 mila e nel 2016 di **306 milioni e 800 mila** (dati forniti da AAMS – non sono rilevati i dati relativi alla raccolta dei giochi online);

- La raccolta procapite considerando tutti (anche i neonati) è stata di 1698 euro(più alta della media nazionale che si attesta a 1316).

•Nel 2016 234 milioni (il 76%) circa sono stati giocati con le newslot/vlt (spesa procapite per le sole slot/vlt: 1.296 euro).

In Provincia di Sondrio, maggiore della media nazionale (1 ogni 130 abitanti).

Da uno studio nazionale (CNR) risulta che circa l'1 % di tutta la popolazione ha un rischio elevato di divenire un giocatore d'azzardo patologico e lo 0,4% è già dipendente.

Se rapportato alla popolazione della provincia di Sondrio significa che ci sarebbero oltre 1.800 persone con un rischio elevato di problematicità con l'azzardo e almeno 700 persone con una dipendenza patologica. Le persone in carico del Servizio per le Dipendenze per Disturbo da Gioco d'Azzardo in provincia di Sondrio nel 2017 sono state 53. Questo dato rende evidente come vi sia un **elevato numero di persone con problematiche da gioco d'azzardo che non sono intercettate dai servizi.**

Per quanto riguarda il gioco patologico tra i giovani, l'indagine ESPAD del CNR, che indaga il campione di studenti dai 15 ai 19 anni, rileva che: *nel corso del 2017 risulta che siano oltre 1 milione gli studenti che hanno giocato d'azzardo almeno una volta. Fra gli studenti giocatori i luoghi dove si gioca più frequentemente sono la casa (propria o di amici) e i Bar/Tabacchi.*

In sintesi:

L'ambito territoriale di Sondrio presenta dati che sono in linea con la tendenza italiana e lombarda, ma vi sono elementi di specificità che mettono a nudo alcune fragilità specifiche: un territorio in cui i giovani faticano a trovare lavoro e gli adulti più fragili hanno poche opportunità di inserimento; un territorio dove si registra un calo demografico complessivo e dove gli anziani aumentano esponenzialmente (e anche più del dato medio regionale) ponendo nuovi e seri problemi di assistenza e servizi; un territorio dove si concentrano maggiormente, rispetto ad altri ambiti provinciali, le situazioni di vulnerabilità e di grave emarginazione; un territorio provinciale dove si registrano percentuali di consumo di sostanze e alcol e di giocatori d'azzardo patologici più alti della media italiana.

Ma l'ambito di Sondrio è anche un territorio che, come verrà evidenziato, si è distinto per l'impegno ad affrontare queste fragilità con **la sperimentazione di interventi innovativi**, con **investimenti rilevanti** in termini di risorse messe a disposizione dai Comuni o reperite attraverso la partecipazione a bandi regionali e nazionali. Un territorio che ha affrontato l'emersione di questi fenomeni nuovi anche attraverso lo **sviluppo di estese collaborazioni** con gli organismi del terzo settore.

Questo impegno da parte di tutti i Comuni dell'Ambito e degli operatori dell'Ufficio di Piano, consente di affrontare la nuova programmazione con un maggior grado di conoscenza dei fenomeni sociali in corso e di individuare le possibili strategie di soluzione con più condivisione e consapevolezza.

ANALISI DEI BISOGNI, QUESTIONI SOCIALI EMERGENTI E OBIETTIVI

Non autosufficienza e disabilità

L'invecchiamento della popolazione e la crescita demografica ridotta o negativa portano a una minore produttività del sistema economico, a maggiori costi per le cure e l'assistenza di un numero crescente di persone, all'aumento della cronicità e alla difficoltà dei servizi a stare al passo con i bisogni della popolazione.

Il settore degli anziani, sia a livello regionale che locale, sembra essere quello in maggiore sofferenza per i seguenti motivi:

- distanza tra i bisogni, la numerosità degli utenti e l'intensità delle risposte fornite;
- separazione aumentata tra percorsi sanitari, sociosanitari e sociali;
- progressivo aumento dei costi per l'assistenza e la residenzialità che impatta sull'impovertimento che ha colpito nell'ultimo decennio anche la popolazione anziana.

La condizione dell'anziano non autosufficiente e i bisogni di cura e assistenza a carattere **domiciliare** richiedono l'integrazione e la personalizzazione tra le diverse prestazioni (sanitarie, sociosanitarie, sociali ed economiche) mentre si assiste spesso al fatto che l'onere della ricomposizione di questi interventi resta spesso in capo alle famiglie o ad interventi da parte degli operatori pubblici limitati ai casi di maggiore gravità sanitaria o sociale. E' questo ad esempio il caso del **SAD**, il servizio di assistenza domiciliare sociale, gestito in forma associata dai Comuni.

A livello nazionale vari indicatori suggeriscono che il SAD sta perdendo attrattiva per la potenziale utenza e rischia di diventare marginale. La copertura di utenti ultra 65enni (numero ore e spesa media pro-capite) continua ad essere in flessione nella maggior parte delle Regioni. La Lombardia ad esempio, con una copertura media dell'1,3% si situa appena sopra la media nazionale come utenza seguita.

Nell'ambito di Sondrio lo sforzo e gli investimenti dei Comuni hanno consentito di registrare un progressivo incremento della spesa e della copertura, che tuttavia non copre il bisogno rilevato. E' evidente infatti che l'aumento della popolazione anziana e del numero di persone in condizioni di grave fragilità economica e sociale, collegato ad una propensione ancora presente a mantenere l'anziano fragile nella propria abitazione e nelle vicinanze della rete familiare, determinano una crescente domanda di servizi domiciliari.

Gli investimenti della Regione sulla domiciliarità sociosanitaria (ADI, RSA Aperta, B1), su interventi sperimentali come la residenzialità leggera hanno consentito di dare risposta a tutte le richieste di prestazioni sociosanitarie anche se questo aumento di risorse e lo sforzo dei comuni dell'ambito territoriale di Sondrio per sostenere il SAD, non sembrano tenere il passo con l'intensità dei bisogni.

Risulta pertanto necessario uno sforzo congiunto tra organismi sanitari-sociosanitari e sociali per favorire la ricomposizione degli interventi, la ricerca di nuove soluzioni organizzative e lo sviluppo di interventi innovativi.

Nell'ambito territoriale di Sondrio vi è una carenza dei posti di RSA che non consente ad un gran numero di anziani e disabili di accedere a strutture residenziali sociosanitarie ad una distanza "sostenibile" ed a rispettare il principio fondamentale della prossimità tra struttura residenziale e rete familiare ed amicale.

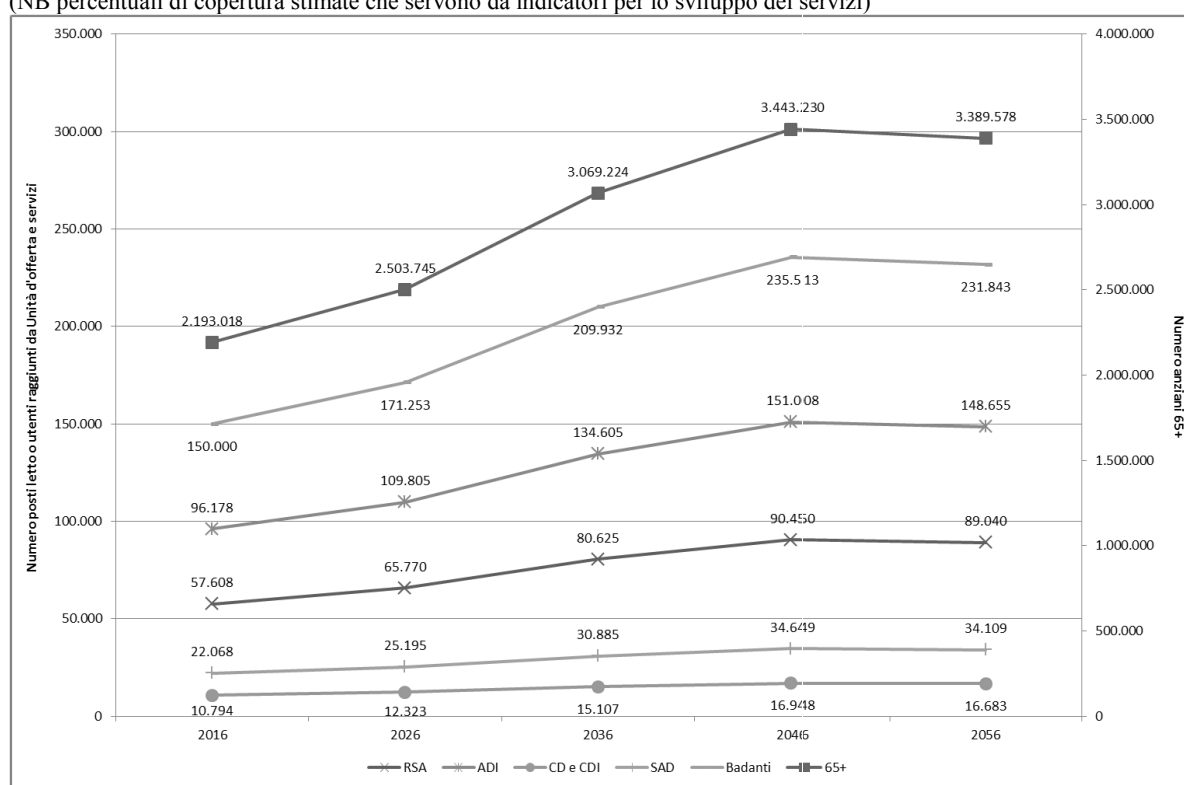
A questo proposito i dati forniti dall'ATS della Montagna dimostrano come oltre il 24% degli ospiti delle RSA residenti nell'ambito di Sondrio sono collocati fuori dai confini dell'ambito. Assai diversa la situazione di altri ambiti dove la percentuale di ospiti "non residenti" e collocati nelle RSA del proprio ambito superano il 50% (es. ambito di Menaggio).

RSA N° UTENTI IN BASE ALLA RESIDENZA ALL'INGRESSO (tratto da tabella ATS)

RSA N° UTENTI IN BASE ALLA RESIDENZA ALL'INGRESSO - ANNO 2017											
AMBITO TERRITORIALE DELLE SEDI RSA	BORMIO	TIRANO	SONDRIO	MORB.	CHIAVEN	DONGO	MENAGG	BRENO	FUORI ATS	TOT 2017	N. OSPITI RESIDENTI AMBITO SO E COLLOCATI IN RSA FUORI AMBITO %
N. OSPITI RSA RESIDENTI AMBITO SONDRIO AL MOMENTO DELL'INGRESSO	9	121	531	11	0	21	8	0	0	701	24,25
NB LA RESIDENZA SI INTENDE COME REGISTRATA ALL'INGRESSO											

In termini di distribuzione dei posti letto per la residenzialità, è ancora peggiore la situazione delle residenze sociosanitarie per disabili (**RSD**) che sono tutte collocate fuori ambito.

Di seguito riportiamo la tabella tratta da “*Il welfare delle riforme? Le politiche lombarde tra norme ed attuazione*” che ben rappresenta l’evoluzione prevista dal 2016 al 2056 della popolazione 65+ riferita alla regione Lombardia e la stima del dimensionamento necessario dei principali servizi (NB percentuali di copertura stimate che servono da indicatori per lo sviluppo dei servizi)



I dati riportati nella tabella evidenziano la crescita prevista della popolazione anziana nei prossimi 50 anni e ci danno un’idea delle percentuali di copertura stimate che possono servire da indicatori per lo sviluppo dei servizi.

Si noti in particolare la crescita prevista del fabbisogno di “badanti e di interventi domiciliari (ADI e SAD).

Obiettivi di ambito riferiti all'area anziani e non autosufficienti:

Per il **SAD** è evidente che l'attuale copertura (nell'ambito di Sondrio si attesta intorno all'1% della popolazione anziana) non solo non può essere ridotta ma deve crescere nei prossimi due anni.

Devono inoltre essere identificati i possibili margini di efficientamento del servizio. Risulta rilevante ad esempio lo studio in corso sull'implementazione di un nuovo modello di rilevazione e rendicontazione degli accessi collegato alla Cartella sociale informatizzata (CSI).

Contestualmente all'approvazione del Piano di Zona dovrà anche essere avviata la revisione delle attuali modalità di accesso e di attivazione del servizio e dovrà essere rivista la quota di compartecipazione degli utenti.

A livello distrettuale dovrà essere ripensata l'integrazione con altre prestazioni domiciliari (ADI, RSA aperta, Sportello Badanti) e di aiuto (contributi economici, integrazione retta, interventi innovativi).

Ob. Ambito area anziani:

- crescita della copertura SAD (+ 15% in due anni del numero complessivo di utenti SAD);
- nuovo sistema di rilevazione accessi e revisione regolamento
- studio di modelli alternativi di intervento domiciliare che possano coniugare gli interventi di assistenti famigliari con quelli di operatori professionali;

Obiettivi di ambito riferiti all'area disabilità:

I dati riportati al capitolo precedente sull'incremento periodico delle certificazioni di disabilità mostrano la necessità urgente di un ripensamento complessivo della strategia di fronteggiamento del fenomeno e ai modelli consolidati di intervento.

Se sul piano teorico e legislativo si è dato ampio spazio al tema della presa in carico, della valutazione multidimensionale e del progetto di vita, pare evidente come non si siano fatti passi avanti significativi per la realizzazione di un progetto condiviso di intervento.

I dati disponibili si riferiscono infatti alla disponibilità di posti nelle strutture sociosanitarie e sociali per disabili o alla spesa, sempre in aumento per il ricorso a queste strutture, o all'aumento dei beneficiari degli aiuti economici previsti per le gravi e gravissime disabilità.

Il sistema d'offerta offre un panorama che evidenzia una buona capacità di rispondere alle richieste di inserimento nelle unità d'offerta sociali e sociosanitarie per disabili (nell'ambito di Sondrio tutte le richieste di inserimento hanno trovato fino ad oggi, con tempi ragionevoli, una soluzione) e un utilizzo completo di tutte le risorse finalizzate all'aiuto del care giver familiare nelle situazioni di gravissima e grave disabilità (evidenziando però un bisogno che va ben oltre le risorse messe a disposizione con il fondo non autosufficienza).

Ma le soluzioni non possono limitarsi ad una risposta esclusivamente sanitaria e assistenziale del problema. E' necessario uno sforzo verso tutte le iniziative che possono e devono **aiutare le famiglie non solo in termini di "collocazione" ma e soprattutto in termini di inclusione ed emancipazione** della persona disabile.

L'ambito di Sondrio in questi anni ha destinato risorse ai servizi di inclusione in misura superiore ad altre realtà territoriali (si vedano nel sistema d'offerta i dati su minori inseriti nei

progetti educativi di assistenza domiciliare, sull'alto numero di utenti disabili inseriti nei programmi di tirocinio di inclusione sociale (T.I.S.), sulle risorse incrementalmente investite per il voucher a supporto della frequentazione dei minori disabili alle attività estive).

Alcuni esempi dell'opportunità di lavorare in modo integrato in favore di un approccio più globale e inclusivo della persona disabile sono:

- la collaborazione tra enti per la sperimentazione e l'avvio del progetto di vita previsto per il programma "Dopo di Noi" e per gli alunni con assistenza scolastica e assistenza alla comunicazione;
- la valutazione sull'opportunità di estendere la gestione associata anche all'assistenza scolastica;

Ob. Ambito area disabili:

- attivazione graduale delle sperimentazioni previste dal programma "dopo di noi";
- studio e sperimentazione del progetto di Vita;
- studio di fattibilità sul passaggio in gestione associata del servizio di assistenza scolastica per disabili.

Povertà materiale e vulnerabilità delle famiglie

La povertà economica

A fronte della crisi finanziaria e dell'aumento della povertà si può in sintesi dire che fino all'introduzione del SIA (ora REI) le misure nazionali e regionali si sono via via accumulate e sovrapposte ma sono state sostanzialmente **misure frammentate, di sostegno al reddito, limitate ad alcune categorie, prevalentemente sbilanciate sul trasferimento di risorse** economiche di basso importo anziché di creazione e potenziamento di servizi che possono aiutare la persona in difficoltà ad uscire dalla propria condizione di povertà e vulnerabilità. Solo a titolo esemplificativo si ricordano i bonus energia, l'aumento degli assegni familiari (Finanziaria 2007), i vari provvedimenti una tantum sui redditi, la social card, i bonus bebè, gli assegni di maternità e per nuclei numerosi. Anche Regione Lombardia ha introdotto diverse misure in via sperimentale come il sostegno alle marginalità estreme (attraverso il finanziamento di progetti di accoglienza, reinserimento, recupero delle eccedenze alimentari, housing sociale, di cui ha beneficiato anche l'Ambito di Sondrio) o come le misure di sostegno al reddito di tipo occasionale ed 'emergenziale' attraverso buoni e voucher sociali, buoni famiglia ecc.

Solo a partire dall'introduzione del **Reddito di Inclusione (REI)** è in corso la sperimentazione in Italia di una misura di contrasto alla povertà strutturale e universale che mette al centro del sistema i servizi professionali che devono aiutare le persone e le famiglie coinvolte ad uscire da una condizione di povertà. Per la prima volta sono state stanziare risorse ad hoc destinate ai servizi, necessarie per far fronte all'investimento gestionale ed organizzativo che i Comuni devono affrontare. Il metodo di analisi e di accompagnamento del beneficiario REI e della sua famiglia prende ampio spunto dal programma PIPPI che il nostro territorio ha praticato da oltre 4 anni. E' una metodologia che prevede la lettura e l'analisi delle problematiche e delle risorse con i componenti della famiglia attraverso in cui professionisti e destinatari della misura sono coinvolti nella ricerca di soluzioni. Soluzioni né

facili né scontate se si tiene conto del fatto che **l'uscita dalla povertà non dipende solo dal reperimento di un lavoro** che, come è ampiamente dimostrato, è solo una componente della povertà e della vulnerabilità. Risulta determinante, come sperimentato con il progetto piùsegnipositivi, la **collaborazione e il coordinamento tra gli attori che in un territorio** agiscono a diverso titolo per il contrasto alla povertà.

Per una analisi del fenomeno a livello locale e per una descrizione delle strategie necessarie per affrontare questo tema nei prossimi anni non si può che partire dal Piano Nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà 2018-20 e dalle Linee di sviluppo delle politiche regionali di prevenzione e contrasto alla povertà 2018-2020 approvate da Regione Lombardia con dgr 662 del 16 ottobre 2018.

“Linee di sviluppo delle Politiche regionali di prevenzione e contrasto alla povertà” e osservazioni sul contesto locale

Le linee di sviluppo regionali mettono anzitutto l'accento sulla specificità del contesto territoriale della regione Lombardia connotato da un tessuto economico e sociale che nonostante la grave crisi sembra aver dimostrato una sostanziale tenuta, dalla presenza di un pluralismo sociale che tradizionalmente si fa carico delle situazioni più difficili concorrendo con un significativo apporto di risorse private all'impegno pubblico.

Nelle linee guida si fa quindi riferimento al Reddito d'Autonomia quale strumento sperimentato per contrastare il rischio di “scivolamento” in condizione di povertà per quelle famiglie che si sono trovate ad affrontare un momento particolarmente difficile determinato dall'insorgere di fattori destabilizzanti l'andamento familiare (perdita del lavoro, separazione dei coniugi, nuovi nati, esigenze abitative sopraggiunte, etc...).

Da quanto fin qui sperimentato sull'Ambito di Sondrio si osserva che:

- il numero di beneficiari del REI è percentualmente molto più alto di altri territori della provincia (pg 15) e si ipotizza che ciò sia dovuto oltre che da una maggiore concentrazione di famiglie economicamente fragili nel capoluogo al fatto che anni di lavoro sul tema facilitano l'emersione del fenomeno e l'accesso ai servizi;
- il contesto economico provinciale pur essendo assai favorevole rispetto ad altre aree del Paese e della Regione presenta, come indicato nei capitoli precedenti, una difficoltà assai marcata di accesso al mondo del lavoro per le categorie più fragili (per istruzione, formazione, età, lunga disoccupazione, mix di fragilità..);
- il privato sociale si è fatto carico e si fa carico delle situazioni di grave marginalità e povertà ma da diversi anni collabora con l'ufficio di piano per condividere conoscenze, risorse e strategie. Si è ora passati ad una fase di co-progettazione e fundraising concertato che ha ampliato la capacità d'impatto del sistema di interventi pubblici e privati;
- le misure del Reddito d'autonomia hanno avuto sul nostro territorio un impatto disomogeneo e per alcune misure del tutto irrilevante come le misure per genitori separati (un solo beneficiario nell'ambito di Sondrio).

I dati del bisogno emergente nell'Ambito di Sondrio

Come già richiamato nelle **Linee Guida approvate da Regione Lombardia** si legge che *“è una regione caratterizzata da una bassa incidenza della vulnerabilità sociale e materiale”* e tuttavia si osserva che *“esaminato secondo diversi indicatori il buon posizionamento globale della Lombardia e dei suoi comuni, nelle più recenti dinamiche dell'incidenza della povertà relativa emerge però un certo indebolimento della Lombardia, con una significativa crescita dopo il 2010 della povertà assoluta (dal 2,6% al 5,5%) pur su livelli comunque molto inferiori a quelli dell'intero paese (9,6% nel 2010, 12,3% nel 2017). La crescita delle famiglie in condizioni di povertà negli ultimi anni rappresenta pertanto un importante motivo per prestare attenzione tanto alle evoluzioni del fenomeno quanto ai possibili interventi di policy utili a fronteggiarlo”*

Se oltre al **5,5% della popolazione (il 4,2% delle famiglie) vive in povertà assoluta** (persone che hanno quindi una spesa per consumi inferiore a quella ritenuta necessaria per l'acquisto dei beni e servizi per uno standard minimamente accettabile), vi è poi un 10% circa di individui che, nel nord Italia, vivono in nuclei a rischio povertà.

Significativo anche il fatto che il **25% circa delle famiglie residenti in provincia di Sondrio ha un ISEE inferiore a 6.000 euro.**

Si conferma a livello regionale anche il fatto che *“la povertà è maggiore nelle famiglie in cui sono presenti dei minori e nelle famiglie con stranieri, mentre le famiglie con un solo componente e quelle con anziani risultano meno svantaggiate rispetto alla media”*.

I dati regionali e le osservazioni contenute nelle Linee Guida, se incrociate con i dati riferiti all'Ambito di Sondrio, permettono di ricalibrare in modo meno approssimativo le stime fatte nel 2015 sul fenomeno povertà e vulnerabilità.

In occasione della partecipazione al bando Welfare in azione di Cariplo erano state stimate 15.000 persone in condizioni di vulnerabilità. Alla luce della sperimentazione messa in atto ed in particolare dai dati ricavati dagli accessi ad Emporion (un servizio rivolto a famiglie vulnerabili dell'ambito) questa cifra appare sovrastimata. Considerando infatti che le famiglie dell'Ambito che presentano un ISEE inferiore a 6.000 euro è di almeno il 25%, vi sono circa 13.500 persone che vivono con una capacità economica dichiarata assai ridotta. L'ISEE non è certamente un indicatore che può essere assunto ad unico riferimento per la vulnerabilità ma è comunque un punto di riferimento per la nostra osservazione del fenomeno.

Nell'ambito di Sondrio ha operato dal 2015 al 2018 il **progetto “+++ Segni Positivi”**, un progetto di welfare comunitario finanziato da Fondazione Cariplo (bando Welfare in azione 1° edizione) che aveva l'obiettivo di far emergere e contrastare le forme di povertà e vulnerabilità sociale. All'interno del progetto è nata l'esperienza di EMPORION Market solidale. Si tratta di un market aperto a famiglie e persone in temporanea difficoltà economiche ed offre un sostegno alla spesa per una durata di 7 mesi. Le tessere attivate da Emporion dal mese di gennaio 2016 al mese di aprile 2018 sono state 173, la somma di tutti i componenti dei diversi nuclei familiari è di **626 persone** (di cui 172 minori). Delle 173 tessere attivate il 30% appartiene a nuclei familiari inviati dai servizi sociali per il resto i beneficiari raggiunti non avevano percorsi di contatto con i servizi. Il numero degli individui coinvolti è certamente inferiore alle aspettative ma indica comunque il fatto che le oltre 600 persone intercettate hanno condizioni familiari che pur essendo a rischio povertà non

consentono l'accesso ad altri aiuti economici comunali avendo requisiti di norma più favorevoli di quelli per l'accesso alle misure di contrasto alla povertà. (è presumibile invece che le stesse famiglie possano accedere a misure regionali come dote scuola, dote sport o a bonus nazionali come il bonus energia..)

Il servizio sociale dell'Ufficio di Piano di Sondrio negli ultimi anni sostiene mediamente con interventi economici di vario tipo circa 180 famiglie (oltre 500 individui), mentre per il 2018 si stimano circa 170 nuclei familiari beneficiari del REI (corrispondenti ad oltre 500 individui).

Si tratta di interventi non cumulabili tra loro e pertanto possiamo sommare le "teste" dei beneficiari delle misure sopra richiamate.

Se a questi aggiungiamo i senza tetto, ragionevolmente stimati in un centinaio di individui circa (incrociando i dati di osservatorio caritas, mensa per i poveri, drop in) possiamo affermare che annualmente **almeno 1.700 persone ricevono aiuti indispensabili** per far fronte alle spese di prima necessità e per condurre una vita minimamente accettabile. Questo dato è comunque inferiore alla media regionale del 5,5% di persone in povertà assoluta (pari a oltre 3.000 individui nell'ambito di Sondrio).

Stima AMBITO SONDRIO

ISEE < 6.000	25%	13.500 persone	NB la percentuale è riferita alla provincia di Sondrio e si ritiene possa essere sottostimata per il capoluogo e i comuni limitrofi
Persone in povertà assoluta	5,5%	3.000 persone	Vista l'omogeneità del dato in regione è presumibile che anche per l'ambito di Sondrio la percentuale sia corrispondente alla media regionale
Persone in carico per povertà/vulnerabilità	anno	1.700 persone	Il sistema pubblico/privato del nostro ambito intercetta più del 50% delle persone che vivono in condizioni di povertà. Tra queste vi è una significativa percentuale di persone che si ritengono "vulnerate". Più del 40% delle persone che hanno bisogno di aiuto economico sono invece presumibilmente sostenute prevalentemente dalla rete parentale.
Persone povere non raggiunte dal sistema	anno	1.300 persone	

Obiettivi di ambito riferiti all'area povertà:

L'esperienza maturata in questi anni ha consentito alla rete territoriale di focalizzare l'attenzione su alcune questioni che richiedono di essere affrontate per rendere ancora più incisive le azioni di contrasto alle povertà in corso di realizzazione nell'ambito di Sondrio.

- La prima riguarda l'attivazione di un sistema di offerte realizzate da una ampia pluralità di soggetti per contrastare le diverse forme di povertà presenti nel territorio. A questo riguardo i soddisfacenti livelli di cooperazione e coordinamento esistenti aprono alla possibilità di adottare nuove soluzioni in grado da una parte di consolidare e mantenere le buone prassi esistenti, dall'altra di permettere alla rete che si è costituita di giocare un ruolo più incisivo nei processi di programmazione delle politiche di welfare territoriale.
- In secondo luogo si tratta di attivare un parziale riposizionamento delle attività svolte da Emporion. L'esperienza realizzata e i dati che ne illustrano le specificità evidenziano, infatti, la necessità di ampliare il target di destinatari di questo servizio vista la sua specificità ed unicità d'offerta (la possibilità di "fare la spesa" si differenzia in qualità dal ritiro del "pacco viveri") aprendone la possibilità di fruizione anche a situazioni di impoverimento non temporaneo. Contemporaneamente si rileva la necessità di ampliare e diversificare la gamma dei servizi "relazionali" rivolti a quelle famiglie che si trovano in una situazione di impoverimento temporaneo e che sono poco inclini a accedere ai tradizionali servizi.
- In terzo luogo le risorse finanziate dal Ministero per i beneficiari del REI costituiscono un patrimonio che potrà essere impiegato per sostenere e potenziare tutti i progetti di orientamento, inclusione, ricerca del lavoro, formazione/educazione che possono contribuire all'uscita dalla condizione di povertà. Un'occasione anche per incrementare la collaborazione in atto con le politiche attive del lavoro.
- L'integrazione con le politiche abitative su cui l'Ambito di Sondrio ha sperimentato diversi progetti innovativi (progetto LaMelagrana per la realizzazione dell'Housing temporaneo – progetto Housing SOLidale che ha anticipato alcune misure introdotte successivamente dalla Legge 16/2016 – il progetto Periferie che incrocia politiche urbanistiche e politiche sociali) rappresenterà nel prossimo biennio un importante banco di prova e di integrazione tra politiche di welfare e politiche abitative.

Ob. Ambito area povertà:

- sperimentazione facilitazioni all'accesso alle misure per la povertà anche attraverso l'organizzazione di modalità condivise tra tutti i soggetti già in rete per il contrasto alla povertà
- sviluppo ulteriore dell'implementazione del REI e delle misure correlate utilizzando le nuove risorse del Fondo Povertà.
- prosecuzione e messa a sistema delle attività sperimentate con il progetto piùsegnipositivi;
- attivazione di nuove progettualità con la rete di soggetti coinvolti nel contrasto alla povertà;
- integrazione politiche abitative e politiche del lavoro con una analisi degli obiettivi regionali e con la formulazione di proposte collegate ad una possibile declinazione locale attraverso l'approvazione del piano locale di contrasto alla povertà

Le famiglie vulnerabili e la tutela dei diritti dei minori

L'accompagnamento di bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità costituisce un ambito fondamentale del lavoro di cura e protezione dell'infanzia, inteso come l'insieme degli interventi che mirano a promuovere condizioni idonee alla crescita (area della promozione), a prevenire i rischi che possono ostacolare il percorso di sviluppo (area della prevenzione) e a preservare e/o proteggere la salute e la sicurezza del bambino (area della tutela o protezione in senso stretto).

Per quanto riguarda i **dati di contesto**, l'approfondimento condotto grazie anche al progetto Più Segni Positivi ha evidenziato che la vulnerabilità delle famiglie non si manifesta unicamente come povertà di tipo materiale ed economico ma si completa con gli elementi più legati all'assenza di reti di supporto. Infatti, la povertà e il disagio economico delle famiglie, in particolare se sono presenti dei figli, portano spesso ad un isolamento e ad un **impoverimento delle relazioni, limitando le possibilità di accesso dei minori stessi a opportunità formative, culturali, sportive, ricreative e di socializzazione**. L'impoverimento relazionale e la mancanza di reti familiari e di mutuo-aiuto da un lato, la mancanza/residualità di servizi e l'isolamento territoriale dall'altro, possono aumentare i fattori negativi connessi ad una condizione di difficoltà economica.

Spesso la povertà relazionale si accompagna anche alle difficoltà di tipo educativo e all'incapacità di risposta ai bisogni dei figli; molti studi dimostrano che i bambini che crescono in ambienti deprivati dal punto di vista economico, culturale ed educativo dimostrano nel tempo maggiori difficoltà di comportamento, apprendimento e integrazione sociale, più probabilità di fallimenti scolastici, di debole inclusione nel mondo del lavoro: la povertà psico-sociale e educativa può essere cioè un forte predittore di disuguaglianze sociali e povertà economica.

A livello di **problematiche emergenti**, anche i servizi sociali dell'Ambito territoriale di Sondrio si trovano a dover fronteggiare situazioni familiari e sociali sempre più complesse; se da un lato sembrano aumentare ed emergere, forse anche per una maggiore sensibilità collettiva, le problematiche più note, con le quali i servizi hanno storicamente consuetudine di lavoro (il tema del maltrattamento, della trascuratezza o delle carenze genitoriali), dall'altra si affacciano alla porta dei servizi con sempre maggiore intensità problemi nuovi, strettamente collegati ai consistenti e rapidi cambiamenti sociali, culturali ed economici nel contesto e alla complessificazione delle vite familiari e individuali e delle problematiche sociali.

L'aumento delle separazioni conflittuali, nelle quali i figli perdono il diritto ad essere figli di entrambi i genitori per diventare oggetto di contesa o di risarcimento per gli adulti in conflitto; il problema sempre più allarmante degli adolescenti a rischio, che mettono in atto comportamenti devianti, aggressivi. L'aumento del consumo di sostanze in età giovanissima, accompagnato dalla consapevolezza diffusa negli operatori di non avere strumenti adeguati per avvicinare i ragazzi. Il crescente numero di famiglie straniere, anche dentro il sistema di accoglienza profughi, che rende necessario dotarsi di codici culturali diversi e approcci differenti, per evitare di leggere e interpretare situazioni molto lontane dai nostri riferimenti culturali con i soli nostri occhi.

I servizi sociali nell'area famiglia e minori sono quindi chiamati oggi a confrontarsi con **questa complessità: ciò ha richiamato fortemente la necessità di non lavorare da soli** ma di allargare l'ambito della tutela dei diritti dei minori e del sostegno alla genitorialità

vulnerabile ad una visione meno specialistica e più condivisa e progettata anche con l'apporto di altri interlocutori. Il servizio sociale si è in questi anni sempre più orientato verso una dimensione più partecipata e territoriale delle politiche e degli interventi a favore delle famiglie, imparando a tessere una rete per costruire/ricostruire legami e connessioni, dare spazio a progettualità più condivise con i singoli, le famiglie, la cittadinanza, la comunità locale e gli altri enti/soggetti del territorio, facendo proprio l'assunto per cui la tutela e la protezione dei bambini non è compito esclusivo e specifico delle Istituzioni ma rappresenta una responsabilità collettiva, socialmente condivisa.

Le politiche e gli interventi dell'Ambito territoriale di Sondrio nell'area minori e famiglia negli ultimi 5 anni si sono fondati su importanti presupposti teorici e normativi, ampiamente condivisi a livello internazionali e nazionale.

La **cornice normativa** che fa da sfondo agli interventi di promozione di una genitorialità positiva e responsabile e di protezione dell'infanzia e dei diritti dei minori, è costituita da un insieme articolato di norme tra cui si evidenzia:

- La **“Convenzione sui diritti del fanciullo”**, siglata a New York il 20 novembre 1989, ratificata dall'Italia con la L. 27 maggio 1991 n. 176. L'art. 9 sancisce il diritto di ogni bambino a vivere con la propria famiglia e a mantenere i legami familiari. Particolare rilievo riveste anche l'art. 20, nel quale è affermato che: *“Ogni fanciullo il quale è temporaneamente o definitivamente privato del suo ambiente familiare oppure che non può essere lasciato in tale ambiente nel suo proprio interesse, ha diritto ad una protezione e ad aiuti speciali dello Stato. Gli Stati parti prevedono per questo fanciullo una protezione sostitutiva in conformità con la loro legislazione nazionale”*.
- La **Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea** si occupa all'art. 24 delle garanzie a tutela dei minori stabilendo che *“ogni bambino ha diritto di intrattenere regolarmente relazioni personali e contatti diretti con i due genitori, salvo quando ciò sia contrario al suo interesse”*. La successiva raccomandazione dell'ONU *“Guidelines for the Alternative Care of Children”* (2009), collegata alle indicazioni per una giustizia *child friendly* (European Commission, 2011), fa riferimento alla necessità di attuare questo diritto anche in situazioni di vulnerabilità familiare, invitando gli Stati a sostenere ogni sforzo volto a preservare i legami tra i bambini e le loro famiglie curando i processi di mantenimento dei legami significativi per il bambino e i processi di riunificazione familiare.
- La legislazione nazionale che ha disciplinato la materia – con particolare riferimento alle **Leggi 4 maggio 1983 n. 184** e successive integrazioni - privilegia la funzione di protezione degli interessi del bambino, che si traduce nell'attenzione a ricercare le soluzioni più adeguate per evitare un distacco traumatico dalla famiglia di origine e dall'ambiente nel quale ha vissuto. È demandato allo Stato, alle Regioni e agli Enti locali il compito di sostenere i nuclei familiari a rischio, al fine di rimuovere quegli ostacoli che possano impedire l'esercizio effettivo di tale diritto.
- Il **IV Piano Nazionale d'azione** e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva, predisposto dall'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza e adottato con Decreto del Presidente della Repubblica il 31.08.2016, mette in luce sia il problema della frammentazione fra sistemi, istituzioni e servizi nella realizzazione dei processi di intervento, sia il problema dell'assenza, in un

contesto di welfare regionalizzato, di standard uniformi di intervento, appropriati rispetto ai bisogni delle famiglie in situazione di vulnerabilità, e quindi rispondenti a criteri di equità, efficacia e efficienza.

- Sono inoltre da tenere presenti: la **Legge n. 54 del 2006** in materia di separazione dei genitori e affidamento dei figli, la **Legge n.173 del 2015** sulla continuità affettiva dei bambini e delle bambine in affidamento familiare, la **Legge n. 76 del 2016** sulle unioni civili e il **d.lgs. n. 154 del 2013**, con il quale il governo ha dato attuazione alla Legge delega n. 219 del 2012, segnando il superamento del concetto di potestà genitoriale che era stato recepito, in luogo di quello di patria potestà adottato dal codice del 1942, nella legge di riforma del diritto di famiglia del 1975, sostituendolo con quello di responsabilità genitoriale, che riprende l'espressione *parental responsibility* così come appare in numerose fonti internazionali, tra le quali la Dichiarazione ONU sui diritti del fanciullo.
- Le “**Linee guida per la promozione dei diritti e delle azioni di tutela dei minori con la loro famiglia**”, approvate da regione Lombardia nel 2016.
- Le **Linee di indirizzo nazionali “L’intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità”**¹, approvate nel dicembre 2017;

In particolare le sopraccitate Linee di indirizzo nazionali rappresentano un importante strumento per orientare gli interventi dei servizi sociali del territorio nell’area minori e famiglie; esse sottolineano come accompagnare bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità è una funzione complessa, di cui formalmente è titolare l’Ente locale ma che coinvolge differenti politiche, quali quelle relative alla lotta alla povertà, alla prevenzione della violenza domestica, al sostegno alla genitorialità, all’istruzione e all’inclusione sociale e scolastica, alla prevenzione dei comportamenti violenti/devianti. E’ pertanto necessario un costante e puntuale raccordo tra le istituzioni e i relativi servizi nell’area della salute pubblica, della scuola, dei servizi educativi per l’infanzia e, in alcuni casi, dell’Autorità Giudiziaria, per la costruzione di un progetto unitario, capace di garantire flessibilità e opportunità.

La **vulnerabilità** viene descritta come quella condizione di particolare fragilità che può riguardare ogni famiglia in specifiche fasi del suo ciclo di vita e che è caratterizzata dalla mancata o debole capacità nel costruire e/o mantenere l’insieme delle condizioni (interne e esterne) che consente un esercizio positivo e autonomo delle funzioni genitoriali. La vulnerabilità è pertanto una situazione socialmente determinata da cui può emergere la negligenza parentale o trascuratezza, la quale indica la carente capacità di risposta ai bisogni evolutivi dei figli da parte delle figure genitoriali, con particolare riferimento ai bisogni di salute, educazione, sviluppo psico-emozionale, nutrimento, protezione, ambiente di vita sicuro, ossia l’eventuale l’omissione delle necessarie misure di sorveglianza, accudimento, educazione e protezione dei bambini.

E’ ampiamente condivisa da tutti gli studi internazionali riguardo alla promozione del benessere dell’infanzia l’idea che lo sviluppo umano sia la complessa risultante e allo stesso tempo la causa di un insieme di caratteristiche e condizioni familiari e sociali, piuttosto che il prodotto di condizioni genetiche. Costruire ambienti familiari, educativo-scolastici e sociali ricchi di affetti, relazioni e stimoli sul piano socio-emotivo e cognitivo contribuisce in

¹ Linee di indirizzo nazionali “L’intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità” approvate dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali a dicembre 2017.

maniera determinante alla qualità dello sviluppo infantile e della società nel suo insieme. I bambini che crescono invece in ambienti avversi dimostrano nel tempo maggiori difficoltà di comportamento, apprendimento e integrazione sociale, più probabilità di fallimenti scolastici, di debole inclusione nel mondo del lavoro: la povertà psico-sociale e educativa esperita nell'ambiente sociofamiliare nei primi anni di vita è cioè un forte predittore di disuguaglianze sociali e povertà economica.

Da queste evidenze è emersa una nuova consapevolezza circa le responsabilità che le politiche hanno nel realizzare il grande potenziale insito nell'intervento di promozione del migliore sviluppo di tutti i bambini privilegiando le azioni di accompagnamento alla genitorialità, in particolare nelle situazioni di vulnerabilità.

Questo insieme di norme stimolano a tenere presente la necessità per ogni bambino di crescere entro un ambiente di cura e supporto, contrastando attivamente l'insorgere di situazioni che portino alla separazione dei bambini dalla famiglia tramite l'accompagnamento della genitorialità vulnerabile e la conseguente articolazione fra l'ambito della tutela dei "minori" e quello del sostegno alla genitorialità.

Dal punto di vista dell'approccio metodologico, i Servizi Sociali dell'Ufficio di Piano di Sondrio hanno consolidato, a partire dal 2013, la propria metodologia di lavoro a supporto delle famiglie vulnerabili grazie alla partecipazione al **programma nazionale P.I.P.P.I.**

P.I.P.P.I. è un programma di intervento promosso dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali rivolto prevalentemente a famiglie con figli di età compresa tra gli 0 e gli 11 anni, che si trovano a fronteggiare situazioni impegnative in cui può risultare difficile garantire ai figli e a tutta la famiglia un giusto benessere. La finalità di P.I.P.P.I. è costruire un'alleanza tra tutte le persone che hanno a cuore la crescita del bambino per aiutare i genitori a continuare a vivere insieme ai propri figli.

Il programma PIPPI prevede l'utilizzo sperimentale di un metodo innovativo di presa in carico delle famiglie in difficoltà, secondo un approccio intensivo, continuo, flessibile, ma allo stesso tempo strutturato, capace di ridurre significativamente i rischi di allontanamento del bambino o del ragazzo (home care intensive program) dalla famiglia e/o di rendere l'allontanamento, quando necessario, un'azione fortemente limitata nel tempo facilitando i processi di riunificazione familiare.

Il programma P.I.P.P.I prevede l'attivazione di quattro dispositivi di intervento:

- ✓ educativa domiciliare: per individuare modalità per star bene con i propri figli
- ✓ sostegno sociale (famiglie d'appoggio/vicinanza solidale): per trovare anche fuori dal proprio nucleo familiare un sostegno concreto nella vita di tutti i giorni
- ✓ gruppi con i genitori: per promuovere momenti di confronto e condivisione sulle questioni legate all'essere genitore
- ✓ partenariato tra scuola, famiglia e servizi: per creare una rete di scambio e pensare azioni comuni con tutte le persone coinvolte nell'educazione del bambino

Di seguito una tabella di sintesi riguardo all'implementazione del Programma nell'Ambito di Sondrio.

DATI DI SINTESI PROGRAMMA PIPPI SONDRIO										
PROGRAMMA	N. FAMIGLIE	N. MINORI	RESIDENZA NUCLEO		CITTADINANZA NUCLEO		MINORI PER ORDINE DI SCUOLA			
			SONDRIO	ALTRI COMUNI	ITALIANA	STRANIERA	NIDO	INFANZIA	PRIMARIA	SECONDARI A DI PRIMO GRADO
PIPPI 3	10	17	8	2	8	2	5	3	5	4
PIPPI 4	10	16	8	2	6	4	1	3	9	3
PIPPI 5	10	14	6	4	10	0	1	2	6	3
PIPPI 6	10	10	5	5	10	0	2	3	4	1
PIPPI 7	13	13	6	7	13	0	1	2	8	1
totale	53	70	33	20	47	6	10	13	32	12

PROGRAMMA	SCUOLE COINVOLTE/N. MINORI							
	ASILO NIDO	POLO RETICO	POLO OROBICO	SONDRIO CENTRO	IST. COMP. VALMALENCO	IST. COMP. BERBENNO	IST. COMP. PONTE	ALTRO (SCUOLA PARITARIA)
PIPPI 3	5	4	2	5	0	1	0	0
PIPPI 4	1	4	7	1	0	0	3	0
PIPPI 5	1	0	7	1	2	0	1	0
PIPPI 6	2	3	2	1	0	1	1	0
PIPPI 7	1	4	2	2	0	1	1	1
totale	10	15	20	10	2	3	6	1

Per la realizzazione del programma P.I.P.P.I è stato attivato un Gruppo Territoriale che coinvolge tutti gli attori istituzionali dei servizi (Responsabili e dirigenti dei principali servizi di ATS e ASST) e delle istituzioni scolastiche (tutti i Dirigenti degli Istituti Comprensivi del Territorio di Ambito), con l'obiettivo di concordare le modalità di collaborazione per l'implementazione del programma nel territorio, condividere i principali bisogni rilevati rispetto al tema della vulnerabilità delle famiglie e consolidare la collaborazione tra servizi.

Inoltre, l'ASST Valtellina e Alto Lario, riconoscendo la validità e l'interesse per la sperimentazione, ha sottoscritto con l'Ufficio di Piano un protocollo operativo per autorizzare la partecipazione e l'inserimento nelle Equipe di riferimento per le famiglie degli psicologi, afferenti al Consultorio familiare e alla NPIA di Sondrio.

