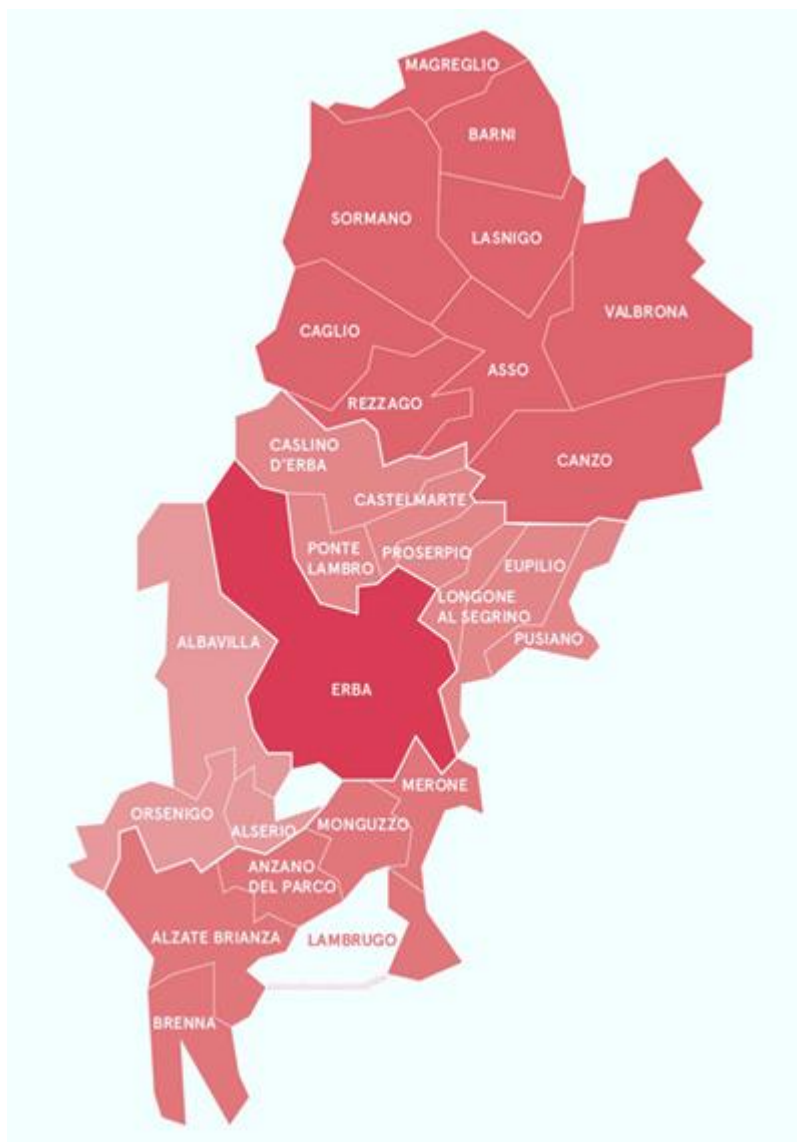


PIANO SOCIALE DI ZONA 2018-2020

Comuni di:

**Albavilla, Alserio, Alzate Brianza, Anzano del Parco, Asso, Barni,
Brenna, Caglio, Canzo,
Caslino d'Erba, Castelmarte, Erba, Eupilio, Lambrugo, Lasnigo,
Longone al Segrino, Magreglio, Merone, Monguzzo, Orsenigo,
Ponte Lambro, Proserpio, Pusiano, Rezzago,
Sormano e Valbrona**

1



INDICE

CAPITOLO	PAGINA
PREMESSA - LO SVILUPPO DELLE POLITICHE DI WELFARE	4
1. LA FOTOGRAFIA DELL'AMBITO TERRITORIALE DI ERBA	7
1.1 LA FOTOGRAFIA SOCIO- ECONOMICA DEL TERRITORIO	8
1.2 LA RETE D'OFFERTA SOCIALE E SOCIOSANITARIA	8
1.3 GLI ENTI ACCREDITATI CON L'UFFICIO DI PIANO	11
2. ESITI DEL PIANO DI ZONA 2015-2017	17
3. L'IMPORTANZA DELL'INTEGRAZIONE TRA LE POLITICHE DI WELFARE	27
3.1 INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	29
3.2 ANALISI DI CONTESTO ATS INSUBRIA	30
3.3 RUOLO DELLA DIREZIONE SOCIOANITARIA DELL'ATS INSUBRIA	38
3.4 STRUMENTI PER L'ATTUAZIONE DELLA INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA E ASSISTENZIALE	39
3.5. ACCOMPAGNAMENTO E MONITORAGGIO QUALI - QUANTITATIVO ALLA REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA DEI PIANI DI ZONA	40
3.6 IL SUW ED IL RACCORDO TRA ASST E UFFICIO DI PIANO	41
3.7 INTEGRAZIONE TRA AMBITI TERRITORIALI	41
3.8 LA GESTIONE ASSOCIATA	44
3.9 GLI OBIETTIVI DEL TRIENNIO NELL'AMBITO DELL'OFFERTA E DELL'EROGAZIONE DEI SERVIZI	45
3.10 EVOLUZIONE DELLA GESTIONE ASSOCIATA NEI PROSSIMI ANNI	46
4. PROGRAMMARE IL PROSSIMO TRIENNIO	51
4.1 LA GOVERNANCE DEL PIANO, OVVERO IL MODELLO DI GOVERNO	51
5. PRIORITÀ ED OBIETTIVI DELLA NUOVA PROGRAMMAZIONE	56
5.1 AREA FRAGILITÀ SOCIALE E LE POLITICHE D'INCLUSIONE	57
5.2 IL PROGETTO HCP	61
5.3 LE POLITICHE DEL LAVORO: IL SERVIZIO ERBALAVORO PER I CITTADINI ERBESI PIÙ SVANTAGGIATI	62
5.4 AREA DISABILITÀ, NON AUTOSUFFICIENZA E INCLUSIONE SOCIALE DELLE PERSONE DISABILI E ANZIANE.	64
5.5 IL FONDO NON-AUTOSUFFICIENZA	66
5.6 IL CONCETTO DI "VITA INDIPENDENTE": II ANNO DI SPERIMENTAZIONE	68
5.7 IL DURANTE E IL "DOPO DI NOI"	72
5.8 AREA MINORI E FAMIGLIE	74
5.9 AVVIO SERVIZIO SPAZIO NEUTRO IN ERBA	74

5.10 IL TAVOLO TECNICO CON LE COMUNITÀ MINORI	75
5.11 IL PROTOCOLLO D'INTESA TUTELA DELLA NASCITA E DEL SOSTEGNO GENITORIALE TRA CONSORZIO ERBESE SERVIZI ALLA PERSONA - UFFICIO DI PIANO DELL'AMBITO TERRITORIALE DI ERBA E OSPEDALE FATEBENEFRATELLI DI ERBA - UNITÀ OPERATIVA DI PEDIATRIA	80
5.12 LE POLITICHE GIOVANILI: IL PROGETTO #YOUTHLAB	80
6. GLI OBIETTIVI STRATEGICI DI INTERESSE PER L'AMBITO TERRITORIALE DI RIFERIMENTO: UNA RIFLESSIONE.	84
7. LA VALUTAZIONE DELLE POLITICHE E DELLE AZIONI DEL PIANO	87
8. UN CENNO AL QUADRO DELLE RISORSE	89
APPENDICE - LA FOTOGRAFIA DEL TERRITORIO	90