Le premesse teoriche e l'approccio metodologico del Programma PIPPI hanno orientato l'azione dei servizi sociali dell'Ufficio di Piano di Sondrio lungo tre direttrici:

AREA DELLA PROMOZIONE volta a promuovere interventi di tipo preventivo avverso i rischi che possono ostacolare il percorso di sviluppo dei minori.

Si portano alcuni esempi delle principali attività che si sono collocate in quest'area:

- la definizione e progettazione del **Progetto di Innovazione** dell’Ambito territoriale di Sondrio nell’implementazione di PIPPI 6 – livello avanzato che ha previsto la costituzione di un Laboratorio territoriale⁽²⁾, aperto a una pluralità di soggetti istituzionali del territorio e anche associativi e del privato sociale (Centro di Aiuto alla vita - Associazione Una famiglia per l'affido - oratorio Salesiani - Consorzio di Coop. Sol.co Sondrio - centro servizi volontariato). Il LabT di Sondrio ha messo al centro della propria azione (sia in termini di approfondimento conoscitivo che progettuale) il tema della **vicinanza solidale** al fine di favorire azioni integrate con il territorio di sostegno relazionale alle famiglie vulnerabili, potenziando le occasioni di incontro/supporto informale e le opportunità culturali, ricreative, sportive per i minori. Il raccordo e l’integrazione con il progetto Più segni positivi ha permesso di presentare una nuova proposta progettuale a valere sul bando Doniamo Energia di Fondazione Cariplo, per favorire la realizzazione di azioni integrate a contrasto della povertà materiale, culturale e relazionale delle famiglie.
- La connessione dell’attività del servizio sociale con **i progetti di dopo-scuola** presenti nel territorio di Sondrio per favorire il più possibile azioni sinergiche a favore dei minori in situazione di fragilità e la mappatura, grazie all’azione di “Più segni positivi diffuso”, di tutte le realtà culturali e di volontariato presenti nel territorio di Ambito per promuovere possibili collaborazioni e risorse per lo scaffale relazionale, presso il market Emporion.
- La predisposizione nel 2017 di un nuovo Capitolato per l’affidamento dei Servizi per minori e famiglie, all’interno dei quali è stato ri-progettato e rivisto, sulla base dell’esperienza consolidata con il programma PIPPI, il servizio di educativa domiciliare minori (prima ADM) ora **SEDT, Servizio di Educativa Domiciliare e Territoriale**, volendo estendere, a partire dai bisogni rilevati e condivisi con le famiglie e con i minori, la prospettiva dell’intervento dal solo ambito “domiciliare” al loro più ampio contesto di vita (sociale, relazionale, scolastico, territoriale, della rete dei servizi...). Questa nuova impostazione del servizio ha voluto introdurre alcuni cambi di prospettiva del servizio: uno spostamento del fuoco dell’attenzione e dell’intervento alla protezione dei legami esistenti tra il minore, chi si prende cura di lui e il suo ambiente di vita; l’attenzione ai fattori di protezione esistenti all’interno del nucleo familiare e nell’ambiente di vita su cui poter fare leva per favorire la crescita del bambino; considerare la genitorialità come un insieme articolato di più competenze che possono essere apprese o consolidate, laddove possibile, lavorando altresì con l’ambiente di vita del bambino, per individuare quelle risorse vicarianti o sostitutive rispetto competenze che difficilmente i genitori saranno in grado di sviluppare.

AREA DELLA PREVENZIONE orientata a preservare e/o proteggere la salute e la sicurezza dei bambini e dei ragazzi;

² Dal Piano di Lavoro di PIPPI 6 –livello avanzato: il “Laboratorio Territoriale - LabT svolge la funzione di promozione e mantenimento dell’innovazione promossa dal programma, attraverso l’impegno nella rilevazione dei bisogni formativi locali, la realizzazione di attività formative e l’utilizzo delle informazioni provenienti dalla sperimentazione e quindi dalla ricerca per garantire un processo costante di valutazione e innovazione delle pratiche all’interno di servizi integrati”

Si portano alcuni esempi delle principali attività che si sono collocate in quest'area:

- Il lavoro **integrato** del servizio sociale di base, area minori e famiglie, per la presa in carico di famiglie con **progetti di sostegno alla genitorialità**, sia nell'ambito del Programma PIPPI che in continuità con gli accordi di collaborazione, non ancora formalizzati, con i servizi della NPIA e del **Consultorio familiare** dell'ASST .
- La predisposizione e realizzazione di un **progetto di Home-visiting** per avviare azioni di sostegno alle neo-madri e alla coppia genitoriale in condizioni di fragilità, attraverso la presenza di un'ostetrica al domicilio con l'obiettivo di sostenere e rinforzare le competenze genitoriali, i fattori di protezione e la qualità della relazione madre-bambino nei primi mesi di vita, fornire consulenza, sostegno ed assistenza e accompagnare la mamma e il bambino alla rete territoriale dei servizi socio-sanitari.
- La realizzazione, nell'ambito del programma PIPPI e del dispositivo "Partenariato scuola-famiglia-servizi", in collaborazione con i referenti delle scuole per il programma e su mandato dei Dirigenti scolastici, di un **percorso diffuso di formazione per gli insegnanti** dal titolo: "Il programma PIPPI quale **buona prassi** per la conoscenza e il supporto alle famiglie vulnerabili". Ogni Istituto comprensivo ha individuato modalità e proposte differenti, sulla base di un unico schema condiviso, con i formatori del programma. Il percorso, della durata di 10 incontri di due ore e mezza ciascuno, è stato realizzato nel periodo **marzo- maggio 2018, e ha visto la partecipazione delle seguenti scuole:** Istituto Comprensivo Paesi Retici **120 insegnanti** (infanzia, primaria, secondaria di primo grado); Istituto Comprensivo Sondrio Centro **25 insegnanti** (infanzia, primaria, secondaria di primo grado); istituto comprensivo Paesi Orobici **15 insegnanti** di sostegno (infanzia e primaria); **operatori dei Servizi Sociali** delle EEMM di PIPPI (almeno tre per ogni laboratorio).
- Nell'ambito dell'implementazione del programma P.I.P.P.I da parte dell'Ufficio di Piano di Sondrio, a partire dall'anno 2014, sono stati sperimentati i **gruppi di supporto alla genitorialità**, come dispositivo di intervento, parte integrante del percorso di assessment, progettazione e valutazione realizzato insieme ai nuclei familiari. Sono stati inoltre progettati e realizzati interventi di gruppo rivolti ai bambini, sia contestualmente al gruppo genitori in fase di intervento, sia con specifiche finalità conoscitive, in fase di assessment. Grazie al nuovo appalto dei servizi per minori e famiglie, affidato alla cooperativa Grandangolo da dicembre 2017, questo dispositivo è diventato parte integrante e stabile degli interventi progettati a favore delle famiglie vulnerabili seguite dai servizi sociali di base e di tutela minori, oltre che reso disponibile per le famiglie seguite da altri servizi (NPIA, Consultorio Familiare).

AREA DELLA TUTELA O PROTEZIONE IN SENSO STRETTO, che comprende tutti gli interventi afferenti al servizio di Tutela Minori:

Si portano alcuni esempi delle principali attività che si sono collocate in quest'area:

- Il servizio Tutela Minori (la cui attività verrà meglio descritta nel prossimo capitolo) ha continuato a sviluppare le proprie competenze nella presa in carico delle famiglie e dei minori soggetti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, sia attraverso la formazione continua che la supervisione da parte del dott. Antonio Caruso, del Centro PantaRei di Milano. L'équipe ha inoltre aggiornato i propri riferimenti teorici e

metodologici, attraverso un percorso di confronto interno per rendere esplicito il modello di riferimento, con particolare riferimento alla valutazione delle competenze genitoriali (indicatori, modalità di presa in carico delle famiglie, strumenti utilizzati dagli operatori sociali e dagli psicologi...); tale approfondimento verrà sintetizzato in un documento che renderà più visibile l'approccio metodologico della Tutela Minori di Sondrio, anche alla luce delle linee guida Regionali e Nazionali.

- L'integrazione nelle équipes di figure sociali e psicologiche rappresenta il punto di forza del modello della Tutela Minori, grazie al protocollo di collaborazione con l'ASST Valtellina e Alto Lario nell'ambito del **progetto sperimentale per la presa in carico integrata dei minori interessati da provvedimenti dell'A.G.**, che prevede il rimborso da parte dell'ASST delle prestazioni di carattere sanitario;
- Di particolare rilievo la collaborazione con i servizi specialistici (Consultorio, SERT, CPS, NPIA) per la presa in carico integrata delle situazioni di nuclei familiari afferenti ai medesimi servizi: nel 2016/17 vi è stata la revisione delle **Linee guida per la gestione servizi tutela minori e dei protocolli operativi** definendo modalità di raccordo e di progettazione congiunta più puntuali e integrate.
- La progettazione nel nuovo appalto per i Servizi per Minori e Famiglie del nuovo **Servizio di SPAZIO NEUTRO (SN)**, la cui finalità è quella di rendere possibile, sostenere e proteggere la relazione tra il bambino e i suoi genitori/adulti di riferimento a seguito di allontanamento, separazione/divorzio conflittuale, affidamento e altre vicende di grave e profonda crisi familiare.
- La realizzazione di un percorso di confronto e approfondimento, a livello provinciale, con diversi **servizi AFFIDI**, partendo da quello attualmente in convenzione con la Coop. Forme, e la definizione, entro dicembre 2018, della nuova convenzione di due anni, per la durata del Piano di zona, nella quale è stato individuato un gruppo di monitoraggio, costituito dai coordinatori delle tutela minori e dai referenti della cooperativa, con l'obiettivo di rendere più fluida la collaborazione tra tutele e servizio affidi, monitorare e orientare la progettazione e sperimentare forme innovative di affidamento.

Obiettivi di ambito riferiti all'area tutela minori:

Ob. Ambito area minori:

- implementazione del modello PIPPI come modalità strutturale sia nell'attività dei servizi sociali che nella collaborazione con il territorio;
- realizzazione di azioni innovative a sostegno delle genitorialità fragile, in connessione con le azioni messe in campo dal Labt di Sondrio;
- sperimentazione e potenziamento dei servizi innovativi per le famiglie (SEMF,, Homevisiting..)
- organizzazione di un seminario provinciale per la conoscenza delle linee di indirizzo nazionali sulla genitorialità vulnerabile;
- collaborazione al monitoraggio delle Linee guida provinciali per la gestione servizi tutela minori e dei protocolli operativi e del progetto sperimentale per la presa in carico integrata dei minori interessati da provvedimenti dell'A.G., in convenzione ASST/UdP (se confermato da Regione Lombardia)

Dipendenze e grave emarginazione (sostanze, alcol e gioco d'azzardo)

Accanto alle attività dei Servizi per le Dipendenze e delle Comunità a partire dal marzo 2016 è attivo sul territorio del Comune di Sondrio, ma con una ricaduta a livello di ambito, il progetto **LA PIASTRA SI-CURA** (finanziamento POR FSE di Regione Lombardia) per lo sviluppo di interventi a favore di giovani e persone, anche abusatori di sostanze, in situazione di grave marginalità. L'intervento ha permesso in primo luogo di aumentare le occasioni di contatto e aggancio delle persone con problemi di dipendenza da sostanze e in condizioni di emarginazione in particolare con le attività di outreach e presidio sociale mobile. A questo intervento di monitoraggio e di riduzione del danno (con distribuzione informata di materiali di profilassi) si è aggiunta anche l'attività del DROP IN (Spazio a bassa soglia) come spazio in cui le persone hanno trovato operatori che hanno offerto momenti di ascolto ed un servizio in grado di rispondere a diversi bisogni primari. Il Drop in (aperto 3 giorni a settimana per 4 giorni) si è confermato essere un servizio che risponde a bisogni rilevati. L'attività è stata nel 2018 in continua crescita (circa 10-15 persone ad apertura). In poco tempo è diventato un punto di riferimento importante per le persone disagiate e i servizi della città. Inoltre è spazio che consente di costruire relazioni significative e lavorare alla definizione di progetti di inclusione. Il drop in offre la possibilità di accesso alle seguenti prestazioni:

- prima accoglienza, ascolto e colloqui individuali (profili di rischio, azioni di sostegno e orientamento, facilitazione e consulenza sull'utilizzo del sistema dei servizi, accompagnamenti individuali
- erogazione di prestazioni utili a rispondere a bisogni primari, distribuzione e scambio di materiali di profilassi, istruzioni per un loro uso corretto;
- docce e igiene personale, servizio lavanderia, distribuzione di beni di prima necessità;
- realizzazione di interventi informativi e di prevenzione rispetto a patologie infettive;
- accesso a internet, ricarica batteria cellulari, televisione, giornali;
- assistenza sanitaria (piccole medicazioni), legale e sociale volta all'invio a servizi del territorio;
- consulenza psicologica, segretariato sociale utile alla definizione di un progetto individualizzato.

Nei mesi invernali il DROP IN prevede aperture di 5 giorni settimanali garantendo uno spazio dove poter stare durante il giorno soprattutto per i senza tetto. Infine il progetto ha consentito di avviare micro progetti di inclusione per le persone incontrate (anche in forte integrazione con i Servizi sociali e il Servizio per le Dipendenze). Questo progetto si sta consolidando e alcuni interventi potrebbero divenire strutturali creando le condizioni per lo sviluppo un Sistema integrato con i servizi pubblici, il Centro di Prima Accoglienza e le altre attività dei soggetti della che collaborano alla rete per il contrasto alla povertà.

E' stato emanato il nuovo piano regionale sul gap con dgr del 1/10/18 che sarà sviluppato da ATS in collaborazione con il territorio a partire dal 2019. Alcuni Comuni dell'Ambito (Sondrio, Castione Andevenno, Montagna in Valtellina e Ponte di Valtellina) con altri Comuni della provincia hanno sviluppato il progetto **INSIEME CONTRO L'AZZARDO** con capofila il Comune di Chiavenna oltre che in collaborazione con ATS, ASST, Comunità Montane, il coordinamento della Cooperativa Lotta Contro L'Emarginazione e l'adesione di vari soggetti del Terzo Settore. Il progetto, che è terminato ad agosto 2018, ha consentito di sviluppare una serie di attività rivolte a diverse tipologie di destinatari: informazione e sensibilizzazione rivolta ai cittadini; formazione diretta in particolar modo ad amministratori e agenti di polizia locale; monitoraggio e contrasto del fenomeno anche mediante la definizione e approvazione di regolamenti comunali specifici di prevenzione e contrasto del gioco d'azzardo. Alcuni Comuni hanno approvato anche uno specifico regolamento di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo. Infine il progetto ha consentito di dare sviluppo attività di

counselling, orientamento ai servizi, supporto legale e gruppi di mutuo aiuto oltre che la gestione di un numero dedicato. Rimane la criticità di finanziamenti a progetti non continuativi che non permettono programmazioni a medio termine e che non facilitano l'emersione del fenomeno in modo costante seppur è evidente l'aumento delle persone che afferiscono ai servizi nel momento di maggior sensibilizzazione al tema.

Obiettivi di ambito riferiti all'area dipendenze:

Un'attenzione particolare meritano le **attività di prevenzione** alle dipendenze rivolte ai giovani. I dati delle più recenti rilevazioni condotte a livello nazionale e regionale evidenziano la specifica e forte prevalenza del consumo di sostanze illegali e dell'abuso di alcool all'interno della popolazione scolastica fin dai cicli dell'obbligo. In particolare i dati riferiti alla Lombardia e tratti da HBSC – Health Behaviour in School-Aged Children – mostrano che l'uso eccessivo, anche nella forma binge drinking, di alcol coinvolge il 15.0% degli studenti 11-15enni (a 11 anni il 3.9% si è ubriacato almeno una volta nella vita, a 13 anni l'8.7% mentre a 15 anni la percentuale aumenta notevolmente fino al 37.0%);

Lo spaccio, il consumo di droghe o l'abuso di alcol quale problema di rilievo per oltre il 41% dei dirigenti scolastici intervistati.

Per il contrasto alle dipendenze tra i giovani ed in particolare allo spaccio e al consumo nelle scuole risulta rilevante il **protocollo d'intesa sottoscritto nel 2018** promosso dalla Prefettura e finalizzato all'attuazione del protocollo regionale per lo sviluppo e il consolidamento di buone prassi per la piena applicazione del T.U. delle leggi in materia di tossicodipendenze DPR 309/90 e al contrasto dei fenomeni legati ad altre forme di dipendenza e disagio minorile in ambito scolastico. Un protocollo che propone una comunione d'intenti tra i diversi attori anche al fine di aumentare le attività di prevenzione (che negli ultimi anni si sono notevolmente ridimensionate).

Per quanto concerne la prevenzione del gioco d'azzardo patologico tra i giovani in provincia di Sondrio si tratterà di dare continuità a progetti come **INSIEME CONTRO L'AZZARDO** e il progetto **IN BOCCA AL LUPO** (anni 2015 – 2016) . E' stata fatta un'indagine rispetto alle abitudini di gioco degli studenti delle scuole secondarie di secondo grado (1402 questionari) dalla quale risulta che la percentuale di studenti che hanno dichiarato di aver giocato a giochi in cui si vincono/perdono soldi nel corso della vita sono il 66,2% (contro il 48,5% degli studenti in Italia). Anche la percentuale degli studenti che hanno dichiarato di aver giocato nell'ultimo anno è molto più elevata rispetto al dato nazionale (ben il 61,34% contro il 41,7%).

*I programmi della **RETE DELLE SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE** costituiscono un'altra importante piattaforma per sviluppare interventi di prevenzione.*

Per dare continuità ai diversi interventi di prevenzione e contrasto al Gioco d'Azzardo si è infine in attesa dell'attuazione del Programma di attività per il contrasto al gioco d'azzardo patologico di Regione Lombardia.

Ob. Ambito dipendenze

- consolidamento presidio territoriale grave emarginazione attraverso DROPIn
- mantenimento della collaborazione con il centro di prima accoglienza e potenziamento della collaborazione con la rete povertà
- potenziamento e allargamento programma INSIEME CONTRO L'AZZARDO
- partecipazione dell'udp all'attuazione protocollo Prefettura per il contrasto dei fenomeni legati ad altre forme di dipendenza e disagio minorile in ambito scolastico

La violenza contro le donne

La violenza contro le donne è un fenomeno riconosciuto da pochi anni: è solo dai primi anni '90 che si afferma per la prima volta il concetto di violenza di genere: *“La violenza di genere contro le donne è la violenza diretta contro le donne in quanto donne o la violenza che colpisce le donne in modo sproporzionato. Include atti che producono danni fisici, mentali o sessuali o sofferenze minacce di tali atti, costrizioni o altre privazioni di libertà.”* (Convenzione ONU sull'eliminazione di ogni forma di discriminazione della donna - 1992).

E' dal 1993 che la violenza contro le donne viene riconosciuta a pieno titolo come una violazione dei diritti umani. Nel 2002 l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha riconosciuto le violenze degli uomini contro le donne come un problema di salute pubblica.

Dagli anni 2000 le violenze contro le donne diventano un problema assunto istituzionalmente e indagato a livello internazionale: la **Convenzione di Istanbul** (11 maggio 2011) sulla prevenzione e la lotta contro la violenza sulle donne e la violenza domestica, in vigore dal 1 agosto 2014, rappresenta il primo strumento internazionale giuridicamente vincolante che crea un quadro giuridico completo per proteggere le donne contro qualsiasi forma di violenza.

L'Italia tra i primi paesi a ratificarla nel giugno 2013 (legge 77/2013); il **Piano Nazionale d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere 2015-2017** (luglio 2015) definisce le linee di indirizzo per mettere a sistema interventi di prevenzione, protezione, informazione, formazione operatori, raccolta ed elaborazione dati.

In Lombardia, la L.R. 11 luglio 2012 definisce le azioni regionali per la prevenzione, contrasto e sostegno a favore di donne vittime di violenza, attraverso:

- costituzione **rete regionale antiviolenza** e di sostegno/potenziamento dei Centri Antiviolenza e le Case Rifugio per una maggiore copertura territoriale. Ad oggi attivate delle Reti territoriali inter-istituzionali coordinate da un Comune capofila;
- **protocolli di intesa** con enti/istituzioni pubblici locali e sensibilizzazione e formazione degli operatori (avvocati/e, operatori/trici delle Reti territoriali antiviolenza, operatori del sistema Socio Sanitario; forze dell'ordine);
- costituzione di un **Tavolo Permanente Antiviolenza** e di un **Osservatorio Regionale Antiviolenza (O.R.A)**
- Attivazione di **azioni di sensibilizzazione e informazione**;
- **Piano regionale d'azione quadriennale 2015-2018**, approvato il 10.11. 2015.

La violenza alle donne è un fenomeno ancora ampiamente sommerso ma dalle dimensioni drammatiche:

- Più del 30% delle donne ha sperimentato una forma di violenza fisica o sessuale (OMS, Dati Europei e dati ISTAT)
- Più del 40% ha subito qualche forma di violenza psicologica (isolamento, controllo, svalorizzazione, intimidazione, violenza economica).
- In Italia solo un terzo delle vittime di violenza domestica (77%) denuncia il partner
- **Femminicidi: dal 2000 una donna uccisa circa ogni 2 giorni**, nel 70,5% dei casi nell'ambito familiare.

Regione Lombardia in collaborazione con i Centri Antiviolenza ha avviato a partire dal 2014 un progetto sperimentale di raccolta dati relativi alle donne che si rivolgono ai centri antiviolenza sul territorio lombardo. La sperimentazione ha portato alla stesura dei primi due rapporti annuali 2015 e 2016 e alla successiva strutturazione ed evoluzione dell'Osservatorio Regionale Antiviolenza (O.R.A.), che consente la raccolta di dati in maniera organica, garantendo, nel contempo, il più assoluto anonimato delle donne.

La Relazione annuale 'La violenza contro le donne in Lombardia – I dati dei centri antiviolenza 2017' giunta alla III edizione, analizza i dati sulle donne vittime di violenza di

genere che si sono rivolte ad uno dei 36 Centri antiviolenza abilitati all'inserimento dei dati nel nuovo Sistema Informativo dell'Osservatorio Regionale Antiviolenza - O.R.A e fanno riferimento ai contatti e ai casi trattati nel corso del 2017.

Tabella 1: Stato delle schede inserite nel sistema O.R.A. al 31.12.2017 (valore assoluto e percentuale)

	N. schede	%
Contatto	1.020	17,3
Accoglienza	2.446	41,5
Presa in carico	963	16,3
Abbandono/sospensione	650	11,0
Conclusione	567	9,6
Altro centro	63	1,1
Altra regione	21	0,4
Altro	162	2,7
Totale schede	5.892	100,0

Fonte: elaborazioni dati O.R.A.

Nota: (*) Lo stato "presa in carico" è l'unico in cui il numero delle schede corrisponde al numero delle donne perché vengono identificate univocamente dal codice fiscale.

Ai contatti presso i centri antiviolenza registrati in O.R.A., si devono aggiungere i 288 accessi al Pronto soccorso registrati extra-sistema dal Centro antiviolenza SVSeD che riguardano i soli casi di violenza sessuale ad opera di persone sconosciute o comunque non appartenenti alla rete familiare della donna o non riconducibili a cosiddette violenze di tipo domestico. Quasi la metà di questi casi (il 46%) riguarda persone visitate in emergenza (46%), mentre il 21,3% viene inviata ad altri servizi.

Nel 2014 il Comune di Sondrio si è fatto portavoce dell'esigenza diffusa di migliorare la capacità di intervento delle istituzioni a favore delle donne vittime di violenza e ha coinvolto i diversi attori del territorio in un percorso formativo e progettuale che ha portato, nel giugno dello stesso anno, alla sottoscrizione del «Protocollo d'intesa per la promozione di strategie condivise finalizzate alla prevenzione e al contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle donne».

Gli Enti e i soggetti sottoscrittori del protocollo sono: Comune di Sondrio, Provincia di Sondrio, Consigliera provinciale di parità, Comunità Montana Alta Valtellina, Comunità Montana Valchiavenna, Comunità Montana Valtellina di Morbegno, Comunità Montana Valtellina di Tirano in qualità di enti gestori dei rispettivi Uffici di Piano, Questura di Sondrio, Ordine degli Avvocati di Sondrio, Comando Provinciale dei Carabinieri di Sondrio, Agenzia Tutela della Salute della Montagna(ATS), Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) della Valtellina e dell'Alto Lario, Ufficio Scolastico Territoriale, Centro antiviolenza «Il coraggio di Frida», Centro Rita Tonoli, Cooperativa Lotta Contro l'Emarginazione, Movimento Donne di Confartigianato Sondrio, Aps Metafamiglia, Soroptimist International Club Sondrio, Movimento Donne di Confartigianato Sondrio, Associazione Argonaute, Ordine dei Farmacisti, Soroptimist International club Chiavenna, Coordinamento Donne CISL Sondrio.

La finalità del protocollo è quella di costruire una Rete Provinciale antiviolenza, collaborativa ed efficace, che abbia come obiettivo primario la prevenzione della violenza di genere, l'accoglienza, il supporto e la protezione della donna. Parallelamente le organizzazioni sociali del territorio hanno collaborato per sviluppare diversi interventi di sensibilizzazione, informazione e promozione delle pari opportunità.

I principali obiettivi del Protocollo e della Rete sono:

- Sviluppare procedure operative che permettano interventi tempestivi, efficaci, integrati ed estesi a tutto il territorio provinciale;
- Promuovere la realizzazione di azioni di sensibilizzazione e formazione per gli operatori degli enti che fanno parte della rete;
- Costruire un sistema di rilevazione dei dati statistici condiviso dai soggetti che partecipano alla Rete Antiviolenza;
- Assicurare la necessaria integrazione tra le politiche locali, regionali e nazionali.

La Rete interistituzionale ha lavorato nel 2015 alla definizione e approvazione di Linee guida operative per il coordinamento degli interventi in favore delle donne vittime di violenza domestica, istituendo anche un gruppo di monitoraggio che continua a presidiare il funzionamento delle linee guida e la fluida connessione tra gli attori della rete.

La presenza di un protocollo ha permesso al capofila di presentare inoltre a Regione Lombardia progetti mirati per il sostegno dei servizi e di azioni preventive per il contrasto della violenza nei confronti delle donne.

2014 – progetto «Donne al centro»

2016 – progetto «Il coraggio delle donne»

2017 – progetto «SolaMai»

2018 - Progetti personalizzati di uscita dalla violenza o dal maltrattamento volti al superamento della situazione di disagio e al recupero dell'autonomia.

Grazie a sopraccitati progetti negli ultimi tre anni sono state portate avanti le seguenti azioni:

- **Sostegno e potenziamento** delle attività di ascolto, accoglienza, sostegno psicologico, legale e supporto all'autonomia della donna da parte del **Centro Antiviolenza**;
- **Stipula di convenzioni** con strutture adeguate per garantire gli interventi di **accoglienza in emergenza** (pronto intervento) e di ospitalità temporanea;
- **Consolidamento delle collaborazioni** della rete attraverso un percorso formativo congiunto che ha portato alla stesura di **linee guida operative**;
- **Sostegno** alla nascita e allo sviluppo di **un nuovo Centro Antiviolenza** sul territorio provinciale
- **Richiesta di finanziamenti** per la realizzazione di **interventi infrastrutturali** per la sistemazione degli spazi del Centro antiviolenza e per il possibile sviluppo sul territorio di alloggi protetti per l'accoglienza delle donne
- Richiesta di finanziamenti per sviluppare azioni progettuali per favorire **l'inserimento lavorativo e l'autonomia abitativa** delle donne.

Nell'ambito del progetto Il coraggio delle donne è stata avviata la sperimentazione sul nostro territorio di un nuovo Centro Antiviolenza: Telefono Donna Onlus di Lecco, su incarico del Comune di Sondrio, capofila della rete e autorizzato da Regione Lombardia, dal giugno 2016 ha curato la sperimentazione del centro antiviolenza Telefono Donna Sondrio.

All'interno di Telefono Donna Onlus di Lecco, sono state individuate una psicologa e un'operatrice di accoglienza, che hanno supervisionato e formato l'equipe sul campo.

Nei primi mesi di attività, è stato necessario lavorare per la costituzione di un'identità di gruppo e per una formazione sul funzionamento del centro antiviolenza e la sua metodologia. Successivamente, come previsto dal progetto "Il Coraggio delle donne", da ottobre 2016 a gennaio 2017, è iniziata la presa in carico delle donne con la presenza dell'operatrice di Lecco nel ruolo di conduttrice dei colloqui e quelle di Sondrio, in affiancamento.

In data 24 maggio 2017, con l'ingresso nella rete dell'Aps "**Il coraggio di Frida**" e l'uscita di "Telefono Donna Lecco", la gestione del centro antiviolenza è passata all'associazione che ha la sua sede in Sondrio, in Via Fracaiolo 3. Ad oggi l'attività del centro prosegue grazie ai fondi di Regione Lombardia stanziati per il progetto "Sola Mai", che ha altresì dato la possibilità di aprire uno sportello decentrato sul territorio di Chiavenna, nello specifico in via Marmirola.

Il centro antiviolenza è un luogo predisposto per accogliere le donne maggiorenni che hanno subito violenza che qui possono fare dei colloqui personali e gratuiti.

L'azione di supporto del centro antiviolenza consiste in diversi livelli di accoglienza: dal contatto telefonico si può passare ad un primo incontro con le operatrici e procedere nel percorso attraverso colloqui successivi. L'intervento è di carattere relazionale o psico-sociale, non terapeutico in senso tecnico, e consiste in un percorso di colloqui a cadenza periodica e di durata variabile, finalizzato al raggiungimento di obiettivi stabiliti con la donna, secondo tappe concordate. La metodologia prevede che ogni azione (denunce, separazione, attivazione dei servizi, attivazione psicologa, attivazione legale, ecc.) venga intrapresa solo con il consenso della donna e che si lavori sempre per il suo vantaggio, attraverso una modalità che consenta alla donna di parlare di sé, offrendole la possibilità di credere in se stessa, secondo i presupposti della protezione, della riservatezza e del non giudizio da parte delle operatrici.

I servizi offerti direttamente dal centro sono:

- colloquio di accoglienza e colloqui di sostegno
- sostegno psicologico
- assistenza e consulenza legale

I Dati del centro antiviolenza il Coraggio di Frida

	Contatti totali	Contatto telefonico	Contatto FB	Contatto mail	In sede	Prese in carico
2016 (da agosto)	14	13	1			14
2017	39	35	3	1		30
2018	55	47	3	3	2	27
TOT	108	95	7	4	2	71

Ob. Ambito violenza alle donne

- Ampliamento del protocollo provinciale antiviolenza ad altri soggetti del territorio;
- Costante presidio del funzionamento delle linee guida operative e della connessione dei soggetti della rete attraverso l'attività del gruppo di monitoraggio;
- Realizzazione attività progettuali (Sola Mai e progetti personalizzati di accompagnamento all'autonomia) ed elaborazione nuovi progetti, su impulso di regione Lombardia;
- Costante presidio del funzionamento del Centro Antiviolenza "Il coraggio di Frida" e sistemazione spazi della sede nello stabile del Comune di Sondrio;
- Raccolta sistematica dei dati di tutti gli attori della rete
- Realizzazione di azioni formative e di sensibilizzazione

ANALISI DELLE RISPOSTE A PARTIRE DAL SISTEMA DI OFFERTA SOCIALE NELL'AMBITO TERRITORIALE DI SONDRIO

Il sistema d'offerta sociale non si limita ai servizi e ai progetti finanziati e coordinati dall'Ufficio di Piano, ma si articola in interventi gestiti da una pluralità d'attori che, come abbiamo più volte sperimentato nel nostro territorio, sono un segno positivo di vitalità e capacità di risposta della comunità.

L'integrazione e la collaborazione tra enti ed organizzazioni non può essere solo teorizzata, ma deve essere praticata, verificata e mantenuta. I sistemi di regolazione, interazione ed integrazione tra organizzazioni e servizi diversi possono contribuire a ridurre alcuni effetti distorsivi della complessità dei sistemi (ridondanze, sovrapposizioni, sprechi..) e possono favorire la moltiplicazione delle risorse.

I fenomeni sociali che sono stati brevemente delineati se vengono affrontati con reali processi di collaborazione e co-costruzione tra risorse pubbliche e private (come è stato fatto nel campo del contrasto alla povertà e della vulnerabilità, degli interventi in favore delle famiglie con minori e delle azioni in rete di contrasto alla violenza contro le donne) dimostrano come sia possibile valorizzare l'insieme di competenze ed energie che un territorio può esprimere, contribuendo a costruire una rete di protezione sempre più adeguata.

Viceversa in settori come quello dell'assistenza, della cura e dell'inclusione di disabili e degli anziani, si registra ancora una eccessiva frammentazione di attori e di risorse che sembrano più in competizione tra loro che alla ricerca di ambiti di cooperazione. La debolezza dei processi di integrazione praticati sul territorio non o favoriscono lo sviluppo di processi di ottimizzazione e di moltiplicazione delle risorse.

Di seguito descriviamo in estrema sintesi i servizi che attengono direttamente alla programmazione e alle risorse dell'Ufficio di Piano di Sondrio accennando, in alcuni casi alle serie storiche di andamento dell'utenza e alle direttrici di sviluppo

IL SEGRETARIATO SOCIALE

Il segretariato sociale rappresenta una delle porte d'accesso al sistema dei servizi sociali e socio-sanitari. Altri attori, anche privati, svolgono questa funzione,

Nella sede dell'Ufficio di Piano di Sondrio il personale amministrativo (5 dipendenti a novembre 2018) svolge l'attività di front e back office e di supporto al personale amministrativo dei comuni fornendo aggiornamenti, consulenze e indicazioni per permettere consentire una prima accoglienza e orientamento ai cittadini sulla rete dei servizi sociali, l'accesso diretto a prestazioni erogate dai comuni che non richiedono l'intervento e la valutazione di un assistente sociale (come ad es assegno di maternità, bonus energia...). Il servizio sociale di base, coordinato dall'Ufficio di Piano per tutti i comuni dell'Ambito, contatta il cittadino quando è necessario un approfondimento della domanda posta, della situazione familiare e della progettazione dell'intervento.

IL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE

A partire dal 2002 l'Ufficio di Piano ha attivato il Servizio Sociale di Base (SSB) a favore dei cittadini e delle famiglie residenti in tutto l'ambito territoriale di Sondrio e dal 2007 si è aggiunto il Servizio Tutela Minori, che interviene per contrastare e superare situazioni di

pregiudizio reale o potenziale che riguardano i minori del territorio. L'insieme di questi due servizi costituisce il servizio sociale professionale che complessivamente è andato ampliandosi fino a raggiungere, grazie anche alle risorse aggiuntive del fondo nazionale povertà per l'implementazione del REI, lo standard considerato ottimale a livello nazionale di una assistente sociale ogni 5.000 abitanti.

IL SERVIZIO SOCIALE DI BASE: è un servizio territoriale di primo livello, ha compiti di informazione e di prevenzione, di rilevazione delle problematiche sociali e di prima risposta, dove possibile, alle stesse. Promuove un insieme articolato di progetti, interventi e servizi socio-assistenziali, per rispondere al diritto di ciascun cittadino di affrontare con dignità situazioni di difficoltà personale, sociale, educativa ed economica.

Gli interventi sono rivolti a minori, giovani, famiglie, adulti in difficoltà, anziani, disabili e si sviluppano con il coinvolgimento diretto dei destinatari e delle loro reti di riferimento, attraverso la definizione di progetti di aiuto e sostegno il più possibile condivisi e partecipati, che partano dal riconoscimento e dalla valorizzazione delle risorse presenti.

Il Servizio lavora anche per costruire/ricostruire/partecipare a legami e connessioni con gli altri attori del territorio.

L'équipe, per l'area famiglie con minori e adulti, è composta da 6 assistenti sociali (di cui tre part-time su quest'area) e da un coordinatore al 50%; per l'area anziani e disabili da 5 assistenti sociali (di cui 3 part-time su quest'area) e un coordinatore al 50%.

Utenza servizio sociale di base 2017			
	SONDRIO	AMBITO	TOTALE
area adulti	101	87	188
area minori	123	69	192
area minori disabili	28	16	44
area anziani	111	119	230
area disabili	173	116	289
TOTALE			943

IL SERVIZIO TUTELA MINORI

Il servizio svolge, su mandato dell'Autorità Giudiziaria (Tribunale per i Minorenni, Tribunale Ordinario e Corte d'Appello) attività di valutazione, indagine, diagnosi, sostegno, controllo e cura, sia nei confronti dei minori sia degli adulti di riferimento, attraverso interventi di tipo socio assistenziale, propri dell'Ente locale, e socio-sanitario (interventi clinici dello psicologo), su delega dell'ASST.

Il servizio è stato interessato ad un consistente investimento in termini di formazione e supervisione ed ha progressivamente allargato il proprio orizzonte ad una visione meno specialistica e più condivisa e progettata anche con l'apporto di altri specialistici e dei destinatari finali (famiglie e minori), come meglio illustrato nel capitolo precedente.

Casistica seguita dal Servizio Tutela Minori

n° minori	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tutela	126	139	165	182	186	173	186	228	226	235
Penale	16	22	26	23	20	18	15	13	20	14
Totale	142	161	191	205	206	191	201	241	246	249

NB Da notare l'aumento progressivo del numero di minori interessati da un provvedimento dell'Autorità Giudiziaria e conseguentemente in carico al servizio tutela minori dell'Ambito

Collocamenti in comunità

anno	n° minori in comunità	totale rette comunità
2009	24 (+7 mamme)	708.332,14
2010	26 (+ 5 mamme)	569.790,69
2011	18 (+2 mamme)	515.793,35
2012	19 (+5 mamme)	431.808,00
2013	18 (+4 mamme)	461.318,45
2014	17 (+4 mamme)	312.992,48
2015	23 (+7 mamme)	436.620,16
2016	26 (+8 mamme)	560.217,51
2017	15 (+3 mamme)	342.892,03

L'équipe del STM è costituita da 1 coordinatore 4 assistenti sociali, 3 psicologi.

Per entrambi i servizi (SSB e STM) è prevista settimanalmente una riunione di équipe, opportunamente verbalizzata, nell'ambito della quale avviene l'assegnazione dei casi da parte del coordinatore, gli operatori si confrontano in merito all'orientamento del servizio, alla casistica, alle modalità di presa in carico, al monitoraggio dei progetti di intervento. Si discutono inoltre alcune questioni organizzative riguardo al servizio, nonché le tematiche riguardanti la collaborazione con la rete dei servizi. Nell'ambito del programma PIPPI vengono inoltre calendarizzati periodicamente degli incontri di tutoraggio che coinvolgono tutti gli operatori che si occupano di minori e famiglie, compresi gli educatori.

AREA FAMIGLIA E INFANZIA

I servizi principali sono stati descritti nella sezione precedente "Le famiglie vulnerabili e la tutela dei diritti dei minori". Ad integrazione di tale descrizione si richiamano:

Centro Pronto Intervento di Traona

Le situazioni che richiedono un intervento di allontanamento e accoglienza in struttura con carattere di urgenza, vengono gestite attraverso il ricorso ai posti di emergenza presso il servizio di Pronto Intervento per minori di Traona, gestito dal "Centro Rita Tonoli" con cui l'UDP di Sondrio è convenzionato.

Nel 2017 non è stato necessario ricorrere a collocamenti in emergenza, ed è stata pagata solo la quota relativa alla convenzione in essere.

Affido Familiare

Come già accennato gli UdP della provincia di Sondrio collaborano dal 2012 con il Servizio Affidi Minori e famiglie, gestito dalla cooperativa Ippogrifo di Sondrio (ora cooperativa FORME). Il Servizio Affidi ha il compito di selezionare e formare le famiglie intenzionate a sperimentarsi nell'affido e di sostenere le famiglie affidatarie (gruppi di famiglie).

Il servizio tutela minori ha il compito di elaborare il progetto di affido e monitorarne l'andamento, accompagnando contestualmente la famiglia di origine al recupero delle proprie capacità, ove possibile. Il contributo mensile per le famiglie affidatarie ammonta ad € 500,00, così come definito dal regolamento provinciale, vigente dal 01.07.2008.

L'aumento progressivo della spesa a fronte di un numero medio stabile di affidi giudiziali (per i quali è previsto un contributo mensile) è dovuto ad una maggiore stabilità degli interventi nel corso del 2017 rispetto agli anni precedenti (in cui si erano registrate più chiusure e aperture) con una spesa media conseguente di circa 5.800,00 euro per ogni affido.

In progressivo aumento negli anni il numero dei minori in affido:

anno	n° minori in affido	spesa per minori in affido
2008	21	85.918,71
2009	19	97.151,72
2010	24	98.138,32
2011	20	99.191,38
2012	21	109.410,01
2013	24	128.750,00
2014	26	134.671,43
2015	24	141.821,53
2016	28	154.473,90
2017	28	162.249,82

Assistenza Domiciliare Minori- ora Servizio di Educativa Domiciliare e Territoriale (Sedt)

Il Comune di Sondrio ha attivato, già a partire dal 1996, il servizio di assistenza domiciliare ai minori; dal 2003 tale servizio è gestito dall'Ufficio di Piano dell'Ambito di Sondrio ed è stato esteso a tutti i comuni che aderiscono al Piano di Zona. Il servizio si è strutturato in questi anni attraverso un costante processo di riflessività sulle pratiche e di progettazione partecipata con tutti gli operatori coinvolti, con la finalità di sostenere il benessere e l'armonica crescita evolutiva del minore all'interno del proprio nucleo familiare in momentanea difficoltà, attuando interventi specifici e diversificati, secondo un progetto personalizzato che prenda in considerazione il bambino, la sua famiglia e il contesto relazionale e ambientale.

La sperimentazione di questo servizio nelle modalità proposte dal programma PIPPI ha permesso all'Ufficio di Piano di Sondrio di rivedere l'impostazione e l'organizzazione del servizio di educativa domiciliare e territoriale, a partire dal nome che viene modificato da Servizio di Assistenza Domiciliare ai Minori (ADM) a Servizio di Educativa Domiciliare e Territoriale (SEDT), volendo estendere, a partire dai bisogni rilevati e condivisi con le famiglie e con i minori, la prospettiva dell'intervento dal solo ambito "domiciliare" al loro più ampio contesto di vita (sociale, relazionale, scolastico, territoriale, della rete dei servizi...).

Nel capitolato approvato a ottobre 2017 per la gestione dei servizi educativi per i minori e le loro famiglie è stato inserito anche il dispositivo gruppi per genitori e bambini per garantirne la continuità anche dopo la conclusione del programma PIPPI.

Nel 2017 hanno beneficiato del servizio di assistenza domiciliare n° 36 minori oltre a 13 minori (per n° 9 nuclei familiari) seguiti nell'ambito del **programma PIPPI**. Il Programma di Intervento per la Prevenzione dell'istituzionalizzazione, finanziato e promosso dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e gestito in collaborazione con Regione Lombardia è proseguito per tutto il 2017 e proseguirà anche nella prossima annualità.

La spesa complessiva è stata pari ad € 72.465,24.

Anno	Totale beneficiari	Totale spesa
2009	17	29.876,84
2010	17	35.760,62
2011	22	36.148,26
2012	48	73.888,98
2013	48	69.125,60
2014	42	70.292,58
2015	27	49.233,44
2016	38	53.956,71
2017	36	72.465,24

Spazio Neutro

Nel 2017 è stato attivato l'intervento di Spazio Neutro a favore di n° 15 minori (per n° 10 nuclei familiari), per una spesa di € 16.583,40 con una riduzione rispetto all'anno precedente che risultava quantificata in € 26.372,16.

AREA DISABILITÀ

Le unità d'offerta socio-sanitarie e sociali a cui fanno riferimento i disabili adulti residenti nell'Ambito territoriale di Sondrio sono i seguenti:

Centro Diurno Disabili (CDD): a Sondrio è presente un CDD gestito dalla Fondazione Casa di Riposo di Sondrio che ha una ricettività di 45 posti ma una contrattualizzazione pari a 43. Che non tiene conto della crescita tendenziale della domanda registrata negli ultimi anni. Alcuni utenti sono stati collocati fuori ambito
L'impatto dei costi è assai rilevante per l'UdP.

Residenza Sanitaria per Disabili (RSD): Non vi è alcun posto di RSD nell'ambito di Sondrio e gli utenti sono dislocati in tutta la valle con prevalenza nell'ambito di Tirano, ad una distanza considerevole dalla residenza (per alcuni comuni superiore a 60 Km). Come anticipato le RSD si trovano a fronteggiare il problema di un'utenza che presenta in percentuali sempre più significative gravi disturbi del comportamento o che ha superato i 65 anni d'età e non trova posto nelle RSA.

CSS, Comunità Socio Sanitaria: nonostante la disponibilità di spazi presso la fondazione Casa di Riposo di Sondrio e il riconoscimento di un bisogno specifico non si è ottenuto l'accreditamento di una CSS, Unità d'offerta di cui è totalmente privo l'ambito con conseguenti difficoltà a trovare soluzioni adeguate per disabili gravi in assenza di rete di supporto familiare.