Premessa

Lo sviluppo delle politiche di welfare

Regione Lombardia già nel 2013 con d.c.r. n. 78 "Programma Regionale di Sviluppo della X Legislatura" (PRS) - capitolo "Diritti sociali, politiche sociali e famiglia" - ha previsto:

- *il riordino del welfare regionale conciliando il nuovo sistema dei bisogni con la programmazione e l'organizzazione di risposte appropriate, anche sotto il*
- *profilo del riorientamento e dell'integrazione delle risorse stesse;*
- *l'ottimizzazione dell'organizzazione territoriale;*
- *il sostegno della capacità dei territori, all'interno di un'azione integrata tra i diversi livelli istituzionali e le rappresentanze delle Comunità, di porre in essere una programmazione locale che possa definire priorità, azioni e risorse, nel rispetto delle linee d'indirizzo regionali, in un contesto di efficace*
- *avvio nel rispetto della specificità e autonomia del territorio;*
- *collaborazione con gli Enti Locali.*

Con la L.R. 23/2015, Regione ha sancito il riordino del sistema di welfare regionale con l'obiettivo di riformare il sistema, definendo nuovi obiettivi strategici di lungo periodo e sistematizzando il quadro della governance per offrire nuove risposte ai bisogni complessi, rafforzare la dimensione della programmazione e potenziare il livello di integrazione tra i settori sanitario, sociosanitario e sociale.

Da tali premesse prende avvio la nuova programmazione zonale 2018-2020, consolidando il passaggio da un sistema centrato sull'offerta ad uno focalizzato sull'analisi del bisogno significa potenziare un modello di welfare costruito sulla risposta integrata ai bisogni - ormai di natura multidimensionale - del cittadino, inteso come singolo e la sua famiglia quali soggetti facenti parte di una comunità.

L'allargamento della visione sociale va così oltre ai confini delle strette competenze istituzionali promuovendo l'attivazione di tutte le risorse disponibili nelle persone, nelle famiglie e nella Comunità.

Il riconoscimento di un ruolo strategico della famiglia come principale attore e risorsa del nuovo welfare di comunità, è un punto di partenza della programmazione zonale.

Le azioni intraprese hanno la finalità di valorizzare la famiglia, partendo proprio dal suo ruolo supportivo alle attività che già svolge in un'ottica sussidiaria, cioè il benessere di tutti i componenti della famiglia, anche in presenza di situazioni di fragilità e di problematiche complesse, e la tutela delle persone fragili, non autosufficienti e/o con patologie cronico-degenerative che si trovano in condizione di doppia fragilità, data dalle condizioni di salute ed economiche. In questo panorama, la presa in carico diviene elemento essenziale per cercare di risolvere il problema della frammentazione dei servizi, in termini di offerta, di accesso, di risorse, di conoscenza e di processi.

La ricomposizione delle risorse, non solo intese come risorse economiche, ma in senso lato, è un altro tema caro alla programmazione zonale, l'intento è quello di superare la rigida separazione di responsabilità, risorse e di azioni tra il livello regionale e quello locale, favorendo la relazione e l'integrazione tra Regione – ATS e Comuni.

La programmazione sociale, deve diventare quindi "ricomposizione" di ciò che, evidentemente, in passato era "scomposto": conoscenze, servizi, percorsi dei cittadini-utenti all'interno del sistema dei servizi. Regione Lombardia ha pertanto investito in questo sistema prevedendo reali incentivi economici a favore dei territori più "integrati" e con la conferma ed estensione delle competenze delle "Cabine di regia", strumento di governance delle politiche sociali locali.

Oltre a ciò, la capacità di programmare, attivare, definire di obiettivi strategici di lungo periodo, la flessibilità negli interventi, il coordinamento della rete nei suoi diversi aspetti, l'implementazione delle politiche, la valutazione della qualità dei servizi e dell'appropriatezza degli interventi sono aspetti fondamentali nella programmazione zonale, così come le nuove partnership tra pubblico e privato con la sperimentazione di nuovi modelli di intervento e nuovi servizi, che aiutano a mobilitare nuove risorse.

In questo contesto le ATS continuano a svolgere un ruolo di regia sia per rispondere a bisogni sociosanitari e sociali, che per prevenire l'evoluzione della fragilità sociale in fragilità sociosanitaria e/o sanitaria, sia per la necessità di promuovere sinergie ed integrazione di professionalità e competenze sui piani assistenziali.

In questo scenario, va ricordato che la L.R. 23/2015 ha ribadito la piena titolarità delle funzioni e delle competenze in ambito sociale in capo ai Comuni, appunto attraverso la programmazione zonale espressa dal Piano di Zona.

1. LA FOTOGRAFIA DELL'AMBITO TERRITORIALE DI ERBA

Conoscere le dinamiche demografiche significa quindi comprendere le esigenze degli abitanti per orientare i servizi, gli interventi e le risorse esistenti.

Negli ultimi anni vi sono state profonde trasformazioni demografiche, ed è dimostrato che il calo delle nascite, l'invecchiamento della popolazione e l'aumento della popolazione straniera residente rappresentano i principali fenomeni del cambiamento demografico.

n.b. Fonte dei dati: ISTAT e ISTAT elaborazione Tuttitalia.it

La struttura demografica

Regione Lombardia – abitanti 10.019.166

Provincia di Como – abitanti 600.190 n. comuni 149

COMUNE	maschi	femmine	totale
Albavilla	3.102	3.286	6.388
Alserio	615	629	1.244
Alzate	2.498	2.521	5.019
Anzano del Parco	885	909	1.794
Asso	1.745	1.852	3.597
Barni	304	273	577
Brenna	1.096	1.041	2.137
Caglio	222	232	454
Canzo	2.472	2.604	5.076
Caslino d'Erba	818	873	1.691
Castelmarte	670	639	1.309
Erba	7.822	8.525	16.347
Eupilio	1.307	1.302	2.609
Lambrugo	1.261	1.261	2.522
Lasnigo	247	240	487
Longone al Segrino	941	948	1.889
Magreglio	336	333	669
Merone	2.065	2.063	4.128
Monguzzo	1.177	1.153	2.330
Orsenigo	1.402	1.405	2.807
Ponte Lambro	2.110	2.192	4.302
Proserpio	459	452	911
Pusiano	672	695	1.367
Rezzago	155	155	310
Sormano	344	294	638
Valbrona	1.320	1.370	2.690
TOTALE	36.045	37.247	73.292

I dati demografici, statistici e le loro elaborazioni sono contenute nell'appendice al presente Piano di Zona.

1.1 La fotografia socio- economica del territorio

La Provincia di Como ha subito negli ultimi anni una radicale trasformazione del proprio tessuto economico: il forte ridimensionamento dell'industria locale, tessile e meccanica in particolare, ha visto la chiusura di stabilimenti e la messa in mobilità e in cassa integrazione di un numero elevatissimo di lavoratori.

Le ripercussioni sul versante sociale sono preoccupanti, e vedono un aumento delle condizioni di povertà assoluta. Tra le nuove povertà si considerano persone che trovano nel gioco d'azzardo una soluzione e uno sfogo, così come nelle droghe tradizionali (alcol) e "nuove", tra cui il ritorno della cocaina per una fascia giovanile sempre più disorientata.

Aumenta anche il disagio abitativo, che si manifesta in primo luogo nella difficoltà ad affrontare le spese di locazione.

Ciò si ripercuote sulle attività dei Servizi Sociali e Sanitari che confermano le seguenti tendenze:

- impoverimento economico di alcune fasce di popolazione determinato da precarietà lavorativa, da bassi livelli di reddito e dalla crisi congiunturale;
- presenza di forme di disagio, soprattutto tra gli adulti, determinate da instabili condizioni sociali, dall'assenza di un'occupazione stabile, dalla precarietà/inadeguatezza abitativa, dalle difficoltà di relazioni affettive significative;
- fragilità della famiglia, determinata non solo dalla precarietà economica, ma anche da difficoltà relazionali ed educative con conseguente aumento del disagio tra i più giovani;
- aumento delle situazioni di grave rischio e pregiudizio intrafamiliare per i minori;
- problematiche d'integrazione socio - culturale dei cittadini stranieri;
- elevato tasso di invecchiamento della popolazione e alta incidenza di anziani con limitata autonomia.

1.2 La rete d'offerta sociale e sociosanitaria

SERVIZIO	ENTE GESTORE	INDIRIZZO	LOCALITA'	E-MAIL
Alloggio per l'Autonomia	CASA DOLCE CASA	Via COMO, 50	013 095 ERBA	provinciacfic@legalmail.it
Alloggio per l'Autonomia	CASA DOLCE CASA	VIA COMO, 50	013 095 ERBA	padremontierba@legalmail.it
Asilo Nido	L'ORA DELLE FAVOLE	VIA BRIANZA, 50	013 003 ALBAVILLA	loradellefavole@alice.it
Asilo Nido	PIMPIRIPETTA NUSA	VIA DON VITALI, 1	013 007 BRIANZA	csls@cenasca.eu

Asilo Nido	ASILO NIDO COMUNALE PETER PAN	VIA SEGANTINI, 5	013 042	CANZO	asilonido@comune.canzo.co.it
Asilo Nido	NIDO COMUNALE MAGOLIBERO	VIA BASSI, 14	013 095	ERBA	nido.erba@cooplda.it
Asilo Nido	DON UGO COMERIO	VIA TRENTO, 2	013 188	PONTE LAMBRO	csls@cenasca.eu
Asilo Nido	GIOBBIA	Via Ai Monti, 1	013 003	ALBAVILLA	asiloinfantile.giobbia@yahoo.it
Asilo Nido	L'ORA DELLE FAVOLE	VIA BRIANZA, 50	013 003	ALBAVILLA	loradellefavole@alice.it
Asilo Nido	PIMPIRIPETTA NUSA	VIA DON VITALI, 91	013 007	ALZATE BRIANZA	pimpiripettanusa@cenasca.eu
Asilo Nido	NIDO COMUNALE MAGOLIBERO	VIA BASSI, 14	013 095	ERBA	nido.magolibero@solcocomo.it
Asilo Nido	DON UGO COMERIO	VIA TRENTO, 2	013 188	PONTE LAMBRO	ilmionido@cenasca.eu.it
ADM	Consorzio Erbese Servizi alla Persona	Via F. Turati n. 2/B			gestioneassociata@consorzioerbese.it
ADM	Consorzio Erbese Servizi alla Persona	Via I° Maggio, 58 (loc. Bindella)	013 095	ERBA	consorzioerbese@pec.it
CAG	CENTRO DI AGGREGAZIONE GIOVANILE	VIA C. Cantù, 17	013 003	ALBAVILLA	serviziallapersona@comune.albavilla.co.it
CAG	CENTRO DI AGGREGAZIONE GIOVANILE SAN GIORGIO	VIA SCHEIBLER, 16	013 097	EUPILIO	info@comunitadieupilio.it
Centro Prima Infanzia	LE STELLINE	VIA MAZZINI, 29	013 095	ERBA	info@lestelline.it
Centro Prima Infanzia	UNDUETRE	VIA TRIESTE, 6	013 193	PUSIANO	-
Centro Prima Infanzia	UNO, DUE, TRE STELLA	Via Stanga, 13	013 095	ERBA	info@scuolamaternastanga.191.it
CRD	CAMPO ESTIVO	LOCALITA' ALPE DEL VICERE'	013 003	ALBAVILLA	albavilla@chiesadimilano.it
CRD	CENTRO RICREATIVO ESTIVO	VIA SAN CASSIANO, 6	013 095	ERBA	asilobuccinigo@libero.it
CRD	CENTRO RICREATIVO DIURNO	VIA GARIBALDI, 54	013 095	ERBA	cooperativa@scuolasanvincenzo.it
CRD	CENTRO RICREATIVO DIURNO	VIA LATERALE SAN GIORGIO	013 095	ERBA	comune.erba@comune.erba.co.it

CRD	APERTO PER FERIE	VIA COMO, 50	013 095	ERBA	info@villapadremonti.it
CRD	CENTRO RICREATIVO DIURNO PARROCCHIALE	VIA NICOLA ROMEO	013 139	MAGREGLIO	ghisallo.parr@promo.it
CRD	CENTRO RICREATIVO DIURNO ESTIVO	VIA SANTUARIO	013 153	MONGUZZO	servizisociali@comune.monguzzo.co.it
CRD	CENTRO ESTIVO DIURNO SANTA CHIARA	VIA CADORNA, 6	013 188	PONTE LAMBRO	pontelambro@smges.org
CRD	ORATORIO ESTIVO PUSIANO	VIA ROSMINI	013 193	PUSIANO	-
CRD	CAMPO ESTIVO	LOCALITA' ALPE DEL VICERE'	013 003	ALBAVILLA	parrocchiasanvittorealbavilla@pec.it
CRD	CENTRO RICREATIVO DIURNO	VIA LATERALE SAN GIORGIO	013 095	ERBA	servizi.sociali@comune.erba.co.it
CRD	APERTO PER FERIE	VIA COMO, 50	013 095	ERBA	info@villapadremonti.it
CRD	CENTRO RICREATIVO ESTIVO	VIA SAN CASSIANO, 6	013 095	ERBA	asilobuccinigo@libero.it
CSE	C.S.E PRIMAVERA	VIA SARUGGIA, 2/A	013 003	ALBAVILLA	info@gruppoprimavera.com
CSE	NOI GENITORI	VIA IV NOVEMBRE 20/F	013 095	ERBA	segreteria@cooperativanogenitori.it
CSE	IL MELOGRANO	VIA TRIESTE, 26	013 095	ERBA	ilmelogranoerbaonlus@virgilio.it
CSE	NOIVOILORO	VIA DEL LAVORO 7	013 095	ERBA	amministrazione@noivoiloro.it
CSE	NOI GENITORI	VIA XXIV MAGGIO, 4/E	013 095	ERBA	segreteria@cooperativanogenitori.it
CSE	IL MELOGRANO	VIA TRIESTE, 26	013 095	ERBA	ilmelogranoerbaonlus@virgilio.it
CSE	NOIVOILORO	VIA DEL LAVORO, 7	013 095	ERBA	amministrazione@noivoiloro.it
CSE	CASA LORENZA	VIA GIOVANNI PAOLO II, 245	013 007	ALZATE BRIANZA	segreteria@cooperativanogenitori.it
CAH	CASA DI DARIO	Via Dante, 11	013 188	PONTE LAMBRO	arcobalenoonlus@libero.it
CAM	ORIZZONTE	ViaCOMO50	013 095	ERBA	vpmonti@tin.it
CAM	COMUNITA' ALLOGGIO IL POSTO	ViaCOMO50	013 095	ERBA	-