Comunità alloggio in Comune di Teglio (fuori ambito) è presente una Comunità di Accoglienza Residenziale in grado di accogliere un numero massimo di dieci persone con disabilità psicofisica di grado medio-lieve e con buone abilità. La Struttura è attrezzata per accogliere otto persone e può rappresentare un'importante risorsa per le persone disabili residenti nell'ambito di Sondrio che hanno necessità di un servizio residenziale.

SPAH, finanziato e gestito da Fondazione Albosaggia è un servizio sperimentale che offre percorsi di socializzazione e di crescita a giovani ragazzi e ragazze disabili, attraverso attività strutturate e orientate all'acquisizione di nuove abilità, maggior autonomia e competenza relazionali. Il gradimento delle famiglie e l'adesione sempre più numerosa rendono necessaria la stabilizzazione di questo servizio.

Centro autismo. Il Centro di Valutazione e Consulenza Psicoeducativa per minori con autismo è situato dal 2010 presso l'ex scuola elementare di Mossini, frazione di Sondrio. Gestito dall'ANFFAS di Sondrio offre interventi di supporto ai bambini autistici e alle loro famiglie residenti in tutta la provincia di Sondrio. E' stato accreditato il Centro Diurno di NPIA che fruisce di un finanziamento 43/SAN all'interno del quale viene erogata anche la sperimentazione sociosanitaria Case Manager.

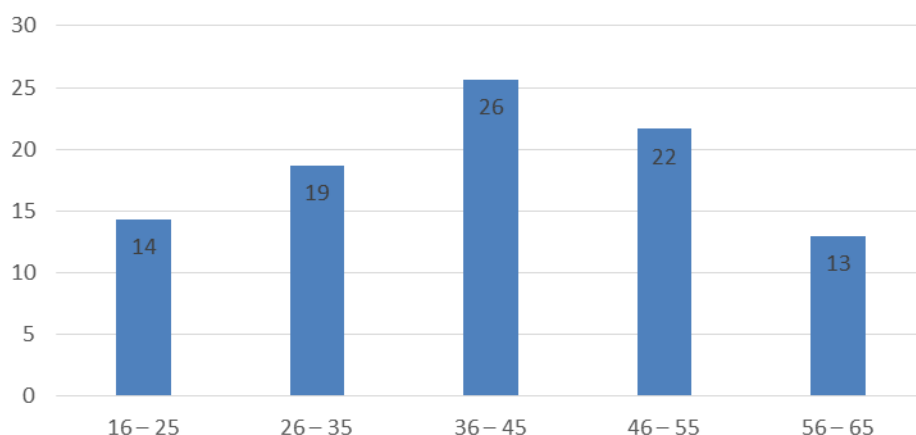
Nell'ambito di Sondrio parallelamente all'apertura di nuove unità d'offerta e di servizi sperimentali sono stati chiusi negli anni i servizi di formazione all'autonomia (SFA) e il Centro Socio Educativo.

I servizi per l'inclusione nell'area disabilità

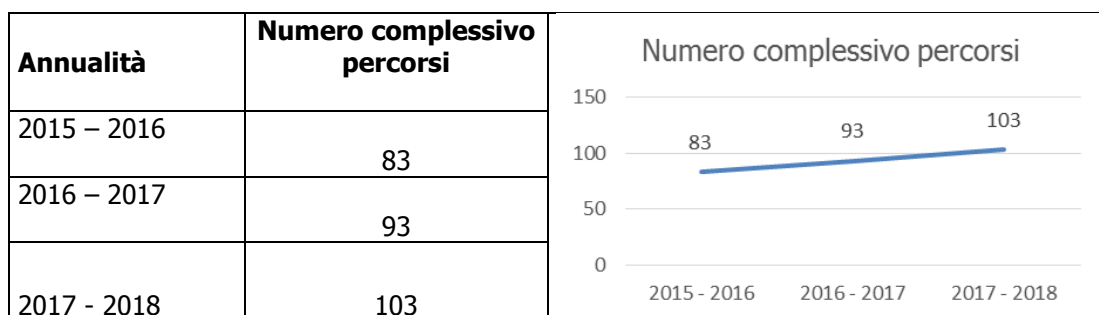
TIS – Tirocini di Inclusione Sociale (T.I.S.)

Per favorire l'integrazione sociale di persone fragili in carico ai servizi sociali (in particolare disabili) l'Ufficio di piano di Sondrio ha potenziato enormemente lo strumento del Tirocinio di Inclusione Sociale (TIS). Il TIS si attua mediante l'attivazione di un'esperienza presso un contesto ospitante, ha lo scopo di promuovere una migliore qualità della vita per le persone coinvolte offrendo loro una concreta possibilità di ampliare la propria rete relazionale, di riempire le proprie giornate con esperienze significative, di rafforzare il senso di adeguatezza, di utilità e di autostima. Il percorso, costruito sulle esigenze specifiche di ogni singola persona, si sviluppa con tempi, modalità e obiettivi condivisi e sostenibili, definiti in un progetto di inserimento. L'esperienza è gestita da Sol.co Sondrio attraverso il servizio ImpresaSolidale, caratterizzato dalla presenza di referenti specifici (tutor) che attivano, monitorano in itinere e verificano gli esiti degli interventi proposti in stretta collaborazione con gli operatori sociali. L'attivazione dello strumento coinvolge persone adulte di tutte le fasce d'età (mediamente il **78% delle persone coinvolte ha una certificazione di disabilità**). Le persone che usufruiscono del TIS sono in continuo aumento.

Media persone coinvolte ultimo triennio
suddivise per fascia d'età



L'Ufficio di Piano di Sondrio, attivo dal 2004 nella gestione di questa tipologia di intervento, intende proseguire nella sua azione, come efficace e concreta risposta al bisogno di integrazione delle persone maggiormente vulnerabili. Visti gli esiti positivi ed incoraggianti di questa iniziativa, già nel corso dell'ultimo triennio è stato incrementato il numero dei percorsi attivati.



AREA ANZIANI

Il **servizio di Assistenza Domiciliare per anziani e disabili (SAD)** ha sempre rappresentato il "core" degli interventi assistenziali dei comuni e dal 2015 è passato in gestione associata con un 50% della spesa finanziato dal fondo indistinto e il 50% "a consumo" con fondi del singolo comune beneficiario..

Il taglio delle risorse regionali (fondo sociale regionale) e i vincoli sulle destinazioni di spesa del Fondo Non Autosufficienza (FNA) hanno inciso fortemente sulla possibilità di aumentare ulteriormente la spesa per il SAD che ha raggiunto nel 2018 la quota di circa 500.000 euro.

La tendenza generalizzata registrata a livello nazionale e regionale è quella di una progressiva diminuzione dei tassi di copertura del SAD (numero ore e spesa media pro-capite). Nel caso dell'Ambito di Sondrio registriamo un progressivo incremento che tuttavia non copre assolutamente il bisogno rilevato, collegato prevalentemente all'aumento della popolazione anziana e all'aumento del numero delle persone in condizioni di grave fragilità economica e sociale.

La copertura del SAD in rapporto alla popolazione 65+ è mediamente dell'1,3% a livello regionale ed è 1,2 % circa nel nostro ambito.

L'intensità assistenziale (numero ore per utente) nell'Ambito di Sondrio è più alta della media ed il numero medio di ore settimanali è superiore a 4 ore - varia da 2 a 18 ore – con un numero massimo di ore per utente che è nettamente più alto di quanto erogato da altri udp della provincia.

I riportano di seguito i dati più significativi riferiti al SAD che consentono un confronto con altre aree territoriali.

SAD	Spesa totale risorse pubbliche	di cui da entrate FSR e FNA	Spesa netta a carico comuni	spesa media a carico utenza (stima)	Spesa totale (stima)	N utenti	N ore	tariffa oraria
2015	381.339,29	247.523,27	133.816,02	133.468,75	514.808,04	145	29.418	17,5
2016	403.105,65	154.429,04	248.676,61	141.086,98	544.192,63	143	31.097	17,5
2017	449.800,00	180.627,04	269.172,96	157.430,00	607.230,00	143	33.886	17,92
2018 Previsione	502.239,80	96.366,04	403.633,96	175.783,93	678.023,73	147	33.986	19,95

QUOTA RISORSE TRASFERITE			
SAD	FSR	FNA	TOT
2015	74.222,40	173.300,87	247.523,27
2016	96.366,04	58.063,00	154.429,04
2017	96.366,04	84.261,00	180.627,04
2018	96.366,04	0,00	96.366,04

SPESA MEDIA risorse pubbliche X UTENTE AMBITO SONDRIO	media n. ore anno per utente	media n. ore settimana per utente
2015	2.629,93	203
2016	2.818,92	217
2017	3.145,45	237
2018 Previsione	3.416,60	231
nb media RL: 1.888	nb calcolato su 54 settimane senza tener conto di durate inferiori	

NON AUTOSUFFICIENZA

La nuova programmazione del **Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze** ha comportato l'allargamento della platea dei beneficiari delle misure economiche per la grave disabilità. E' pertanto cresciuto il numero delle persone con disabilità raggiunte dalle misure previste dal fondo e così come le tipologie di persone prese in carico. Il Fondo Non Autosufficienza offre sostegni economici a persone con disabilità gravissima (B1) e grave (B2)

L'ufficio di Piano ha approvato il Piano Operativo per gli interventi di sostegno alle famiglie con persone affette da grave disabilità o non autosufficienti previsti dalla Misura B2 della d.g.r. n. 7856/2018.

Le persone che hanno beneficiato del contributo B2 (euro mese 400) nell'ambito di Sondrio nel 2018 sono 22 e 8 in lista d'attesa.

Collaborazione con le Associazioni di volontariato

Proseguono le collaborazioni con:

- l'Associazione Nazionale Terza Età Attiva Sondrio (**ANTEAS**) per il servizio di trasporto anziani verso le case di riposo decentrate ed eccezionalmente il trasporto di persone anziane o in difficoltà per interventi socio sanitari o sanitari
- l'Associazione **AUSER** per il trasporto degli anziani; sono attive delle convenzioni con i singoli comuni e la Comunità Montana Valtellina di Sondrio.

Sperimentazione C.A.S.A

Con DGR X / 7776 del 17/01/2018 si è provveduto all'istituzione delle nuove unità d'offerta del sistema sociale "comunità alloggio sociale anziani (c.a.s.a.)" e sono stati definiti i requisiti minimi di esercizio.

La "Comunità Alloggio Sociale Anziani (di seguito C.A.S.A.) è un'unità d'offerta residenziale, di tipo sociale, in grado di garantire tutela e protezione abitativa a persone anziane fragili e vulnerabili socialmente, autosufficienti, o con una parziale compromissione nelle attività strumentali della vita quotidiana e/o nella vita di relazione. La C.A.S.A. assicura servizi alberghieri e sociali interni alla struttura e alla capacità di integrarsi con i normali servizi sociali, sociosanitari e sanitari, di comunità e di rete.

La finalità della C.A.S.A. è quella di garantire un'accoglienza, caratterizzata da piccolo numero di ospiti e prevalente impostazione domestica, familiare e abitativa. Il modello organizzativo della C.A.S.A. garantisce alle persone la libera espressione delle autonomie, favorendo la socialità, l'arricchimento delle relazioni e operando per promuoverne salute e benessere.

Nel territorio dell'Ambito di Sondrio sono nate 5 strutture C.A.S.A., un numero molto significativo se rapportato agli altri ambiti dell'ATS, che conferma la pressione particolarmente forte della domanda di posti letto e di soluzioni di assistenza extra domiciliari per persone anziane fragili e non autosufficienti.

Sportello badanti

Regione Lombardia con la L R 15/2015 "Interventi a favore del lavoro di assistenza e cura svolto da assistenti familiari" valorizza e sostiene il lavoro svolto dagli assistenti familiari in aiuto e a tutela delle persone fragili e delle loro famiglie e prevede tra l'altro che i comuni o gli ambiti territoriali, anche avvalendosi degli organismi del terzo settore, delle organizzazioni sindacali e dei loro enti di patronato, possono istituire gli sportelli per l'assistenza familiare;

In attuazione della predetta Legge, con Delibera X/5648 del 03/10/2016 la Regione Lombardia ha approvato il Piano delle azioni regionali e delle Linee Guida per l'istituzione degli sportelli per l'Assistenza familiare e dei Registri territoriali degli assistenti familiari;

Il Comune di Sondrio in qualità di ente capofila dell'Ufficio di Piano di Sondrio fin dal 2007 ha aderito alla sperimentazione di uno Sportello badanti provinciale, attuata con Delibera della Giunta Provinciale n. 129 del 24.04.2007 e conclusasi il 30 giugno 2015

Dal 2016 lo sportello assistenti familiari è gestito dalla Cooperativa Il Granello in convenzione con l'Ufficio di Piano di Sondrio.

Nel periodo ottobre 2016/ottobre 2017 si sono rivolte allo Sportello Assistenti Familiari per ricerca badante 98 famiglie

AREA IMMIGRAZIONE

SIM Servizio integrazione migranti: il servizio, finanziato dal Comune di Sondrio e dall'Ufficio di Piano, è gestito dalla cooperativa sociale Forme da molti anni. Il SIM garantisce interventi di mediazione culturale e linguistica-culturale nelle scuole e nei servizi socio-assistenziali e sanitari.

Progetto FAMI

Nell'ambito del Piano d'intervento Regionale per l'integrazione dei cittadini di paesi terzi l'Ambito di Sondrio partecipa in qualità di partner al progetto regionale LAB'IMPACT che si svilupperà tra settembre 2018 e dicembre 2020. Finalità del progetto è quella di sostenere e implementare le reti territoriali impegnate nell'integrazione. Il progetto dell'ambito di Sondrio prevede:

- Laboratori linguistici: avvio di laboratori permanenti di alfabetizzazione e consolidamento della lingua italiana come lingua per comunicare e lingua per lo studio, rivolti agli alunni stranieri neo arrivati o che necessitano di un supporto alla conoscenza della lingua italiana, da svolgersi in orario scolastico,.
- Avvio di un Gruppo di coprogettazione territoriale per individuare soluzioni adatte ai diversi contesti scolastici e comunitari che stanno in particolare subendo l'impatto di una concentrazione significativa di stranieri (adulti e minori).
- Mediazione linguistica: prestazioni di mediazione altamente qualificate che possano sviluppare e potenziare il servizio già attivo da alcuni anni nell'ambito Territoriale di Sondrio. L'intervento del mediatore sarà utilizzato in situazioni di difficile comunicazione famiglia-scuola, famiglia-istituzione sanitaria, famiglia-servizio sociale. Gli Interventi di mediazione linguistico-culturale verranno realizzati all'interno dei servizi sociali (es. tutela minori, fragilità sociale, inserimento lavorativo...), negli sportelli "badanti", all'interno dei servizi sanitari (es. servizio vaccinazioni) e all'interno delle istituzioni scolastiche.

SPRAR e CAS

Il Comune di Sondrio ha aderito al progetto SPRAR fin dalla sua istituzione in provincia di Sondrio. L'attuale revisione del sistema di Protezione per Richiedenti Asilo e Rifugiati e l'applicazione del cosiddetto Decreto Sicurezza richiederanno un ripensamento dell'assistenza ai Profughi che dimorano sul nostro territorio.

“SISTEMA T.R.A.T.T.A. Tutela Regionale Articolo Tredici Territori per l'Accoglienza” (Art. 13 L. 228 del 2003) e progetto **“Strade di periferia e reti di accoglienza MALPENSA 2000: programmi di protezione sociale in favore delle vittime di sfruttamento sessuale e del lavoro forzato”** (Art. 18 Dlgs 286/1998) Da diversi anni Cooperativa Lotta Contro L'Emarginazione gestisce su diversi territori della regione Lombardia e in provincia di Sondrio in collaborazione con gli Uffici di Piano un sistema di pronta accoglienza e protezione sociale per persone vittime di tratta e sfruttamento lavorativo e sessuale..

QUADRO D'INSIEME OFFERTA SOCIALE NELL'AMBITO TERRITORIALE DI SONDRIO

		AREA DISABILITA'	AREA ANZIANI	AREA IMMIGRAZIONE	ARA FAMIGLIA E INFANZIA	AREA GIOVANI	AREA POVERTA'	SALUTE MENTALE	VIOLENZA DI GENERE
SERVIZI DOMICILIARI	INTERVENTO PUBBLICO / PRIVATO	ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI DISABILI	ASSISTENZA DOMICILIARE SAD	-----	ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI	-----	-----	-----	-----
		ASSISTENZA DOMICILIARE SAD	SPORTELLI BADANTI	-----	SPAZIO NEUTRO	-----	INTERVENTI EDUCATIVI		
		SPORTELLI BADANTI			GRUPPO FAMIGLIE				
	INTERVENTO PRIVATO	INTERVENTI E TERRITORIALI	INTERVENTI DOMICILIARI	-----	INTERVENTI TERRITORIALI	-----	PACCO VIVERI E INTERVENTI VARI	-----	-----
SERVIZI DIURNI	INTERVENTO PUBBLICO / PRIVATO	CDD	-----	-----	VOUCHER E NIDI GRATIS		-----	-----	-----
		CSE	CDI	-----	-----	-----	DROP IN	-----	-----
	INTERVENTO PRIVATO	SPAH	-----	-----	-----	-----	MENSA POVERI	-----	CENTRO ANTIVIOLENZA e SPORTELLI DECENTRATO
SERVIZI RESIDENZIALI	INTERVENTO PUBBLICO / PRIVATO	RSD	RSA	-----	PRONTO INTERVENTO E COMUNITA' ALLOGGIO	-----	-----	RESIDENZIALITA' LEGGERA	PRONTO INTERVENTO HOUSING
		-----			-----				-----
	INTERVENTI PRIVATO	COMUNITA' ALLOGGIO COOP. IL CON-TATTO	C.A.S.A.	-----	-----	-----	-----	-----	-----
ALTRI SERVIZI/INTERVENTI PROGETTI	INTERVENTO PUBBLICO / PRIVATO	SERVIZIO OCCUPABILITA' TIS	INTEGRAZIONE RETTE	SERVIZIO INTEGRAZIONE MIGRANTI (SIM)	SERVIZIO TUTELA MINORI	-----	SOSTEGNO ECONOMICO	-----	SOLA MAI E PROG INCLUSIONE LAVORATIVA E ABITATIVA
		VOUCHER ESTIVI		F.A.M.I.	CONCILIAZIONE		REI		
		B1 -B2 GRAVE DISABILITA'	TELEFONIA SOCIALE	SISTEMA DI PROTEZIONE PER RICHIEDENTI ASILO (CAS e SPRAR)	PROGETTO PIPPI		HOUSING SOCIALE		
			TRASPORTO ANTEAS				AZIONI SUCCESSIVE PROGETTO +++		
		DOPO DI NOI	TRASPORTO AUSER		AFFIDO FAMILIARE		SISTEMA TRATTA		
							PROGETTO INNOVATIVO RETE POVERTA'		

GOVERNANCE E RISORSE

La governance del sistema

La governance del Piano di Zona è il sistema delle regole e delle procedure cui gli organi politici e tecnici fanno riferimento per ispirare la propria linea di condotta e adempiere le diverse responsabilità nei confronti dei cittadini. Il modello di governance qui rappresentato è stato rivisto ed adeguato alla luce di oltre 10 anni di gestione associata dei servizi e tenendo presente le norme vigenti, con particolare in particolare alla riforma sociosanitaria conseguente all'approvazione della legge regionale 23/2015 e alle linee guida regionali.

Dal 2002 l'ambito territoriale di Sondrio ha sperimentato un modello di gestione solidale delle risorse sociali e di programmazione e gestione congiunta dei servizi essenziali.

Il modello di gestione associata è fondato sull'erogazione all'Ufficio di Piano, da parte di ciascun Comune, di una quota pro-capite definita annualmente, sulla programmazione condivisa delle risorse (fondi nazionali e regionali, fondi comunali, risorse aggiuntive da bandi e fundraising) e su un progressivo ampliamento della rete d'offerta d'ambito.

A partire dal triennio 2012-2014 l'ambito di Sondrio ha intrapreso un consistente **investimento sull'innovazione** partecipando a bandi nazionali (progetto nazionale P.I.P.P.I.), bandi innovativi della Fondazione Cariplo (welfare in azione), ampliando le sperimentazioni comunali a livello di ambito (programmi di housing sociale), coordinando iniziative a livello provinciale (ad es. rete anti violenza).

Questi programmi innovativi, ancora in corso o che hanno generato nuove progettazioni, hanno aumentato la capacità del sistema di integrare conoscenza e risorse, di sviluppare competenze e di consolidare le partnership territoriali, sviluppando un capitale che non deve andare perduto.

Il sistema di governance, pur fondandosi su una struttura consolidata (ente capofila, ampia partecipazione dei comuni alle scelte strategiche di programmazione, ufficio di piano con un pool stabile di professionisti ed un bilancio in progressiva crescita), è stato rivisto per **garantire un passaggio più fluido di conoscenza tra amministratori e tecnici e per praticare una effettiva integrazione tra sanitario, sociosanitario e sociale.**

Come in precedenza anche il Piano di Zona 2018-2020 è approvato dall'Assemblea dei Sindaci ai sensi dell'art. 18 della L.R. 3/2008, fa riferimento ai compiti attribuiti all'Assemblea dalla L.R. 31/97 e risponde alle direttive sull'obbligo per i Comuni di gestire in forma associata le funzioni fondamentali.

L'Accordo di programma è lo strumento tecnico-giuridico che dà attuazione al Piano di Zona. Lo stesso è sottoscritto da tutti i Sindaci dei Comuni dell'Ambito e dall'ATS. All'Accordo di programma potranno aderire anche gli organismi del Terzo Settore per l'accettazione degli impegni che li riguardano direttamente.

Gli elementi organizzativo/gestionali che caratterizzano il governo del Piano di Zona si strutturano su tre livelli:

- livello di indirizzo e amministrazione politica;
- livello tecnico amministrativo di programmazione e gestione;
- livello di consultazione e collaborazione con il Terzo Settore.

Gli organismi che concorrono alla gestione del Piano sono:

- Assemblea dei Sindaci
- Comitato Esecutivo
- Ufficio di Piano

L'Ente Capofila è il Comune di Sondrio. L'Ufficio di Piano ha sede in via Perego 1 e condivide le strutture e gli uffici del servizio sociale del Comune di Sondrio.

ASSEMBLEA DEI SINDACI

L'Assemblea dei Sindaci è l'organismo di rappresentanza politica del Piano di Zona dell'ambito territoriale di Sondrio ed è costituita da tutti i Sindaci del distretto o dagli assessori/consiglieri comunali formalmente delegati e, senza diritto di voto, dal Responsabile del Piano di Zona e dal Direttore Sociosanitario dell'ATS o suo delegato.

All'Assemblea dei Sindaci possono partecipare, a titolo consultivo e su invito, altri soggetti, istituzionali e tecnici, a supporto del processo decisionale proprio dell'Assemblea.

L'Assemblea dei Sindaci è l'organo di indirizzo e controllo politico-amministrativo per le attività previste nel Piano di Zona ed è uno degli ambiti di integrazione tra politiche sociali e politiche sanitarie e sociosanitarie, sostenuto attraverso i lavori della cabina di regia ed in raccordo con la programmazione approvata e analizzata negli organismi di rappresentanza dei sindaci del l'ATS della Montagna.

Le attribuzioni e le competenze dell'assemblea dei Sindaci sono quelle previste dall'art 9 comma 6° della L.R. 11.07.1997 n. 31 e delle direttive approvate con D.G.R. n.. 41788/1999, nonché quelle previste dal Testo Unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali.

Per il governo delle attività previste nel presente Piano di Zona, l'Assemblea dei Sindaci è chiamata a deliberare in ordine a:

- Approvazione del documento di Piano;
- Verifica annuale dello stato di raggiungimento degli obiettivi di Piano;
- Aggiornamento delle priorità annuali, coerentemente con la programmazione triennale e le risorse disponibili;
- Approvazione annuale dei piani economico-finanziari di preventivo e dei rendiconti di consuntivo;
- Approvazione dei dati relativi alle rendicontazione richieste dalla Regione Lombardia per la trasmissione all'ATS ai fini dell'assolvimento dei debiti informativi;
- Approvazione di eventuali regolamenti per la realizzazione dei servizi in gestione associata;
- Espressione di un parere vincolante in merito a convenzioni con altri Enti pubblici e non per i servizi associati;
- Definizione della disciplina generale delle tariffe per la fruizione dei beni e dei servizi a gestione associata;
- Nomina, designazione e revoca dei rappresentanti dell'Assemblea dei Sindaci presso enti, aziende ed istituzioni.

Le deliberazioni in ordine agli argomenti di cui sopra non possono essere adottate in via d'urgenza da altri organi del Piano di Zona, salvo quelle attinenti alle variazioni di bilancio adottate dal Comitato Esecutivo e da sottoporre a ratifica dell'Assemblea nei sessanta giorni successivi, a pena di decadenza.

Le decisioni politiche di cui sopra sono assunte:

- a maggioranza qualificata dei 2/3 dei Sindaci del mandamento per quanto riguarda l'approvazione del Piano di Zona e delle sue eventuali modifiche e/o variazioni;
- a maggioranza dei voti dei sindaci presenti, in ragione dei voti espressi secondo le quote da ciascuno rappresentate, per quanto riguarda i restanti argomenti.

Le quote di rappresentanza di ciascun Sindaco sono pari al peso attribuito in funzione del numero di residenti del proprio comune³, al 31 dicembre dell'anno precedente alla data dell'Assemblea, secondo lo schema di seguito riportato:

N. ABITANTI ≤	500	1.000	1.500	2.000	3.000	4.000	5.000	Incremento di 1 ogni 1.000 abitanti	21.000	22.000
PESO	1	2	3	4	5	6	7		23	24

³ Nel caso di costituzione di Unioni di Comuni, al fine del computo del peso da attribuire al rappresentante della stessa, verrà preso in considerazione il numero totale degli abitanti dell'Unione stessa.

PRESIDENTE E VICEPRESIDENTE DELL'ASSEMBLEA DEI SINDACI

L'Assemblea è presieduta dal Sindaco (o dall'Assessore ai servizi sociali) eletto dall'Assemblea stessa a maggioranza dei presenti e secondo i pesi sopra descritti. L'Assemblea elegge inoltre il Vice Presidente che sostituisce il Presidente nelle funzioni ed attività a lui ascritte in occasione di ogni sua assenza.

Il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci convoca e presiede l'Assemblea, il Comitato Esecutivo e rappresenta l'Assemblea nei confronti dell'ATS.

COMITATO ESECUTIVO

L'Assemblea dei Sindaci nomina un Comitato Esecutivo formato da un Sindaco o suo delegato per ogni sub-ambito (gruppo di Comuni) in cui è stato suddiviso l'ambito territoriale di Sondrio.

I rappresentanti di ciascun sub-ambito territoriale sono proposti dai Sindaci dei Comuni dei rispettivi ambiti territoriali. **I sindaci dei Comuni dell'Ambito Territoriale che sono stati nominati presidenti o vicepresidenti della Conferenza dei Sindaci, dell'Assemblea Distrettuale, o dell'Assemblea di Ambito Distrettuale partecipano di diritto al Comitato esecutivo.**

Tra i membri del Comitato esecutivo dovrà inoltre essere nominato il rappresentante d'Ambito che parteciperà ai lavori della Cabina di Regia dell'ATS.

Il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci o il suo delegato, che presiede il Comitato Esecutivo, è di diritto il rappresentante dell'ambito territoriale di appartenenza del proprio Comune.

Fanno inoltre parte di diritto del Comitato Esecutivo il Responsabile dell'Ufficio di Piano o suo delegato, il Direttore Sociosanitario dell'ATS o suo delegato.

Compiti principali del Comitato Esecutivo sono:

- l'analisi preventiva degli elaborati da sottoporre all'Assemblea dei Sindaci;
- l'analisi periodica delle attività svolta dall'Ufficio di Piano;
- l'analisi periodica delle attività socio sanitarie inerenti gli snodi dell'integrazione tra ATS, ASST e Ufficio di Piano ;
- l'approfondimento degli strumenti di programmazione e delle risorse esterne al perimetro del Piano di Zona che concorrono alla realizzazione del welfare locale;
- il raccordo fra l'Assemblea dei Sindaci e l'Ufficio di Piano;
- l'attuazione degli indirizzi generali dell'Assemblea dei Sindaci;
- l'approvazione, in caso di urgenza, delle variazioni di bilancio che dovranno essere ratificate, pena la decadenza, dall'Assemblea dei Sindaci entro 60 giorni.

Il Comitato Esecutivo collabora e opera attraverso deliberazioni collegiali.

Per il triennio 2018-2020 l'attività del Comitato esecutivo dovrà caratterizzarsi per un'attenzione specifica alle priorità definite a livello provinciale.

UFFICIO DI PIANO

Il Comune di Sondrio viene confermato quale Ente Capofila dell'ambito territoriale di Sondrio, al quale competono conseguentemente le attività di gestione e l'organizzazione delle attività tecnico – gestionali conseguenti alle decisioni dell'Assemblea dei Sindaci.

Nel corso del triennio di vigenza del Piano non sono comunque escluse valutazioni su altre forme di gestione che saranno eventualmente oggetto di una revisione del Piano.

L'Ente Capofila assume l'onere di dare esecuzione alle indicazioni del presente Piano di Zona e si configura quindi come Ente strumentale dei Comuni associati dell'ambito territoriale.

In particolare l'Ente Capofila dovrà organizzare e gestire le strutture tecnico amministrative di programmazione e gestione secondo quanto definito nel presente Piano e nell'accordo di programma.

La sede delle strutture e degli organismi tecnico-amministrativi è fissata presso l'Ente Capofila.

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano è nominato dall'ente capofila.

Per il funzionamento dell'Ufficio di Piano si applicano le procedure e le responsabilità dei regolamenti degli uffici dell'Ente Capofila, all'interno del quale è organicamente inserito.

Spetta al Responsabile dell'Ufficio di Piano la direzione degli uffici e dei servizi secondo i criteri e le norme dettati dagli statuti e dai regolamenti dell'Ente capofila. Questi si uniformano al principio per cui i poteri di indirizzo e di controllo politico-amministrativo spettano agli organi di governo, mentre la gestione amministrativa, finanziaria e tecnica è attribuita ai dirigenti mediante autonomi poteri di spesa, di organizzazione delle risorse umane, strumentali e di controllo, così come stabilito dall'art 107 del D.Lgs. 267/2000.

L'Ufficio di Piano svolge le seguenti funzioni:

- coordinamento e responsabilità gestionale dei fondi assegnati secondo l'indirizzo fornito dall'Assemblea dei Sindaci e predisposizione delle rendicontazioni economiche che verranno fornite ai Comuni e alla Regione Lombardia;
- attività di supporto amministrativo e di segreteria all'Assemblea dei Sindaci e al Comitato Esecutivo.
- gestione degli interventi e delle attività previste nel Piano e stabilite, nel triennio, dall'Assemblea dei Sindaci e dal Comitato Esecutivo;
- cooperazione con l'ATS e ASST, anche attraverso la partecipazione alla cabina di regia, per il pieno sviluppo dell'integrazione socio sanitaria e predisposizione degli atti e della documentazione necessaria per il buon funzionamento del sistema integrato (accordi di programma, protocolli, convenzioni, modulistica...);
- progettazione degli interventi innovativi in collaborazione, partnership o attraverso le forme di co-progettazione previste dalla normativa regionale, con altri attori del territorio;
- supporto alla progettazione sociale di tutti i comuni dell'ambito anche in relazione ad attività non ricomprese nella gestione associata;
- coordinamento e controllo dei soggetti accreditati che concorrono alla realizzazione del Piano.
- promozione e sostegno delle reti locali esistenti e di quelle che si possono creare a partire da problemi e priorità condivise;
- monitoraggio delle attività, valutazione dei risultati conseguiti e aggiornamento annuale del Piano.

L'Ufficio di Piano dovrà inoltre mantenere uno stretto raccordo con i Comuni associati fornendo consulenza, informazione, periodico aggiornamento sull'attività svolta, documentazione utile agli operatori amministrativi che dovranno garantire in ciascun comune un servizio di segretariato sociale e di prima informazione al cittadino.

L'INTEGRAZIONE TRA GLI AMBITI TERRITORIALI DEL DISTRETTO

Il coordinamento degli uffici di piano

Considerato l'attuale assetto degli ambiti territoriali, come nell'assetto precedente alla riforma socio sanitaria, risulta indispensabile l'individuazione di progetti e priorità di interesse comune a tutto il territorio dei due distretti e l'implementazione di prassi operative e di scambio tra gli uffici di piano che favoriscano una programmazione omogenea e lo sviluppo graduale di programmi e modelli operativi comuni .

Nel corso degli anni i cinque Uffici di Piano della provincia di Sondrio hanno stabilito momenti di raccordo/confronto, utilizzando la formula del coordinamento, che progressivamente si sono evoluti anche nella definizione di progettualità comuni.

Ai cinque Uffici di Piano si sono aggiunti nel 2018 anche i due uffici di Piano dell'Alto Lario. Il coordinamento degli Uffici di Piano è uno strumento di confronto e analisi di problematiche a valenza distrettuale, confronto/scambio di prassi operative e gestionali, definizione di progettualità condivise, adozione di strumenti comuni e di accordi con altri Enti.

Nell'ottica della ricomposizione in tema di programmazione sociale, promossa da Regione Lombardia, il coordinamento degli Uffici di Piano ha consentito e può consentire anche per il triennio 2018 – 2020 lo scambio di competenze e conoscenze, la sperimentazione di interventi innovativi e la programmazione di linee strategiche d'intervento in relazione a priorità condivise.

Il coordinamento si riunirà con cadenza almeno bimestrale e fornirà ai Sindaci la sintesi dei temi trattati ed un aggiornamento sulle novità e le opportunità.

L'integrazione UDP, ATS e ASST - la cabina di regia

La Cabina di Regia prevista dalla L.R. 23/2015 svolge funzioni consultive rispetto alle attività dell'ATS finalizzate all'integrazione delle prestazioni sociosanitarie e sanitarie con quelle sociali di competenza dei Comuni con particolare riferimento agli interventi volti a prevenire l'evoluzione sfavorevole delle condizioni di fragilità ed a garantire risposte adeguate a bisogni complessi di natura sociale e sanitaria, promuovendo le necessarie sinergie ed il raccordo tra le diverse professionalità e competenze istituzionali.

Alla Cabina di Regia, attivata presso il Dipartimento PIPSS dell'ATS e coordinata dal Direttore Socio Sanitario, partecipano **i rappresentanti dei Comuni, i responsabili degli Uffici di Piano, il Direttore del Dipartimento PIPSS, i Direttori dei Distretti dell'ATS, i Direttori Socio Sanitari delle ASST, i rappresentanti dei gestori delle Unità d'Offerta/servizi** interessati alle tematiche trattate.

Le attività svolte sono finalizzate in particolare all'analisi dei bisogni e individuazione delle risorse disponibili sia in termini economici che di unità d'offerta, alla promozione e sostegno del lavoro di rete fra i diversi attori del territorio, comprese le associazioni del terzo settore e volontariato, all'individuazione di modelli di intervento per lo sviluppo di un approccio integrato in ordine alla valutazione multidimensionale e alla presa in carico, al monitoraggio dei modelli di intervento integrati attraverso strumenti condivisi, all'istituzione e gestione di tavoli tematici sulle materie di interesse per il territorio.

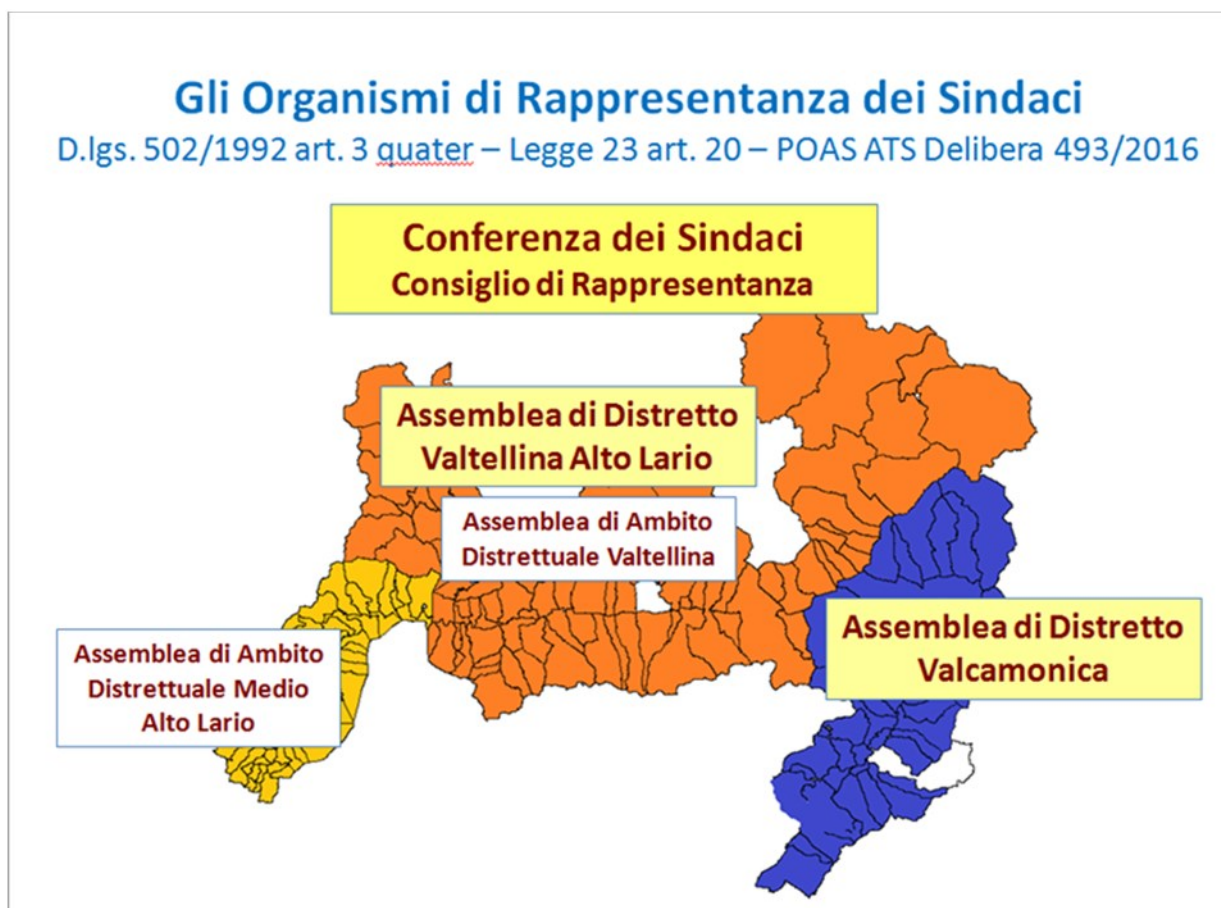
Alla Cabina di Regia sono inoltre assegnate le funzioni di governance inerenti la definizione ed il monitoraggio dei piani di riparto delle risorse economiche derivanti dal Fondo Nazionale Politiche Sociali (FNPS), dal Fondo per la Non Autosufficienza (FNA), dal Fondo Sociale Regionale (FSR) e/o riferite a specifici progetti regionali, attraverso la condivisione e verifica dei criteri di programmazione individuati e delle attività svolte, in relazione ai bisogni del territorio ed in coerenza con le indicazioni normative regionali.

GLI ORGANISMI DI RAPPRESENTANZA DEI SINDACI *per lo sviluppo di politiche di welfare territoriale integrate*

I Piani di Zona per il triennio 2018-2020 si inseriscono in un quadro normativo e amministrativo ancora in fase di trasformazione a seguito delle modifiche della L.r. 33/2009 introdotte dalla L.r. 23/2015 relativa all'evoluzione del Servizio Sociosanitario Lombardo, la quale, apportando anche sostanziali correttivi alla L.r. 3/2008, ha modificato gli assetti del welfare lombardo mutandone il quadro organizzativo e quello delle relazioni istituzionali.

La riforma sociosanitaria lombarda, la nascita dei Distretti e dei diversi organismi di rappresentanza, la profonda riorganizzazione che ha coinvolto ATS e ASST, hanno richiesto un impegno consistente di risorse e l'avvio di processi organizzativi su cui sarà possibile verificare l'impatto effettivo solo nei prossimi anni.

Pare opportuno ricostruire in sintesi quali sono gli organismi di rappresentanza dei sindaci nei quali si potrà giocare l'opportunità di programmare e verificare l'attuazione dei programmi sociosanitari e sociali e di favorirne l'integrazione.



Conferenza dei Sindaci: è composta da tutti i sindaci, o loro delegati, dei comuni compresi nel territorio dell'Agenzia di Tutela della Salute (ATS), si avvale del Consiglio di Rappresentanza e si articola in Assemblea dei Sindaci del Distretto e Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Distrettuale.

La Conferenza esercita le proprie funzioni in attuazione dell'art. 3, comma 14, del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e formula, nell'ambito della programmazione territoriale dell'ATS, proposte per l'organizzazione territoriale dell'attività socio-sanitaria e socio-assistenziale, partecipa alla verifica dello stato di attuazione dei programmi e dei progetti di competenza delle ATS, promuove l'integrazione delle prestazioni e/o delle funzioni sociali con le funzioni e/o le prestazioni dell'offerta sanitaria e socio-sanitaria, esprime il proprio parere obbligatorio sulla finalizzazione e sulla distribuzione territoriale delle risorse finanziarie.

Il funzionamento della Conferenza e del Consiglio di rappresentanza dei sindaci è disciplinato con Deliberazione della Giunta Regionale (DGR 5507/2016).

La Conferenza elegge Presidente e vice Presidente, che rivestono la medesima funzione anche nel Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci (composto da altri tre componenti, eletti sempre dalla Conferenza).

Assemblee dei Sindaci del Distretto

Il funzionamento dell'Assemblea dei Sindaci del Distretto e dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Distrettuale è disciplinato con Delibera ATS n. 563 del 30/11/2016 "Recepimento del Regolamento di funzionamento dell'Assemblea dei Sindaci del Distretto e dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Distrettuale approvato dal Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci dell'ATS della Montagna".

Le Assemblee dei Sindaci del Distretto sono composte dai rappresentanti dei Comuni ricompresi nel territorio dei due Distretti in cui è suddivisa l'ATS della Montagna in corrispondenza della ASST Valtellina Alto Lario e della ASST Valcamonica.

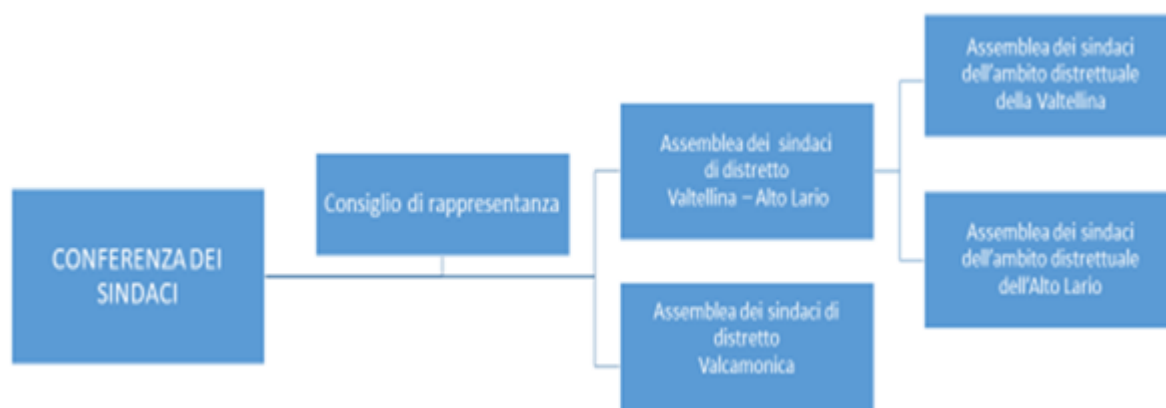
L'Assemblea dei Sindaci del Distretto ha il compito prioritario di definire il *raccordo e l'integrazione della programmazione sociale territoriale con gli interventi sanitari e socio-sanitari programmati dall'ATS ed erogati dall'ASST e dagli erogatori convenzionati*.

Assemblee dei Sindaci di Ambito distrettuale

La L.R.23/2015 ha posto in capo alle ATS la definizione degli ambiti distrettuali. La ATS della Montagna ha individuato n. 2 ambiti distrettuali per il Distretto Valtellina e Alto Lario:

- ambito distrettuale VALT (= ex ASL Sondrio);
- ambito distrettuale MAL (= ex distretto Medio Alto Lario ASL Como).

L'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito distrettuale sviluppa la sua azione principale nell'espressione delle peculiarità territoriali che dovranno essere considerate nella programmazione socio-sanitaria.



L'integrazione con i network del territorio

I network del territorio, oltre che promotori, gestori, finanziatori e/o sponsor di servizi e di progetti, hanno assunto un ruolo importante, sempre più rilevante, nella progettazione, co-progettazione d'interventi e nello sviluppo di reti sociali.

La ricerca di forme innovative di supporto al sociale, anche in un periodo di grave crisi economica, ha portato a partire dal triennio 2012-14 al sostegno di sperimentazioni che hanno potuto svilupparsi positivamente nel triennio successivo integrandosi sia alla vivacità del tessuto sociale, sia alla ricerca di forme di rinnovamento del rapporto pubblico-privato.