CAM	ORIZZONTE	VIA COMO, 50	013 095	ERBA	info@villapadremonti.it
CAM	IL POSTO	VIA COMO, 50	013 095	ERBA	info@villapadremonti.it
Micro Nido	SEZIONE PRIMAVERA FIORDALISO C/O ASILO	VIA SAN CASSIANO, 6	013 095	ERBA	asilobuccinigo@libero.it
Nido famiglia	UNA LUMACHINA	Via San Cassiano, 10	013 095	ERBA	info@unalumachina.it

1.3 Gli Enti accreditati con l'Ufficio di Piano.

Area Minori

a. Servizi integrativi scolastici e servizi di carattere educativo-aggregativo, servizi a contrasto dell'inadempienza scolastica

Soggetto Accreditato	Sede legale	Forma giuridica	Unità di offerta/servizio da accreditare	Recapiti		
				E-mail	Telefono	Fax
Villa Padre Monti	Via Della Luce, 46 Roma	Ente religioso	Servizi Integrativi scolastici	servizieducativi@villapadremonti.it	031/641021	031/3335975
V.ITA	Via Martino Anzi, 8 Como	Cooperativa sociale	Servizi Integrativi scolastici	info@vitacoop.it silvia.borroni@vitacoop.it	348/2606251	/
BISCROMA	Via Paradiso, 3/f - Canzo	Cooperativa Sociale	Servizi Integrativi scolastici	Biscroma1@aliceposta.it cooperativasocialebiscromaonlus@pec.it	031/683204 335/1506131	/
LA SPIGA	Via Garibaldi, 81 - Desio	Cooperativa Sociale	Servizi Integrativi scolastici	info@cooperativaspiga.it	0362/625070	0362/628746
ARCOIRIS	Via Mazzini, 47 - Pusiano	Cooperativa Sociale	Servizi Integrativi scolastici	info@arcoiriscooperativa.com	340/7186186	031/6520798
Fondazione SOMASCHI	Piazza XXV Aprile, 2 Milano	Fondazione Onlus	Servizi Integrativi Scolastici	amministrazione@fondazionesomaschi.it annunciata@fondazionesomaschi.it	02/62911975	02/6570024

b. Assistenza educativa domiciliare – ADM

Soggetto Accreditato	Sede legale	Forma giuridica	Unità di offerta/servizio da accreditare	Recapiti		
				E-mail	Telefono	Fax
Villa Padre Monti	Via Della Luce, 46 Roma	Ente religioso	Assistenza domiciliare Minori	servizieducativi@villapadremonti.it	031/641021	031/3335975
ALDIA	Via Ferrini, 2 Pavia	Cooperativa sociale	Assistenza domiciliare Minori	info@aldia.it aldia@pec.confcooperative.it	0382/529444	0382/525614
CSLS	Via Col di Lana, 5/a Como	Cooperativa sociale	Assistenza domiciliare Minori	csls@cenasca.eu csls@pec.cenasca.eu	031/3300311	031/269405
V.ITA	Via Martino Anzi, 8 Como	Cooperativa sociale	Assistenza domiciliare Minori	info@vitacoop.it silvia.borroni@vitacoop.it	348/1606251	/
BISCROMA	Via Paradiso, 3/f - Canzo	Cooperativa Sociale	Assistenza domiciliare Minori	Biscroma1@aliceposta.it cooperativasocialebiscromaonlus@pec.it	031/683204 335/1506131	/
LA SPIGA	Via Garibaldi, 81 - Desio	Cooperativa Sociale	Assistenza domiciliare Minori	info@cooperativaspiiga.it	0362/625070	0362/628746
SINERESI	Via Balicco, 11 – Lecco	Cooperativa Sociale	Assistenza domiciliare Minori	info@sineresi.it pec: coolplda@legalmail.it	0341/362281	0341/285012

c. Servizi di tutela delle relazioni familiari - incontri protetti, audizioni protette ed interpretariato-mediazione culturale

Soggetto Accreditato	Sede legale	Forma giuridica	Unità di offerta/servizio da accreditare	Recapiti			Data invio domanda
				E-mail	Telefono	Fax	
Villa Padre Monti	Via Della Luce, 46 Roma	Ente religioso	Servizi a Tutela delle relazioni familiari – Incontri Protetti	servizieducativi@villapadremonti.it	031/641021	031/3335975	21/07/2017
Il Manto	Via Madruzzo, 36 Como	Società cooperativa	Servizi a Tutela delle relazioni familiari – Incontri Protetti e Audizioni protette	ilmanto.spaziofamiglia@puntocom.eta.org	031/520717	031/5004633	17/07/2017
Questa Generazione	Via Brambilla, 35 – Como	Società cooperativa	Servizi a Tutela delle relazioni familiari – Incontri Protetti e Audizioni protette	amministrazione@questagenerazione.it questagenerazione@pec.confcooperative.it	031/3312728	031/3312750	21/07/2017

d. Servizio di assistenza educativa scolastica a favore di minori con disabilità certificata – AES

Soggetto Accreditato	Sede legale	Forma giuridica	Unità di offerta/servizio da accreditare	Recapiti		
				E-mail	Telefono	Fax
ALDIA	Via Ferrini, 2 Pavia	Cooperativa sociale	AES	info@aldia.it aldia@pec.confcooperative.it	0382/529444	0382/525614
CSLS	Via Col di Lana, 5/a Como	Cooperativa sociale	AES	csls@cenasca.eu csls@pec.cenasca.eu	031/3300311	031/269405
BISCROMA	Via Paradiso, 3/f - Canzo	Cooperativa Sociale	AES	Biscroma1@aliceposta.it cooperativasocialebiscromaonlus@pec.it	031/683204 335/1506131	/
LA SPIGA	Via Garibaldi, 81 - Desio	Cooperativa Sociale	AES	info@cooperativaspiiga.it	0362/625070	0362/628746
SINERESI	Via Balicco, 11 – Lecco	Cooperativa Sociale	AES	info@sineresi.it pec: coolplda@legalmail.it	0341/362281	0341/285012

AREA DISABILI

a. Unità di offerta sociali a regime diurno - CDD, CSE

Soggetto Accreditato	Sede legale	Forma giuridica	Unità di offerta/servizio da accreditare	Recapiti		
				E-mail	Telefono	Fax
NoiVoiLoro	Via Del Lavoro, 7 Erba	Cooperativa	CSE	amministrazione@noivoiloro.it	031/640703	---
				a.ripamonti@noivoiloro.it		
Il Melograno	Via Trieste, 26 Erba	Società cooperativa sociale ONLUS	CSE	ilmelogranoerbaonlus@virgilio.it	031/645833	031/3339546
Primavera ONLUS	Via Saruggia, 2/a - Albavilla	Associazione	CSE	info@primavera-onlus.it	031/627493	031/627493
Noi Genitori	Via XXIV Maggio, 4/e Erba	Società cooperativa sociale ONLUS	CSE	amministrazione@cooperativanoigenitori.it	031/641522	031/3335476
				giorgio.colombo@cooperativanoigenitori.it	338/6217925	
TALEA	Via Pulici, 31 Albese con Cassano	Associazione	CSE	info@talea.org	031/360546	031/360546
Penna Nera	Via Garibaldi, 22 - Mariano Comense	Società cooperativa	CSE	penna.nera.cse@gmail.com	031/747309	031/747309
Il Gabbiano	Via F. Baracca, 58 Cantù	Società cooperativa sociale ONLUS	CSE (1 e 2)	info@ilgabbianocantu.it amministrazione@ilgabbianocantu.it	031/730622	031/734092
La Nostra Famiglia	Via Don Luigi Monza, 1 Ponte Lambro	Associazione	CDD	dir.regionale@BP.LNF.it dirgenreg.lombardia@pec.lanostrafamiglia.it	031/877348	031/877511
IL RITORNO	C.so G. Matteotti, 149 Seregno (MB)	Associazione Onlus	CDD	info@ilritorno.org ilritorno@ilritorno.org	0362/232303	0362/243563