Nell'Ambito Territoriale di Sondrio si sono sviluppati e consolidati reticoli sociali che consentono di ampliare l'impatto dei servizi e di rendere più sostenibili le attività di contrasto della fragilità e della marginalità sociale.

A titolo di esempio si evidenziano le seguenti reti di collaborazione che coinvolgono l'ufficio di Piano di Sondrio:

- **i network di imprese solidali** coinvolti come soggetti ospitanti di persone beneficiarie di tirocini per l'inclusione sociale di persone in situazione di svantaggio; si tratta di un nucleo di imprese, particolarmente attive e propositive, che collaborano con l'uffici di piano.
- **i network di scuole** che collaborano all'attuazione del programma P.I.P.P.I. con un coinvolgimento tra i più attivi a livello nazionale;
- **il network di contrasto alla povertà**, nato nell'ambito del programma "welfare in azione" promosso da Fondazione Cariplo, che ha visto collaborazione tra cooperative sociali, associazioni di volontariato ed ufficio di piano; un network sempre più attivo nel reperimento e nella condivisione di risorse;
- **il network nascente** intorno alla sperimentazione del dopo di noi che dovrà essere sviluppato e implementato aprendosi alle associazioni familiari e agli enti gestori di unità d'offerta per disabili.

Significativo il ruolo delle Fondazioni nello start up di buona parte dei progetti innovativi che hanno innescato questi reticoli sociali (Fondazione Cariplo, Fondazione Provaltellina)

L'integrazione tra le attività a rilevanza sociale svolte dagli enti pubblici, le istituzioni locali ed i network del territorio costituisce per il prossimo triennio, uno degli obiettivi principali degli uffici di Piano della provincia di Sondrio.

Ci si propone:

- ✓ di consolidare e sviluppare i rapporti esistenti di partnership con le organizzazioni profit e non profit;
- ✓ di creare relazioni costruttive, che consentano di condividere esperienze e competenze professionali e l'integrazione di risorse economiche in modo più funzionale e sinergico per dare risposta alla complessità dei bisogni rilevati nelle nostre comunità;
- ✓ di favorire il trasferimento delle conoscenze, l'interscambio informativo e collaborativo che possa consentire la definizione di strategie condivise d'intervento e portare vantaggi reciproci al fine di creare un valore aggiunto per il welfare locale;
- ✓ di potenziare i network che fanno riferimento alle condizioni di vita della persona disabile (in particolare per quanto riguarda la sperimentazione in atto del "dopo di noi") e della persona anziana (filiera di cura e assistenza).

IL QUADRO DELLE RISORSE

La spesa sociale

Secondo quanto riportato dall'ISTAT (Report 2015) a livello nazionale è confermata la tendenza alla ripresa della spesa per il welfare locale dei Comuni. Dal 2005 la spesa sociale in Italia è progressivamente aumentata e si è gradualmente modificata l'allocazione delle risorse fra le categorie dei beneficiari: è rimasta sostanzialmente invariata la quota di spesa rivolta alle famiglie con figli, mentre è aumentato il peso delle risorse destinate a disabilità (da 20,4% del 2005 a 25,4% del 2015) e immigrati (da 2,4% a 4,2%). Viceversa si è ridotto il peso dei servizi per gli anziani. Va evidenziato tuttavia che la principale fonte di finanziamento sono le risorse proprie dei comuni e delle associazioni di comuni, che insieme finanziano il 67,6% della spesa per i servizi sociali. Questo "sforzo" da parte dei Comuni ha consentito di controbilanciare la riduzione delle risorse complessive trasferite dallo stato e dalle regioni.

In Italia nel 2015 la spesa di cui beneficia mediamente un abitante in un anno è pari a **114 euro** a livello nazionale. Le differenze tra i territori italiani sono però sostanziali e come verrà di seguito indicato, la spesa procapite dell'Ambito territoriale di Sondrio si colloca, con riferimento all'ampiezza e alla collocazione (nord Italia), in una posizione mediana (nell'ambito di Sondrio il bilancio sociale dei comuni dell'ambito - gestione associata + gestione singola – corrisponde ad una **spesa procapite pari a € 81,71**).

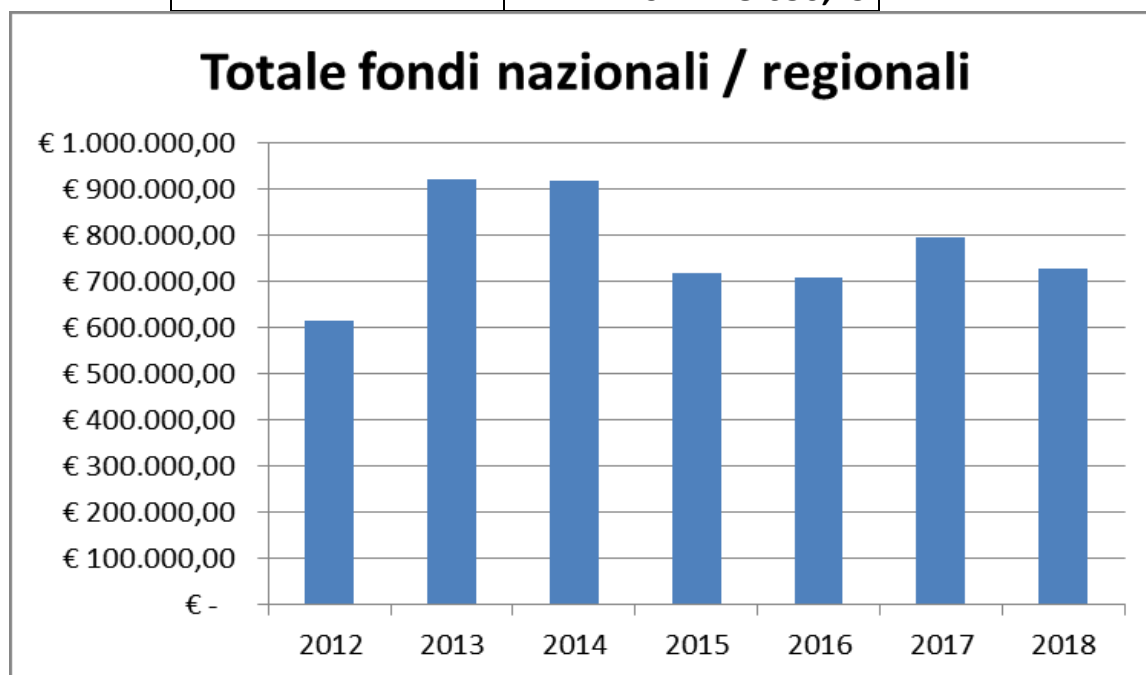
Gli interventi e i servizi che compongono la rete territoriale sono rivolti alle tipologie di beneficiari individuati dalla legge quadro sull'assistenza (legge n.328/2000). Sempre dal Rapporto ISTAT si evince che mediamente alle famiglie con figli, è destinato complessivamente il 38,5% delle risorse; ai disabili il 25,4% della spesa; agli anziani il 18,9% della spesa; al contrasto della povertà e dell'esclusione sociale i Comuni destinano il 7% della spesa sociale complessiva, agli immigrati il 4,2%, alle dipendenze solo lo 0,4%. Il rimanente 5,6% della spesa è assorbito dalle spese generali, di organizzazione e per i servizi rivolti alla "multiutenza" (es. segretariato sociale).

L'andamento disomogeneo dei principali canali di finanziamento nazionali e regionali destinati alle politiche sociali gestite dagli enti locali, la frammentazione degli interventi e i **vincoli nella destinazione delle risorse** hanno reso ancor più difficile il mantenimento degli standard di servizio raggiunti, solo grazie all'aumento delle risorse comunali.

Per il Piano di Zona di Sondrio l'andamento delle risorse trasferite è il seguente:

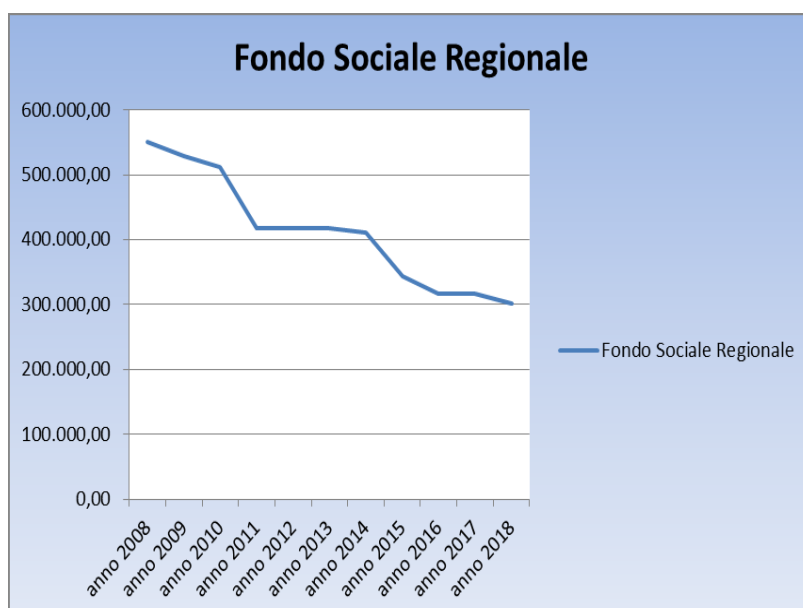
	a 2012	a 2013	a 2014	a 2015	a 2016	a 2017	a 2018
Fondo Nazionale Politiche Sociali	118.203,00	248.807,00	211.375,00	200.000,00	221.622,00	212.648,09	206.976,14
Sistema premiale FNPS	-	-	33.849,27	-	-	26.063,58	-
Fondo per la montagna	-	-	4.183,00	-	-	-	-
Fondo Non Autosufficienza	-	172.144,00	175.584,00	175.584,00	169.313,00	155.871,00	154.945,75
Fondo Riequilibrio	14.500,00	-	-	-	-	-	-
Fondo Famiglia	-	77.039,97	-	-	-	-	-
Fondo Sociale Regionale	418.400,00	416.821,00	410.671,00	344.174,00	317.292,00	316.406,00	301.108,40
Fondo Accreditamento	3.000,00	8.012,00	6.520,00	-	-	11.131,00	5.620,00
Fondo Nidi - Nidi gratis	61.777,00	-	77.610,00	-	-	73.974,80	60.000,00
Totale	615.880,00	922.823,97	919.792,27	719.758,00	708.227,00	796.094,47	728.650,29

Anno	Totale fondi nazionali / regionali
2012	€ 615.880,00
2013	€ 922.823,97
2014	€ 919.792,27
2015	€ 719.758,00
2016	€ 708.227,00
2017	€ 796.094,47
2018	€ 728.650,29



Un esempio specifico di riduzione dei fondi regionali destinati agli enti locali per la riduzione dei costi del servizio a carico degli utenti è rappresentato dall'andamento del Fondo Sociale Regionale:

Anno	FSR
anno 2008	550.250,78
anno 2009	528.096,00
anno 2010	511.080,99
anno 2011	418.400,00
anno 2012	418.400,00
anno 2013	416.821,00
anno 2014	410.671,00
anno 2015	344.174,00
anno 2016	317.292,00
anno 2017	316.406,00
anno 2018	301.108,40



Le risorse dell'Ufficio di Piano

RISORSE UMANE UDP

L'Ufficio di Piano è funzionalmente integrato con il servizio sociale del Comune di Sondrio. Gli operatori che fanno capo al Comune e all'Ufficio di Piano lavorano insieme in tre diverse equipe: Servizio Sociale di Base, Servizio Tutela Minori e servizi amministrativi. Dalla costituzione dell'Ufficio di Piano di Sondrio si è attuata una politica di consolidamento e assunzione a tempo indeterminato degli assistenti sociali così che ora si può contare su un gruppo di lavoro di età media e qualificato (l'età media degli assistenti sociali è di 38 anni) con un rapporto assistenti sociali/popolazione pari a 1 ogni 5.000 abitanti

Per rendere più efficace la gestione dei servizi e lo sviluppo di una propensione innovativa e partecipata si è consolidata una struttura "a responsabilità diffusa" in cui il Responsabile dell'Ufficio di Piano è affiancato da un team composto dal responsabile del servizio sociale e del servizio Tutela minori, dai coordinatori del Servizio Fragilità, del servizio famiglia e infanzia e dell'area amministrativa.

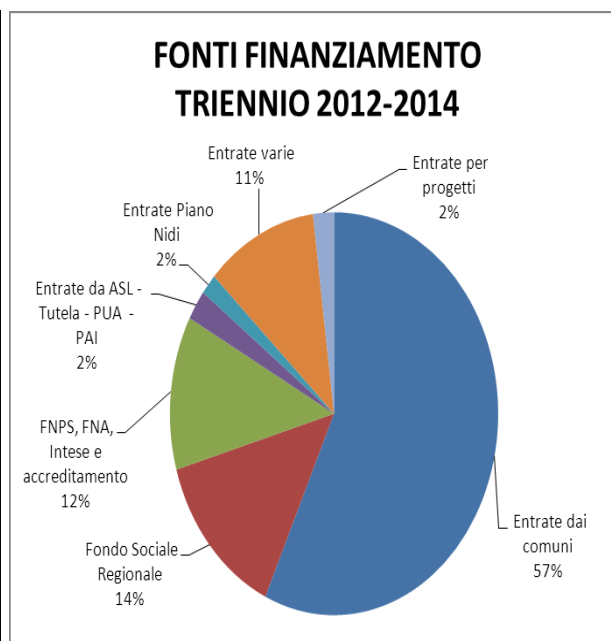
RISORSE ECONOMICHE UDP

Di seguito viene rappresentato l'andamento delle risorse economiche utilizzate nei trienni precedenti e preventivate per il triennio 2018-2020 per la gestione dei servizi sociali in forma associata da parte dell'ufficio di piano di Sondrio:

- Risorse Comunali
- Risorse statali: Fondo Nazionale Politiche Sociali (FNPS) – Fondo Non Autosufficienza (FNA)
- Risorse regionali: Fondo Sociale Regionale (FSR) più eventuali misure straordinarie
- Entrate diverse (enti, privati, finanziamenti per progetti)

L'andamento delle entrate nel triennio mostra con evidenza il peso consistente delle risorse comunali in continuo aumento

ENTRATE	TRIENNIO 2012-2014
Entrate dai comuni	4.785.116,00
Fondo Sociale Regionale	1.147.973,00
FNPS, FNA, Intese e accreditamento	1.038.269,13
Entrate da ASL - Tutela - PUA - PAI	203.875,89
Entrate Piano Nidi	139.387,00
Entrate varie	925.252,62
Entrate per progetti	172.897,00
TOTALE ENTRATE	8.412.770,64



ENTRATE	TRIENNIO 2015-2017
Entrate dai comuni	4.799.295,00
Entrate da Comuni - rimborso SAD	439.790,93
Fondo Sociale Regionale	977.872,00
FNPS, FNA, Intese e accreditamento	1.172.232,67
Entrate da ATS - Tutela - PUA - PAI	304.819,21
Entrate Piano Nidi	73.974,80
Entrate varie	921.536,45
Entrate per progetti	194.180,08
TOTALE ENTRATE	8.883.701,14

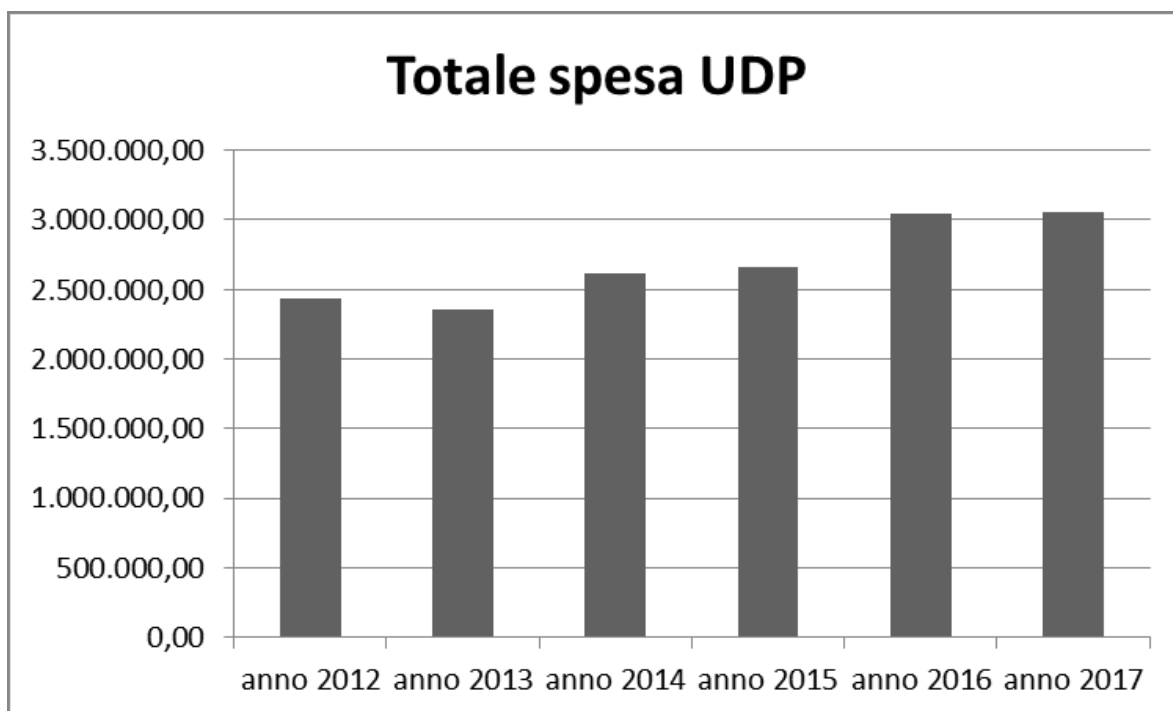
FONTI DI FINANZIAMENTO TRIENNIO 2015-2017

NB Le risorse comunali ammontano in totale al **59%** (54% spesa procapite + 5% quota integrativa SAD) a cui andrebbero aggiunte anche le entrate per progetti per un totale del 61%

ENTRATE	TRIENNIO 2018-2020 previsioni
Entrate dai comuni	5.245.404,00
Entrate da Comuni - rimborso SAD	597.279,00
Fondo Sociale Regionale	903.325,20
FNPS, FNA, Intese e accreditamento	1.137.625,67
Fondo Povertà 2018	507.360,60
Entrate da ATS - Tutela - PUA - PAI	272.086,20
Entrate Piano Nidi	180.000,00
Entrate varie	147.848,43
Entrate per progetti	458.495,10
TOTALE ENTRATE	9.449.424,20

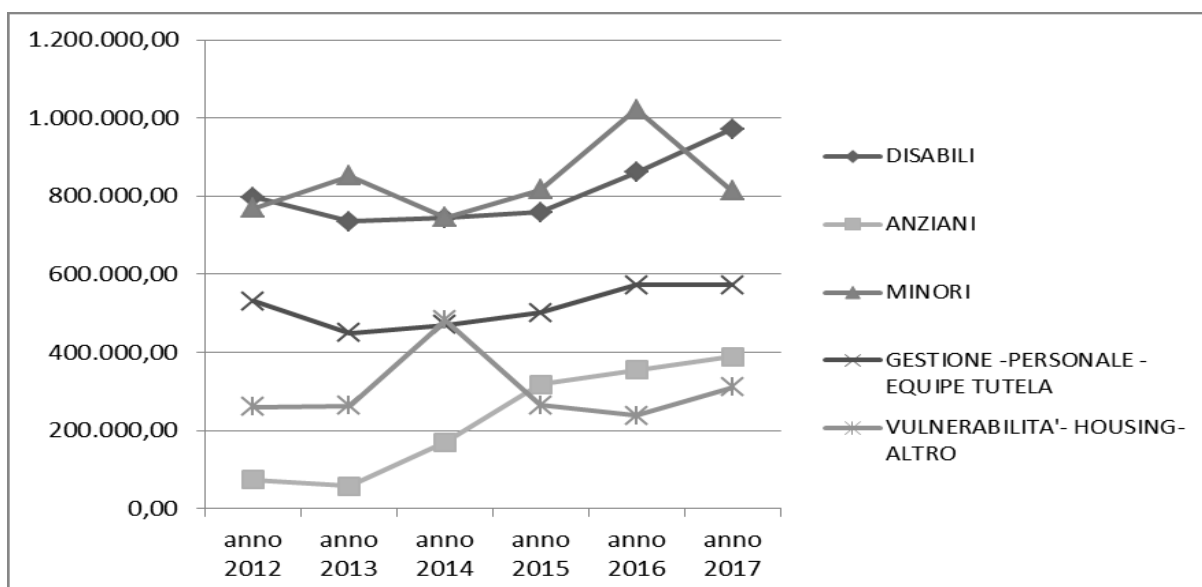
FONTI DI FINANZIAMENTO TRIENNIO 2018-2020 previsioni

NB Le risorse comunali ammontano in totale al **61%** (55% spesa procapite + 6% quota integrativa SAD) a cui andrebbero aggiunte anche le entrate per progetti per un totale del 66%



La spesa per macro aree

EVOLUZIONE SPESA UDP SONDRIO	anno 2012	anno 2013	anno 2014	anno 2015	anno 2016	anno 2017
DISABILI	797.196,99	735.659,91	743.605,08	758.951,26	861.339,05	972.515,00
ANZIANI	73.519,90	56.816,49	170.146,12	317.889,21	355.050,00	389.200,00
MINORI	768.607,97	851.650,91	745.461,13	816.320,67	1.022.764,60	813.260,26
GESTIONE -PERSONALE -EQUIPE TUTELA	531.034,89	450.150,72	469.446,39	501.831,65	573.014,30	572.832,74
VULNERABILITA'- HOUSING- ALTRO	260.247,96	262.926,00	482.237,00	264.242,00	237.573,00	310.134,78
Totale spesa UDP	2.430.607,71	2.357.204,03	2.610.895,72	2.659.234,79	3.049.740,95	3.057.942,78



Si noti come sulle aree d'intervento maggiormente presidiate dalla gestione associata e sulle ripartizioni della spesa negli ultimi anni l'Ufficio di Piano si è fatto carico delle aree di specifica competenza dei Comuni (ad esempio la tutela dei minori) e delle aree in cui è meno rilevante l'intervento regionale (ad esempio l'area disabili). Le due aree: "Disabili" e "Famiglia e Infanzia" costituiscono infatti anche per l'Ufficio di Piano di Sondrio quelle in cui si concentra la spesa maggiore (nell'area Disabili si noti l'incremento che ha raggiunto nel 2017 il 31,8% nettamente al di sopra della media nazionale pari al 25,4%). Da notare anche che la spesa per minori e famiglie si è mantenuta complessivamente entro limiti costanti (26% circa) nonostante l'incremento progressivo dei minori in carico al servizio tutela minori. L'area anziani ha registrato dopo le flessioni del 2012 e 2013 una crescita costante e netta (in parte dovuta anche al passaggio alla gestione associata del SAD nel 2015). Rilevante il fatto che le spese gestionali e quelle relative al personale non hanno subito un incremento di rilievo.

Da notare infine che la spesa per nuove iniziative e progetti nell'ambito della povertà, dell'emarginazione e dell'housing sociale rappresentano la capacità dell'ufficio di Piano di reperire risorse aggiuntive il cui ammontare complessivo è di gran lunga superiore se si tiene conto del fatto che progetti come Piùsegnipositivi ha permesso al territorio di usufruire per tre anni del finanziamento Cariplo e di risorse reperite attraverso il FUNDRAISING che sono state gestite dal capofila (il consorzio SOLCO) e non vengono pertanto ricomprese nella spesa sociale dell'UdP.

Piano economico 2018-2020 Consuntivo 2018 + previsione 2019-2020

BILANCIO DI PREVISIONE ANNO 2018											
AREA	SPESA	CANALI DI FINANZIAMENTO									TOTALE ENTRATE
		Fondo Sociale Regionale	Fondo Nazionale Politiche Sociali	FNA dgr 5940/2016 residui	FNA dgr 7856/2018	Entrate da Comuni per rimborso SAD	Entrate varie	Entrate con vincolo di destinazione e	Entrate da residui anni precedenti	Entrate da Comuni quota attuativa Pdz	
DISABILI ED EMARGINAZIONE	781.674,19	-	-	-	20.000,00	-	-	35.424,00	-	726.250,19	781.674,19
FAMIGLIA E INFANZIA	805.680,93	197.742,40	71.976,14	-	20.000,00	-	-	100.695,40	14.434,17	400.832,82	805.680,93
ANZIANI	133.390,91	-	-	9.445,16	114.945,75	-	-	-	-	9.000,00	133.390,91
SAD GESTIONE ASSOCIATA	490.923,00	96.366,00	-	-	-	197.279,00	-	-	23.642,12	173.635,88	490.923,00
AREA VULNERABILITA' E HOUSING	211.379,20	-	10.000,00	-	-	-	1.000,00	190.379,20	-	10.000,00	211.379,20
IMMIGRAZIONE	10.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	10.000,00	10.000,00
SPESE GESTIONE	37.466,09	-	-	-	-	-	-	8.100,00	2.300,00	27.066,09	37.466,09
PERSONALE	452.338,00	-	125.000,00	-	-	-	4.716,70	31.419,00	-	291.202,30	452.338,00
PROGETTI	262.620,66	-	-	-	-	-	-	251.320,66	-	11.300,00	262.620,66
FSR quota per enti gestori	7.000,00	7.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	7.000,00
NIDI	50.000,00	-	-	-	-	-	2.627,28	-	29.000,00	18.372,72	50.000,00
MISURA REGIONALE NIDI GRATIS	60.000,00	-	-	-	-	-	-	60.000,00	-	-	60.000,00
TOTALE	3.302.472,98	301.108,40	206.976,14	9.445,16	154.945,75	197.279,00	8.343,98	677.338,26	69.376,29	1.677.660,00	3.302.472,98

Budget Bilancio anno 2019

AREA	SPESA	CANALI DI FINANZIAMENTO									TOTALE ENTRATE
		Fondo Sociale Regionale	Fondo Nazionale Politiche	FNA dgr residui	FNA	Entrate da Comuni per rimborso	Entrate varie	Entrate con vincolo di destinazione	Entrate da residui anni precedenti	Entrate da Comuni quota attuativa Pdz	
DISABILI ED EMARGINAZIONE	769.250,19	-	-	-	20.000,00	-	-	0,00	-	749.250,19	769.250,19
FAMIGLIA E INFANZIA	809.018,59	197.742,40	71.976,14	-	20.000,00	-	-	90.695,40	-	428.604,65	809.018,59
ANZIANI	133.390,91	-	-	-	114.945,75	-	-	-	-	18.445,16	133.390,91
SAD GESTIONE ASSOCIATA	500.000,00	96.366,00	-	-	-	200.000,00	-	-	-	203.634,00	500.000,00
AREA VULNERABILITA' E HOUSING	195.120,20	-	15.000,00	-	-	-	1.000,00	169.120,20	-	10.000,00	195.120,20
IMMIGRAZIONE	8.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	8.000,00	8.000,00
SPESE GESTIONE	29.735,33	-	-	-	-	-	1.000,00	8.100,00	-	20.635,33	29.735,33
PERSONALE	455.721,67	-	120.000,00	-	-	-	35.000,00	31.419,00	-	269.302,67	455.721,67
PROGETTI	131.535,44	-	-	-	-	-	-	105.535,44	-	26.000,00	131.535,44
FSR quota per enti gestori	7.000,00	7.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	7.000,00
NIDI	50.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	50.000,00	50.000,00
MISURA REGIONALE NIDI GRATIS	60.000,00	-	-	-	-	-	-	60.000,00	-	-	60.000,00
TOTALE	3.148.772,33	301.108,40	206.976,14	0,00	154.945,75	200.000,00	37.000,00	464.870,04	0,00	1.783.872,00	3.148.772,33

Budget Bilancio anno 2020

AREA	SPESA	CANALI DI FINANZIAMENTO									TOTALE ENTRATE
		Fondo Sociale Regionale	Fondo Nazionale Politiche	FNA dgr residui	FNA	Entrate da Comuni per rimborso	Entrate varie	Entrate con vincolo di destinazione	Entrate da residui anni precedenti	Entrate da Comuni quota attuativa PdZ	
DISABILI ED EMARGINAZIONE	769.250,19	-	-	-	20.000,00	-	-	0,00	-	749.250,19	769.250,19
FAMIGLIA E INFANZIA	800.018,59	197.742,40	71.976,14	-	20.000,00	-	-	90.695,40	0,00	419.604,65	800.018,59
ANZIANI	133.390,91	-	-	0,00	114.945,75	-	-	-	-	18.445,16	133.390,91
SAD GESTIONE ASSOCIATA	500.000,00	96.366,00	-	-	-	200.000,00	-	-	0,00	203.634,00	500.000,00
AREA VULNERABILITA' E HOUSING	195.120,20	-	15.000,00	-	-	-	1.000,00	169.120,20	-	10.000,00	195.120,20
IMMIGRAZIONE	8.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	8.000,00	8.000,00
SPESE GESTIONE	21.635,33	-	-	-	-	-	1.000,00	0,00	0,00	20.635,33	21.635,33
PERSONALE	429.922,67	-	120.000,00	-	-	-	0,00	5.620,00	-	304.302,67	429.922,67
PROGETTI	23.841,00	-	-	-	-	-	-	23.841,00	-	-	23.841,00
FSR quota per enti gestori	7.000,00	7.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	7.000,00
NIDI	50.000,00	-	-	-	-	-	-	-	0,00	50.000,00	50.000,00
MISURA REGIONALE NIDI GRATIS	60.000,00	-	-	-	-	-	-	60.000,00	-	-	60.000,00
TOTALE	2.998.178,89	301.108,40	206.976,14	0,00	154.945,75	200.000,00	2.000,00	349.276,60	0,00	1.783.872,00	2.998.178,89

OBIETTIVI STRATEGICI E PROGETTI D'INNOVAZIONE

Con l'approvazione della DGR n.7631 del 28.12.2017 e delle Linee d'indirizzo regionale per la programmazione sociale del triennio 2018-2019 è stato introdotto un criterio premiale volto a sostenere i comuni nella propria autonomia di programmazione e realizzazione delle policies sociali. Sono stati identificati tre livelli di premialità:

PRIMO LIVELLO DI PREMIALITA'

L'erogazione della quota premiale è finalizzata a sviluppare l'aggregazione zonale e il raggiungimento della nuova dimensione di Ambito ex l.r. 23/2015. La premialità è riconosciuta anche per tutti i territori che già da ora rispettano i parametri fissati dall'art. 7) bis della legge 23/2015 (è questo il caso dell'Ambito territoriale di Sondrio), ma è comunque soggetta a valutazione regionale (il rispetto delle dimensione di popolazione è condizione necessaria ma non sufficiente)

Alla presentazione del nuovo accordo di programma sarà corrisposta dunque la prima premialità in misura decrescente (€ 30.000 se entro giugno 2018; **€ 20.000 se entro dicembre 2018**; € 10.000 se entro dicembre 2019)

SECONDO LIVELLO DI PREMIALITA'

La quota premiale di secondo livello è vincolata all'indicazione nella nuova programmazione e allo sviluppo di almeno un obiettivo strategico di interesse per il nuovo Ambito territoriale di riferimento secondo specifiche progettualità da presentare alla Regione entro dicembre 2019:

Obiettivo strategico 1. Progettualità tese alla definizione dei requisiti di accesso/compartecipazione ai servizi e agli interventi, attraverso strumenti quali: uniformità dei regolamenti, dei criteri di accesso, delle soglie ISEE, il fattore famiglia, ecc.;

Obiettivo strategico 2. Progettualità tese alla definizione di requisiti, parametri e indicatori comuni per la valutazione della qualità e dell'appropriatezza delle strutture e dei servizi, attraverso strumenti, anche sperimentali, che portino all'omogeneità dei criteri di valutazione (es. bandi condivisi, indicatori di risultato ecc.);

Obiettivo strategico 3. Progettualità tese all'innovazione sociale (nuovi servizi, modalità innovative di risposta al bisogno, percorsi innovativi di presa in carico, ecc.) anche grazie a percorsi di co-progettazione e di partnership pubblico/privato con il Terzo Settore.

	Realizzazione Obiettivo strategico 1	Realizzazione Obiettivo strategico 2	Realizzazione Obiettivo strategico 3
Quota premiale	€ 15.000,00	€ 10.000,00	€ 5.000,00

Obiettivi strategici e premialità regionali

La Direzione Generale Reddito Autonomia e Inclusione Sociale con nota del 05/02/2018 ha fornito chiarimenti interpretativi in ordine all'attuazione delle linee di indirizzo di cui alla DGR 7631/2017, sottolineando che "non possono dunque accedere alla quota premiale i comuni che mantengono la precedente suddivisione per ambiti territoriali ex legge 3/2008, qualora già non rispettino i parametri ed i criteri definiti dall'art. 7 bis della L.R. 23/2015"; Per l'Ambito Territoriale di Sondrio è rispettato il criterio di cui al suddetto art. 7 bis della L.R. 23/2015 relativo alla popolazione residente ed è pertanto da considerarsi di dimensioni coerenti con la succitata normativa.

Con riferimento agli obiettivi premiali previsti dalla DGR 7631 del 28.12.2017 l'Assemblea dei Sindaci ha definito i seguenti obiettivi. Il raggiungimento delle premialità dovrà essere valutato dalla Regione Lombardia.

Tabella – Gli obiettivi strategici premiali

OBIETTIVI STRATEGICI PREMIALI				
ob	titolo	descrizione	valore premiale dell'obiettivo se raggiunto	tempi
1	Definizione PdZ e sottoscrizione Accordo di Programma	Definire il documento di Piano entro la seconda finestra temporale prevista	€ 20.000,00	entro il 31.12.2018
2	Adeguamento e consolidamento di tutti i requisiti di accesso/compartecipazione ai servizi e agli interventi in gestione associata	Gli udp anche di più ambiti adottano requisiti uniformi per l'accesso e la compartecipazione ai servizi e agli interventi	€ 15.000,00	entro 31.12.2019
3	Valutazione della qualità e dell'appropriatezza delle strutture e dei servizi, attraverso strumenti, anche sperimentali, che portino all'omogeneità dei criteri di accesso	Adozione di criteri condivisi sovra-ambito territoriale per la verifica dei servizi e delle strutture per disabili	€ 10.000,00	entro 31.12.2019
4	Progettualità tese all'innovazione sociale (nuovi servizi, modalità innovative di risposta al bisogno, percorsi innovativi di presa in carico, ecc.) anche grazie a percorsi di co-progettazione e di partnership pubblico/privato con il Terzo Settore	Avvio nuovo progetto di contrasto alla povertà attraverso la co-progettazione con cooperative sociali e associazioni di volontariato	€ 5.000,00	entro 30.06.2019

Obiettivi distrettuali ed integrazione socio sanitaria

Per quanto riguarda l'integrazione sociosanitaria dal confronto condotto tra ATS, ASST e UDP sono emerse quali aree prioritarie di miglioramento:

- la condivisione e la definizione dei criteri di accesso alla rete dei servizi sociosanitari e socio assistenziali;
- le modalità operative ed i criteri per l'effettuazione della valutazione multidimensionale richiesta per l'erogazione della pluralità di misure in capo agli UDP.

In particolare si individuano quali obiettivi specifici per il biennio 2019-2020:

- **Dimissioni protette:** aggiornamento del protocollo con particolare attenzione al raccordo tra gli interventi in capo all'ASST, ai Medici di Medicina Generale, all'Ufficio di Piano ed agli Enti Erogatori.

- **Valutazione multidimensionale:** aggiornamento e/o definizione delle modalità di effettuazione della valutazione multidimensionale integrata tra ASST e UDP per le misure regionali che la prevedono, quali ad esempio la misura B2, i progetti Dopo di noi, i progetti relativi al Reddito di autonomia.

- **Progetto di vita** per persone disabili: definizione delle modalità di collaborazione tra Servizio Sociale di base, servizi specialistici coinvolti nelle diverse fasi di vita del disabile (Dipartimento Salute Mentale – UONPIA – Servizi territoriali ASST), Enti Erogatori della rete d'offerta territoriale.

- **Area Minori:** dare continuità al progetto sperimentale già attivo attraverso la convenzione ASST Valtellina Alto Lario e Uffici di Piano per la gestione delle situazioni sottoposte a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria ed alle linee guida per l'integrazione tra Uffici di Piano e Servizi specialistici dell'ASST.

Per gli obiettivi di ambito si rimanda ai capitoli precedenti e alla tabella riassuntiva allegata.

SISTEMA DI VALUTAZIONE

Monitoraggio e Valutazione

La **valutazione del Piano di Zona 2015-17** è stata condotta coinvolgendo soggetti plurimi in momenti e contesti diversi: tra operatori del servizio sociale di base e del servizio tutela minori, con gli amministratori (incontri Assemblea dei Sindaci e Comitato Esecutivo), nel confronto periodico con ATS (Cabina di regia e gruppi di lavoro), nell'ambito del percorso formativo della Provincia, negli incontri di coordinamento provinciale dei responsabili U.d.P. ricompresi del distretto Valtellina e Alto Lario, con le organizzazioni del terzo settore in relazione alle progettualità sviluppate nel triennio, negli incontri con gli enti accreditati e i gestori delle unità d'offerta.

Il monitoraggio degli interventi è effettuato attraverso la redazione della **relazione allegata al bilancio consuntivo**, redatto ogni anno, discusso e approvato dall'Assemblea dei Sindaci. La relazione dettaglia l'andamento della spesa per singolo servizio, le caratteristiche quantitative dell'utenza, gli interventi e i progetti realizzati.

Inoltre sono stati elaborati dai soggetti gestori dei servizi appaltati o accreditati dall'Ufficio di piano relazioni mensili ed annuali sull'andamento dei servizi stessi.

La **fase di programmazione** del Piano di Zona 2015-2017 ha consentito di ripensare alle politiche sociali sviluppando un confronto con i rappresentanti dei Comuni (in particolare con i membri del comitato esecutivo), con i soggetti del terzo settore, con l'ATS della Montagna e, in parte, con l'ASST Valtellina e Alto Lario e gli altri enti gestori. Questo processo di programmazione non si esaurisce con l'approvazione del Piano ma presuppone una costante azione di monitoraggio, di revisione e di feed-back del processo in atto. Coerentemente il Piano sarà oggetto di una verifica e di un aggiornamento annuale che coinvolgerà tanto l'Ufficio di Piano quanto i Sindaci dei Comuni dell'Ambito territoriale di Sondrio e gli attori del welfare locale.

Nella valutazione del Piano di Zona 2018-2020 si partirà dagli obiettivi e priorità definiti dal Piano stesso seguendo tre diverse direttrici:

- Monitoraggio, verifica e valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi prefissati;
- Valutazione dell'impatto delle politiche attuate sul contesto territoriale;
- Valutazione del benessere sociale della comunità di riferimento.

Se la prima direttrice può essere attuata individuando strumenti e procedure capaci di monitorare periodicamente l'adeguatezza delle azioni messe in atto in relazione agli obiettivi, le altre due direttrici richiedono invece investimenti specifici per la costruzione partecipata e condivisa di un "cruscotto" territoriale capace di rappresentare il territorio.

Le sintesi di questi diversi livelli di valutazione saranno poi oggetto del confronto con il coordinamento provinciale dei responsabili U.d.P., con gli amministratori (Assemblea dei Sindaci e Comitato esecutivo), con ATS e ASST (Cabina di regia).

La valutazione del Piano di Zona dovrà tenere inoltre in considerazione due distinte esigenze: la valutazione dei processi di costruzione delle politiche territoriali, finalizzata alla individuazione di nodi strutturali (come l'integrazione socio-sanitaria) su cui agire per supportare il processo di continuo aggiornamento del Piano e dei Programmi attuativi, e la valutazione dei servizi erogati, al fine di individuare elementi su cui intervenire in fase di riprogrammazione.

La valutazione del Piano, seguirà un modello teorico basato sulla analisi di 4 diversi elementi:

ANALISI DEGLI INPUT: intesi come le risorse messe in campo da ogni singolo soggetto. Considerare l'entità delle risorse impiegate in un ambito per i servizi sociali, gli input, rappresenterà un primo elemento essenziale per ogni considerazione successiva, poiché le politiche sociali possono essere valutate in relazione alle risorse disponibili ed impiegate. Questo approccio renderà conto della dimensione quantitativa delle risorse destinate alle politiche sociali nell'ambito, consentendo riflessioni comparative con i territori limitrofi.

ANALISI DEL PROCESSO: inteso come valutazione delle modalità seguite per la costruzione della integrazione tra i soggetti erogatori. La valutazione del processo comporta l'analisi delle logiche e delle procedure seguite per svolgere la mediazione tra i diversi soggetti e tra gli interessi di cui sono portatori. L'integrazione sociale e sanitaria, la sussidiarietà orizzontale, le politiche per i minori, si basano sulla costruzione di alleanze effettive tra i soggetti istituzionali e soggetti privati che operano in un ambito: le modalità con cui tali relazioni sono state costruite e mantenute è un elemento importante per una valutazione del Piano di Zona.

ANALISI DEGLI OUTPUT: analisi dei servizi erogati direttamente (ad esempio servizio sociale professionale) o indirettamente (tramite appalto o accreditamento o co-progettazione). Valutare i servizi che vengono erogati in termini di quantità e dimensione, è sicuramente necessario per poter dare un giudizio complessivo sugli orientamenti di politica sociale adottati ed è anche necessario per poter ragionare in termini di efficacia o di coerenza tra bisogni e servizi.

ANALISI DEGLI OUTCOME: la valutazione di impatto o di risultato. Questa è in linea teorica la modalità più interessante da seguire per ricostruire in che modo ed in che misura un Piano di Zona abbia funzionato e sia stato valido per la collettività. Valutare l'efficacia del Piano di Zona non sarà, tuttavia, per nulla semplice, poiché nel campo dei servizi sociali i criteri di valutazione delle politiche in termini di efficacia dei risultati prodotti scontano livelli di complessità non ancora pienamente risolti. Sarà quindi necessario assumere una logica incrementale, tesa a considerare i dati quanti-qualitativi delle politiche sociali per costruire interpretazioni progressive che considerino e interpretino gli elementi di incoerenza tra quanto programmato e quanto effettivamente realizzato.

Più in generale l'approccio alla valutazione del Piano di Zona dovrà partire dalla considerazione che le politiche integrate hanno diversi gradi di realizzabilità, dipendenti solo in parte da decisioni, interventi ed investimenti del soggetto programmatore (in questo caso l'Assemblea dei Sindaci).

La valutazione incrementale sarà lo strumento che consentirà di interpretare i fenomeni dandone una lettura che permetta una riprogrammazione continua.

Ai livelli di analisi generali sopra indicati va aggiunta nello specifico l'**ANALISI DELLE PROGETTUALITÀ**

L'analisi delle progettualità fornisce la possibilità di rappresentare le politiche pubbliche come il risultato della combinazione (a pesatura variabile) degli apporti di soggetti pubblici e del privato sociale nell'erogazione di servizi di interesse generale, in cui la partecipazione congiunta di tali soggetti rappresenta un presupposto qualitativo imprescindibile e non surrogabile.

Come abbiamo dimostrato negli ultimi anni la gestione delle politiche sociali permette non solo di rendere maggiormente efficienti ed efficaci servizi di pubblica utilità, ma anche di individuare ed erogare servizi in campi nuovi ed aggiuntivi. Ciò a condizione di trovare nuove possibili sinergie dove i portatori di bisogno e più in generale la società civile sono considerati anche capaci di apportare risorse, sia economiche che relative a competenze e conoscenze.

La possibilità che tali risorse vengano realmente attivate e fatte confluire in interventi sostenibili e capaci di produrre innovazione sociale, dipende conseguentemente anche dalla capacità dei soggetti pubblici e privati di modificare il proprio approccio rispetto al ruolo nella partecipazione alla sfera pubblica, nonché gli strumenti di implementazione del sistema di welfare.

ALLEGATI

Dati ATS

Tabella di sintesi obiettivi

Copia slide presentazione piano di zona

SINTESI OBIETTIVI PIANO DI ZONA 2018-2020 AMBITO TERRITORIALE DI SONDRIO

AREA	ANZIANI
OBIETTIVI	<p>1-crescita della copertura SAD (+ 15% in due anni del numero complessivo di utenti SAD)</p> <p>2- nuovo sistema di rilevazione accessi e revisione regolamento</p> <p>3- studio di modelli alternativi di intervento domiciliare che possano coniugare gli interventi di assistenti famigliari con quelli di operatori professionali;</p>

AREA	DISABILI
OBIETTIVI	<p>1-attivazione graduale delle sperimentazioni previste dal programma “dopo di noi”;</p> <p>2-studio e sperimentazione del progetto di Vita;</p> <p>3- studio di fattibilità sul passaggio in gestione associata del servizio di assistenza scolastica per disabili</p>

AREA	CONTRASTO POVERTA' E VULNERABILITA'
OBIETTIVI	<p>1 - sperimentazione facilitazioni all'accesso alle misure per la povertà anche attraverso l'organizzazione di modalità condivise tra tutti i soggetti già in rete per il contrasto alla povertà</p> <p>2 – sviluppo ulteriore dell'implementazione del REI e delle misure correlate utilizzando le nuove risorse del Fondo Povertà.</p> <p>3- attivazione di nuove progettualità con la rete di soggetti coinvolti nel contrasto alla povertà;</p> <p>4 – integrazione politiche abitative e politiche del lavoro con una analisi degli obiettivi regionali e con la formulazione di proposte collegate ad una possibile declinazione locale attraverso l'approvazione del piano locale di contrasto alla povertà</p>

AREA	MINORI E FAMIGLIE
OBIETTIVI	1 - implementazione del modello PIPPI come modalità strutturale sia nell'attività dei servizi sociali che nella collaborazione con il territorio;
	2 – realizzazione di azioni innovative a sostegno delle genitorialità fragile, in connessione con le azioni messe in campo dal Labt di Sondrio;
	3- sperimentazione e potenziamento dei servizi innovativi per le famiglie (SEMF, Homevisiting..)
	4- organizzazione di un seminario provinciale per la conoscenza delle linee di indirizzo nazionali sulla genitorialità vulnerabile;
	5. collaborazione al monitoraggio delle Linee guida provinciali per la gestione servizi tutela minori e dei protocolli operativi e del progetto sperimentale per la presa in carico integrata dei minori interessati da provvedimenti dell'A.G., in convenzione ASST/UdP (se confermato da Regione Lombardia)

AREA	DIPENDENZE E GRAVE EMARGINAZIONE
OBIETTIVI	1-consolidamento presidio territoriale grave emarginazione attraverso DROIn
	2- mantenimento della collaborazione con il centro di prima accoglienza e potenziamento della collaborazione con la rete povertà
	3- potenziamento e allargamento programma INSIEME CONTRO L'AZZARDO
	4-partecipazione dell'udp all'attuazione protocollo Prefettura per il contrasto dei fenomeni legati ad altre forme di dipendenza e disagio minorile in ambito scolastico

AREA	CONTRASTO ALLA VIOLENZA CONTRO LE DONNE
OBIETTIVI	1-Ampliamento del protocollo provinciale antiviolenza ad altri soggetti del territorio;
	2 – Costante presidio del funzionamento delle linee guida operative e della connessione dei soggetti della rete attraverso l'attività del gruppo di monitoraggio;
	3- Realizzazione attività progettuali (Sola Mai e progetti personalizzati di accompagnamento all'autonomia) ed elaborazione nuovi progetti, su impulso di regione Lombardia;
	4 – Costante presidio del funzionamento del Centro Antiviolenza “Il coraggio di Frida” e sistemazione spazi della sede nello stabile del Comune di Sondrio;
	5- Raccolta sistematica dei dati di tutti gli attori della rete
	6- Realizzazione di azioni formative e di sensibilizzazione

AREA	OBIETTIVI DISTRETTUALI ED INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
OBIETTIVI	Dimissioni protette: aggiornamento del protocollo con particolare attenzione al raccordo tra gli interventi in capo all'ASST, ai Medici di Medicina Generale, all'Ufficio di Piano ed agli Enti Erogatori.
	Valutazione multidimensionale: aggiornamento e/o definizione delle modalità di effettuazione della valutazione multidimensionale integrata tra ASST e UDP per le misure regionali che la prevedono, quali ad esempio la misura B2, i progetti Dopo di noi, i progetti relativi al Reddito di autonomia
	Progetto di vita per persone disabili: definizione delle modalità di collaborazione tra Servizio Sociale di base, servizi specialistici coinvolti nelle diverse fasi di vita del disabile (Dipartimento Salute Mentale – UONPIA – Servizi territoriali ASST), Enti Erogatori della rete d'offerta territoriale.
	Area Minori: se autorizzato da Regione Lombardia, dare continuità al progetto sperimentale già attivo attraverso la convenzione ASST Valtellina Alto Lario e Uffici di Piano per la gestione delle situazioni sottoposte a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria ed alle linee guida per l'integrazione tra Uffici di Piano e Servizi specialistici dell'ASST.

OBIETTIVI STRATEGICI PREMIALI		
Definizione PdZ e sottoscrizione Accordo di Programma	Definire il documento di Piano entro la seconda finestra temporale prevista	entro il 31.12.2018
Adeguamento e consolidamento di tutti i requisiti di accesso/compartecipazione ai servizi e agli interventi in gestione associata	Gli udp anche di più ambiti adottano requisiti uniformi per l'accesso e la compartecipazione ai servizi e agli interventi	entro 31.12.2019
Valutazione della qualità e dell'appropriatezza delle strutture e dei servizi, attraverso strumenti, anche sperimentali, che portino all'omogeneità dei criteri di accesso	Adozione di criteri condivisi sovra-ambito territoriale per la verifica dei servizi e delle strutture per disabili	entro 31.12.2019
Progettualità tese all'innovazione sociale (nuovi servizi, modalità innovative di risposta al bisogno, percorsi innovativi di presa in carico, ecc.) anche grazie a percorsi di co-progettazione e di partnership pubblico/privato con il Terzo Settore	Avvio nuovo progetto di contrasto alla povertà attraverso la co-progettazione con cooperative sociali e associazioni di volontariato	entro 30.06.2019

UDO SOCIALI
NUMERO STRUTTURE PER AMBITO TERRITORIALE al 06-09-2018

STRUTTURE SOCIALI	BORMIO	CHIAVENNA	DONGO	MENAGGIO	MORBEGNO	SONDRIO	TIRANO	VCS	TOTALI
AREA INFANZIA									
Asilo Nido	3	3	2	5	10	7	2	14	46
Micro nido				1	1	1	1	4	8
Nidi Famiglia					1	4		3	8
Centri Prima infanzia	1		1	2					4
TOTALE	4	3	3	8	12	12	3	21	66
AREA MINORI E FAMIGLIA									
Comunità Educative					5		1	4	10
Comunità Familiari			1						1
Alloggi per l'autonomia					1			4	5
Centri Aggregazione giovanile	4						1		5
Centri Ricreativi Diurni	1		3	3	3	5	1	22	38
TOTALE	5		4	3	9	5	3	30	59
AREA DISABILI									
Centro socioeducativo	1	1		1	2		1	4	10
Comunità Alloggio Disabili	1			3		1	1	1	7
Servizi Formazione Autonomia				2	1			4	7
Dopo di Noi				1			1	3	5
TOTALE	2	1	0	7	3	1	3	12	29
AREA ANZIANI									
Alloggi Protetti Anziani						1	2	5	8
Centri Diurni Anziani								8	8
Comunità Alloggio Sociale Anziani* C.A.S.A.	1	1				5	1		8
Struttura a prevalente accoglienza alberghiera			1	3				1	5
TOTALE	1	1	1	3		6	3	14	29
TOTALE PER AMBITO	12	5	8	21	24	24	12	77	183

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Montagna

Direzione Sociosanitaria

***Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni
Sociosanitarie con quelle Sociali (PIPSS)***

DISABILITA' E TERRITORIO

LE STRUTTURE SOCIOSANITARIE E SOCIALI

in Valtellina e Valchiavenna, Medio Alto Lario e Valcamonica



Report

ANNO 2017

(aggiornamento dati al 31.12.2017)

SSD Integrazione Percorsi Disabilità

in collaborazione con

Osservatorio Famiglia e Dipendenze

Sondrio, 24 agosto 2018

PREMESSA

In continuità con gli studi ad oggi effettuati, si presenta a seguire un quadro delle strutture sociosanitarie e sociali per disabili operanti nel territorio dell'ATS della Montagna e, più specificatamente, in Valtellina e Valchiavenna, Medio Alto Lario e Valcamonica. L'attenzione è focalizzata in particolare sull'utenza inserita nelle strutture sociosanitarie, nell'intento di meglio conoscerne le caratteristiche e le peculiarità a livello di singoli territori, tipologie ed unità d'offerta.

Si è voluto:

- differenziare il quadro per territori, con riferimento specifico ai territori di Valtellina e Valchiavenna, Medio Alto Lario e Valcamonica;
- rilevare le strutture per tipologia, distinguendo tra strutture sociosanitarie e sociali e declinando l'offerta residenziale e semiresidenziale;
- tracciare un profilo dell'utenza, approfondendo nell'ambito sociosanitario variabili quali il genere, l'età, la classe di fragilità, la provenienza.

Sono state utilizzate quali fonti informative:

- i dati messi a disposizione dalla S.C. Qualità e Appropriatelyzza dei Servizi Sociosanitari e dall'U.O. Programmazione e B.A.C. - Gestione Flussi Informativi dell'ATS della Montagna;
- le schede anagrafiche delle persone con disabilità (SIDi) inserite nelle diverse strutture, predisposte da Regione Lombardia;
- i singoli Enti gestori per un'integrazione dei dati raccolti attraverso informazioni dirette da parte dei responsabili delle strutture e del personale operante.

La speranza è che lo scritto possa costituire un utile strumento conoscitivo a supporto dell'azione di ogni addetto ai lavori, in particolare al fine di:

- facilitare la definizione e la realizzazione di progetti e percorsi individuali di qualità in considerazione dei bisogni della persona e del quadro dell'offerta;
- favorire la programmazione, la gestione e la valutazione dei servizi e degli interventi garantiti a livello locale ad ogni persona con disabilità e alla sua famiglia.

ATS DELLA MONTAGNA

Il territorio dell'ATS della Montagna comprende 163 Comuni ed una popolazione complessiva di 336.555 abitanti (densità abitativa 66 ab./kmq).¹ La superficie totale è di 5.099 Kmq.

Territorio	Nr. Comuni	M	F	Nr. Abitanti
<i>Valtellina e Valchiavenna</i>	77	88.922	92.515	181.437
<i>Medio Alto Lario</i>	45	26.921	27.870	54.791
<i>Valcamonica</i>	41	49.673	50.654	100.327
TOTALE	163	165.516	171.039	336.555

Comuni ed abitanti - Fonte ATS della Montagna su dati Istat 1 gennaio 2017

La popolazione risulta equamente distribuita per genere (maschi 50,8%, femmine 49,2%). Le fasce d'età maggiormente rappresentate sono quelle nelle fasce 46-64 anni (28%) e oltre i 65 anni (23%). I minori costituiscono il 17% della popolazione.

Fasce d'età	Maschi			Femmine			TOTALE
	VAL	MAL	VCS	VAL	MAL	VCS	ATS
<=18	16036	4589	8719	15015	4275	8359	56.993
19-35	16348	4625	9043	15326	4345	8622	58.309
36-45	12667	3930	7567	12411	3804	7050	47.429
46-64	25855	7724	14398	26246	7712	13983	95.918
>=65	18016	6053	9946	23517	7734	12640	77.906
TOTALE	88922	26921	49673	92515	27870	50654	336.555

Distribuzione per età e genere - Fonte ATS della Montagna su dati Istat 1 gennaio 2017

LE STRUTTURE SOCIO SANITARIE

L'offerta residenziale

L'offerta residenziale è caratterizzata dalla disponibilità di 255 posti accreditati garantiti da 7 Residenze Sanitarie assistenziali per Disabili (RSD), con 200 posti, e da 6 Comunità Socio Sanitarie (CSS), con 55 posti.

RSD. I posti risultano in rilevante maggioranza a contratto (84%) e il rapporto ogni 10.000 abitanti di età inferiore a 65 anni è pari a 6,46, maggiore rispetto al dato regionale (5,12) e della stessa ATS (6,36) nel 2015. Il numero degli ospiti (171) testimonia, unitamente al bisogno, l'elevatissimo ricorso a dette tipologie d'offerta. L'indice di saturazione complessivo registrato sui posti a contratto è del 100%.

Territorio	Posti autorizzati	Posti accreditati	Posti a contratto	Posti a contratto 10000 ab.<65	Ospiti	% satur. posti
<i>Valtellina e Valchiavenna</i>	107	104	104	7,36	103	99
<i>Medio Alto Lario</i>	80	80	52	12,68	53	100
<i>Valcamonica</i>	16	16	11	1,41	15	100
TOTALE	203	200	167	6,46	171	100

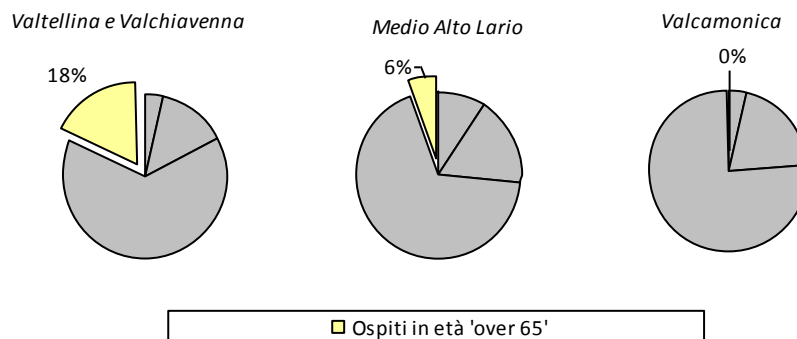
RSD. Posti autorizzati, accreditati, a contratto e ospiti al 31.12.2017 nel territorio dell'ATS della Montagna e livelli di saturazione – Fonte A.T.S. della Montagna

¹ Fonte: elaborazione ATS della Montagna su dati Istat 1 gennaio 2017.

Si tratta di persone in età compresa tra i 19 e i 75 anni, di cui il 57% di genere maschile e il 43% di genere femminile. La fascia d'età più rappresentata si colloca tra i 46 e i 64 anni (65%). Nessun minore risulta inserito e le persone in età 'over 65' costituiscono il 13% degli ospiti. Da rilevare per incidenza sono gli ospiti in età 'over 65' in Valtellina e Valchiavenna (19, pari al 18%).

Territorio	<=18		19-35		36-45		46-64		=>65		Totale	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Valtellina e Valchiavenna			2	2	10	4	34	32	9	10	55	48
Medio Alto Lario			4	1	6	3	20	16	2	1	32	21
Valcamonica			1		4	1	5	4			10	5
TOTALE			7	3	20	8	59	52	11	11	97	74

RSD. Fasce d'età e differenziazione per genere ospiti al 31.12.2017 nel territorio dell'ATS della Montagna – Fonte A.T.S. della Montagna

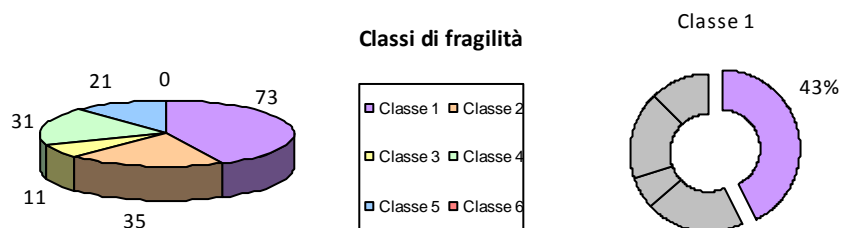


RSD. Ospiti in età 'over 65 anni' al 31.12.2017 in Valtellina e Valchiavenna, Medio Alto Lario e Valcamonica – Fonte A.T.S. della Montagna

La classe di fragilità SIDI maggiormente rilevata è la classe 1, con un valore ed una percentuale decisamente importanti (73, pari al 43%).

Territorio	Classe 1	Classe 2	Classe 3	Classe 4	Classe 5	Classe 6	Totale
Valtellina e Valchiavenna	35	21	8	25	14	0	103
Medio Alto Lario	30	14	2	4	3	0	53
Valcamonica	8	0	1	2	4	0	15
TOTALE	73	35	11	31	21	0	171

RSD. Classi SIDI ospiti al 31.12.2017 nel territorio dell'ATS della Montagna – Fonte A.T.S. della Montagna



RSD. Classi SIDI e percentuale ospiti in classe 1 al 31.12.2017 nel territorio dell'ATS della Montagna – Fonte A.T.S. della Montagna

CSS. Tutti i posti risultano a contratto e il rapporto ogni 10.000 abitanti di età inferiore a 65 anni, comprendendo nel dato le Comunità Alloggio, è pari a 4,02. Il valore è superiore rispetto a quello regionale (2,69) e della stessa ATS (3,39) nel 2015. Il numero degli ospiti (54) testimonia, unitamente al bisogno, l'elevatissimo ricorso a dette tipologie d'offerta. L'indice di saturazione complessivo registrato sui posti a contratto è del 98%. Da rilevare è la diversa presenza della risorsa a livello territoriale.

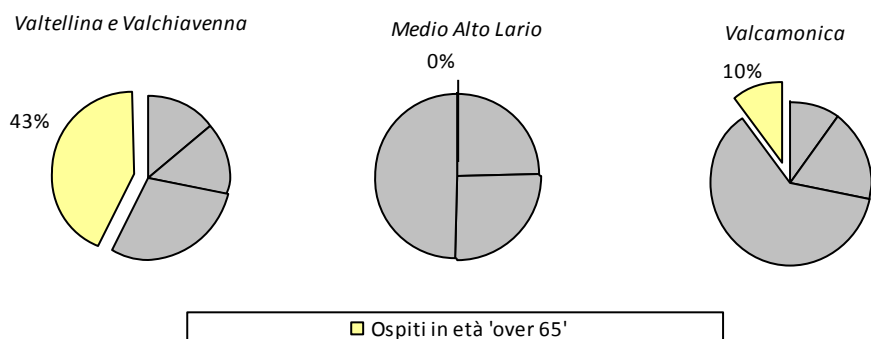
Territorio	Posti autorizzati	Posti accreditati	Posti a contratto	Posti a contratto 10000 ab.<65	Ospiti	% satur. posti
<i>Valtellina e Valchiavenna</i>	7	7	7	1,79	7	100
<i>Medio Alto Lario</i>	8	8	8	8,78	8	100
<i>Valcamonica</i>	40	40	40	5,53	39	98
TOTALE	55	55	55	2,13	54	98

CSS. Posti autorizzati, accreditati, a contratto e ospiti al 31.12.2017 nel territorio dell'ATS della Montagna e livelli di saturazione – Fonte A.T.S. della Montagna

Si tratta di persone in età compresa tra i 22 e i 70 anni, di cui il 46% di genere maschile e il 54% di genere femminile. La fascia d'età più rappresentata si colloca tra i 46 e i 64 anni (56%). Nessun minore risulta inserito e le persone in età 'over 65' costituiscono il 13% degli ospiti. Da rilevare per incidenza sono gli ospiti in età 'over 65' in Valtellina e Valchiavenna (3, pari al 43%).

Territorio	<=18		19-35		36-45		46-64		=>65		Totale	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
<i>Valtellina e Valchiavenna</i>			1		1	1	1	1	1	2	3	4
<i>Medio Alto Lario</i>			1	1	1	1	2	2			4	4
<i>Valcamonica</i>			3	1	2	5	10	14	3	1	18	21
TOTALE			5	2	3	7	13	17	4	3	25	29

CSS. Fasce d'età e differenziazione per genere ospiti al 31.12.2017 nel territorio dell'ATS della Montagna – Fonte A.T.S. della Montagna



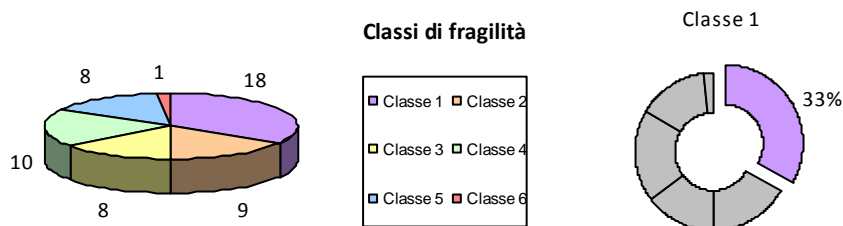
CSS. Ospiti in età 'over 65 anni' al 31.12.2017 in Valtellina e Valchiavenna, Medio Alto Lario e Valcamonica – Fonte A.T.S. della Montagna

La classe di fragilità SIDi maggiormente rilevata è la classe 1, con un valore ed una percentuale decisamente importanti (18, pari al 33%).

Territorio	Classe 1	Classe 2	Classe 3	Classe 4	Classe 5	Classe 6	Totale
Valtellina e Valchiavenna	1	0	2	2	2	0	7
Medio Alto Lario	1	1	2	0	4	0	8
Valcamonica	16	8	4	8	2	1	39
TOTALE	18	9	8	10	8	1*	54

*Utente inserito nel 2013.

CSS. Classi SIDi ospiti al 31.12.2017 nel territorio dell'ATS della Montagna – Fonte A.T.S. della Montagna



CSS. Classi SIDi e percentuale ospiti in classe 1 al 31.12.2017 nel territorio dell'ATS della Montagna – Fonte A.T.S. della Montagna

L'offerta semiresidenziale

L'offerta semiresidenziale è caratterizzata dalla disponibilità di 363 posti accreditati garantiti da 8 Centri Diurni per Disabili (CDD). Tutti i posti risultano a contratto e il rapporto ogni 10.000 abitanti di età inferiore a 65 anni è pari a 14,03, maggiore rispetto al dato regionale (8,37) e della stessa ATS (13,82) nel 2015. Il numero degli ospiti (311) testimonia, ad eccezione della realtà di Dubino, una possibilità di inserimento presso le diverse strutture. L'indice di saturazione complessivo registrato sui posti a contratto è dell'85,7%.

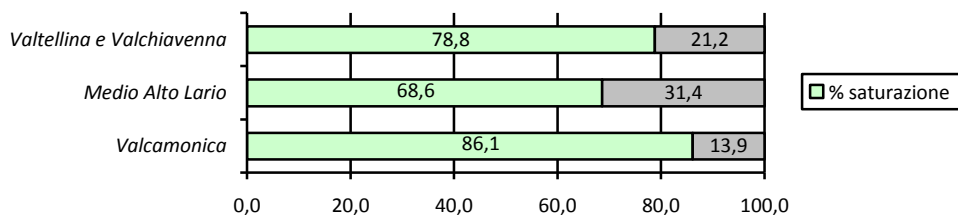
Territorio	Posti autorizzati	Posti accreditati	Posti a contratto	Posti a contratto 10000 ab.	Ospiti	% satur. posti
Valtellina e Valchiavenna	190	187	187	1,03	156	83,4
Medio Alto Lario	72	72	72	1,31	57	79,2
Valcamonica	104	104	104	1,04	98	94,2
TOTALE	366	363	363	1,08	311	85,7

CDD. Posti autorizzati, accreditati, a contratto e ospiti al 31.12.2017 nel territorio dell'ATS della Montagna e livelli di saturazione – Fonte A.T.S. della Montagna

L'indice di saturazione complessivo, calcolato sulle giornate di presenza in carico al Fondo Sanitario Regionale, è del 79,1%. Meritevoli di attenzione sono le differenze registrate a livello di ambiti distrettuali.

Territorio	Posti a contratto	Giornate di presenza teoriche	Giornate di presenza in carico FSR	% satur. giornate di presenza
Valtellina e Valchiavenna	187	43.774	34.481	78,8
Medio Alto Lario	72	18.060	12.384	68,6
Valcamonica	104	24.440	21.053	86,1
TOTALE	363	86.274	68.278	79,1

CDD. Posti a contratto, giornate di presenza e livelli di saturazione nell'anno 2017 nel territorio dell'ATS della Montagna – Fonte A.T.S. della Montagna

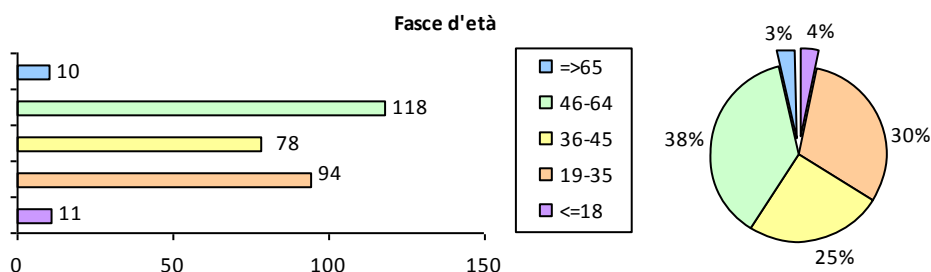


CDD. Livelli di saturazione nell'anno 2017 negli ambiti distrettuali dell'ATS della Montagna
 – Fonte A.T.S. della Montagna

Si tratta di persone in età compresa tra i 15 e i 69 anni, di cui il 51% di genere maschile e il 49% di genere femminile. La fascia d'età più rappresentata si colloca tra i 46 e i 64 anni (38%). A questa seguono le fasce d'età 19-45 anni (30%) e 36-45 (25%). Limitato è il numero dei minori inseriti (11, pari al 4%) e le persone in età 'over 65' costituiscono il 3% degli ospiti (il numero maggiore è registrato in Valcamonica).

Territorio	<=18		19-35		36-45		46-64		=>65		Totale	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Valtellina e Valchiavenna	1	4	27	19	26	18	25	34	1	1	80	76
Medio Alto Lario	4	0	8	11	7	9	8	8	1	1	28	29
Valcamonica	2	0	18	11	5	13	20	23	5	1	50	48
TOTALE	7	4	53	41	38	40	53	65	7	3	158	153

CDD. Fasce d'età e differenziazione per genere ospiti al 31.12.2017 nel territorio dell'ATS della Montagna – Fonte A.T.S. della Montagna



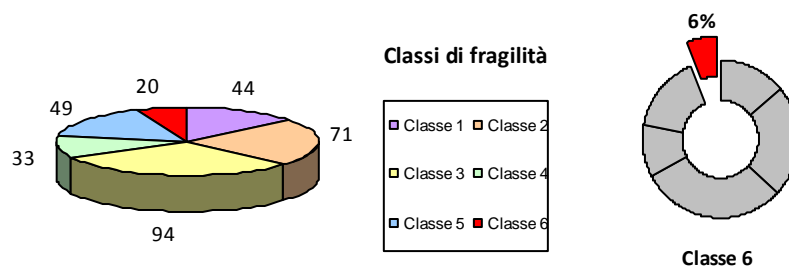
CDD. Fasce d'età ospiti al 31.12.2017 nel territorio dell'ATS della Montagna – Fonte A.T.S. della Montagna

Le classi di fragilità SIDi maggiormente rilevate sono la classe 3 (30%) e la classe 2 (23%). Da evidenziare è il numero degli ospiti in classe 6 (20, pari al 6%).

Territorio	Classe 1	Classe 2	Classe 3	Classe 4	Classe 5	Classe 6	Totale
Valtellina e Valchiavenna	19	43	59	11	19	5	156
Medio Alto Lario	8	8	10	8	14	9	57
Valcamonica	17	20	25	14	16	6	98
TOTALE	44	71	94	33	49	20*	311

*Utenti inseriti prima del 2012, ad eccezione di due rispettivamente nel 2013 e 2015.

CDD. Classi SIDi ospiti al 31.12.2017 nel territorio dell'ATS della Montagna – Fonte A.T.S. della Montagna



CDD. Classi SIDI ospiti al 31.12.2017 ed incidenza della Classe 6 nel territorio dell'ATS della Montagna – Fonte A.T.S. della Montagna

LE STRUTTURE SOCIALI

L'offerta residenziale

L'offerta residenziale è caratterizzata dalla disponibilità di 49 posti autorizzati garantiti da 7 Comunità Alloggio, di cui una con 5 posti in Valtellina e Valchiavenna diretta ad un'utenza mista. Il rapporto ogni 10.000 abitanti di età inferiore a 65 anni, comprendendo nel dato le Comunità Socio Sanitarie, è pari a 4,02. Il valore è superiore rispetto a quello regionale (2,69) e della stessa ATS (3,39) nel 2015. Da rilevare è la diversa presenza della risorsa a livello territoriale.

Territorio	Posti autorizzati	Posti autorizzati 10000 ab.<65
<i>Valtellina e Valchiavenna</i>	18	1,29
<i>Medio Alto Lario</i>	28	6,82
<i>Valcamonica</i>	3	0,39
TOTALE	49	1,89

CA . Posti autorizzati al 31.12.2017 nel territorio dell'ATS della Montagna – Fonte A.T.S. della Montagna

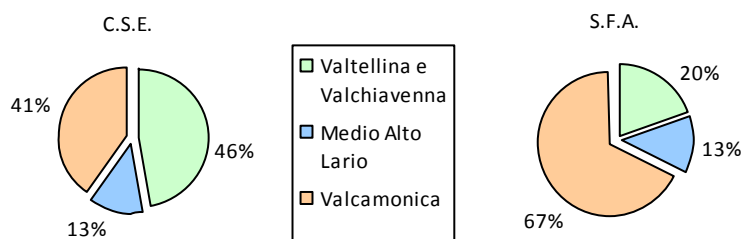
Risorsa aggiuntiva sono 5 gruppi appartamento in Valcamonica, con 18 posti complessivi, di cui parte destinati alle persone con disabilità. Si tratta, in ogni caso, di persone con bisogni di carattere socio-assistenziale in termini di residenzialità, cura e assistenza.

L'offerta diurna

L'offerta diurna è caratterizzata dalla disponibilità di 336 posti/progetti autorizzati a 17 Centri e/o Servizi quali, 10 Centri Socio Educativi (CSE), per un totale di 160 posti, e 7 Servizi di Formazione all'Autonomia, con 176 progetti. Risorsa aggiuntiva di tipo sperimentale in Valtellina e Valchiavenna è il Servizio "Spa-H Benessere in Comunità", che prevede una copresenza massima di 15 utenti.

Territorio	CSE	SFA	SPAH	Posti/progetti	Posti/progetti 10000 ab.<65
<i>Valtellina e Valchiavenna</i>	75	35	15	125	8,93
<i>Medio Alto Lario</i>	20	22	-	42	10,24
<i>Valcamonica</i>	65	119	-	184	23,67
TOTALE	160	176	15	351	13,57

L'offerta diurna al 31.12.2017 nel territorio dell'ATS della Montagna – Fonte A.T.S. della Montagna



CSE E SFA Distribuzione dei posti/progetti autorizzati al 31.12.2017 nel territorio dell'ATS della Montagna – Fonte A.T.S. della Montagna

CSE. Il rapporto ogni 10.000 abitanti di età inferiore a 65 anni è pari a 6,19. Il valore è superiore al dato regionale (5,28) e della stessa ATS (6,09) nel 2015.

SFA. Il rapporto ogni 10.000 abitanti di età inferiore a 65 anni è pari a 6,80. Il valore è superiore al dato regionale (2,90) e della stessa ATS (5,86) nel 2015.

Da annotare è la disomogeneità dell'offerta a livello territoriale. Il riferimento è in particolare ai Servizi di Formazione all'Autonomia, fortemente sviluppati in Valcamonica (119 progetti, pari al 68% dei progetti attivabili nel territorio dell'ATS della Montagna).

Le offerte risultano destinate a persone con bisogni prettamente di carattere sociale che necessitano di prestazioni mirate ad un recupero e ad una valorizzazione delle loro competenze e ad una reintegrazione nei rispettivi contesti di appartenenza.

VALTELLINA E VALCHIAVENNA

Il territorio della provincia di Sondrio comprende 77 comuni ed una popolazione complessiva di 181.437 abitanti (densità abitativa 57 ab./kmq).¹ La superficie totale è di 3194,49 Kmq.

LE STRUTTURE SOCIO SANITARIE

L'offerta residenziale

L'offerta residenziale è caratterizzata dalla disponibilità di 111 posti accreditati garantiti da 3 Residenze Sanitarie assistenziali per Disabili (RSD), con 104 posti, e da una Comunità Socio Sanitaria (CSS), con 7 posti.

RSD. Tutti i posti risultano a contratto e il rapporto ogni 10.000 abitanti di età inferiore a 65 anni è pari a 7,36, maggiore rispetto al dato regionale (5,12) e della stessa ATS (6,36) nel 2015. Il numero degli ospiti (103) testimonia, unitamente al bisogno, l'elevatissimo ricorso a dette tipologie d'offerta. L'indice di saturazione complessivo registrato è del 99%.

R.S.D.	Posti autorizzati	Posti accreditati	Posti a contratto	Ospiti	% satur. posti
Ardenno <i>Casa San Lorenzo</i>	18	18	18	18	100
Dubino <i>Casa Madonna del Lavoro</i>	49	49	49	49	100
Tirano <i>S. Michele</i>	40	37	37	36	97
TOTALE	107	104	104	103	99

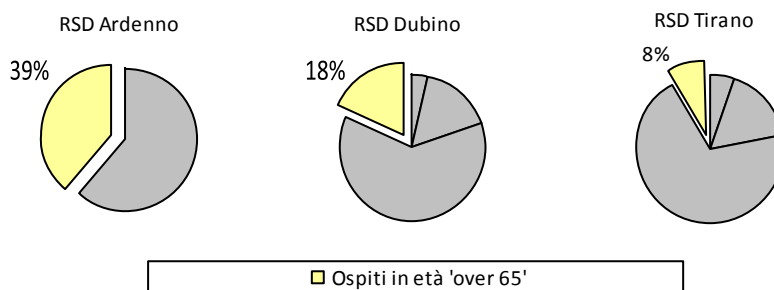
RSD. Posti autorizzati, accreditati, a contratto e ospiti al 31.12.2017 in Valtellina e Valchiavenna e livelli di saturazione – Fonte A.T.S. della Montagna

¹ Fonte: elaborazione ATS della Montagna su dati Istat 1 gennaio 2017.

Si tratta di persone in età compresa tra i 19 e i 75 anni, di cui il 53% di genere maschile e il 47% di genere femminile. La fascia d'età più rappresentata si colloca tra i 46 e i 64 anni (64%). Nessun minore risulta inserito e le persone in età 'over 65' sono presenti in tutte le strutture (18%) con un numero ed un'incidenza più significativa nelle strutture di Dubino (9, pari al 18% degli ospiti) e di Ardenno (7, pari al 39%).

R.S.D.	<=18		19-35		36-45		46-64		=>65		Totale	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Ardenno							11		7		0	18
<i>Casa San Lorenzo</i>												
Dubino			2		4	4	18	12	8	1	32	17
<i>Casa Madonna del Lavoro</i>												
Tirano				2		6	16	9	1	2	23	13
<i>S. Michele</i>												
TOTALE			2	2	10	4	34	32	9	10	55	48

RSD. Fasce d'età e differenziazione per genere ospiti al 31.12.2017 in Valtellina e Valchiavenna – Fonte A.T.S. della Montagna



RSD. Ospiti in età 'over 65 anni' al 31.12.2017 nelle strutture in Valtellina e Valchiavenna – Fonte A.T.S. della Montagna

La classe di fragilità SIDi maggiormente rilevata è la classe 1 (34%) seguita dalla classe 4 (24%).

Struttura	Classe 1	Classe 2	Classe 3	Classe 4	Classe 5	Classe 6	Totale
Ardenno	1	1	2	11	3	0	18
<i>Casa San Lorenzo</i>							
Dubino	17	11	3	11	7	0	49
<i>Casa Madonna del Lavoro</i>							
Tirano	17	9	3	3	4	0	36
<i>S. Michele</i>							
TOTALE	35	21	8	25	14	0	103

RSD E CSS. Classi SIDi ospiti al 31.12.2017 in Valtellina e Valchiavenna – Fonte A.T.S. della Montagna

Gli ospiti, che sono nella maggioranza dei casi residenti in Valtellina e Valchiavenna (70%), risultano in un numero importante di casi originari di realtà fuori provincia (30%). Da evidenziare è il numero degli ospiti provenienti dall'ambito territoriale di Sondrio (29%).

Struttura	Ambiti territoriali MO-CH	Ambito territoriale Sondrio	Ambiti territoriali TI-BO	Fuori provincia	Totale ospiti
Ardenno					
<i>Casa San Lorenzo</i>	3	7	1	7	18
Dubino					
<i>Casa Madonna del Lavoro</i>	19	9	6	15	49
Tirano					
<i>S. Michele</i>	2	14	11	9	36
TOTALE	24	30	18	31	103

RSD. Provenienza ospiti al 31.12.2017 in Valtellina e Valchiavenna – Fonte A.T.S. della Montagna

CSS. Tutti i posti risultano a contratto e il rapporto ogni 10.000 abitanti di età inferiore a 65 anni, comprendendo nel dato le Comunità Alloggio, è pari a 1,79. Il valore è decisamente inferiore rispetto a quello regionale (2,69) e della stessa ATS (3,39) nel 2015. L'indice di saturazione registrato è del 100%.

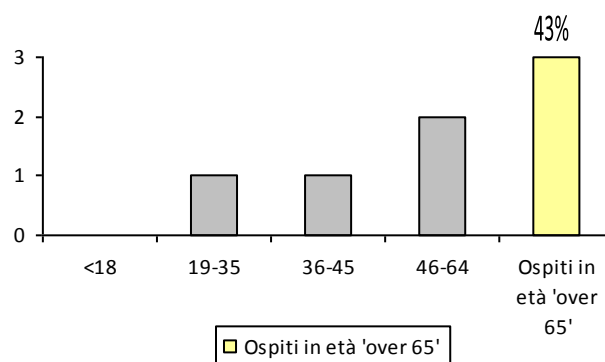
C.S.S.	Posti autorizzati	Posti accreditati	Posti a contratto	Ospiti	% satur. posti
Piazza Valdisotto <i>La Sorgente</i>	7	7	7	7	100

CSS. Posti autorizzati, accreditati, a contratto e ospiti al 31.12.2017 in Valtellina e Valchiavenna e livelli di saturazione – Fonte A.T.S. della Montagna

Si tratta di persone in età compresa tra i 31 e i 70 anni, di cui il 43% di genere maschile e il 57% di genere femminile. Nessun minore risulta inserito e le persone in età 'over 65' costituiscono la fascia d'età più rappresentata (43%).

C.S.S.	<=18		19-35		36-45		46-64		=>65		Totale	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Piazza Valdisotto <i>La Sorgente</i>			1		1		1	1	1	2	3	4

CSS. Fasce d'età e differenziazione per genere ospiti al 31.12.2017 in Valtellina e Valchiavenna – Fonte A.T.S. della Montagna



CSS. Ospiti in età 'over 65 anni' al 31.12.2017 nelle strutture in Valtellina e Valchiavenna – Fonte A.T.S. della Montagna.

C.S.S.	Classe 1	Classe 2	Classe 3	Classe 4	Classe 5	Classe 6	Totale
Piazza Valdisotto <i>La Sorgente</i>	1	0	2	2	2	-	7

CSS. Classi SIDi ospiti al 31.12.2017 in Valtellina e Valchiavenna – Fonte A.T.S. della Montagna

Gli ospiti, eterogenei per classi di fragilità SIDi, risultano tutti provenienti dall'ambito territoriale di ubicazione della struttura.

L'offerta semiresidenziale

L'offerta semiresidenziale è caratterizzata dalla disponibilità di 187 posti accreditati garantiti da 8 Centri Diurni per Disabili (CDD). Tutti i posti risultano a contratto e il rapporto ogni 10.000 abitanti di età inferiore a 65 anni è pari a 11,15, maggiore rispetto al dato regionale (8,37) ma non della

stessa ATS (13,82) nel 2015. Il numero degli ospiti (156) testimonia, ad eccezione della realtà di Dubino, una possibilità di inserimento presso le diverse strutture. L'indice di saturazione complessivo registrato è dell'83%.

C.D..D.	Posti autorizzati	Posti accreditati	Posti a contratto	Ospiti	% satur. posti
Chiavenna	30	30	30	25	83
Dubino	30	30	30	31*	100
Sondrio					
<i>Don Guanella</i>	15	15	15	11	73
<i>Lusardi</i>	30	30	30	29	97
Tirano					
<i>S. Michele</i>	24	22	22	13	59
<i>B. Chiara Bosatta</i>	20	19	19	15	79
Valfurva	26	26	26	20	77
Livigno	15	15	15	12	80
TOTALE	190	187	187	156	83

*2 sono a part time.

CDD. Posti autorizzati, accreditati, a contratto e ospiti al 31.12.2017 in Valtellina e Valchiavenna e livelli di saturazione – Fonte A.T.S. della Montagna

Si tratta di persone in età compresa tra i 15 e i 69 anni, di cui il 51% di genere maschile e il 49% di genere femminile. La fascia d'età più rappresentata si colloca tra i 46 e i 64 anni (38%). I minori inseriti sono complessivamente 5 e solo 2 tra le persone risultano in età 'over 65'.

C.D.D.	<=18		19-35		36-45		46-64		=>65		Totale	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Chiavenna			7	2	5	1	4	6			16	9
Dubino		2	8	4	7	3	3	4			18	13
Sondrio												
<i>Don Guanella</i>			1	4		2	2	2			3	8
<i>Lusardi</i>			4	3	5	4	7	6			16	13
Tirano												
<i>S. Michele</i>			1	3	2	1	2	4			5	8
<i>B. Chiara Bosatta</i>			3	2	1	2	4	3			8	7
Valfurva	1		3	1	4	4	3	4			11	9
Livigno		2			2	1		5	1	1	3	9
TOTALE	1	4	27	19	26	18	25	34	1	1	80	76

CDD. Fasce d'età e differenziazione per genere ospiti al 31.12.2017 in Valtellina e Valchiavenna – Fonte A.T.S. della Montagna

C.D.D.	Classe 1	Classe 2	Classe 3	Classe 4	Classe 5	Classe 6	Totale
Chiavenna	3	11	7	2	1	1	25
Dubino	6	8	10	0	7	0	31
Sondrio							
<i>Don Guanella</i>	2	6	3	0	0	0	11
<i>Lusardi</i>	4	3	13	2	5	2	29
Tirano							
<i>S. Michele</i>	1	4	6	2	0	0	13
<i>B. Chiara Bosatta</i>		5	6	2	1	1	15
Valfurva	2	5	9	1	3	0	20
Livigno	1	1	5	2	2	1	12
TOTALE	19	43	59	11	19	5*	156

*Utenti inseriti prima del 2012.

CDD. Classi SIDi ospiti al 31.12.2017 in Valtellina e Valchiavenna – Fonte A.T.S. della Montagna

LE STRUTTURE SOCIALI

L'offerta residenziale

L'offerta residenziale è caratterizzata dalla disponibilità di 18 posti autorizzati garantiti da 3 Comunità Alloggio, di cui una con 3 posti parte di una CSS, una con 10 posti ed una con 5 posti, diretta ad un'utenza mista. Il rapporto ogni 10.000 abitanti di età inferiore a 65 anni, comprendendo nel dato le Comunità Socio Sanitarie, è pari a 1,79. Il valore è decisamente inferiore rispetto al dato regionale (2,69) e della stessa ATS (3,39) nel 2015.

C.A.	Posti autorizzati
Piazza Valdisotto <i>La Sorgente</i>	3
Teglio <i>Con-tatto</i>	10
Tresivio <i>Casa S. Angela - Comunità di accoglienza residenziale</i>	5
TOTALE	18

CA Posti autorizzati al 31.12.2017 in Valtellina e Valchiavenna – Fonte A.T.S. della Montagna

Si tratta, in ogni caso, di persone con bisogni di carattere socio-assistenziale in termini di residenzialità, cura e assistenza.

L'offerta diurna

L'offerta diurna è caratterizzata dalla disponibilità di 110 posti/progetti autorizzati a 6 Centri e/o Servizi quali, 5 Centri Socio Educativi (CSE), per un totale di 75 posti, ed un Servizio di Formazione all'Autonomia, con 35 progetti.

C.S.E.	Posti autorizzati
Mese <i>La Fenice</i>	10
Nuova Olonio <i>Casa Madonna del Lavoro</i>	10
Cosio <i>Il Tralcio</i>	30
Tirano <i>Prove di volo</i>	15
Valdisotto <i>La Sorgente</i>	10
S.F.A.	Progetti autorizzati
Cosio <i>I Prati</i>	35
TOTALE	110

CSE E SFA Posti/Progetti autorizzati al 31.12.2017 in Valtellina e Valchiavenna – Fonte A.T.S. della Montagna

Risorsa aggiuntiva di tipo sperimentale è il Servizio "Spa-H Benessere in Comunità", ubicato ad Albosaggia, che prevede una copresenza massima di 15 utenti.

CSE. Il rapporto ogni 10.000 abitanti di età inferiore a 65 anni, comprendendo lo Spa-H, è pari a 6,43. Il valore è superiore al dato regionale (5,28) e della stessa ATS (6,09) nel 2015.

SFA. Il rapporto ogni 10.000 abitanti di età inferiore a 65 anni è pari a 2,50. Il valore è inferiore al dato regionale (2,90) e, in misura più significativa, della stessa ATS (5,86) nel 2015.

Le offerte risultano destinate a persone con bisogni prettamente di carattere sociale che necessitano di prestazioni mirate ad un recupero e ad una valorizzazione delle loro competenze e ad una reintegrazione nei rispettivi contesti di appartenenza.

MEDIO ALTO LARIO

Il territorio del Medio Alto Lario comprende 45 Comuni ed una popolazione complessiva di 54.791 abitanti (densità abitativa 96 ab./kmq).¹ La superficie totale è di 567,91 Kmq.

LE STRUTTURE SOCIO SANITARIE

L'offerta residenziale

L'offerta residenziale è caratterizzata dalla disponibilità di 88 posti accreditati garantiti da 3 Residenze Sanitarie assistenziali per Disabili (RSD), con 80 posti, e da una Comunità Socio Sanitaria (CSS), con 8 posti.