b. Servizi educativi per l'autonomia

Soggetto Accreditato	Sede legale	Forma giuridica	Unità di offerta/servizio da accreditare	Recapiti		
				E-mail	Telefono	Fax
ALDIA	Via Ferrini, 2 Pavia	Cooperativa sociale	ADH	info@aldia.it aldia@pec.confcooperative.it	0382/529444	0382/525614
LA SPIGA	Via Garibaldi, 81 - Desio	Cooperativa Sociale	Servizi educativi per l'autonomia	info@cooperativaspiga.it	0362/625070	0362/628746
ARCOIRIS	Via Mazzini, 47 - Pusiano	Cooperativa Sociale	Servizi educativi per l'autonomia	info@arcoiriscooperativa.com	340/7186186	031/6520798

c. Assistenza educativa domiciliare – ADH

Soggetto Accreditato	Sede legale	Forma giuridica	Unità di offerta/servizio da accreditare	Recapiti		
				E-mail	Telefono	Fax
ALDIA	Via Ferrini, 2 Pavia	Cooperativa sociale	ADH	info@aldia.it aldia@pec.confcooperative.it	0382/529444	0382/525614
CSLS	Via Col di Lana, 5/a	Cooperativa sociale	ADH	csls@cenasca.eu csls@pec.cenasca.eu	031/3300311	031/269405
BISCROMA	Via Paradiso, 3/f - Canzo	Cooperativa Sociale	ADH	Biscroma1@aliceposta.it cooperativasocialebiscromaonlus@pec.it	031/683204 335/1506131	/
LA SPIGA	Via Garibaldi, 81 - Desio	Cooperativa Sociale	ADH	info@cooperativaspiga.it	0362/625070	0362/628746

AREA FRAGILITÀ

Servizio di trasporto a favore di soggetti in condizione di fragilità

a. Trasporto Continuativo

Soggetto Accreditato	Sede legale	Forma giuridica	Unità di offerta/servizio da accreditare	Recapiti		
				E-mail	Telefono	Fax
Croce Rossa italiana - Comitato triangololariano	Via Matteotti, 66 - Asso	Associazione di promozione sociale	Trasporto sociale	triangololariano@cri.it	031/670777	031/670482
Pubblica Assistenza - SOS Canzo	Via Monte Barzaghino, 22 - Canzo	Associazione ONLUS	Trasporto sociale	info@sos.canzo.org	031/683332	031/670912
Il Melograno	Via Trieste, 26 - Erba	Società cooperativa sociale ONLUS	Trasporto sociale	ilmelogranoerbaonlus@virgilio.it	031/645833	031/3339546
TALEA	Via Pulici, 31 - Albese con Cassano	Associazione	Trasporto sociale	info@talea.org	031/360546	031/360546
Lariosoccorso	P.zza Prepositurale 1 - Erba	Associazione	Trasporto sociale	direzione@lariosoccorso.org	031/646118	031/640347
Brianza Soccorso	Via Giovanni Paolo II, 245 - Alzate Brianza	Associazione	Trasporto sociale	brianzasoccorso@email.it	031/619531	031/6348955
SOS Lurago	Via Dante Alighieri, 4 - Lurago d'Erba	Associazione	Trasporto sociale	presidente@soslurago.org amministrazione@soslurago.org	031/699911	031/699911
La Sorgente	Via G. Corti 8 - Erba	Associazione	Trasporto sociale	lasorgenteas@yahoo.it	338/9827067	/

b. Trasporto Occasionale

Soggetto Accreditato	Sede legale	Forma giuridica	Unità di offerta/servizio da accreditare	Recapiti		
				E-mail	Telefono	Fax
Croce Rossa italiana - Comitato triangololariano	Via Matteotti, 66 - Asso	Associazione di promozione	Trasporto sociale	triangololariano@cri.it	031/670777	031/670482
Pubblica Assistenza - SOS Canzo	Via Monte Barzaghino, 22 - Canzo	Associazione ONLUS	Trasporto sociale	info@sos.canzo.org	031/683332	031/670912

2. ESITI DEL PIANO DI ZONA 2015-2017

Di seguito si riassumono le azioni previste nel Piano di Zona precedente rispetto alle aree di interesse: in rosso le azioni previste e portate a buon fine nel triennio di programmazione.

Obiettivi d'Area:

Area Anziani
1. Contrastare la solitudine, l'isolamento e agevolare la mobilità dell'anziano sul territorio;
2. Sostenere la permanenza a domicilio della persona anziana.

Obiettivo 1)

Azione 1	Implementare servizio accreditato e voucherizzato per trasporto occasionale persone anziane
Azione 2	Implementare servizio accreditato e voucherizzato di supporto per consegna di spesa, farmaci e generi di prima necessità a domicilio mettendo a punto appositi disciplinari di servizio
Azione 3	Mettere in rete associazioni per anziani e centri anziani del territorio per strutturare iniziative coordinate
Azione 4	Contrastare il gioco d'azzardo con campagne informative e di supporto da parte di operatori competenti attraverso progetto condiviso con ATS e rete territoriale

L'ampliamento dell'Accreditamento ha permesso di fornire servizi necessari alle necessità quotidiane delle persone anziane con scarsa mobilità: la possibilità di fruire non solo del trasporto ma anche della consegna di beni di prima necessità a domicilio, da parte del cittadino, ha offerto una reale agevolazione (si veda elenco enti accreditati al cap. 1.2 "Trasporto occasionale") ai cittadini (il Trasporto occasionale, infatti, può comportare -su richiesta- non il trasporto persone ma trasporto cose, come la spesa o altri generi, al domicilio dell'utente).

La connessione ed il confronto con AUSER ed i suoi servizi di telefonia sociale ha permesso di monitorare le situazioni di persone anziane sole e bisognose di compagnia. Il contrasto al gioco d'azzardo si è tradotto nel 2015-2016 in un progetto "Erbesi in Gioco", finanziato da Regione Lombardia, il quale tra le varie azioni ha messo in atto una campagna informativa -soprattutto rivolta a persone giovani ed anziane; considerato che il numero di questi ultimi è notevolmente aumentato. Queste persone, abusando del gioco d'azzardo, corrono il rischio di grosse perdite economiche, nell'illusione di poter ottenere vincite sempre più alte: il tentativo di recuperare il denaro perduto con un "colpo di fortuna" induce infatti a considerare il gioco come l'unica possibilità di recupero di quanto si è perso in denaro ed autostima. Grazie al progetto sono state fatte iniziative territoriali rivolte al target di riferimento, a Eupilio, Erba e Canzo, per dare le corrette informazioni e possibili soluzioni d'aiuto. In particolare sono stati realizzati:

- Due eventi pubblici per la cittadinanza a Eupilio e Canzo (circa 40 presenti)
- Formazione Operatori
- Incontri con i Comuni e incontro Assemblea Consortile
- Sensibilizzazione per gli Anziani a Erba

Obiettivo 2)

Azione 1	Implementare servizio accreditato e voucherizzato per assistenza domiciliare e servizi complementari (es. pasti a domicilio, ...) mettendo a punto appositi disciplinari di servizio
Azione 2	Implementare servizio Punto d'Incontro per assistenti familiari e famiglie e formazione assistenti familiari
Azione 3	Mettere in atto azioni di supporto per care giver e assunzione badante in regola, in linea con le disposizioni regionali definite per il fondo non autosufficienza per anziani non autosufficienti.