RSD. I posti a contratto risultano complessivamente 52 e il rapporto ogni 10.000 abitanti di età inferiore a 65 anni è pari a 12,68, decisamente maggiore rispetto al dato regionale (5,12) e della stessa ATS (6,36) nel 2015. Il numero degli ospiti (53) testimonia, unitamente al bisogno, l'elevatissimo ricorso a dette tipologie d'offerta. L'indice di saturazione complessivo registrato è del 100%.

R.S.D.	Posti autorizzati	Posti accreditati	Posti a contratto	Ospiti	% satur. posti
Grandola					
<i>Anffas Residence</i>	24	24	24	25 [*]	100
<i>Rosa Blu</i>	28	28	0	0	0
Loveno di Menaggio					
<i>Villa Arché</i>	28	28	28	28	
TOTALE	80	80	52	53*	100

*2 posti sono utilizzati in modo complementare da più ospiti.

RSD. Posti autorizzati, accreditati, a contratto e ospiti al 31.12.2017 in Medio Alto Lario e livelli di saturazione – Fonte A.T.S. della Montagna

Si tratta di persone in età compresa tra i 19 e i 75 anni, di cui il 60% di genere maschile e il 40% di genere femminile. Fascia d'età prevalente è quella tra i 46 e i 64 anni (68%). Nessun minore risulta inserito e le persone in età 'over 65' (3) risultano presenti unicamente presso la struttura di Loveno di Menaggio.

R.S.D.	<=18		19-35		36-45		46-64		=>65		Totale	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Grandola												
<i>Anffas Residence</i>	0	0	3	0	4	1	8	9	0	0	15	10
Loveno di Menaggio												
<i>Villa Arché</i>	0	0	1	1	2	2	12	7	2	1	17	11
TOTALE	0	0	4	1	6	3	20	16	2	1	32	21

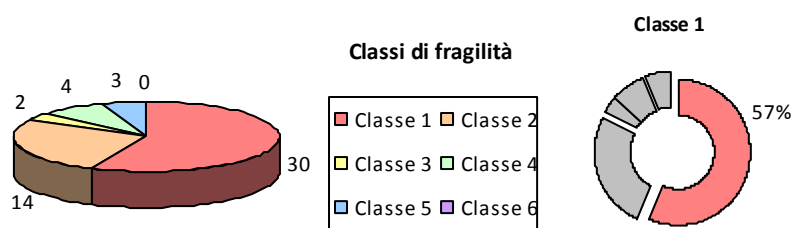
RSD. Fasce d'età e differenziazione per genere ospiti al 31.12.2017 in Valtellina e Valchiavenna– Fonte A.T.S. della Montagna

¹ Fonte: elaborazione ATS della Montagna su dati Istat 1 gennaio 2017.

La classe di fragilità SIDI maggiormente rilevata è la classe 1, con una percentuale pari al 57%.

R.S.D.	Classe 1	Classe 2	Classe 3	Classe 4	Classe 5	Classe 6	Totale
Grandola <i>Anffas Residence</i>	19	6	0	0	0	0	25
Loveno di Menaggio <i>Villa Arché</i>	11	8	2	4	3	0	28
Totale	30	14	2	4	3	0	53

RSD. Classi SIDI ospiti al 31.12.2017 in Medio Alto Lario – Fonte A.T.S. della Montagna



RSD. Classi SIDI ospiti al 31.12.2017 ed incidenza della Classe 1 in Medio Alto Lario – Fonte A.T.S. della Montagna

Gli ospiti risultano in maggioranza residenti in Medio Alto Lario (64%). Di interesse è il numero degli ospiti provenienti da altre ATS, presenti in particolare nella struttura di Loveno di Menaggio (15, pari al 54%).

R.S.D.	MAL	Altre ATS	Totale
Grandola <i>Anffas Residence</i>	21	4	25
Loveno di Menaggio <i>Arché</i>	13	15	28
TOTALE	34	19	53

RSD. Provenienza ospiti al 31.12.2017 in Medio Alto Lario – Fonte A.T.S. della Montagna

CSS. I posti a contratto risultano complessivamente 8 e il rapporto ogni 10.000 abitanti di età inferiore a 65 anni, comprendendo nel dato le Comunità Alloggio, è pari a 8,78. Il valore è decisamente superiore rispetto a quello regionale (2,69) e della stessa ATS (3,39) nel 2015. L'indice di saturazione registrato è del 100%.

C.S.S.	Posti autorizzati	Posti accreditati	Posti a contratto	Ospiti	% satur. posti
Dizzasco Intelvi <i>S. Pio</i>	8	8	8	8	100

CSS. Posti autorizzati, accreditati, a contratto e ospiti al 31.12.2017 in Medio Alto Lario e livelli di saturazione – Fonte A.T.S. della Montagna

Si tratta di persone in età compresa tra i 23 e i 61 anni, di cui il 50% di genere maschile e il 50% di genere femminile. Fascia d'età prevalente è quella tra i 46 e i 64 anni (50%). Nessun minore o persona in età 'over 65' risulta inserita.

C.S.S.	<=18		19-35		36-45		46-64		=>65		Totale	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Dizzasco Intelvi S. Pio	0	0	1	1	1	1	2	2	0	0	4	4

CSS. Fasce d'età e differenziazione per genere ospiti al 31.12.2017 in Medio Alto Lario – Fonte A.T.S. della Montagna

La classe di fragilità SIDi maggiormente rilevata è la classe 5, con una percentuale pari al 50%.

C.S.S.	Classe 1	Classe 2	Classe 3	Classe 4	Classe 5	Classe 6	Totale
Dizzasco Intelvi S. Pio	1	1	2		4	0	8

CSS. Classi SIDi ospiti al 31.12.2017 in Medio Alto Lario – Fonte A.T.S. della Montagna

Tutti gli ospiti risultano provenienti da altre ATS.

L'offerta semiresidenziale

L'offerta semiresidenziale è caratterizzata dalla disponibilità di 72 posti accreditati garantiti da 3 Centri Diurni per Disabili (CDD). Tutti i posti risultano a contratto e il rapporto ogni 10.000 abitanti di età inferiore a 65 anni è pari a 17,56, decisamente maggiore rispetto al dato regionale (8,37) e della stessa ATS (13,82) nel 2015. Il numero degli ospiti (57) testimonia una possibilità di inserimento presso le diverse strutture. L'indice di saturazione complessivo registrato è del 79%.

C.D..D.	Posti autorizzati	Posti accreditati	Posti a contratto	Ospiti	% satur. posti
Domaso	30	30	30	22	73
Porlezza	30	30	30	27	90
Dizzasco Intelvi Villaggio Europa	12	12	12	8	67
TOTALE	72	72	72	57	79

CDD. Posti autorizzati, accreditati, a contratto e ospiti al 31.12.2017 in Medio Alto Lario e livelli di saturazione – Fonte A.T.S. della Montagna

Si tratta di persone in età compresa tra i 16 e i 68 anni, di cui il 49% di genere maschile e il 51% di genere femminile. La fascia d'età più rappresentata è quella tra 19 e 35 anni (33%), con valori leggermente inferiori per quanto riguarda le fasce d'età 36-45 anni (28%) e 46-64 anni (28%). I minori inseriti sono 4, tutti presso la struttura di Porlezza. Le persone in età 'over 65' risultano 2, entrambe presso il CDD di Domaso.

C.D.D.	<=18		19-35		36-45		46-64		=>65		Totale	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Domaso			2	2	2	6	6	2	1	1	11	11
Porlezza	4		5	8	4	2		4			13	14
Dizzasco Intelvi Villaggio Europa			1	1	1	1	2	2			4	4
TOTALE	4	0	8	11	7	9	8	8	1	1	28	29

CDD. Fasce d'età e differenziazione per genere ospiti al 31.12.2017 in Medio Alto Lario – Fonte A.T.S. della Montagna

Le classi di fragilità SIDi maggiormente rilevate sono le classi 5 (25%) e 4 (23%). Da registrare è il numero di utenti in classe 6 (9, pari al 16%), presenti presso le strutture di Domaso e di Porlezza.

C.D.D.	Classe 1	Classe 2	Classe 3	Classe 4	Classe 5	Classe 6	Totale
Domaso	2	3	7		5	5	22
Porlezza	6	5	3	5	4	4	27
Dizzasco Intelvi <i>Villaggio Europa</i>	0	0	0	3	5	0	8
TOTALE	8	8	10	8	14	9*	57

*Utenti inseriti prima del 2012, ad eccezione di uno nel 2015.

CDD. Classi SIDi ospiti al 31.12.2017 in Medio Alto Lario – Fonte A.T.S. della Montagna

Dato di interesse è il numero degli utenti provenienti da altri ambiti distrettuali (8, pari al 14%), inseriti presso il CDD Villaggio Europa di Dizzasco Intelvi.

LE STRUTTURE SOCIALI

L'offerta residenziale

L'offerta residenziale è caratterizzata dalla disponibilità di 28 posti garantiti da tre Comunità Alloggio, due con 10 posti ed una con 8. Il rapporto ogni 10.000 abitanti di età inferiore a 65 anni, comprendendo nel dato la Comunità Socio Sanitaria, è pari a 8,78. Il valore è decisamente superiore rispetto a quello regionale (2,69) e della stessa ATS (3,39) nel 2015.

Struttura	Posti autorizzati
Alta Valle Intelvi	
<i>Comunità S. Vincenzo De Paoli</i>	8
Grandola e uniti	
<i>Comunità Alloggio Disabili</i>	10
Grandola e uniti	
<i>Comunità Alloggio Disabili</i>	10
TOTALE	28

CA Posti autorizzati al 31.12.2017 in Medio Alto Lario – Fonte A.T.S. della Montagna

Si tratta, in ogni caso, di posti destinati a persone con bisogni di carattere socio-assistenziale in termini di residenzialità, cura e assistenza.

L'offerta diurna

L'offerta diurna è caratterizzata dalla disponibilità di 42 posti/progetti autorizzati a 3 Centri e/o Servizi quali, 1 Centro Socio Educativo (CSE), con 20 posti, e 2 Servizi di Formazione all'Autonomia, con 22 progetti.

C.S.E.	Posti autorizzati
Tremezzina	20
S.F.A.	Progetti autorizzati
Porlezza	7
Grandola e uniti	15
TOTALE	42

CSE E SFA. Posti autorizzati al 31.12.2017 in Medio Alto Lario – Fonte A.T.S. della Montagna

CSE. Il rapporto ogni 10.000 abitanti di età inferiore a 65 anni è pari a 4,88. Il valore è inferiore al dato regionale (5,28) e della stessa ATS (6,09) nel 2015.

SFA. Il rapporto ogni 10.000 abitanti di età inferiore a 65 anni è pari a 5,37. Il valore è decisamente superiore al dato regionale 2015 (2,90) ed in linea con quello dell' ATS nello stesso anno (5,86).

Le offerte risultano destinate a persone con bisogni prettamente di carattere sociale che necessitano di prestazioni mirate ad un recupero e ad una valorizzazione delle loro competenze e ad una reintegrazione nei rispettivi contesti di appartenenza.

VALCAMONICA

Il territorio della Valcamonica comprende 41 Comuni ed una popolazione complessiva di 100.327 (densità abitativa 76 ab./kmq).¹ La superficie totale è di 1.313,22 Kmq.

LE STRUTTURE SOCIO SANITARIE

L'offerta residenziale

L'offerta residenziale è caratterizzata dalla disponibilità di 56 posti accreditati garantiti da 1 Residenza Sanitaria assistenziale per Disabili (RSD), con 16 posti, e da 4 Comunità Socio Sanitarie (CSS), per complessivi 40 posti.

RSD. I posti a contratto risultano 11 e il rapporto ogni 10.000 abitanti di età inferiore a 65 anni è pari a 1,41, decisamente inferiore rispetto al dato regionale (5,12) e della stessa ATS (6,36) nel 2015. Il numero degli ospiti (15), superiore a quelli previsti a contratto, testimonia l'elevatissimo ricorso a dette tipologie d'offerta. L'indice di saturazione complessivo registrato è del 100%.

R.S.D.	Posti autorizzati	Posti accreditati	Posti a contratto	Ospiti	% satur. posti
Pisogne <i>RSD di Pisogne</i>	16	16	11	15	100

RSD. Posti autorizzati, accreditati, a contratto e ospiti al 31.12.2017 in Valcamonica e livelli di saturazione – Fonte A.T.S. della Montagna

Si tratta di persone in età compresa tra i 30 e i 61 anni, di cui il 67% di genere maschile e il 33% di genere femminile. La fascia d'età più rappresentata è quella tra 46 e 64 anni (60%). Nessun minore o persona in età 'over 65' risulta presente.

R.S.D.	<=18		19-35		36-45		46-64		=>65		Totale	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Pisogne <i>RSD di Pisogne</i>			1		4	1	5	4			10	5

RSD. Fasce d'età e differenziazione per genere ospiti al 31.12.2017 in Valcamonica – Fonte A.T.S. della Montagna

¹ Fonte: elaborazione ATS della Montagna su dati Istat 1 gennaio 2017.

La classe di fragilità SIDi maggiormente rilevata è la classe 1 (53%).

Struttura	Classe 1	Classe 2	Classe 3	Classe 4	Classe 5	Classe 6	Totale
Pisogne <i>RSD di Pisogne</i>	8	0	1	2	4	0	15

RSD. Classi SIDi ospiti al 31.12.2017 in Valcamonica – Fonte A.T.S. della Montagna

Gli ospiti, salvo un'eccezione, risultano non residenti in Valcamonica (93%),

R.S.D.	Valcamonica	Extra Valcamonica	Totale
Pisogne <i>RSD di Pisogne</i>	1	14	15

RSD. Provenienza ospiti al 31.12.2017 in Valcamonica – Fonte A.T.S. della Montagna

CSS. I posti a contratto risultano complessivamente 40 e il rapporto ogni 10.000 abitanti di età inferiore a 65 anni, comprendendo nel dato la Comunità Alloggio, è pari a 5,53. Il valore è decisamente superiore rispetto a quello regionale (2,69) e della stessa ATS (3,39) nel 2015. L'indice di saturazione registrato è del 98%.

C.S.S.	Posti autorizzati	Posti accreditati	Posti a contratto	Ospiti	% satur. posti
Breno <i>Arcobaleno</i>	10	10	10	10	100
Darfo Boario Terme <i>La Fragola</i>	10	10	10	10	100
Edolo <i>Il Cardo</i>	10	10	10	10	100
Malegno <i>Pia Fond. di Valle Camonica</i>	10	10	10	9	90
TOTALE	40	40	40	39	98

CSS. Posti autorizzati, accreditati, a contratto e ospiti al 31.12.2017 in Valcamonica e livelli di saturazione – Fonte A.T.S. della Montagna

Si tratta di persone in età compresa tra i 22 e i 69 anni, di cui il 46% di genere maschile e il 54% di genere femminile. La fascia d'età più rappresentata è quella tra 46 e 64 anni (62%). Nessun minore risulta inserito e le persone in età 'over 65' sono presenti presso le strutture di Breno (3, pari al 30%) e di Edolo (1, pari al 10%).

C.S.S.	<=18		19-35		36-45		46-64		=>65		Totale	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Breno <i>Arcobaleno</i>			1		2		1	3	2	1	4	6
Darfo Boario Terme <i>La Fragola</i>			1	1	1		4	3			6	4
Edolo <i>Il Cardo</i>			1		1		2	5	1		4	6
Malegno <i>Pia Fond. di Valle Camonica</i>					1	2	3	3			4	5
TOTALE			3	1	2	5	10	14	3	1	18	21

CSS. Fasce d'età e differenziazione per genere ospiti al 31.12.2017 in Valcamonica – Fonte A.T.S. della Montagna

La classe di fragilità SIDI maggiormente rilevata è la classe 1 (41%). Un ospite presso la CSS 'La Fragola' di Darfo Boario Terme risulta in classe 6.

C.S.S.	Classe 1	Classe 2	Classe 3	Classe 4	Classe 5	Classe 6	Totale
Breno <i>Arcobaleno</i>	2	1	2	4	1	0	10
Darfo Boario Terme <i>La Fragola</i>	2	3	1	2	1	1	10
Edolo <i>Il Cardo</i>	6	2	1	1	0	0	10
Malegno <i>Pia Fond. di Valle Camonica</i>	6	2	0	1	0	0	9
TOTALE	16	8	4	8	2	1*	39

*Utente inserito nel 2013.

CSS. Classi SIDI ospiti al 31.12.2017 in Valcamonica – Fonte A.T.S. della Montagna

Gli ospiti risultano provenienti quasi esclusivamente dal territorio camuno (90%). Solo in 4 casi, gli ospiti risultano non residenti in Valcamonica.

C.S.S.	Valcamonica	Extra Valcamonica	Totale
Breno <i>Arcobaleno</i>	9	1	10
Darfo Boario Terme <i>La Fragola</i>	8	2	10
Edolo <i>Il Cardo</i>	10	0	10
Malegno <i>Pia Fond. di Valle Camonica</i>	8	1	9
TOTALE	35	4	39

CSS. Provenienza ospiti al 31.12.2017 in Valcamonica – Fonte A.T.S. della Montagna

L'offerta semiresidenziale

L'offerta semiresidenziale è caratterizzata dalla disponibilità di 104 posti accreditati garantiti da 4 Centri Diurni per Disabili (CDD). Tutti i posti risultano a contratto e il rapporto ogni 10.000 abitanti di età inferiore a 65 anni è pari a 12,61, maggiore rispetto al dato regionale (8,37) e minore alla stessa ATS (13,82) nel 2015. Il numero degli ospiti testimonia una possibilità di inserimento presso tutte le strutture, ad eccezione di Breno. L'indice di saturazione complessivo registrato è del 94%.

C.D.D.	Posti autorizzati	Posti accreditati	Posti a contratto	Ospiti	% satur. posti
Breno <i>Arcobaleno</i>	23	23	23	23	100
Darfo Boario Terme <i>Aprimondo</i>	25	25	25	24	96
Edolo <i>Il Cardo</i>	28	28	28	25	89
Malegno <i>Pia Fond. di Valle Camonica</i>	28	28	28	26	93
TOTALE	104	104	104	98	94

CDD. Posti autorizzati, accreditati, a contratto e ospiti al 31.12.2017 in Valcamonica e livelli di saturazione – Fonte A.T.S. della Montagna

Si tratta di persone in età compresa tra i 16 e i 69 anni, di cui il 51% di genere maschile e il 49% di genere femminile. I minori inseriti sono 2 e 6 risultano le persone in età 'over 65'.

C.D.D.	<=18		19-35		36-45		46-64		=>65		Totale	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Breno			8	2	3	5	2	2	1	15	8	
<i>Arcobaleno</i>												
Darfo Boario Terme			3	2	2	5	4	8		9	15	
<i>Aprimondo</i>												
Edolo	1		4	5	2	2	5	5	1	13	12	
<i>Il Cardo</i>												
Malegno	1		3	2	1	3	6	8	2	13	13	
<i>Pia Fond. di Valle Camonica</i>												
TOTALE	2	0	18	11	5	13	20	23	5	1	50	48

CDD. Fasce d'età e differenziazione per genere ospiti al 31.12.2017 in Valcamonica – Fonte A.T.S. della Montagna

La classe di fragilità SIDi maggiormente rilevata è la classe 3 (26%). Da evidenziare per importanza è il numero di utenti in classe 6 (6, pari al 6%), accolti presso la struttura di Darfo Boario Terme.

Struttura	Classe 1	Classe 2	Classe 3	Classe 4	Classe 5	Classe 6	Totale
Breno	2	5	3	4	9	0	23
<i>Arcobaleno</i>							
Darfo Boario Terme	3	2	8	2	3	6	24
<i>Aprimondo</i>							
Edolo	7	9	3	5	1	0	25
<i>Il Cardo</i>							
Malegno	5	4	11	3	3	0	26
<i>Pia Fond. di Valle Camonica</i>							
TOTALE	17	20	25	14	16	6*	98

*Utenti inseriti prima del 2012, ad eccezione di uno nel 2013.

CDD. Classi SIDi ospiti al 31.12.2017 in Valcamonica – Fonte A.T.S. della Montagna

Tutti gli ospiti, ad eccezione di 2 utenti inseriti presso i CDD di Breno e di Malegno, risultano provenienti dal territorio camuno (98%).

LE STRUTTURE SOCIALI

L'offerta residenziale

L'offerta residenziale è caratterizzata dalla disponibilità di 3 posti autorizzati garantiti da una Comunità di Accoglienza Residenziale per Disabili (CARD). Il rapporto ogni 10.000 abitanti di età inferiore a 65 anni, comprendendo nel dato le Comunità Socio Sanitarie, è pari a 5,53. Il valore è decisamente superiore rispetto a quello regionale (2,69) e della stessa ATS (3,39) nel 2015.

C.A.R.D.	Posti autorizzati
Breno	
<i>Arcobaleno</i>	3
TOTALE	3

CARD Posti autorizzati al 31.12.2017 in Valcamonica – Fonte A.T.S. della Montagna

Risorsa aggiuntiva sono 5 gruppi appartamento, con 18 posti complessivi, di cui parte destinati alle persone con disabilità.

Gruppo appartamento	Posti disponibili
Edolo	4
<i>Il Cardo</i>	
Breno	3
<i>Arcobaleno</i>	
Breno	3
<i>Arcobaleno</i>	
Malegno	4
<i>Pia Fondazione di Valle Camonica</i>	
Malegno	4
<i>Pia Fondazione di Valle Camonica</i>	
TOTALE	18

Gruppi appartamento al 31.12.2017 in Valcamonica– Fonte A.T.S. della Montagna

Si tratta, in ogni caso, di persone con bisogni di carattere socio-assistenziale in termini di residenzialità, cura e assistenza.

L'offerta diurna

L'offerta diurna è caratterizzata dalla disponibilità di 184 posti/progetti autorizzati a 8 Centri e/o Servizi quali, 4 Centri Socio Educativi (CSE), per un totale di 65 posti, e 4 Servizi di Formazione all'Autonomia, con 119 progetti.

C.S.E.	Posti autorizzati
Breno	
<i>Arcobaleno</i>	20
Darfo Boario Terme	
<i>Il Pettiroso</i>	10
Edolo	
<i>Il Cardo</i>	20
Malegno	
<i>Il Bruco millepiedi</i>	15
S.F.A.	Progetti autorizzati
Breno	35
<i>Arcobaleno</i>	
Darfo Boario Terme	35
<i>S.F.A.</i>	
Edolo	35
<i>S.F.A.</i>	
Malegno	14
<i>La Tela</i>	
TOTALE	184

CSE E SFA Posti/Progetti autorizzati al 31.12.2017 in Valcamonica – Fonte A.T.S. della Montagna

CSE. Il rapporto ogni 10.000 abitanti di età inferiore a 65 anni è pari a 8,36. Il valore è superiore al dato regionale (5,28) e della stessa ATS (6,09) nel 2015.

SFA. Il rapporto ogni 10.000 abitanti di età inferiore a 65 anni è pari a 15,31. Il valore è decisamente superiore al dato regionale (2,90) e della stessa ATS (5,86) nel 2015.

Le offerte risultano destinate a persone con bisogni prettamente di carattere sociale che necessitano di prestazioni mirate ad un recupero e ad una valorizzazione delle loro competenze e ad una reintegrazione nei rispettivi contesti di appartenenza.

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Montagna

BONUS FAMIGLIA

DGR 6711 del 14-06-2017

Misura attiva dal 1-05-2017 al 30-06-2018

REPORT FINALE

BONUS FAMIGLIA 2017 DGR 6711 del 14-06-2017
Misura attiva dal 1-05-2017 al 30-06-2018

Risorse assegnate da regione € 231.835

Impegnato al 30 giugno 2018 € 201.600

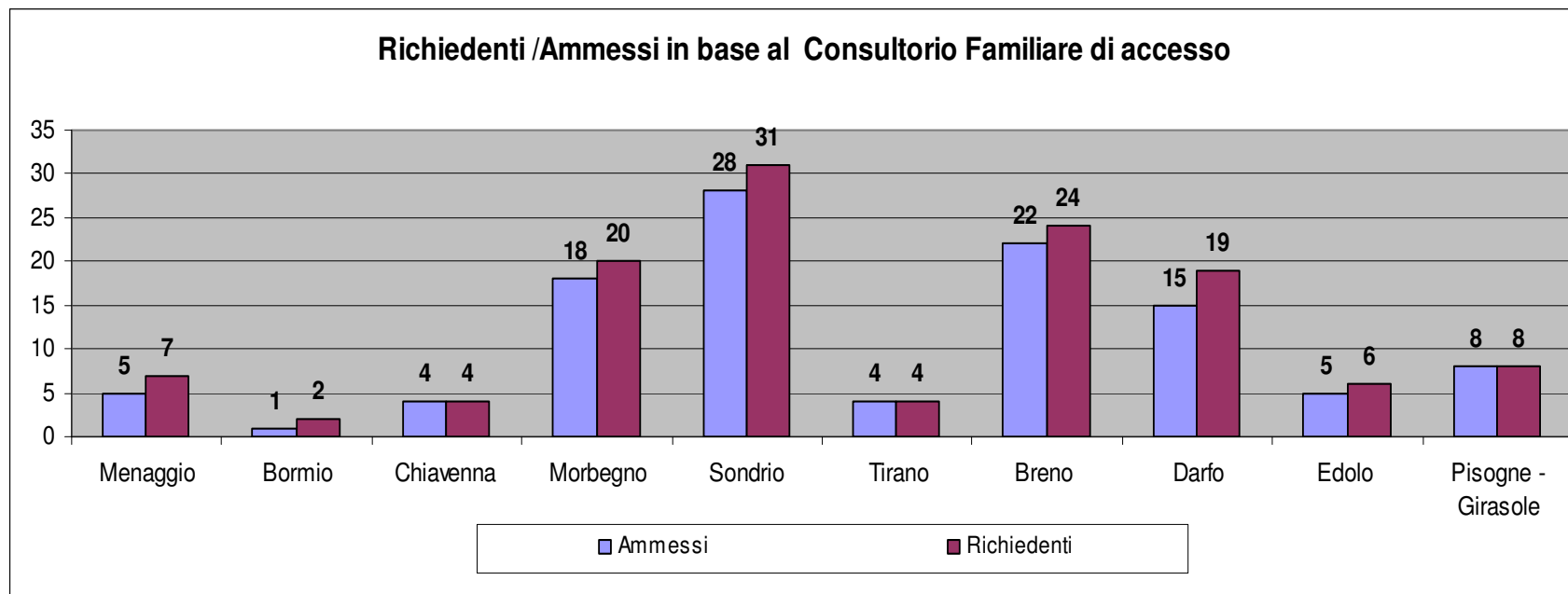
Residuo € 30.235

Sintesi Misura Precedente attiva dal 1-06- 2016 al 30-04-2017

Finanziamento € 330.000 Residuo € 84.000

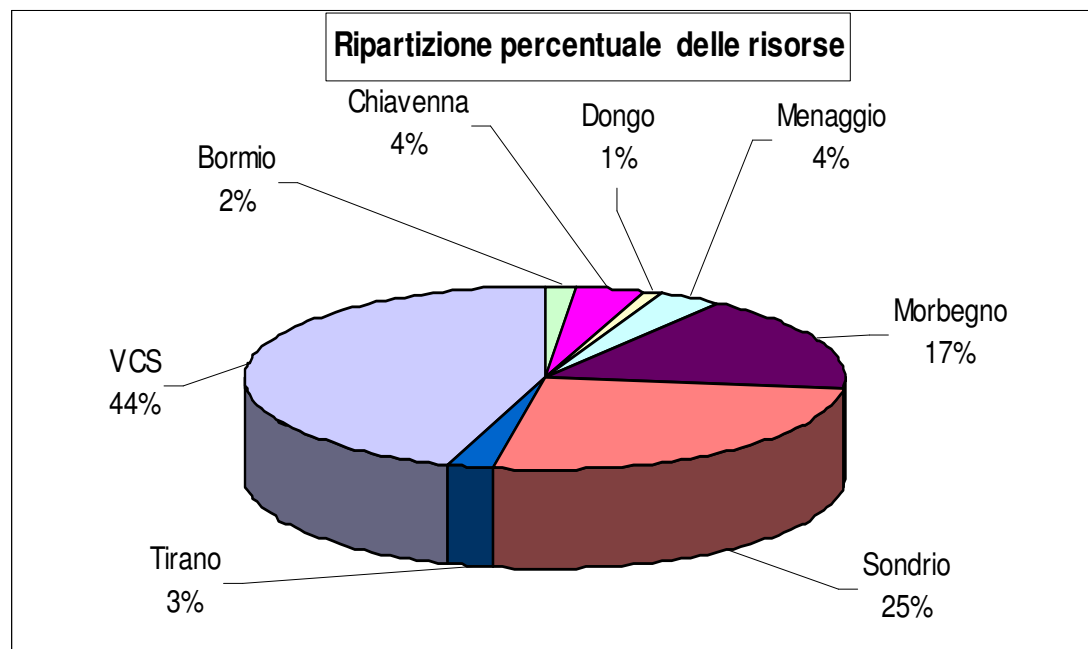
Nuclei ammessi 180 (183 bambini)

Nel periodo considerato sono state presentate 133 domande: i richiedenti sono stati 125 di cui ammessi 110.



Si rileva una distribuzione disomogenea delle risorse rispetto ai dati attesi in base alla popolazione. Gli ambiti di Valcamonica (30% pop.), Sondrio (17% pop.) e Morbegno (14% pop.) presentano una più alta incidenza di fruizione della misura.

AMBITO	Nuclei	Bambini	Importo
Bormio	2	2	3.600
Chiavenna	4	4	7.200
Dongo	1	1	1.800
Menaggio	4	4	7.200
Morbegno	19	19	34.200
Sondrio	27	29	52.200
Tirano	3	3	5.400
VCS	50	50	90.000
TOTALI	110	112	201.600



Caratteristiche dei beneficiari 1

MOTIVAZIONI VULNERABILITA'/ RICHIEDENTI NOTI ai compilatori della scheda

24 richiedenti hanno fatto riferimento al Consultorio Familiare per la certificazione di vulnerabilità: Darfo 5, Edolo 2, Sondrio 14 e Tirano 3; tutti gli altri si sono rivolti agli Uffici di Piano

AMBITO	Abitativa	Occupazione	Sanitaria	Socio relazionale	Provvedimento Autorità Giudiziaria	Totali
Bormio		2				2
Chiavenna		2		3		5
Dongo			1			1
Menaggio		2	2	3		7
Morbegno	5	7		11	1	24
Sondrio	3	21	3	6	1	34
Tirano		1		2		3
Valcamonica	5	45	2	8		60
TOTALI	13	80	8	33	2	136

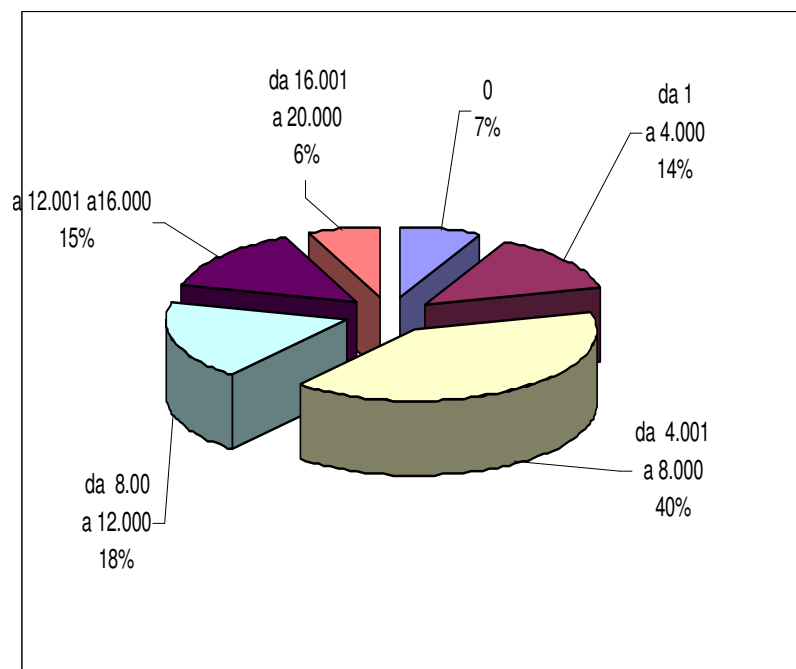
AMBITO	Già noti	% noti
Bormio	0	0
Chiavenna	1	25
Dongo	0	0
Menaggio	3	75
Morbegno	5	26
Sondrio	7	26
Tirano	2	67
Valcamonica	18	36
TOTALI	36	33

Caratteristiche dei beneficiari 2

RICHIEDENTI PER FASCE ISEE in EURO

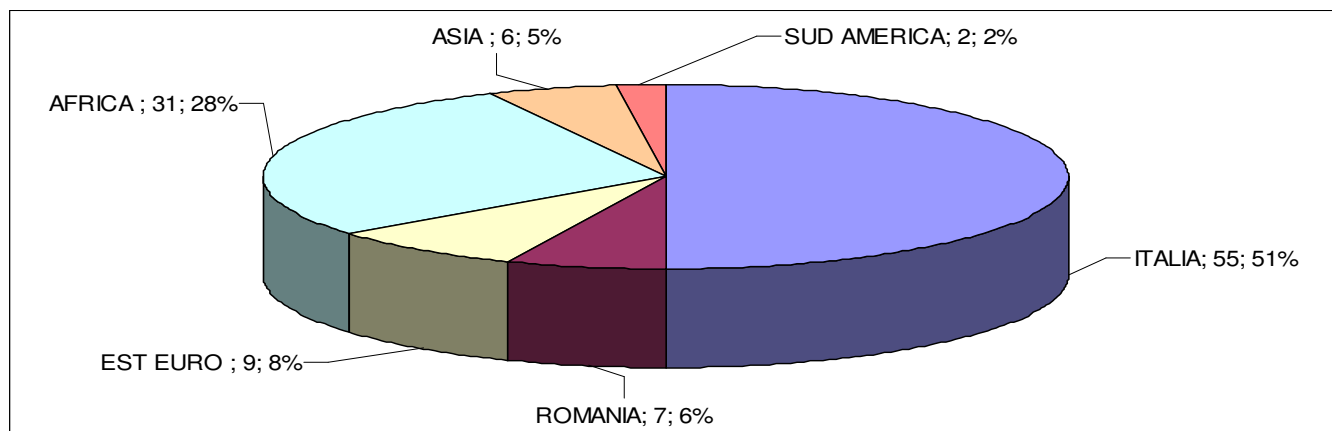
Rispetto alle rilevazioni parziali si evidenzia un progressivo innalzamento dei redditi dei beneficiari

AMBITO	0	da 1 a 4.000	da 4.001 a 8.000	da 8.001 a 12.000	da 12.001 a 16.000	da 16.001 a 20.000
Bormio			1			1
Chiavenna	1		1	1	1	
Dongo					1	
Menaggio		1	3			
Morbegno	2	1	9	2	4	1
Sondrio	4	7	4	7	3	2
Tirano			2	1		
Valcamonica	1	6	24	9	7	3
TOTALI	8	15	44	20	16	7



RICHIEDENTI PER CITTADINANZA

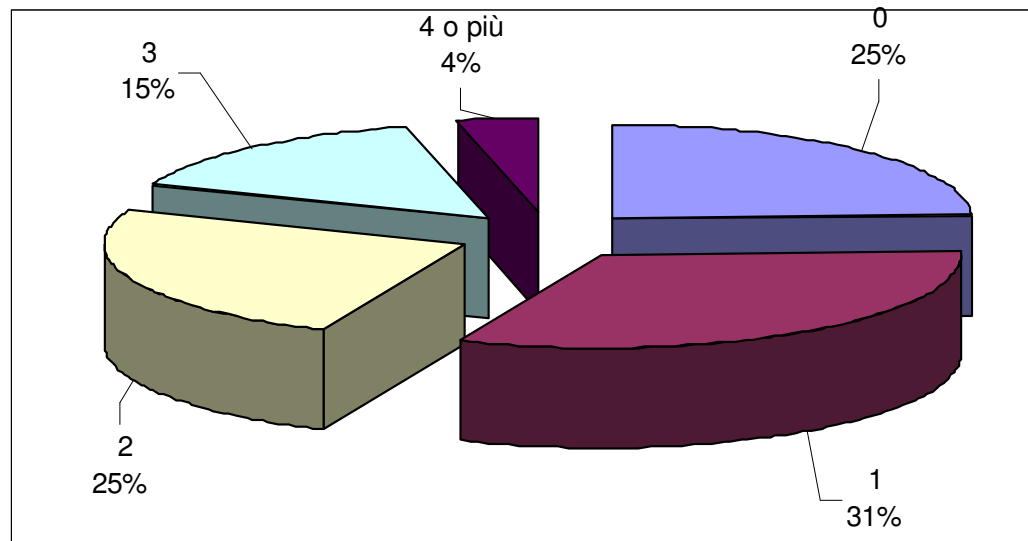
AMBITO	ITALIA	ROMANIA	EST Europa	AFRICA	ASIA	SUD Amer.	TOTALI
Bormio	2			0	0		2
Chiavenna	2			1	1		4
Dongo	1			0	0		1
Menaggio	2		1	1	1		4
Morbegno	6	2	1	9	0		19
Sondrio	14		3	8	2		27
Tirano	2			1	0		3
Valcamonica	26	5	4	11	2	2	50
TOTALI	55	7	9	31	6	2	110



Caratteristiche dei beneficiari 4

NUMERO DEI FIGLI, ESCLUSI QUELLI PER CUI SI RICHIEDE IL BONUS

AMBITO	0	1	2	3	4 o più
Bormio	1			1	
Chiavenna		3		1	
Dongo	1				
Menaggio		1	2	1	
Morbegno	2	6	7	3	1
Sondrio	9	5	6	5	2
Tirano	1		1	1	
Valcamonica	13	20	11	5	1
TOTALI	27	35	27	17	4



Allegato n. 1

Risorse impegnate per Ambito e Comune di residenza del richiedente

Ambito	Comune	N. Nuclei	N. Bambini	Importo impegnato
BORMIO	Livigno	1	1	1.800
	TOTALE AMBITO	1	1	1.800
CHIAVENNA	Campodolcino	1	1	1.800
	Chiavenna	1	1	1.800
	Samolaco	1	1	1.800
	Verceia	1	1	1.800
	TOTALE AMBITO	4	4	7.200
DONGO	Gravedona	1	1	1.800
	TOTALE AMBITO	1	1	1.800
MENAGGIO	Laino	1	1	1.800
	Plesio	1	1	1.800
	Tremezzina	2	2	3.600
	TOTALE AMBITO	4	4	7.200
MORBEGNO	Ardenno	1	1	1.800
	Cosio Valtellino	2	2	3.600
	Delebio	2	2	3.600
	Dubino	7	7	12.600
	Mello	1	1	1.800
	Morbegno	3	3	5.400
	Talamona	1	1	1.800
	Traona	2	2	3.600
	TOTALE AMBITO	19	19	34200

Ambito	Comune	N. Nuclei	N. Bambini	Importo impegnato
SONDRIO	Berbenno	1	1	1.800
	Castione	1	1	1.800
	Chiesa in Valmalenco	1	1	1.800
	Chiuro	1	1	1.800
	Colorina	1	1	1.800
	Fusine	1	1	1.800
	Montagna	1	1	1.800
	Postalesio	1	1	1.800
	Sondrio	18	19	34.200
	Tresivio	1	2	3.600
	TOTALE AMBITO	27	29	52.200
TIRANO	Mazzo	1	1	1.800
	Sondalo	1	1	1.800
	Tirano	2	2	3.600
	TOTALE AMBITO	4	4	7.200

Ambito	Comune	N. Nuclei	N. Bambini	Importo impegnato
VALCAMONICA	Angolo Terme	1	1	1.800
	Artogne	1	1	1.800
	Braone	1	1	1.800
	Breno	7	7	12.600
	Ceto	1	1	1.800
	Cevo	1	1	1.800
	Cividate Camuno	1	1	1.800
	Darfo Boario Terme	11	11	19.800
	Edolo	3	3	5.400
	Esine	0	0	-
	Gianico	1	1	1.800
	Losine	1	1	1.800
	Malegno	3	3	5.400
	Malonno	1	1	1.800
	Niardo	2	2	3.600
	Ono S. Pietro	1	1	1.800
	Ossimo	1	1	1.800
	Paspardo	2	2	3.600
	Pian Camuno	1	1	1.800
	Piancogno	2	2	3.600
Pisogne	8	8	14.400	
TOTALE AMBITO		50	50	90.000

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Montagna

Dati fragilità

fonte dati: flussi regionali

Referente Dr. Monica Giovannoni tel. 0342.555831 mail: m.giovannoni@ats-montagna.it

INDICE

- **slide 3** Cure intermedie:
- **slide 4** Residenzialità leggera/assistita
- **slide 5** Residenzialità assistita per religiosi
- **slide 6** RSA Aperta: Enti Gestori ASST VAL-MAL
- **slide 7** RSA Aperta: Enti Gestori ASST VALCAMONICA
- **slide 8** RSA Aperta : n° di utenti seguiti nel 2017/1°sem 2018 suddivisi per ambito di residenza
- **slide 9-10** Misura B1: persone in disabilità gravissima
- **Slide 11** : utenti ADI anno 2017
- **Slide 12-13-14** CDI MAL, Valcamonica,
- **Slide 15:** specifiche dati RSA
- **Slide16-17-19:** RSA MAL, Valcamonica, VAL : Strutture, P.L. totali = «posti autorizzati» , di cui «accreditati», di cui «a contratto» con ATS Montagna
- **Slide: 20-21-22 -23:** RSA MAL, Valcamonica, VAL: Strutture, n° utenti anno 2017 .
- **Slide 24:** n° di utenti distinti per ambito di residenza all'ingresso in RSA.

CURE INTERMEDIE: rivolte a persone fragili, di qualsiasi età, che necessitano di un periodo di ricovero (60 giorni) per completare il percorso di cura dopo un evento acuto.

Gli utenti vengono ricoverati direttamente dal domicilio o dall'ospedale su richiesta del MMG o del medico Ospedaliero. Gli interventi sono finalizzati al raggiungimento del miglior stato di salute possibile con l'obiettivo di facilitare il rientro al domicilio.

STRUTTURA	COMUNE DI UBICAZIONE	N°postì 2017	UTENTI 2017	N°postì 2018	UTENTI GENNAIO- GIUGNO 2018
NINJ BECCAGUTTI	ESINE	7	39	7	22
LE ALTRE CURE San Michele Società Coop. Sociale	SONDALO	10	77	10	43
Centro di Riabilitazione Post.Acute RI.PRE.SA. MORBEGNO	MORBEGNO	12	113	12	62
ARCA-Struttura Intermedia sociosanitaria	CHIAVENNA	6	46	6	23
TOT.		35	275	35	150

RESIDENZIALITA' LEGGERA/ASSISTITA:

rivolta ad anziani/fragili di età uguale o superiore ai 65 anni con parziale limitazione dell'autonomia che si trovano in condizione di difficoltà e/o isolamento sociale e che necessitano di una soluzione abitativa "protetta" . Consiste nell'inserimento in una struttura (RSA, Case Albergo, alloggi protetti per anziani...) dove sono garantite prestazioni socio-sanitarie in un ambiente di tipo familiare e/o socializzante.

STRUTTURA	COMUNE DI UBICAZIONE	n° posti 2017	UTENTI 2017	N° posti 2018	UTENTI GENNAIO-GIUGNO 2018
CASA DI VIOLA	SONDRIO	10	12	10	17
CASA DI RIPOSO TALAMONA ONLUS	TALAMONA	4	5	4	5
RSA TOMASO AMBROSETTI	MORBEGNO	10	14	10	17
RSA BAITA SERENA	VALFURVA	1	4	1	2
RSA LINA ERBA istituto minime suore del sacro cuore	PORLEZZA	10	16	10	12
RESIDENZA ANGELO MAJ FONDAZIONE ONLUS	DARFO	1	1	stop 31.03.18	0
RSA FONDAZIONE GIOVAN NINA RIZZIERI	PIANCOGNO	1	1	stop 31.03.18	1
RSA FONDAZIONE ENTE CELERI	BRENO			Da 01.04.18 3	3
TOT.		37	53	38	57

RESIDENZIALITA' ASSISTITA PER RELIGIOSI:

rivolta a religiosi e religiose anziani/fragili che sono assistiti presso le loro dimore abituali quali conventi e comunità religiose. Le strutture si sono organizzate con spazi dedicati e con operatori qualificati per garantire un'adeguata assistenza a tali persone che, per la loro specifica e particolare storia di vita comunitaria, avrebbero trovato difficoltà di collocazione presso le RSA.

STRUTTURA	COMUNE DI UBICAZIONE	N° posti 2017	N° posti 2018	UTENTI GENNAIO-GIUGNO 2018
RSA Lina Erba	Porlezza	0	10	10

RSA Aperta: La Misura RSA Aperta è rivolta a persone affette da Demenza o ad Anziani non autosufficienti di età uguale o superiore a 75 anni. Prevede interventi di carattere sociosanitario che vengono effettuati sia presso il domicilio della persona che presso le Residenze Sanitarie Assistenziali. Gli interventi, attuati da personale qualificato, sono finalizzati a favorire il mantenimento delle capacità residue evitando e/o ritardando il ricorso al ricovero in una struttura.