Il Punto d'incontro tra Assistenti Familiari e Famiglie ha continuato la sua attività nel triennio, attraverso la sottoscrizione di una nuova Convenzione con Tetto Fraternal, Auser e Antreas. Sono state fatte serate su Erba e Canzo nel 2015 per informare la cittadinanza e dare le corrette informazioni sui contratti di lavoro, grazie alla collaborazione delle O.O.S.S. CGIL e CISL. Nel 2017 erano state prese in carico 88 famiglie: di queste 34 hanno assunto personale a tempo indeterminato, 21 avevano provveduto a sostituire l'assistente familiare nei mesi estivi, 13 famiglie stavano effettuando un inserimento in prova e 7 avevano richiesto una sostituzione per brevi periodi. 13 Famiglie erano in fase di *matching*, valutando con l'operatore l'assistente più idonea al caso.

A tale proposito, le famiglie hanno beneficiato delle misure regionali previste per care giver e badanti assunte in regola, potendo ricevere un aiuto economico commisurato al bisogno d'assistenza.

Rispetto all'azione di implementazione dei servizi di SAD e pasti a domicilio, si è tuttora nella fase di ridefinizione dell'accreditamento ed ampliamento dei servizi, considerando che i comuni hanno deciso di gestire comunque in proprio tali servizi.

Area Disabili
1. Mettere in rete tra loro offerte territoriali sociosanitarie a favore delle famiglie, sostenendole nel reperimento delle informazioni più opportune per le loro esigenze, evitando loro di cercare risposte presso diversi interlocutori non in connessione tra loro
2. Migliorare la condizione di ragazzi disabili, con particolare riguardo ai ragazzi pre-adolescenti fino alla maggiore età per implementare le loro autonomie
3. Sollevare le famiglie dal carico di cura
4. Favorire la permanenza a domicilio delle persone disabili prevedendo progettazioni mirate

Molto è stato fatto in termini di progettazioni in questi anni, sono stati vinti due bandi consecutivi per progetti per la vita indipendente di persone con disabilità ed avviati una decina di interventi personalizzati e mirati prevedendo varie tipologie di sostegni, sia a domicilio, sia di emancipazione (percorsi di supporto allo studio ed al lavoro), sia di sollievo per le famiglie. Le misure del Fondo Non Autosufficienza e del Dopo di Noi hanno consentito di porre in atto azioni di reale avvicinamento all'autonomia, una sorta di "palestra" in previsione di un futuro distacco dalla vita familiare. Il Servizio Disabili del Consorzio ha collaborato attivamente con l'ufficio di piano per trovare soluzioni adatte ad ogni particolare esigenza e tipologia di disabilità.

Obiettivo 1)

Azione 1	Implementare data base dedicato e pagina web con newsletter per famiglie di disabili con descrizione dei servizi offerti e di come poterne fruire
Azione 2	Coinvolgere MMG e PLS e fornire loro informazioni corrette dei servizi sul territorio dando loro gli strumenti per agevolarne la fruizione da parte dei loro pazienti (es- libretto informativo...)

Obiettivo 2)

Azione 1	Mettere a punto l'offerta di servizi accreditabili di formazione all'autonomia per ragazzi disabili pre-adolescenti fino alla maggiore età, in collaborazione con la rete delle scuole, per la definizione di percorsi personalizzati, implementazione di autodeterminazioni e avvio ad una qualificazione professionale.
Azione 2	Collaborare con le scuole per intercettare situazioni precocemente da avviare a percorsi mirati che portino ad un reale sviluppo di autonomie vantaggiose per il ragazzo e per il suo futuro
Azione 3	Migliorare la condizione dei giovani con disabilità (anche acquisita dopo incidenti ed eventi traumatici) con l'aiuto dei servizi nella fruizione di nuove tecnologie a supporto della disabilità attraverso progetti di vita indipendente.
Azione 4	Si prevede la prosecuzione del servizio di Ambito Inserimento lavorativo NOIL. Il dialogo iniziato con lo Sportello Erba Lavoro favorirà l'impegno del territorio per consentire alle persone svantaggiate di avere servizi competenti e mirati con l'obiettivo di ampliare le competenze e la possibilità d'inserimento. Importante implementare anche la collaborazione con le altre realtà del privato sociale e con il tavolo provinciale per uniformare dati, attività e realtà che possano accogliere ed assumere persone segnalate dai servizi.

La collaborazione con gli istituti scolastici ha consentito la condivisione di temi caldi che riguardano la disabilità, la tutela dei minori e la possibilità d'intercettare situazioni compromesse.

I progetti per l'autonomia e la vita indipendente, finanziati all'Ambito nel 2016 e 2017 e quelli promossi ai sensi della Legge 162, hanno consentito azioni di tese a migliorare le condizioni dei ragazzi disabili, con particolare riguardo ai ragazzi autistici, per i quali si sta ancora lavorando per creare opportunità di crescita e lavoro. La collaborazione tra i Servizi consortili NOIL ed Erbalavoro ha ampliato le competenze e dato la possibilità di operare su due fronti, disabilità e lavoro, con esiti positivi.

Nel 2017 La Provincia di Como e gli Ambiti territoriali hanno sottoscritto un accordo per partecipare, sviluppare e mantenere un sistema provinciale integrato dei servizi per il lavoro per le persone disabili e le fasce svantaggiate, denominato "rete provinciale disabili", ciascuno nei limiti delle proprie competenze, al fine di definire le forme di:

- di coordinamento dei servizi per l'impiego attivate dai diversi soggetti che aderiscono alla rete provinciale;
- di utilizzo delle risorse umane, infrastrutturali e finanziarie che ciascun ente mette a disposizione della rete provinciale pubblica;
- di partecipazione alla programmazione progettazione e gestione dei servizi per l'impiego e di utilizzo delle strutture;

- di progettazione e coordinamento delle attività di formazione del personale che opera presso i servizi per l'impiego provinciali e degli Enti Locali;
- di monitoraggio e valutazione dei servizi per l'impiego erogati.

Le finalità perseguite sono:

- . di consolidare la "rete disabili", attraverso l'adozione da parte di tutti i soggetti della rete delle procedure e degli strumenti per l'inserimento lavorativo delle persone disabili o in situazione di svantaggio elaborati congiuntamente nell'ambito delle "azioni di sistema disabili" svolte negli anni 2012 - 2016;
- . formalizzare la collaborazione reciproca nella realizzazione delle attività per i servizi per il lavoro per le persone disabili e dichiarano di appartenere alla medesima rete di operatori per l'erogazione dei servizi indicati all'art. n. 13 della l.r. n. 22/2006 e assumere rispettivamente i seguenti impegni.