Enti Gestori ASST VAL-MAL			
Ente Gestore	COMUNE DI UBICAZIONE	UTENTI 2017: Se 1 utente ha cambiato E.G. viene contato più volte	UTENTI GENNAIO-GIUGNO 2018: Se 1 utente ha cambiato E.G. viene contato più volte
SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE ARDESIA - RSA	VALFURVA	38	27
FONDAZIONE CASA DI RIPOSO COSTANTE PATRIZI - RSA	PONTE IN VALTELLINA	33	28
FONDAZIONE CASA DI RIPOSO TALAMONA - RSA	TALAMONA	0	3
RSA PAOLO PARAVICINI	MORBEGNO	47	57
SAN VINCENZO	GRAVEDONA ED UNITI	17	12
SACRO CUORE 2	DIZZASCO	23	19
LA SAPIENZA	MENAGGIO	10	4
RSA LINA ERBA	PORLEZZA	1	7
RSA RONCAGLIA DI CIVO	CIVO		da 01.04.18 0
TOT.		169	157

RSA Aperta: La Misura RSA Aperta è rivolta a persone affette da Demenza o ad Anziani non autosufficienti di età uguale o superiore a 75 anni. Prevede interventi di carattere sociosanitario che vengono effettuati sia presso il domicilio della persona che presso le Residenze Sanitarie Assistenziali. Gli interventi, attuati da personale qualificato, sono finalizzati a favorire il mantenimento delle capacità residue evitando e/o ritardando il ricorso al ricovero in una struttura.

Enti Gestori VALCAMONICA			
Ente Gestore	COMUNE DI UBICAZIONE	UTENTI 2017: Se 1 utente ha cambiato E.G. viene contato più volte	UTENTI GENNAIO-GIUGNO 2018 Se 1 utente ha cambiato E.G. viene contato più volte
VILLA MONSIGNOR DAMIANO ZANI	BIENNO	19	22
FONDAZIONE FRATELLI BONA	CAPO DI PONTE	84	54
ANGELO MAJ FONDAZIONE	DARFO BT	19	23
NINJ BECCAGUTTI	ESINE	57	42
FONDAZIONE GIOVANNINA RIZZIERI	PIANOCOGNO	22	18
FONDAZIONE SANTA MARIA DELLA NEVE	PISOGNE	38	24
FONDAZIONE MONSIGNOR GIACOMO CARETTONI	PONTE DI LEGNO	21	17
FONDAZIONE ENTE CELERI	BRENO	32	21
BEATO INNOCENZO	BERZO INFERIORE	13	stop 31.03.18 9
CAV. RIVADOSSI	BORNO	6	stop 31.03.18 4
RESIDENZA PER ANZIANI VILLA W.A.MOZART	LOZIO		da 01.04.18 0
FOND. DOMENICO GIAMBONI	EDOLO	11 stop dal 01.07.2017	
TOT.		322	234

RSA Aperta ambito di erogazione

n° di utenti seguiti nel 2017/1°sem 2018 suddivisi per ambito di residenza

AMBITO	UTENTI 2017	UTENTI GENNAIO- GIUGNO 2018
BORMIO	20	16
TIRANO	18	11
SONDRIO	33	28
MORBEGNO	47	60
CHIAVENNA	0	0
MENAGGIO	34	30
DONGO	17	12
VALCAMONICA	322	234
TOT.	491	391

MISURA B1-2017 ATS

	UTENTI < 18 aa			UTENTI > =18-64			UTENTI > = 65			Totale		
	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot
BORMIO	4	1	5	1	1	2	4	3	7	9	5	14
CHIAVENNA	3	6	9	4	3	7	0	4	4	7	13	20
MORBEGNO	1	4	5	8	7	15	5	6	11	14	17	31
SONDRIO	14	4	18	10	5	15	12	6	18	36	15	51
TIRANO	2	2	4	2	5	7	4	7	11	8	14	22
DONGO	2	0	2	2	2	4	2	8	10	6	10	16
MENAGGIO	2	0	2	3	1	4	1	6	7	6	7	13
VALCAMONICA	11	4	15	15	11	26	15	33	48	41	48	89
TOT.	39	21	60	45	35	80	43	73	116	127	129	256

MISURA B1- GENNAIO-GIUGNO 2018 ATS

	UTENTI < 18 aa			UTENTI > =18-64			UTENTI > = 65			Totale		
	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot
BORMIO	3	1	4	1	1	2	6	2	8	10	4	14
CHIAVENNA	4	6	10	4	2	6	0	5	5	8	13	21
MORBEGNO	2	4	6	7	7	14	4	9	13	13	20	33
SONDRIO	13	3	16	11	4	15	9	10	19	33	17	50
TIRANO	3	2	5	1	5	6	6	8	14	10	15	25
DONGO	2	0	2	2	2	4	0	7	7	4	9	13
MENAGGIO	2	0	2	2	1	3	1	9	10	5	10	15
VALCAMONICA	11	3	14	13	8	21	15	34	49	39	45	84
TOT.	40	19	59	41	30	71	41	84	125	122	133	255

Utenti seguiti in ADI 2017: n° di utenti che nel corso del 2017 hanno ricevuto prestazioni in ADI indipendentemente dal profilo assegnato e dalla durata della presa in carico, distinti per ambito di residenza, età e sesso. I dati non contengono il n° di utenti in Cure palliative seguiti al domicilio dall'ospedale

Ambito	<18-F	<18-M	19-64-F	19-64-M	65-74-F	65-74-M	over75-F	over75-M	TOT.
Bormio	1	0	16	14	10	20	188	83	332
Chiavenna	8	1	27	40	47	37	421	167	748
Dongo	2	1	11	14	13	16	134	71	262
Menaggio	1	2	9	18	24	15	212	115	396
Morbegno	4	1	61	46	68	56	705	316	1257
Sondrio	5	2	85	55	107	88	1042	444	1828
Tirano	0	1	18	19	22	16	239	117	432
Valamonica	2	10	80	92	133	115	1096	499	2027
	23	18	307	298	424	363	4037	1812	7282

CENTRI DIURNI INTEGRATI MAL

Per ogni struttura è indicato il n° **posti totali** cioè i «**posti autorizzati**» di questi viene specificato quanti sono «accreditati» e di quanti accreditati viene indicato quanti sono «a contratto» con ATS Montagna
 Il n° degli utenti e la saturazione sono stati calcolati solo sui **posti a contratto** con ATS.
 Se un utente ha frequentato più strutture è stato contato più volte

	COMUNE DI UBICAZIONE	posti autorizzati	posti accreditati	posti a contratto	UTENTI 2017	SATURAZIONE 2017	UTENTI 1° SEMESTRE 2018	SATURAZIONE 1° SEMESTRE
CDI MADRE MARGHERITA CAIANI	PORLEZZA	30	30	30	37	60.5	27	19.9
CDI IL FOCOLARE	ALTA VALLE INTEVI	30	10	10	16	90.9	15	47.8
TOT.		60	40	40	53		42	

CENTRI DIURNI INTEGRATI VALCAMONICA

Per ogni struttura è indicato il n° **posti totali** cioè i «**posti autorizzati**» di questi viene specificato quanti sono «accreditati» e di quanti accreditati viene indicato quanti sono «a contratto» con ATS Montagna

Il n° degli utenti e la saturazione sono stati calcolati solo sui **posti a contratto** con ATS.

Se un utente ha frequentato più strutture è stato contato più volte

	COMUNE DI UBICAZIONE	posti autorizzati	posti accreditati	posti a contratto	UTENTI 2017	SATURAZIONE 2017	UTENTI 1° SEMESTRE 2018	SATURAZIONE 1° SEMESTRE
CDI DON. G.FERRAGLIO	MALONNO	15	15	15	22	58.0	18	36.1
CDI FOND. NINJ BECCATUTTI	ESINE	5	5	5	10	93.8	9	48.1
CDI RESIDENZA ANGELO MAJ	DARFO B.T.	25	25	15	27	97.6	18	46.2
CDI FONDAZIONE GIOVANNINA RIZZIERI	PIANCOGNO	20	20	15	29	77.0	24	40.6
CDI FONDAZIONE MONS. GIACOMO CARETONI	PONTE DI LEGNO	15	15	15	15	17.2	12	10.6
CDI ASSOCIAZIONE PRO CASA ANZIANI-NINJ CALZONI	NIARDO	20	20	15	22	93.9	19	42.5
CDI DI MALEGNO (PIA FONDAZIONE DI VALLE CAMONICA)	MALEGNO	15	15	15	20	46.4	14	26.7
CDI FONDAZIONE SANTA MARIA DELLA NEVE	PISOGNE	30	30	30	73	99.5	53	48.0
CDI FONDAZIONE ONLUS VILLA MONS. DAMIANO ZANI	BIENNO	5	5	5	14	97.6	5	45.5
TOT		150	150	130	232		172	

CENTRI DIURNI INTEGRATI VAL

Per ogni struttura è indicato il n° **posti totali** cioè i «**posti autorizzati**» di questi viene specificato quanti sono «accreditati» e di quanti accreditati viene indicato quanti sono «a contratto» con ATS Montagna

Il n° degli utenti e la saturazione sono stati calcolati solo sui **posti a contratto** con ATS.

Se un utente ha frequentato più strutture è stato contato più volte

	COMUNE DI UBICAZIONE	posti autorizzati	posti accreditati	posti a contratto	UTENTI 2017	SATURAZIONE 2017	UTENTI 1° SEMESTRE 2018	SATURAZIONE 1°SEMESTRE
CDI MORBEGNO	MORBEGNO	30	30	20	58	94.5	40	47.2
CDI TIRANO	TIRANO	20	15	15	27	90.8	24	42.5
CDI CHIAVENNA	CHIAVENNA	16	16	6	15	99.3	16	50.9
CDI IL GIRASOLE	CHIAVENNA	20	20	10	17	93.0	14	45.6
CDI SONDRIO	SONDRIO	20	20	20	30	97.6	26	47.7
TOT		106	101	71	147		120	

Specifiche dati RSA

- Anno di riferimento : 2017
- N° di strutture, Ente Gestore, Comune di ubicazione
- Posti letto: per ogni struttura è indicato il n° **p. l. totali cioè i «posti autorizzati»** di questi viene specificato quanti sono «accreditati» e di quanti accreditati viene indicato quanti sono «a contratto» con ATS Montagna
- n° utenti è stato distinto per classe di gravità (compresi gli utenti ricoverati per sollievo), è stato contato nella classe SOSIA di maggior gravità (SOSIA: la classe 1 è la più grave , la classe 8 la meno grave), è stato calcolato sui **posti autorizzati** che rappresentano il totale posti della struttura
- Se un utente è stato trasferito da una struttura ad un'altra è stato contato più volte
- La struttura di CIVO non essendo a contratto non rendiconta ad ATS

RSA MAL 2017

STRUTTURA	Comune di ubicazione	P.L. autorizzati	P.L. accreditati	P.L. a contratto
CASA DI RIPOSO FERRIERE E FONDERIE DONGO	DONGO	66	52	52
RSA GIARDINO DEGLI ULIVI	MENAGGIO	60	60	42
RSA IL FOCOLARE	ALTA VALLE INTELVI	42	38	38
RSA IL RONCO	CENTRO VALLE INTELVI	137	137	137
RSA LA SAPIENZA	MENAGGIO	66	43	43
RSA LINA ERBA	PORLEZZA	70	70	70
CASA SACRO CUORE	PIANELLO DEL LARIO	52	52	52
RSA SACRO CUORE	DIZZASCO	153	144	144
RSA SACRO CUORE 2	DIZZASCO	20	20	20
RSA SAN VINCENZO	GRAVEDONA ED UNITI	51	51	51
RSA VALLE INTELVI	ALTA VALLE INTELVI	73	73	73
RSA VILLA STEFANIA	SALA COMACINA	123	123	107
TOT.		913	863	829

RSA Valcamonica 2017

STRUTTURA	Comune di ubicazione	P.L. autorizzati	P.L. accreditati	P.L. a contratto
RSA LUCIA LORENZETTI	ARTOGNE	30	30	30
RSA BEATO INNOCENZO	BERZO INFERIORE	62	62	36
RSA VILLA ZANI BIENNO	BIENNO	51	42	42
RSA CAV. PAOLO RIVADOSSI	BORNO	74	70	54
RSA FONDAZIONE ENTE CELERI ONLUS	BRENO	66	55	55
RSA FONDAZIONE FRATELLI BONA ONLUS	CAPO DI PONTE	47	40	40
RSA RESIDENZA ANGELO MAJ FONDAZIONE ONLUS	DARFO BT	107	103	76
RSA FONDAZIONE CASA DI SOGGIORNO PER ANZIANI DOMENICO GIAMBONI ONLUS	EDOLO	77	72	72
RSA NINJ BECCAGUTTI	ESINE	81	81	54
RSA RESIDENZA PER ANZIANI VILLA W.A.MOZART	LOZIO	43	43	43
RSA FONDAZIONE DON G. FERRAGLIO	MALONNO	100	100	90
RSA FONDAZIONE GIOVANNINA RIZZIERI ONLUS	PIANCOGNO	80	67	67
RSA S.MARIA DELLA NEVE	PISOGNE	98	90	90
RSA FONDAZIONE MONSIGNOR GIACOMO CARETTONI ONLUS	PONTE DI LEGNO	82	61	41
TOT.		998	916	790

RSA VAL 2017 1°

STRUTTURA	Comune di ubicazione	P.L. autorizzati	P.L. accreditati	P.L. a contratto
CASA SAN LORENZO	ARDENNO	32	32	32
CASA SAN BENIGNO	BERBENNO	88	88	80
FONDAZIONE IN PARTECIPAZIONE CASA DI RIPOSO VILLA DEL SORRISO ONLUS	BORMIO	72	72	72
CASA DI RIPOSO CITTA' DI CHIAVENNA	CHIAVENNA	119	119	119
FONDAZIONE CASA DI RIPOSO MADONNA DELLA NEVE ONLUS	CHIURO	60	60	60
CASA DI RIPOSO CORTI NEMESIO	DELEBIO	60	60	60
CASA MADONNA DEL LAVORO - OPERA DON GUANELLA	NUOVA OLONIO -DUBINO	108	108	108
FONDAZIONE VISCONTI VENOSTA ONLUS	GROSIO	115	115	115
CASA DI RIPOSO G.M. VENZOLI	GROSOTTO	73	70	70
RSA TOMASO AMBROSETTI	MORBEGNO	80	80	60

RSA VAL 2017 2°

STRUTTURA	Comune di ubicazione	P.L. autorizzati	P.L. accreditati	P.L. a contratto
RSA PAOLO PARAVICINI	MORBEGNO	114	114	68
CASA DI RIPOSO COSTANTE PATRIZI	PONTE IN VALTELLINA	61	56	56
BELLAVISTA	SONDALO	48	48	48
CASA DI RIPOSO CITTA' DI SONDRIO	SONDRIO	155	155	155
CENTRO SERVIZI ALLA PERSONA	SONDRIO	50	50	22
FONDAZIONE CASA DI RIPOSO TALAMONA ONLUS	TALAMONA	49	48	44
FONDAZIONE CASA DI RIPOSO S.ORSOLA ONLUS	TEGLIO	48	48	48
FONDAZIONE CASA DI RIPOSO CITTA' DI TIRANO ONLUS	TIRANO	116	116	100
BAITA SERENA	VALFURVA	43	40	40
CASA DI RIPOSO BONGIONI LAMBERTENGI ONLUS	VILLA DI TIRANO	60	60	51
RSA DI RONCAGLIA DI CIVO	CIVO	40	40	0
TOT.		1591	1579	1408

RSA MAL utenti 2017

Presidio	Ubicazione Struttura	CL 1	CL2	CL 3	CL 4	CL 5	CL 6	CL 7	CL 8	Tot Ospiti
RSA VILLA STEFANIA	SALA COMACINA	20	18	41	17	2	3	8	68	177
RSA LINA ERBA	PORLEZZA	43	1	25	2	6	3	5	6	91
FONDAZIONE CASA RIPOSO FERRIERE E FONDER	DONGO	13		53	2	3		27	6	104
RSA IL FOCOLARE	ALTA VALLE INTELVI	17		13		2	2	20	5	59
RSA SACRO CUORE	DIZZASCO	73		42	5	17	22	44	45	248
RSA LA SAPIENZA	MENAGGIO	20	2	42	2	4	1	18	4	93
RSA VALLE INTELVI SRL	ALTA VALLE INTELVI	28		30	2	6	9	16	25	116
RSA GIARDINO DEGLI ULIVI	MENAGGIO	11		42	1	1		21	4	80
RSA SAN VINCENZO	GRAVEDONA ED UNITI	32		60		11	2	26		131
RSA SACRO CUORE 2	DIZZASCO	33		18				4	2	57
CASA SACRO CUORE	PIANELLO DEL LARIO	14		33		4	1	15	2	69
RSA IL RONCO	VALLE INTELVI	106	12	74	2	4	2	7	2	209
TOT		410	33	473	33	60	45	211	169	1434

RSA Valcamonica utenti 2017

Presidio	UbicazioneStruttura	CL 1	CL 2	CL 3	CL 4	CL 5	CL 6	CL 7	CL 8	Tot. Ospiti
R.S.A VILLA ZANI BIENNO	BIENNO	33	3	15		1	1	13	3	69
R.S.A. CAV. PAOLO RIVADOSSI	BORNO	63		39		9		5		116
R.S.A. NINJ BECCAGUTTI	ESINE	25	2	36	5	2		15	7	92
R.S.A. SANTA MARIA DELLA NEVE	PISOGNE	35	4	62	8	9	5	10	4	137
R.S.A. BEATO INNOCENZO	BERZO INFERIORE	59		26		3		1		89
RSA FONDAZIONE F.LLI BONA ONLUS	CAPO DI PONTE	29		11		3		10		53
R.S.A. FONDAZIONE DON G.FERRAGLIO	MALONNO	34	1	49		2	1	34	4	125
R.S.A. FONDAZIONE GIOVANNINA RIZZIERI ON	PIANCOGNO	39	4	13		16	1	21	2	96
R.S.A. LUCIA LORENZETTI	ARTOGNE	15		17	1	2		1	2	38
R.S.A. FONDAZIONE ENTE CELERI ONLUS	BRENO	54		19		4	1	4		82
R.S.A. RESIDENZA ANGELO MAJ FONDAZIONE O	DARFO BOARIO TERME	50		31		5		23	8	117
R.S.A. RESIDENZA PER ANZIANI VILLA W.A.	LOZIO	10	1	21	6	4	1	10	4	57
R.S.A. FONDAZIONE MONSIGNOR GIACOMO CARE	PONTE DI LEGNO	24	5	41	12	3	6	19	8	118
R.S.A. FONDAZIONE CASA DI SOGGIORNO	EDOLO	25	20	35	32	63	16	35	2	97
TOT.		495	20	415	32	63	16	201	44	1286

RSA VAL 1 utenti 2017

Presidio	Ubicazione Struttura	CL 1	CL 2	CL 3	CL 4	CL 5	CL 6	CL 7	CL 8	Tot. Ospiti
CASA RIPOSO BELLAVISTA-SONDALO	SONDALO	8	1	18	7	3	0	11	10	58
CASA S. LORENZO	ARDENNO	9	1	20	3	0	1	0	4	38
CASA RIPOSO CITTA' DI SONDRIO	SONDRIO	79	1	55	1	6	8	27	15	192
CASA RIP.VILLA SORRISO-BORMIO	BORMIO	17	2	20	1	3	2	28	10	83
R.S.A. CITTA' DI TIRANO	TIRANO	19	1	67	18	5	1	22	24	157
CASA DI RIPOSO "G.M.VENZOLI"	GROSOTTO	30	2	28	4	3	2	12	8	89
CASA RIPOSO VISCONTI VENOSTA	GROSIO	39	2	39	5	10	5	32	7	139
CASA DI RIPOSO TALAMONA	TALAMONA	17	0	22	1	2	2	7	2	53
CASA DI RIPOSO SAN BENIGNO	BERBENNO DI VALTELLINA	52	2	49	5	0	1	9	7	125
CASA DI RIPOSO CORTI NEMESIO	DELEBIO	28	0	23	3	9	1	7	4	75
CASA DI RIPOSO MADONNA DELLA NEVE	CHIURO	37	1	19	3	9	0	12	3	84

RSA VAL 2 utenti 2017

Presidio	Ubicazione Struttura	CL 1	CL 2	CL 3	CL 4	CL 5	CL 6	CL 7	CL 8	Tot Ospiti
CASA DI RIPOSO CITTA' DI CHIAVENNA	CHIAVENNA	41	2	65	4	5	4	24	6	151
R.S.A. TOMASO AMBROSETTI	MORBEGNO	67	5	50	1	3	6	15	8	155
FONDAZIONE CASA DI RIPOSO BONGIONI - LAM	VILLA DI TIRANO	18	1	16	1	6	3	24	5	74
RSA BAITA SERENA - VALFURVA	VALFURVA	6		17	2	4	2	13	4	48
CASA DI RIPOSO "S.ORSOLA"	TEGLIO	5	1	16	2	5	8	16	7	60
CENTRO SERVIZI ALLA PERSONA	SONDRIO	10		28		2	1	19	4	64
CASA RIPOSO COSTANTE PATRIZI	PONTE IN VALTELLINA	17	2	28	2	3	2	20	11	85
CASA MADONNA DEL LAVORO	DUBINO	38		65	3	1	3	18	6	134
RSA PAOLO PARAVICINI	MORBEGNO	41	2	36	2	8	6	9	8	112
RSA RONCAGLIA DI CIVO	CIVO	DATO NON DISPONIBILE								
TOT		578	26	681	68	87	58	325	153	1976

RSA N° UTENTI IN BASE ALLA RESIDENZA ALL'INGRESSO

RSA		N° DI UTENTI PER AMBITO DI RESIDENZA ALL'INGRESSO IN RSA									
AMBITO	N° UDO	BORMIO	TIRANO	SONDRIO	MORB.	CHIAVEN.	DONGO	MENAGG.	BRENO	FUORI ATS	TOTALE ANNO 2017
BORMIO	3	169	2	9	1	2	0	0	0	6	189
TIRANO	5	18	377	121	0	0	0	0	0	3	519
SONDRIO	5	1	8	531	5	1	1	0	0	3	550
MORBEGNO	6	0	3	11	494	46	4	0	0	9	567
CHIAVENNA	1	0	0	0	0	151	0	0	0	0	151
DONGO	3	0	4	21	19	17	152	28	0	63	304
MENAGGIO	9	0	0	8	0	9	30	432	1	650	1130
VALCAMONICA	14	0	1	0	0	0	0	0	1002	283	1286
TOT.	46	188	395	701	519	226	187	460	1003	1017	4696



AREADISABILITA'. LE SPERIMENTAZIONI

(aggiornamento al 31.12.2017)

VALTELLINA E VALCHIAVENNA

DGR 392/13. IL PROGETTO AUTISMO

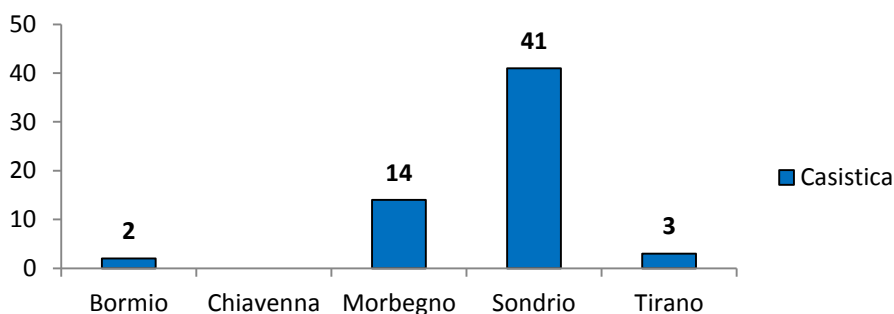
Realizzato in collaborazione con Il Centro Autismo dell'Anffas di Sondrio, ha quale finalità quella di garantire interventi a sostegno delle famiglie con persone disabili, con particolare riguardo ai disturbi pervasivi dello sviluppo e dello spettro autistico.

Al 31.12.2017, in specifico, si rileva la presa in carico complessiva di 60 utenti e delle loro famiglie. Di questi, 52 sono minori e 8 persone in età adulta. Si tratta di un'utenza:

- di età compresa tra i 3 e i 25 anni e, particolarmente, nella fascia tra i 6 e i 10 anni (22);
- frequentante la scuola nei diversi ordini di grado, dalla scuola dell'infanzia alle scuole medie superiori;
- unicamente con diagnosi sospetta o definita di disturbo pervasivo dello sviluppo e dello spettro autistico;
- proveniente dagli ambiti territoriali di Bormio (2), Tirano (3), Morbegno (14) e, in particolare, Sondrio (41).

Ambito distrettuale	< 3	3-5	6-10	11-13	14-18	>18	TOTALE
Bormio			1	1			2
Chiavenna							
Morbegno			4	3	4	3	14
Sondrio		8	15	6	7	5	41
Tirano			2		1		3
Valcamonica							
TOTALE		8	22	10	12	8	60

Sperimentazione Centro Autismo Sondrio. Casistica in carico al 31.12.2017 divisa per fasce d'età – Fonte A.T.S. della Montagna



Sperimentazione Centro Autismo Sondrio. Provenienza casistica in carico al 31.12.2017 – Fonte A.T.S. della Montagna

DGR 3239/12. Il Progetto R.A.M.I (Rete Assistenziale Minori Integrata)

Attuato in collaborazione con la Cooperativa Sociale Insieme di Morbegno quale Ente capofila, ha quale finalità quella di garantire interventi a favore di minori con patologie ad alto impatto sociale, difficoltà di apprendimento e disturbi del comportamento.

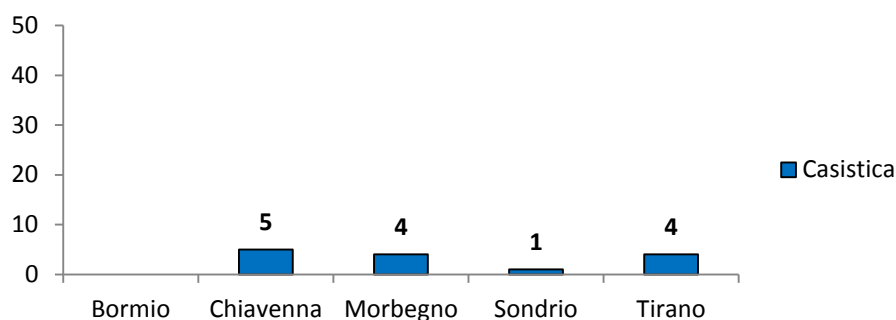
Al 31.12.2017, in specifico, si rileva la presa in carico complessiva di 14 minori e delle loro famiglie. Si tratta di un'utenza:

- di età compresa tra i 10 e i 18 anni e, particolarmente, nella fascia tra i 14 e i 18 anni (11);
- frequentante la scuola dell'obbligo, dalla scuola primaria alle scuole medie superiori;
- con diagnosi che si estendono dal disturbo evolutivo specifico misto alla paralisi cerebrale infantile, dai disturbi dell'eloquio e del linguaggio al ritardo mentale, dai disturbi delle abilità scolastiche alla sindrome di Down, ai disturbi evolutivi globali;
- proveniente dagli ambiti territoriali di Chiavenna (5), Morbegno (4), Sondrio (1) e Tirano (4).

Ambito distrettuale	< 3	3-5	6-10	11-13	14-18	>18	TOTALE
Bormio							
Chiavenna				1	4		5
Morbegno				1	3		4
Sondrio					1		1
Tirano					4		4
Valcamonica							
TOTALE				2	12		14

Sperimentazione Progetto R.A.M.I. Casistica in carico al 31.12.2017 divisa per fasce d'età

– Fonte A.T.S. della Montagna



Sperimentazione Progetto R.A.M.I. Provenienza casistica in carico al 31.12.2017– Fonte

A.T.S. della Montagna

MEDIO ALTO LARIO

Non risultano sperimentazioni in atto.

VALCAMONICA

DGR 3239/12. Riabilitazione per minori con disabilità

Proposto dalla Fondazione Rete Sociale Camuna, il progetto prevede due moduli, realizzati l'uno presso la Cooperativa Sol.Co. Camunia a Darfo Boario Terme e l'altro presso la Pia Fondazione a Malegno.

1° MODULO. SPAZIO AUTISMO

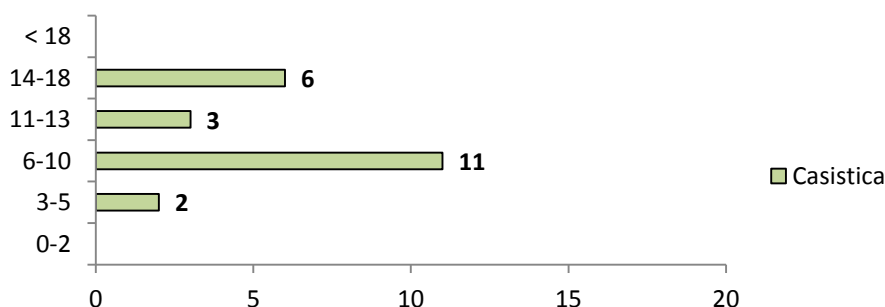
Il modulo si rivolge a minori affetti da disturbi dello spettro autistico e costituisce il proseguo di una sperimentazione già avviata nel 2011 e sostenuta dalla Fondazione Cariplo. Ha la finalità di incrementare le abilità di vita del minore e costruire una rete di sostegno socio-educativa attraverso la consulenza alle famiglie, insegnanti e territorio.

Al 31.12.2017, in specifico, si rileva la presa in carico complessiva di 22 minori e delle loro famiglie. Si tratta di un'utenza:

- di età compresa tra i 3 e i 18 anni, distribuita nelle fasce d'età proposte;
- frequentante la scuola nei diversi ordini di grado, dalla scuola dell'infanzia alle scuole medie superiori;
- unicamente con diagnosi sospetta o definita di disturbo pervasivo dello sviluppo e dello spettro autistico;
- proveniente dal solo ambito della Valcamonica.

Ambito distrettuale	< 3	3-5	6-10	11-13	14-18	>18	TOTALE
Valcamonica		2	11	3	6		22

Sperimentazione Riabilitazione minori 'Spazio Autismo'. Casistica in carico al 31.12.2017 divisa per fasce d'età – Fonte A.T.S. della Montagna



Sperimentazione Riabilitazione minori 'Spazio Autismo'. Casistica in carico al 31.12.2017 divisa per fasce d'età – Fonte A.T.S. della Montagna

2° MODULO. IL MELOGRANO

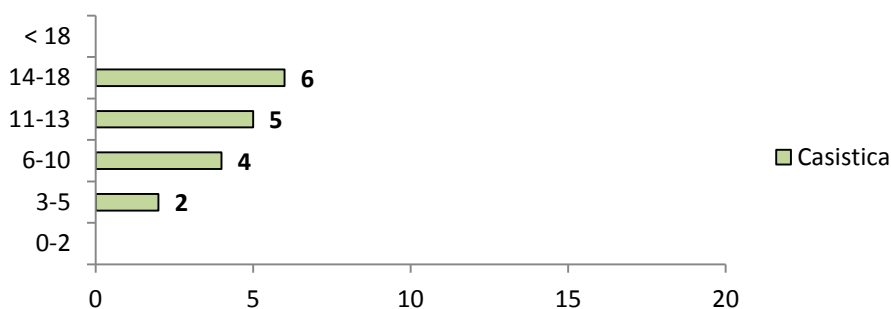
Il modulo, avviato nel corso del 2013, è diretto a minori disabili con patologie gravi ad alto impatto sociale. Ha la finalità di promuovere e costruire un percorso di cura che affianchi il minore e la sua famiglia, offrendo laboratori di logopedia, psico-motricità, musicoterapia e terapie psicologiche, nonché attività nei diversi ambiti scolastico, familiare o della comunità in genere.

Al 31.12.2017, in specifico, si rileva la presa in carico complessiva di 17 minori e delle loro famiglie. Si tratta di un'utenza:

- di età compresa tra i 5 e i 18 anni, distribuita nelle fasce d'età proposte;
- frequentante la scuola nei diversi ordini di grado, dalla scuola dell'infanzia alle scuole medie superiori;
- con diagnosi che si estendono dal ritardo mentale alla sindrome di Down, dal disturbo evolutivo dello sviluppo ai disturbi primitivi dei muscoli;
- proveniente dal solo ambito della Valcamonica.

Ambito distrettuale	< 3	3-5	6-10	11-13	14-18	>18	TOTALE
Valcamonica		2	4	5	6		17

Sperimentazione Riabilitazione minori 'Il Melograno'. Casistica in carico al 31.12.2017 divisa per fasce d'età – Fonte A.T.S. della Montagna



Sperimentazione Riabilitazione minori 'Il Melograno'. Casistica in carico al 31.12.2017 divisa per fasce d'età – Fonte A.T.S. della Montagna



AMBITO TERRITORIALE DI SONDRIO
Programmazione sociale
2018 - 2020

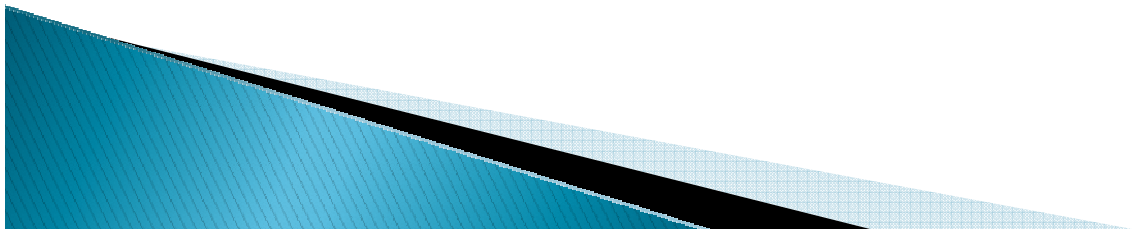
Le Linee d'indirizzo regionale per la programmazione sociale del triennio 2018-2020

propongono

riassetto organizzativo (come da riforma sociosan L 23/2015)

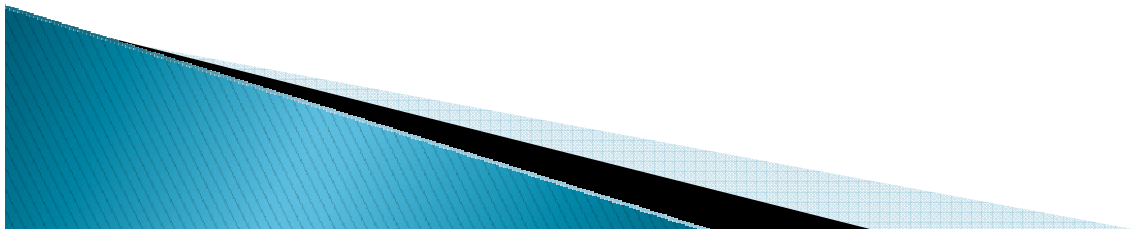
ricomposizione a più livelli delle politiche di welfare

innovazione sociale come indirizzo prioritario



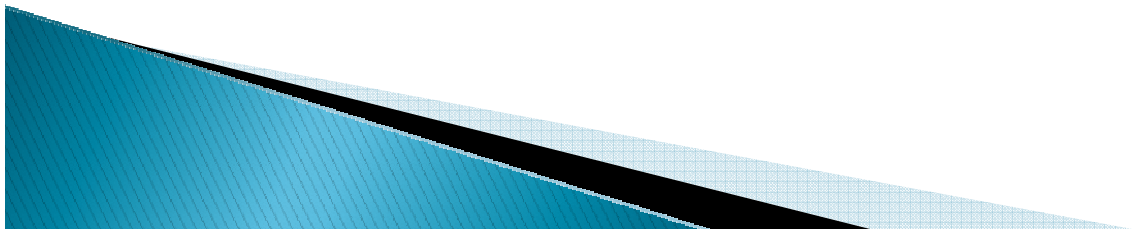
Gli orientamenti

- ▶ Tutti gli Ambiti territoriali dell'ATS della Montagna hanno scelto di mantenere l'assetto precedente (**8 uffici di piano**) con l'obiettivo di individuare progetti e priorità comuni
- ▶ **integrazione con altri settori e misure regionali:**
 - SETTORI: sanitario e sociosanitario, politiche del lavoro, istruzione/educazione, casa
 - MISURE REGIONALI: reddito di autonomia – housing – “dopo di noi” – REI (reddito di inclusione)
- ▶ **Innovazione:** welfare di comunità – ibridazione tra soggetti pubblici, privati profit e non profit – individuazione di nuovi assi di azione



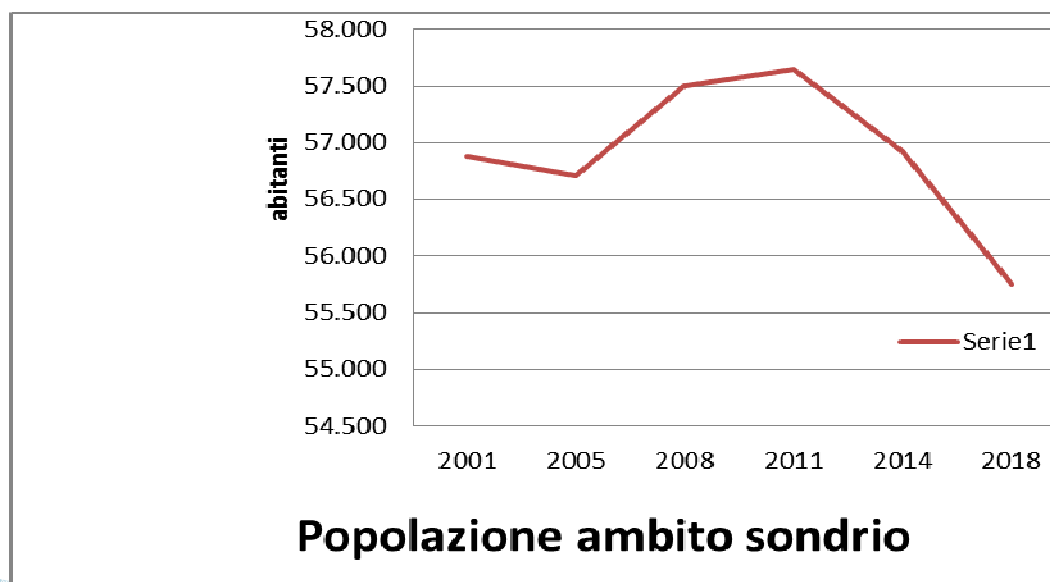
ESITI PROGRAMMAZIONE 2015-2017

- ▶ l'ottima risposta della comunità:
 - la rete di contrasto alla povertà nata da +++
 - la collaborazione di tutte le scuole al PIPPI
- ▶ la programmazione sovra-zonale: un esempio non frequente di servizi erogati in modo uniforme a livello provinciale
- ▶ L'integrazione sociosanitaria che ha subito una battuta d'arresto



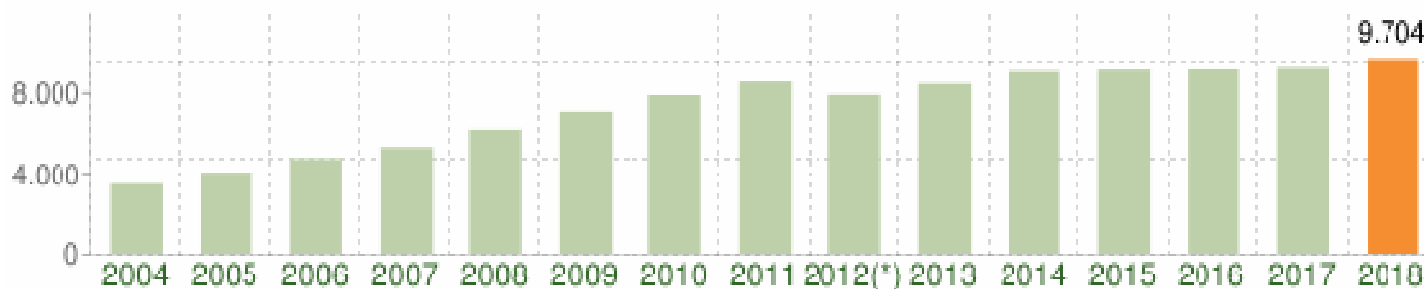
IL CONTESTO LOCALE (1)

- ▶ una popolazione in costante riduzione (meno -1.132 unità rispetto al 2011), dispersa in piccoli comuni e piccolissime frazioni, con un tasso di invecchiamento in continua crescita.