In particolare:

- favorire e facilitare ai cittadini e alle imprese l'accesso alle informazioni sul mercato del lavoro e ai servizi per l'impiego;
- assistere le persone in cerca d'occupazione con adeguati servizi di accoglienza; consulenza orientativa, accompagnamento;
- favorire l'incontro tra domanda e offerta di lavoro;
- promuovere l'accesso alle informazioni relative all'offerta di formazione professionale, in ambito provinciale, mirata a soddisfare la richiesta di specifiche figure professionali;
- diversificare la gamma dei servizi offerti per rispondere ai bisogni delle diverse tipologie d'utenza;
- dare visibilità e riconoscibilità alla rete dei servizi integrati per garantire la più ampia fruibilità.
- assicurare la gestione dei servizi di inserimento lavorativo per le persone disabili e le imprese in obbligo e non in obbligo secondo il modello sperimentato negli anni 2012-2016 e adottando le procedure e i moduli sviluppati e sperimentati negli stessi anni nell'ambito delle azioni di sistema e degli avvisi provinciali.

Permane la difficoltà di entrare in relazione con i MMG e i PLS senza un'alleanza in merito con l'ATS. Le relazioni avviate riguardano sempre casi isolati e vengono lasciati alle buone relazioni con alcuni medici.

Obiettivo 3)

Azione 1	Implementare servizio Punto d'Incontro per assistenti familiari e famiglie e formazione assistenti familiari
Azione 2	Erogazione di buoni economici per l'assistenza e la cura di persone non autosufficienti (assistenti familiari, personali e care giver, servizi complementari al SAD e ampliamento di quest'ultimo, interventi di sollievo e servizi educativo-ricreativi per minori) finanziati attraverso il Fondo non Autosufficienza per l'anno 2015 come da piano operativo predisposto dall'Ambito.
Azione 3	Implementare l'accreditamento di strutture a carattere diurno e strutture residenziali per soggiorni di sollievo e di avvicinamento alla residenzialità mettendo a punto appositi disciplinari di servizio.

Del Servizio a favore di famiglie in cerca di aiuto nella gestione dei congiunti con difficoltà si è già riferito sopra. Tale azione si è inoltre concretizzata con l'erogazione di

aiuti dati attraverso il Fondo Non Autosufficienze, che ha consentito a 23 utenti anziani e disabili che hanno messo in regola un assistente familiare di avere un supporto economico e a 30 care giver di avere un sostegno al loro lavoro di cura e a 31 minori di avere accesso con un supporto concreto a servizi educativi e ricreativi.

Azioni trasversali agli Obiettivi 2), 3) e 4)

Azione 1	Sviluppo di modalità operative integrate in un'ottica di ricomposizione delle risorse, finalizzate all'implementazione di progetti personalizzati attraverso i vari strumenti a disposizione (L.162/98; FNA; voucher,...)
Azione 2	Servizio Trasporto Voucherizzato Disabili e Anziani: implementare il sistema di accreditamento degli enti gestori e delle modalità operative di realizzazione del servizio, grazie all'accREDITamento, con la razionalizzazione delle fasce chilometriche previste per gli spostamenti. Servizio trasporto occasionale che prevede un diretto rapporto tra ente gestore ed utente nella cornice delle regole definite dall'accREDITamento stesso.
Azione 3	Potenziamento servizio di assistenza socio-educativa domiciliare. Il servizio, tra quelli voucherizzati e previsti nell'accREDITamento, è suscettibile di migliorie e razionalizzazioni, grazie al coordinamento delle attività e monitoraggio delle stesse da parte degli enti accREDITati con l'ufficio di piano.

L'Ufficio di Piano nel triennio insieme ai servizi specialistici consortili ha spostato l'attenzione dall'erogazione di misure e benefici economici all'elaborazione di un progetto quadro rispetto all'utenza e alla considerazione del bisogno, in un'ottica di ottimizzazione delle risorse e considerazione di vari aspetti e livelli di bisogno, non prescindendo dagli strumenti a disposizione. Ciò consente di capire in relazione al bisogno quali misure siano compatibili e siano contemplabili all'interno di un progetto condiviso servizio-utente.

Il servizio trasporto è stato rivisitato per renderlo più confacente alle necessità degli utenti, soprattutto frequentanti giornalmente le strutture, ricollocando il servizio all'interno di percorsi più aderenti ad un rapporto positivo costi-benefici.

Anche il servizio di ADM è stato riconsiderato in un'ottica di razionalizzazione e maggiore controllo rispetto agli esiti.

Area Minori, Famiglie e Giovani
1. Aiutare le famiglie che lavorano a fruire di servizi "di conciliazione dei tempi"
2. Aiutare i genitori a seguire nel modo migliore dal punto di vista educativo i loro figli, sostenendo la loro capacità genitoriale
3. Razionalizzare ed implementare il Servizio di Ambito Affidi per ridurre il numero di minori in Comunità educative.
4. Offrire ai giovani percorsi socio-educativi e formativi individualizzati e condivisi con la famiglia a potenziamento ed integrazione di abilità utili a implementare consapevolezza di sé, contrastando così le possibilità di devianza.

Obiettivo 1)

Azione 1	Erogare alle famiglie un buono per la frequenza di nidi privati di Ambito e fuori Ambito attraverso il Piano Operativo Nidi – V annualità (con le risorse messe a disposizione dalla Regione per l'anno 2015 per gli Ambiti che abbiano esaurito le risorse degli anni precedenti).	22
Azione 2)	Erogare alle famiglie un buono di frequenza per servizi ricreativi diurni in periodi lavorativi ma di vacanza scolastica.	

Obiettivo 2)

Azione 1	Organizzare momenti di formazione e confronto mirati sul territorio su tematiche emergenti per aiutare i genitori ad affrontare nuove sfide educative (ad es. la relazione figli – genitori in età adolescenziale, i pericoli del web, l'abuso di alcool e altre dipendenze,...)
----------	--

L'Ufficio di Piano ha liquidato 67.000 euro per sostenere le rette di frequenza di bimbi al nido per l'annualità 2015 ed ha organizzato vari incontri pubblici dedicati a genitori di minori e adolescenti: il percorso NON T'INSEGUO ... MA TI SEGUO che tra il 2015 ed il 2016 in 5 serate a Erba e a Canzo ha affrontato i temi più caldi dell'educazione e dell'approccio a ragazzi e adolescenti è stato seguito da 80 genitori in tutte le serate. Il percorso effettuato nel 2016 contro aggressività e bullismo IL RISPETTO S'IMPARA ha avuto grande successo. Lo stesso per quanto concerne le iniziative contro Gioco d'azzardo e Abuso di Alcool che, con la collaborazione del Dipartimento Dipendenze ASL ha portato a Teatro 1500 studenti delle scuole con 3 Incontri al teatro Excelsior di Erba per le scuole medie e superiori.

Obiettivo 3)

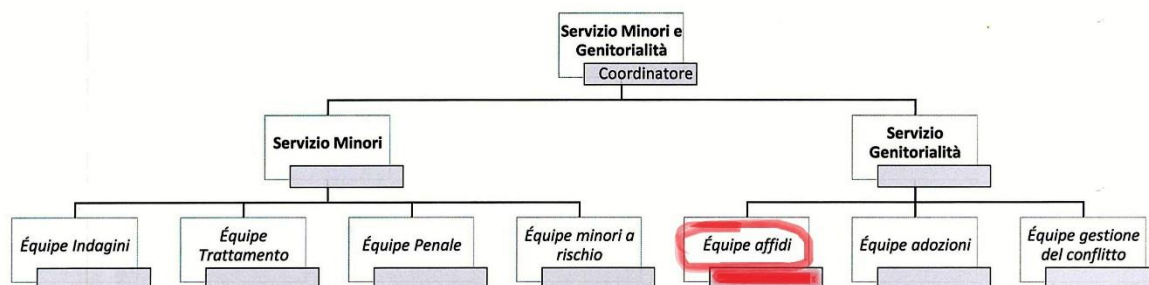
Azione 1	Aumentare le ore/operatore dei servizi Affidi e pervenire ad un'equipe unica Minori e Famiglia che operi in sinergia per il reperimento delle famiglie e l'abbinamento dei minori affidabili.
Azione 2	Effettuare una revisione del Regolamento affidi territoriale e la definizione di buone prassi condivise a livello di Ambito, prevedendo erogazione di un buono affido per le famiglie affidatarie.