IL CONTESTO LOCALE (2)

La popolazione straniera residente in riduzione passata da 641 stranieri residenti nel 2001 (1%) a 3.200 nel 2011 e poi stabile (5% circa) con significativa concentrazione nel capoluogo



Andamento della popolazione con cittadinanza straniera - 2018

PROVINCIA DI SONDRIO - Dati ISTAT 1° gennaio 2018 - Elaborazione TUTTITALIA.IT

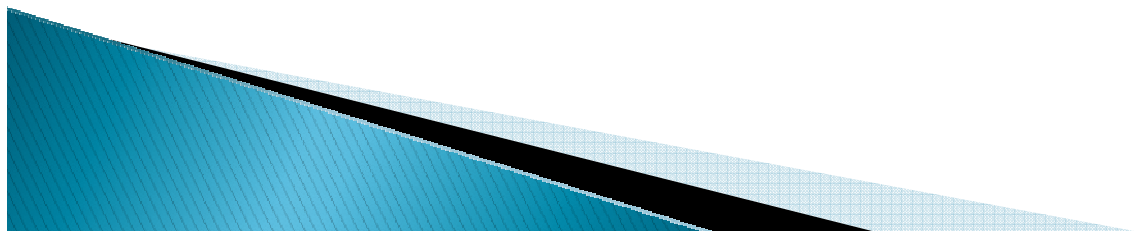
(*) post-censimento

IL CONTESTO LOCALE (3)

In Italia, come nell'Ambito di Sondrio la popolazione totale diminuisce per il fatto che le nascite sono in calo da nove anni

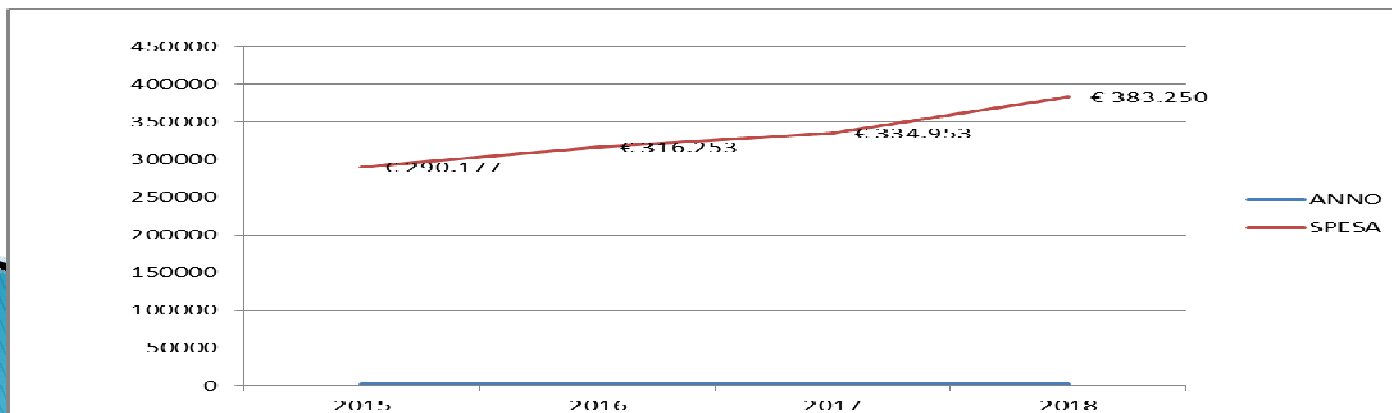
ma

nell'Ambito di Sondrio asili nido, micronidi e nidi famiglia, grazie anche al sostegno alle rette con risorse comunali (voucher nidi) e a “nidi gratis”, garantiscono una buona copertura (246 posti pari al 22% popolazione 0–3 anni)



CONTESTO la disabilità

- ▶ in dodici anni (2006–2017) il numero dei disabili a scuola è cresciuto del 64,7%
- ▶ maggiore concentrazione al Nord (Lombardia è pari al 3,1%)
- ▶ aumentano certificazioni e disturbi del comportamento
- ▶ in aumento progressivo i costi a carico dei comuni per l'assistenza scolastica



Assistenza scolastica 2017-2018

dati A.S. 2018/2019 - Comune di:	Asilo Nido	Scuola dell'Infanzia	Scuola Primaria	Scuola Secondaria di primo Grado	Scuola Secondaria di secondo Grado	TOTALE ALUNNI	N° ore Anno Scolastico	costo ora	spesa totale per Anno Scolastico		abitanti	spesa procap
ALBOSAGGIA	0	0	2	0	1	3	1258	€ 16,74	€ 21.100,00	ALBOSAGGIA	3.020	€ 6,99
BERBENNO DI VALTELLINA	0	4	7	2	4	17	6500	€ 17,32	€ 112.612,50	BERBENNO DI VALTELLINA	4.151	€ 27,13
CAIOLO	0	0	1	1	0	2	742	€ 17,00	€ 12.614,00	CAIOLO	1.085	€ 11,63
CASPOGGIO	0	0	3	1	0	4	1632	€ 18,60	€ 30.355,20	CASPOGGIO	1.377	€ 22,04
CASTELLO DELL'ACQUA	0	0	3	1	0	4	950	€ 18,37	€ 17.500,00	CASTELLO DELL'ACQUA	629	€ 27,82
CASTIONE ANDEVENNO	0	1	0	2	1	4	1728	€ 17,27	€ 47.625,04	CASTIONE ANDEVENNO	1.575	€ 30,24
CEDRASCO	0	0	1	0	0	1	525	€ 19,95	€ 10.474,00	CEDRASCO	442	€ 23,70
CHIESA IN VALMALENCO	0	0	3	1	0	4	1632	€ 18,60	€ 30.355,20	CHIESA IN VALMALENCO	2.482	€ 12,23
CHIURO	0	0	0	3	0	3	796	€ 17,11	€ 13.623,54	CHIURO	2.552	€ 5,34
COLORINA	0	2	1	1	1	5	1905	€ 16,27	€ 31.000,00	COLORINA	1.423	€ 21,78
FAEDO	0	0	0	2	1	3	889	€ 16,79	€ 14.930,00	FAEDO	556	€ 26,85
FUSINE	0	0	0	0	0	0	0	€ 0,00	€ 0,00	FUSINE	575	€ 0,00
LANZADA	0	0	0	3	1	4	1496	€ 18,60	€ 27.825,60	LANZADA	1.335	€ 20,84
MONTAGNA IN VALTELLINA	0	1	2	1	1	5	1868	€ 16,79	€ 31.363,72	MONTAGNA IN VALTELLINA	3.041	€ 10,31
PIATEDA	0	0	2	2	0	4	1998	€ 17,32	€ 34.605,36	PIATEDA	2.158	€ 16,04
POGGIRIDENTI	0	2	2	0	3	7	2362	€ 17,115	€ 40.425,00	POGGIRIDENTI	1.906	€ 21,21
PONTE IN VALTELLINA	0	0	2	0	1	3	1000	€ 18,375	€ 18.375,00	PONTE IN VALTELLINA	2.294	€ 8,01
POSTALESIO	0	0	1	0	0	1	528	€ 17,32	€ 9.147,60	POSTALESIO	666	€ 13,74
SONDRIO	1	16	21	20	15	73	20692,9	€ 18,43	€ 383.249,51	SONDRIO	21.642	€ 17,71
SPRIANA	0	0	0	0	0	0	0	€ 0,00	€ 0,00	SPRIANA	87	€ 0,00
TORRE DI SANTA MARIA	0	0	1	0	3	4	1440	€ 16,274	€ 23.436,00	TORRE S.MARIA	752	€ 31,16
TRESIVIO	0	0	0	2	0	2	430	€ 17,00	€ 7.300,00	TRESIVIO	1.998	€ 3,65
TOTALE	1	26	52	42	32	153	50.372,25	€ 18,49	917.917,27		55.746	€ 16,47

CONTESTO disoccupazione e povertà

- ▶ in Lombardia la povertà è passata dal 2,6% del 2010 al 5,5% del 2017
- ▶ elevato tasso disoccupazione giovanile e difficoltà di accesso al mondo del lavoro da parte delle categorie più fragili
- ▶ noi intercettiamo di +

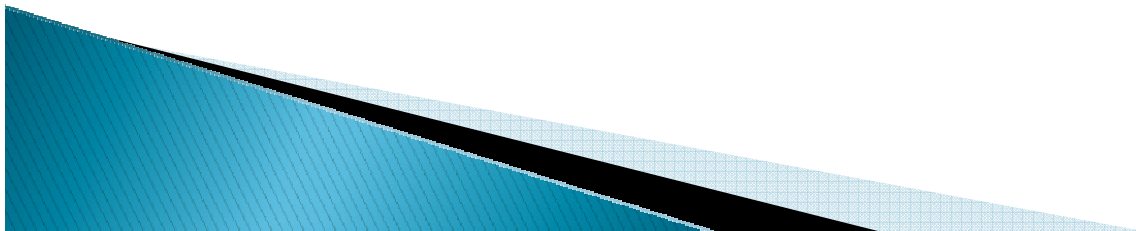
AMBITI	POPOLAZIONE	BENEFICIARI REI	%
SONDRIO	55.922	66	0,12
BORMIO	25.082	8	0,03
CHIAVENNA	24.684	9	0,04
MORBEGNO	47.228	41	0,09
TIRANO	28.511	13	0,05

CONTESTO Dipendenze e grave emarginazione

In provincia di Sondrio la situazione relativa a
CONSUMI DI ALCOL, DROGHE E GIOCO D'AZZARDO
PATOLOGICO presenta criticità > della media italiana

In Italia 1 % pop. a rischio elevato giocatore
d'azzardo patologico e lo 0,4% è già dipendente

in Provincia di Sondrio nel 2016 sono stati giocati
306milioni di euro



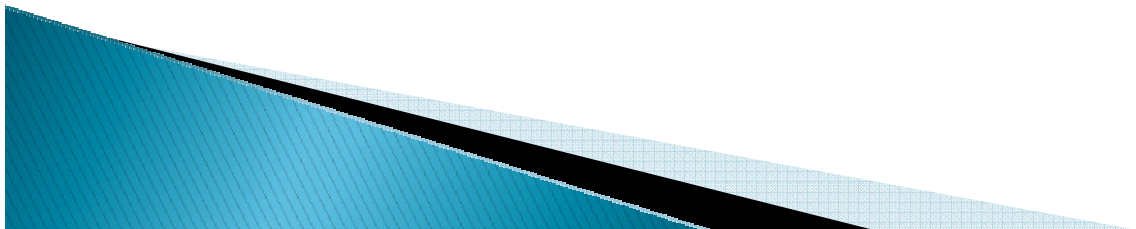
BISOGNI EMERGENTI

Il settore degli anziani, sia a livello regionale che locale, sembra essere quello in maggiore sofferenza:

- ▶ distanza tra i bisogni, la numerosità degli utenti e l'intensità delle risposte fornite;
- ▶ separazione tra percorsi sanitari, sociosanitari e sociali;
- ▶ progressivo aumento dei costi per l'assistenza e la residenzialità;

OBIETTIVI:

- ▶+ SAD (+ 15%) e studio di modelli alternativi
- ▶+ INTEGRAZIONE DOMICILIARITA' SOCIALE E SOCIOSANITARIA
- ▶+ CURE (perché abbiamo meno posti letto e più anziani)



BISOGNI EMERGENTI

Il settore disabili

- ▶ la distribuzione disomogenea dei posti di residenzialità non consente di accedere a strutture residenziali sociosanitarie ad una distanza “sostenibile”
- ▶ I costi per l’ospitalità in strutture residenziali e semiresidenziali sono in continuo aumento
- ▶ Nessun passo avanti per la realizzazione di un progetto condiviso di intervento (valutazione multidimensionale e progetto di vita)
 - attivazione graduale sperimentazioni “dopo di noi”;
 - studio di fattibilità sul passaggio in gestione associata servizio di assistenza scolastica per disabili;
 - definizione delle modalità di collaborazione tra Servizio Sociale di base, servizi specialistici (Dipartimento Salute Mentale – UONPIA – Servizi territoriali ASST), Enti erogat.

BISOGNI EMERGENTI

La povertà

Da **Linee Guida approvate da Regione Lombardia**

5,5% pop.(4,2% famiglie) vive in povertà assoluta

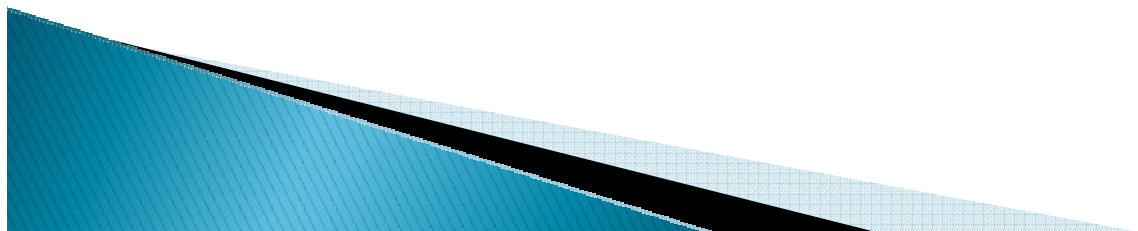
10% circa in nuclei a rischio povertà

25% circa fam. in provincia ISEE < 6.000 euro


AMBITO DI SONDRIO

almeno 1.700 persone ricevono aiuti indispensabili

50% dei poveri ?



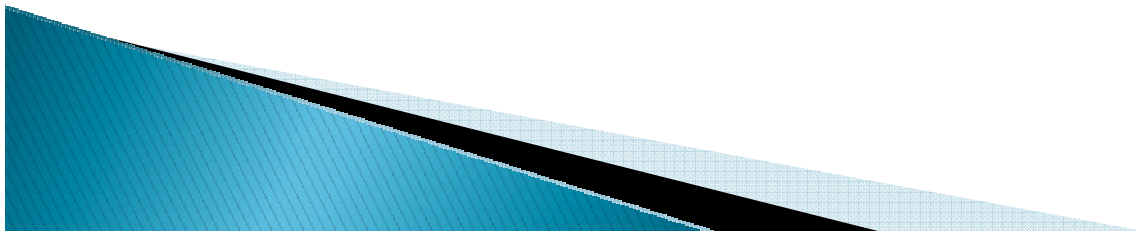
OBIETTIVI: CONTRASTO POVERTA'

- **sperimentazione facilitazioni** all'accesso alle misure per la povertà attraverso l'organizzazione di modalità condivise tra tutti i soggetti già in rete
 - **sviluppo ulteriore dell'implementazione del REI** e delle misure correlate utilizzando le nuove risorse del Fondo Povertà
 - prosecuzione delle attività sperimentate con il progetto **piùsegnipositivi**;
 - attivazione di **nuove progettualità** con la rete di soggetti coinvolti nel contrasto alla povertà;
 - **integrazione politiche abitative e politiche del lavoro**
 - analisi obiettivi regionali e approvazione **piano locale**
- 

BISOGNI EMERGENTI

Le famiglie vulnerabili e la tutela dei diritti dei minori

- ▶ la povertà relazionale si accompagna spesso a difficoltà di tipo educativo e all'incapacità di risposta ai bisogni dei figli
- ▶ oltre a maltrattamento, abuso e trascuratezza, ci occupiamo anche di: separazioni conflittuali, adolescenti a grave rischio, famiglie straniere anche espulse dal sistema di accoglienza profughi
- ▶ da 2013 partecipazione programma nazionale P.I.P.P.I



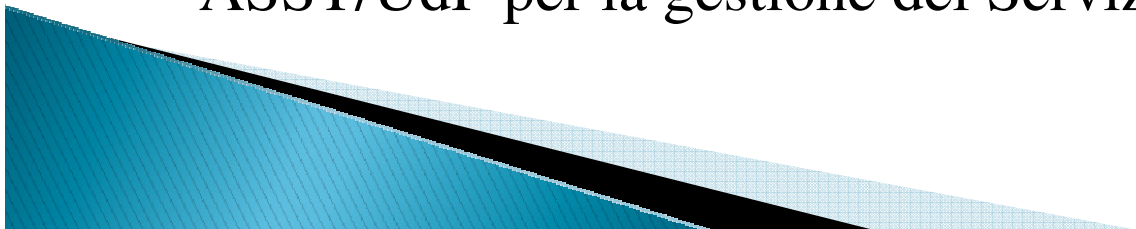
Il programma P.I.P.P.I.

educativa domiciliare-sostegno sociale (famiglie d'appoggio/vicinanza solidale) - gruppi con i genitori- partenariato scuola, famiglia e servizi

DATI DI SINTESI PROGRAMMA PIPPI SONDRIO										
PROGRAMMA	N. FAMIGLIE	N. MINORI	RESIDENZA NUCLEO		CITTADINANZA NUCLEO		MINORI PER ORDINE DI SCUOLA			
			SONDRIO	ALTRI COMUNI	ITALIANA	STRANIERA	NIDO	INFANZIA	PRIMARIA	SECONDARI A DI PRIMO GRADO
PIPPI 3	10	17	8	2	8	2	5	3	5	4
PIPPI 4	10	16	8	2	6	4	1	3	9	3
PIPPI 5	10	14	6	4	10	0	1	2	6	3
PIPPI 6	10	10	5	5	10	0	2	3	4	1
PIPPI 7	13	13	6	7	13	0	1	2	8	1
totale	53	70	33	20	47	6	10	13	32	12

OBIETTIVI area minori

- implementazione del modello PIPPI come modalità strutturale
- sperimentazione e potenziamento dei servizi innovativi per le famiglie (SEMF, Homevisiting..)
- organizzazione di un seminario provinciale per la conoscenza delle linee di indirizzo nazionali sulla genitorialità vulnerabile
- collaborazione al monitoraggio delle linee guida provinciali per la tutela minori
- continuità al progetto sperimentale in convenzione ASST/UdP per la gestione del Servizio Tutela Minori



BISOGNI EMERGENTI

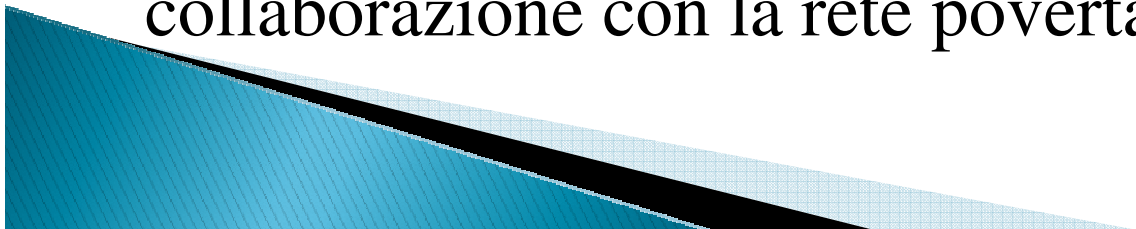
Dipendenze e grave emarginazione

DROP IN – CENTRO ACCOGLIENZA- MENSA

? ACCOGLIENZA DONNE A GRAVE RISCHIO EMARGINAZIONE
?

OBIETTIVI dipendenze e grave emarginazione

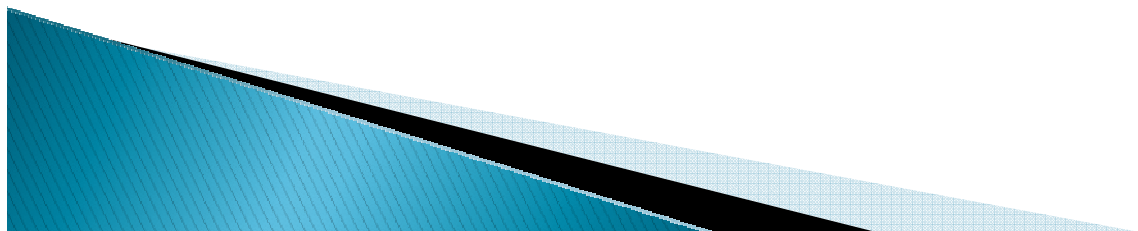
- consolidamento presidio territoriale grave emarginazione attraverso DROP IN
- mantenimento della collaborazione con il centro di prima accoglienza e potenziamento della collaborazione con la rete povertà



BISOGNI EMERGENTI

La violenza contro le donne

Centro antiviolenza “Il Coraggio di Frida”			
Via Fracaiolo, 3, 23100 Sondrio - C.F.93027920144 – tel. 335346178			
ANNO	tot contatti	prese in carico	
2016 (da agosto)	14	14	
2017	39	30	
2018	55	27	
TOTALE	108	71	



ANALISI RISPOSTE - SISTEMA DI OFFERTA SOCIALE NELL'AMBITO TERRITORIALE DI SONDRIO

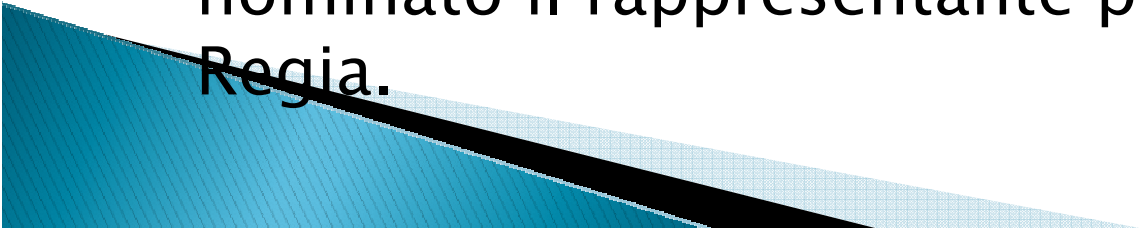
	AREA DISABILITA'	AREA ANZIANI	AREA IMMIGRAZIONE	ARA FAMIGLIA E INFANZIA	AREA GIOVANI	NUOVE POVERTA'	SALUTE MENTALE	VIOLENZA DI GENERE
INTERVENTO PUBBLICO / PRIVATO	ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI DISABILI	ASSISTENZA DOMICILIARE SAD	-----	ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI	-----	-----	-----	-----
	ASSISTENZA DOMICILIARE SAD ^b	SPORTELLO BADANTI	-----	SPAZIO NEUTRO	-----	-----	-----	-----
	SPORTELLO BADANTI			GRUPPO FAMIGLIE				
INTERVENTO PRIVATO	INTERVENTI TERRITORIALI	INTERVENTI DOMICILIARI	-----	INTERVENTI TERRITORIALI	-----	PACCO VIVERI E INTERVENTI VARI	-----	-----
INTERVENTO PUBBLICO / PRIVATO	CDD	-----	-----	VOUCHER E NIDI GRATIS	-----	-----	-----	-----
	CSE	CDI	-----	-----	-----	DROP IN	-----	-----
INTERVENTO PRIVATO	SPAH	-----	-----	-----	-----	MENSA POVERI	-----	CENTRO ANTIVIOLENZA
INTERVENTO PUBBLICO / PRIVATO	RSD	RSA	-----	PRONTO INTERVENTO E COMUNITA' ALLOGGIO	-----	-----	RESIDENZIALITA' LEGGERA	PRONTO INTERVENTO HOUSING
	CSS							
	-----	-----	-----	-----	-----	CENTRO PRIMA ACCOGLIENZA	-----	-----
INTERVENTO PRIVATO	COMUNITA' ALL'OGGIO COOP. IL CONTATTO	C.A.S.A.	-----	-----	-----	-----	-----	-----
INTERVENTO PUBBLICO / PRIVATO	SERVIZIO OCCUPABILITA' TIS	INTEGRAZIONE RETTE	SERVIZIO INTEGRAZIONE MIGRANTI (SIM)	SERVIZIO TUTELA MINORI	-----	SOSTEGNO ECONOMICO	-----	SOLA MAI
	VOUCHER ESTIVI			F.A.M.I.				
	B1 -B2 GRAVE DISABILITA'	TELEFONIA SOCIALE	SISTEMA DI PROTEZIONE PER RICHIEDENTI ASILO (CAS e SPRAR)	PROGETTO PIPPI ED				
		TRASPORTO ANTEAS		PROGETTO TRAINING				
	DOPO DI NOI	TRASPORTO AUSER	PROGETTO INCLUSIONE	AFFIDO FAMILIARE				
	-----	-----	-----	-----				
-----	-----	-----	-----					
INTERVENTO PRIVATO	CENTRO AUTISMO	-----	PROGETTO SKARTORIA	PROGETTO IN BOCCA AL LUPO	-----	PROG DONIAMO ENERGIA	-----	-----

GOVERNANCE

▶ *ASSEMBLEA DEI SINDACI*

L'Assemblea è presieduta dal Sindaco (o dall'Assessore ai servizi sociali) eletto dall'Assemblea (ODG 13.12.2018)

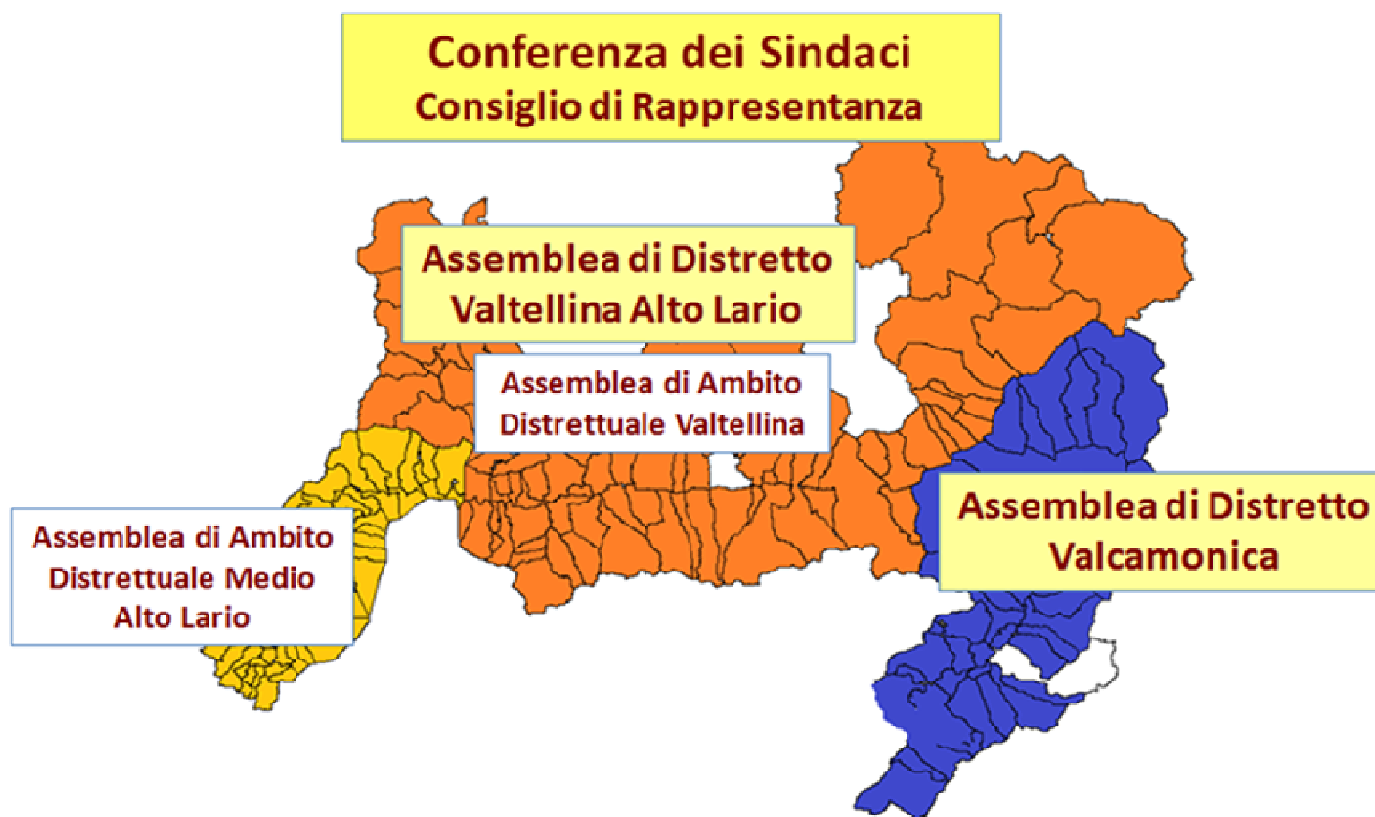
▶ *COMITATO ESECUTIVO*

- . I sindaci presidenti o vicepresidenti della Conferenza dei Sindaci, dell'Assemblea Distrettuale, o dell'Assemblea di Ambito Distrettuale partecipano al Comitato esecutivo.
 - . Tra i membri del Comitato esecutivo dovrà essere nominato il rappresentante per la Cabina di Regia.
- 

GOVERNANCE E RISORSE

Gli Organismi di Rappresentanza dei Sindaci

D.lgs. 502/1992 art. 3 quater – Legge 23 art. 20 – POAS ATS Delibera 493/2016



AMBITI DI INTEGRAZIONE

▶ *L'INTEGRAZIONE TRA GLI AMBITI TERRITORIALI*

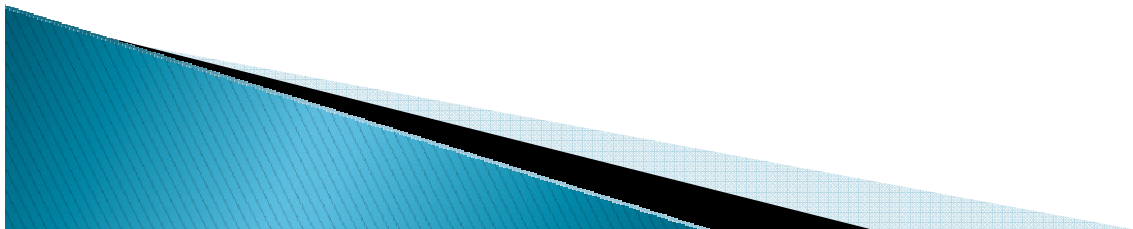
- . Il coordinamento degli uffici di piano (7)

▶ *L'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA*

- . La cabina di regia
- . Gli organismi di rappresentanza della L. 23/2015

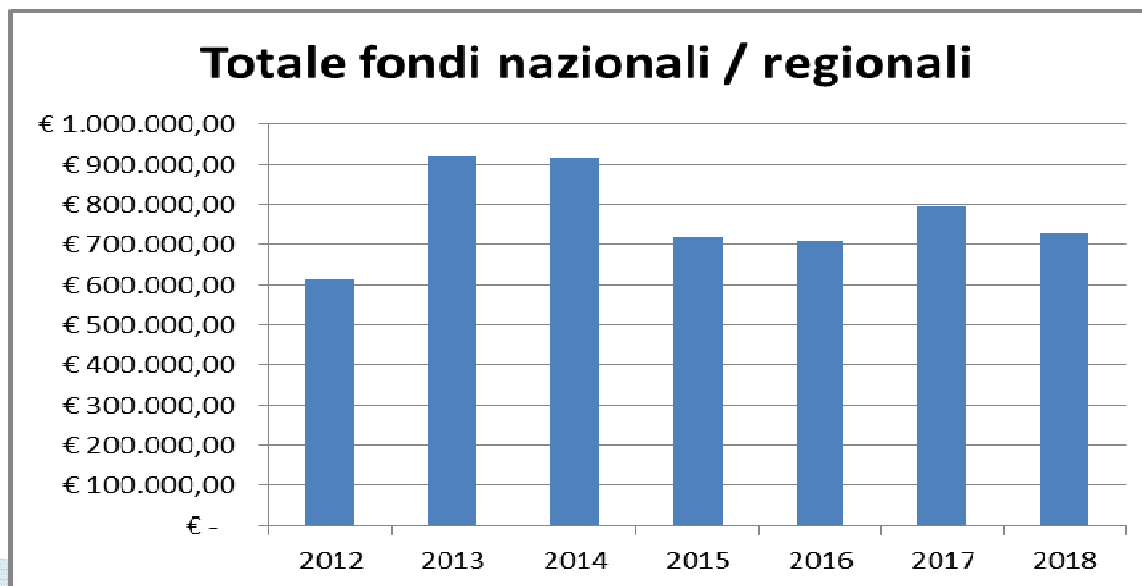
▶ *L'INTEGRAZIONE CON I NETWORK DEL TERRITORIO*

- . imprese solidali – scuole – povertà– dopodinoi



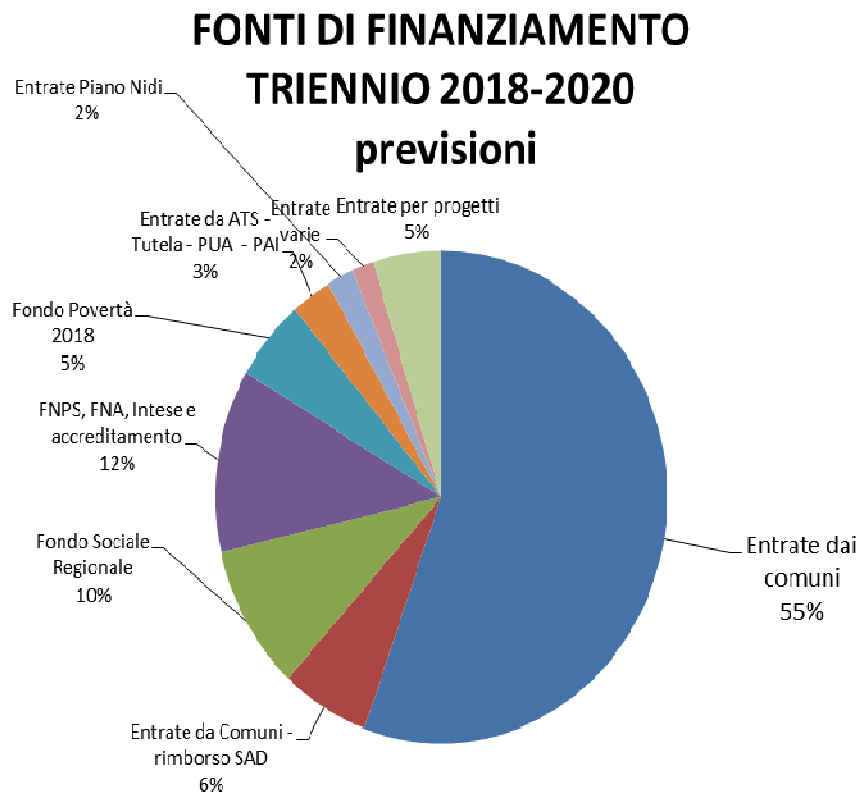
I TRASFERIMENTI

Anno	Totale fondi nazionali / regionali
2012	€ 615.880,00
2013	€ 922.823,97
2014	€ 919.792,27
2015	€ 719.758,00
2016	€ 708.227,00
2017	€ 796.094,47
2018	€ 728.650,29



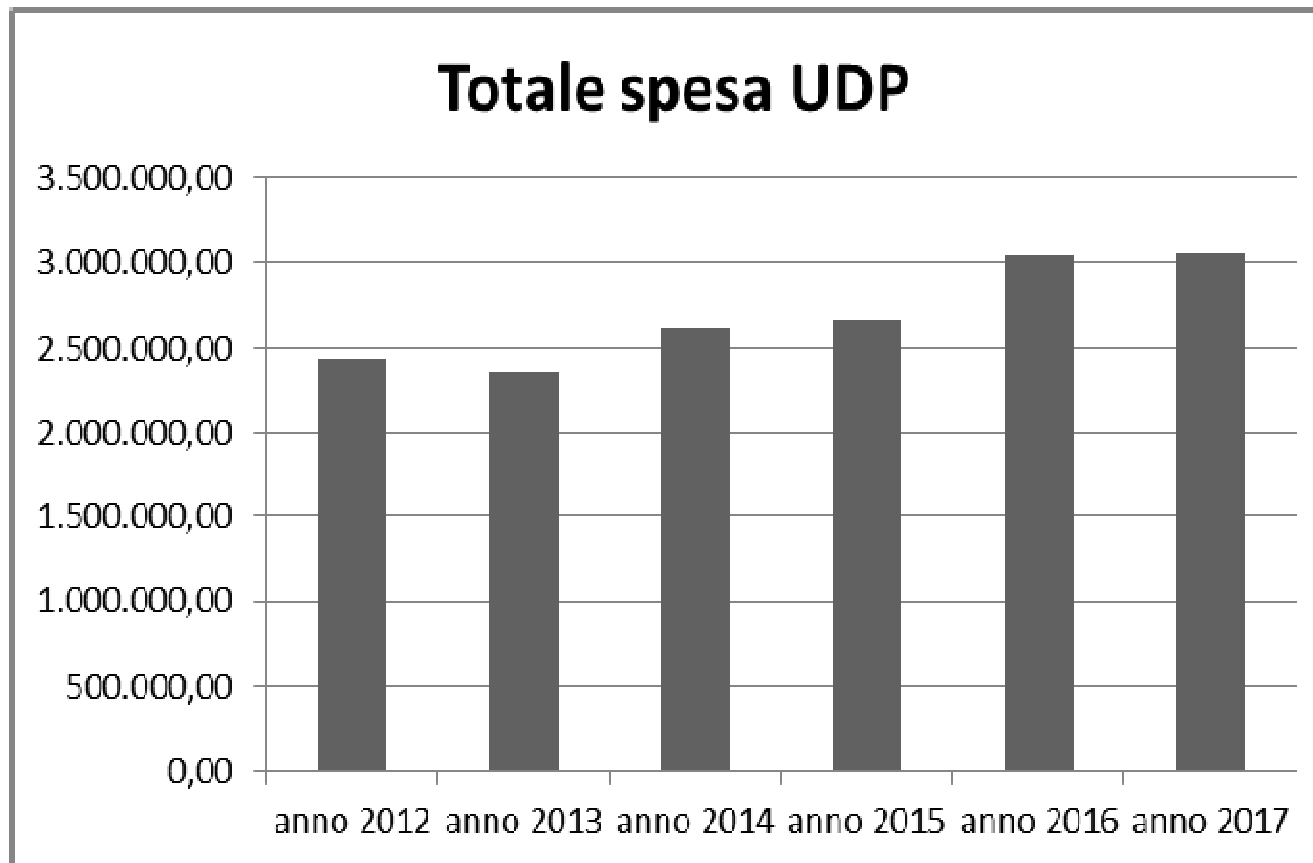
Le risorse economiche

ENTRATE	TRIENNIO 2018-2020 previsioni	FONTI DI FINANZIAMENTO TRIENNIO 2018-2020 previsioni	
Entrate dai comuni	5.245.404,00	Entrate Piano Nidi	2%
Entrate da Comuni - rimborso SAD	597.279,00	Entrate da ATS - Tutela - PUA - PAI	3%
Fondo Sociale Regionale	903.325,20	Entrate varie	2%
FNPS, FNA, Intese e accreditamento	1.137.625,67	Entrate per progetti	5%
Fondo Povertà 2018	507.360,60	Fondo Povertà 2018	5%
Entrate da ATS - Tutela - PUA - PAI	272.086,20	FNPS, FNA, Intese e accreditamento	12%
Entrate Piano Nidi	180.000,00	Fondo Sociale Regionale	10%
Entrate varie	147.848,43	Entrate da Comuni - rimborso SAD	6%
Entrate per progetti	458.495,10	Entrate dai comuni	55%
TOTALE ENTRATE	9.449.424,20		



Le risorse economiche

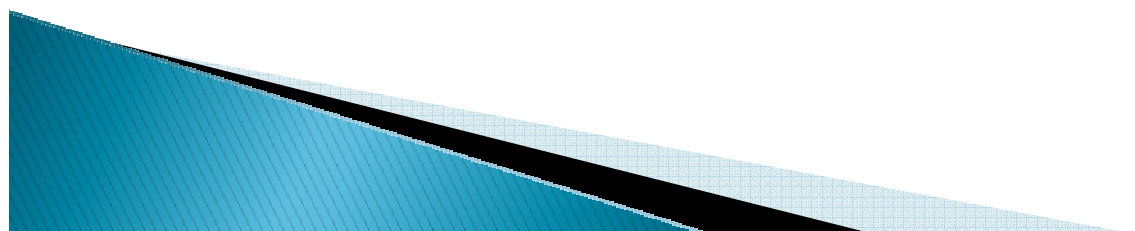
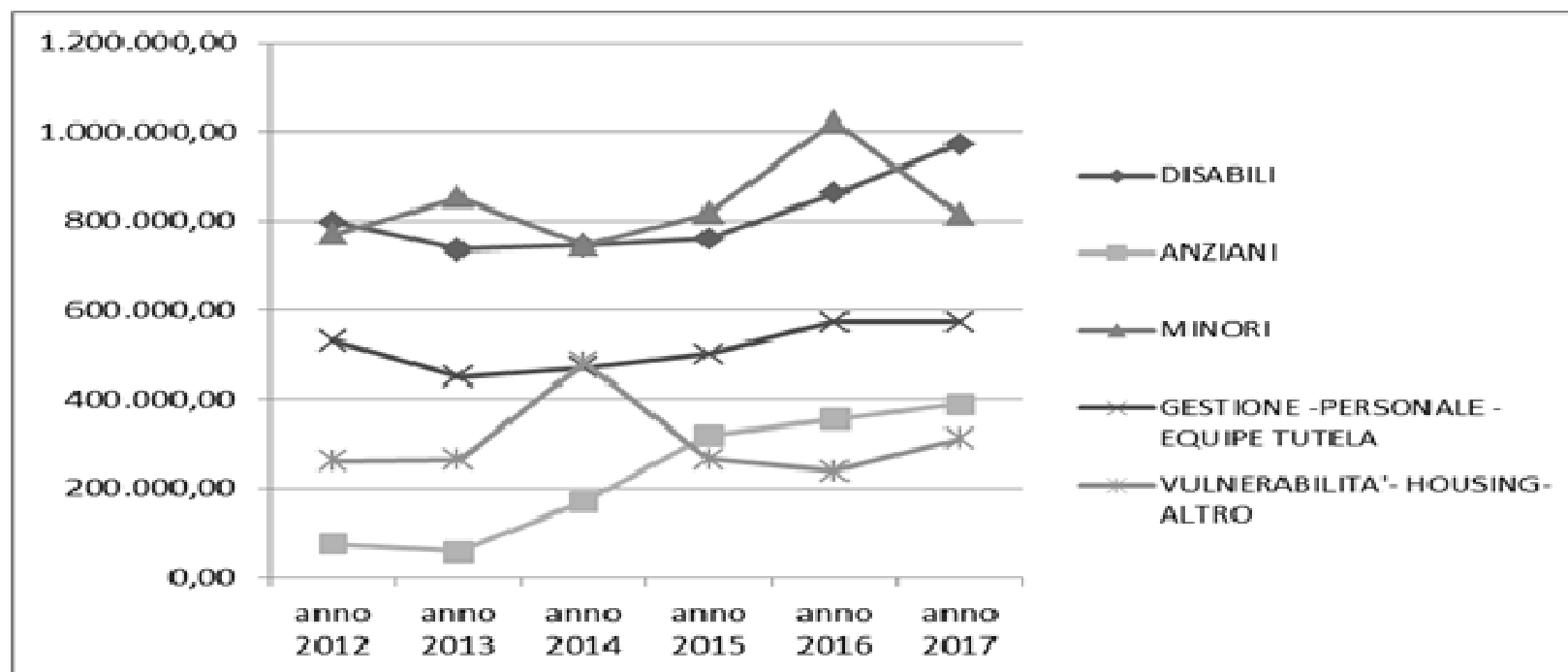
aumenta la spesa procapite non aumenta la spesa complessiva



Il bilancio 2018

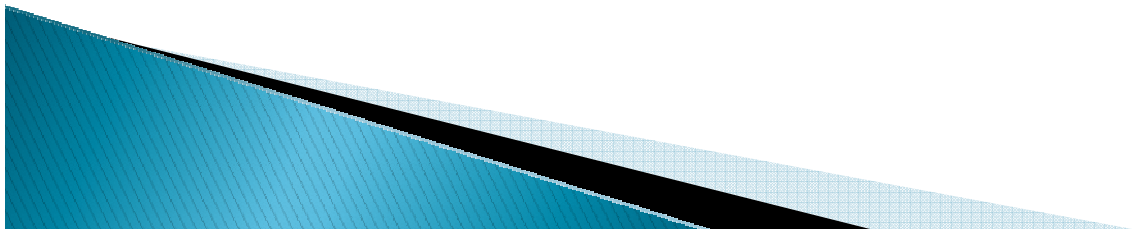
BILANCIO PREVISIONE ANNO 2018											
AREA	Cassa	SALDI DI FINANZIAMENTO									
		Fondo Sociale Regionale	Fondo Nazionale Politiche Sociali	FIR agr 5947/2016 (col. 1)	FIR agr 7999/2019	Entrate da Comuni per finanzia SAD	Entrate varie	Entrate con vincolo di destinazione	Entrate da residui anni precedenti	Entrate da Comuni quota attuative Paz	TOTALE ENTRATE
DISABILI ED EMARGINAZIONE	781.674,19	-	-	-	20.300,00	-	-	35.424,00	-	726.250,19	781.674,19
FAMIGLIA E INFANZIA	605.680,93	197.742,40	71.978,14	-	20.300,00	-	-	100.695,40	14.434,17	430.632,92	605.680,93
ANZIANI	133.390,91	-	-	9.445,18	114.945,75	-	-	-	-	9.000,00	133.390,91
SAD GESTIONE ASSOCIATA	490.923,00	96.366,00	-	-	-	197.279,00	-	-	23.642,12	173.635,88	490.923,00
AREA VULNERABILITA' E HOUSING	211.379,20	-	10.000,00	-	-	-	1.000,00	190.379,20	-	10.000,00	211.379,20
IMMIGRAZIONE	10.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	10.000,00	10.000,00
SPESE GESTIONE	37.466,09	-	-	-	-	-	-	9.100,00	2.300,00	27.066,09	37.466,09
PERSONALE	452.338,00	-	125.000,00	-	-	-	4.719,70	31.419,00	-	291.202,30	452.338,00
PROGETTI	262.620,66	-	-	-	-	-	-	251.320,66	-	11.300,00	262.620,66
FSR quota per enti gestori	7.000,00	7.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	7.000,00
NIDI	50.000,00	-	-	-	-	-	2.627,22	-	29.000,00	18.372,72	50.000,00
MISURA REGIONALE NIDI GRATIS	60.000,00	-	-	-	-	-	-	50.000,00	-	-	60.000,00
TOTALE	3.302.472,98	301.108,40	206.978,14	9.445,18	154.945,75	197.279,00	8.340,00	677.390,26	69.376,29	1.677.680,00	3.302.472,98

Andamento della spesa macroaree




IMPEGNI ATS-ASST-UDP

- ▶ **Dimissioni protette:** aggiornamento del protocollo con particolare attenzione al raccordo tra gli interventi in capo all'ASST, ai Medici di Medicina Generale, all'Ufficio di Piano ed agli Enti Erogatori.
- ▶ **Valutazione multidimensionale:** aggiornamento e/o definizione delle modalità di effettuazione della valutazione multidimensionale integrata tra ASST e UDP per le misure regionali (B2, Dopodinoi, Reddito autonomia)
- ▶ **Progetto di vita per persone disabili:** definizione delle modalità di collaborazione tra SSB, servizi specialistici (Dip. Salute Mentale-UONPIA-Servizi territ. ASST), Enti Erogatori.
- ▶ **Continuità progetto sperimentale con convenzione ASST – Uffici di Piano per la gestione del servizio Tutela Minori**



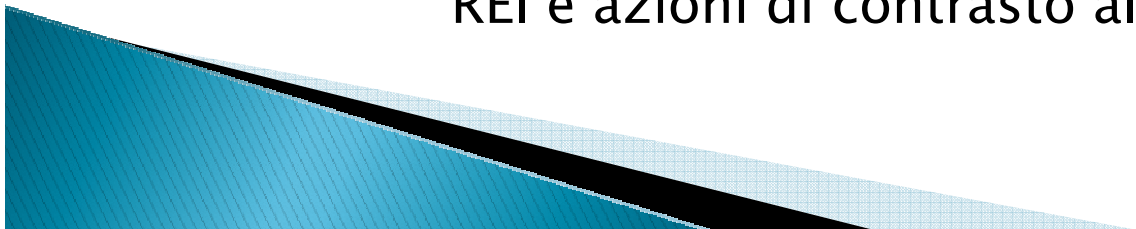
AMBITI DI INTEGRAZIONE

 **integrazione sociosanitaria**
Tutela minori Anziani e dimissioni protette
Disabili e valutazioni multidimensionali e progetto di vita

 **Welfare abitativo e politiche sociali**
Agenzia abitativa - misure regionali

 **Istruzione e politiche sociali**
Programma P.I.P.P.I

 **Politiche sociali e lavoro**
REI e azioni di contrasto alla povertà e vulnerabilità



AMBITI DI INNOVAZIONE

L'Ambito di Sondrio partecipa al «livello avanzato» del programma PIPPI ed ha definito con il Gruppo Scientifico dell'Università di Padova il programma di innovazione centrato sul tema della vulnerabilità delle famiglie;

L'obiettivo generale del progetto di innovazione è quello di sviluppare, potenziare e sostenere le risorse di vicinanza solidale presenti nel territorio attraverso azioni innovative che attivino e rinforzino i legami tra famiglie, generando meccanismo virtuosi di scambio e sostegno reciproco.



AMBITI DI INNOVAZIONE

- ▶ **Oltre + + +**: il progetto ha generato la capacità di attrarre risorse umane ed economiche da fonti diverse che garantiscono la sostenibilità futura
- ▶ Emporion: valore servizio €150.000 (due anni)
- ▶ Doniamo energia: valore progetto €200.000 (due anni)
- ▶ Risorse pubbliche:

	Comune sondrio		Ufficio di Piano	
	2019	2020	2019	2020
Emporion	22.000,00	22.000,00	10.000,00	10.000,00
Doniamo energia	13.000,00	13.000,00	13.000,00	13.000,00
Totale	35.000,00	35.000,00	23.000,00	23.000,00