Obiettivo 4)

Azione 1	Studiare uno spazio sul territorio di aggregazione, contesti strutturati di socializzazione, in cui concentrare attività diurne quali doposcuola, sviluppo nuove tecnologie, connessione con le realtà culturali ed artistiche del territorio per lo sviluppo e la diffusione di opportunità di svago pensato e creativo.
Azione 2	Mettere a sistema uno sportello di informazione ed attività preventive per il contrasto alle nuove dipendenze, con particolare riguardo al gioco d'azzardo e on line, in collaborazione con l'ATS (ad es. attraverso conferenze spettacolo ed attività nelle scuole).

L'obiettivo del progetto L'Affido: La comunità cura il proprio futuro, cofinanziato da Fondazione Cariplo nel 2015 era non solo il consolidare il servizio Affidi, ma anche di costituire un servizio unico dedicato a Minori e Famiglie, che comprendesse al suo interno il servizio Affidi come attore realmente protagonista delle azioni possibili di sostegno al minore e alla sua famiglia e come diretto e autonomo interlocutore nella definizione dei progetti personalizzati. Il servizio Tutela Minori consortile, nato come

servizio che si occupa di tutte le tematiche legate ai minori ed ai legami familiari, è stato fin da subito oggetto di riflessione della cabina di regia; è stato coinvolto, insieme ai servizi di base, nella discussione ed ha lavorato per la concretizzazione di un servizio maggiormente strutturato ed articolato che assume su di sé problematiche e relativi interventi ad ampio spettro su situazioni di minori a rischio o sotto tutela e preveda una suddivisione dei livelli d'attenzione e dei compiti in relazione alle problematiche affrontate. L'equipe Affidi ora rientra pertanto tra i servizi più propriamente dedicati al sostegno alla genitorialità, come esplicitato nella figura 1) sottostante.



Questa articolazione fortemente innovativa per un servizio che da anni opera sul territorio, ha portato anche ad un ridefinizione dei compiti e delle professionalità al suo interno, che sono confluite nelle linee guida/protocollo del servizio stesso redatte nel 2016 anche alla luce del percorso formativo effettuato nel I anno. Il servizio Minori e Genitorialità si è dotato inoltre della figura di un coordinatore. All'interno dell'equipe Affidi opera pertanto un'assistente sociale di grande esperienza, già coordinatrice del Minori e Genitorialità, dipendente dell'Ente.

Grazie anche al progetto di cui sopra, il riscontrare che le problematiche a carico dei minori e delle loro famiglie comportano a volte la scarsa affidabilità del minore, risultando così problematico il progetto d'affido, così come i cambiamenti dovuti al panorama familiare d'origine, sempre più variegato e conflittuale, comporta inoltre ingerenze forti e di difficile conciliazione con la disponibilità delle famiglie affidatarie, maggiormente legate ad un mondo più tradizionale. Obiettivo futuro sarà l'implementazione dei nuovi affidi leggeri; importante è stata la revisione completa del regolamento del servizio Affidi, rivisto anche alla luce di questa considerevole criticità.

Area Solidarietà sociale
1. Sostenere le famiglie con disagio economico che rischiano la perdita della casa, prevedendo azioni da attivarsi preventivamente sul territorio.
2. Trasformare le politiche del lavoro territoriali in politiche attive grazie alla costituzione di una rete di sostegno da parte dei vari servizi del territorio

3. Agevolare i processi di integrazione delle famiglie, soprattutto attraverso azioni congiunte con la rete degli Istituti scolastici del territorio

24

Obiettivo 1)

Azione 1	Partecipazione attiva al tavolo abitare d'inter-ambito per la costruzione di buone prassi e misure preventive al disagio abitativo o lo studio di misure possibili per agevolare la fruizione del patrimonio immobiliare esistente a canone agevolato o attraverso lo sviluppo di agenzie sociali per la mediazione all'inserimento abitativo.
----------	--

Il tavolo delle politiche abitative coordinato dall'Ambito di Lomazzo ha lavorato sulla ricognizione dei dati e sulle possibili connessioni territoriali per pervenire ad una migliore gestione degli sfratti e dell'intercettazione del bisogno il più precocemente possibile. Le misure contro il disagio abitativo messe a punto nel corso del 2017 non hanno comunque ottenuto risultati significativi in termine di utenza (pochissimi casi intercettati), pertanto sarà compito del prossimo triennio effettuare uno studio più centrato sul territorio.

Obiettivo 2)

Azione 1	Ampliare la rete tra soggetti che si occupano dell'occupazione mirata con i soggetti territoriali che offrono lavoro, interagendo attivamente affinché si avviino processi virtuosi ed inserimento di lavoratori appartenenti alle categorie deboli affiancati dai servizi sociali, dallo sportello lavoro e dal NOIL di Ambito.
Azione 2	Entrare in connessione con gli Enti formatori del territorio per la qualificazione delle persone escluse da tempo dal mondo del lavoro e perché siano strutturati percorsi sempre più aderenti alle professionalità ricercate e con tempistiche definite e calendarizzate in modo più razionale sul territorio rispetto alle esigenze del mondo del lavoro.

Obiettivo 3)

Azione 1	Grazie ai protocolli d'accoglienza attivati dalla rete scolastica erbesi, promuovere iniziative pubbliche che coinvolgano direttamente le famiglie principalmente straniere in percorsi di reciproco scambio di conoscenze e di arricchimento interculturale per rimuovere tutti gli ostacoli ad una buona convivenza sul territorio che possono comportare un eventuale disagio per i vari componenti della famiglia (stranieri sui posti di lavoro; ragazzi a scuola, contesti religiosi, ecc...).
----------	--

L'urgenza di elaborare nuove strategie territoriali in merito al lavoro, condivise a livello di Ambito, è data dall'intensificazione delle problematiche occupazionali determinate dalla congiunturale situazione di crisi e dalla volontà delle Amministrazioni locali, anche consorziate, di occuparsi direttamente del problema. E' quindi più che auspicabile il costituire una rete territoriale a sostegno dell'occupabilità lavorativa dei residenti nei Comuni dell'ambito territoriale di Erba.

Dal 2016 il Servizio Erbalavoro è attivo presso il Consorzio Erbesi. Il Servizio lavora per conto delle Amministrazioni consorziate e cerca di offrire, gratuitamente, opportunità lavorative a persone in cerca di lavoro, residenti sui 26 Comuni dell'Ambito territoriale erbesi, ed alle realtà che offrono lavoro la possibilità di testare ed assumere persone già selezionate usufruendo di uno stretto monitoraggio e tutoraggio da parte del servizio stesso.

Queste persone, segnalate dai Servizi sociali territoriali, sono state valutate dallo sportello in base alle loro caratteristiche esperienziali e professionali: spesso hanno un buon grado di istruzione ed esperienza ma, oltre alla perdita del lavoro, hanno problematiche sociali o socio-economiche che rendono la loro condizione ancora più precaria e meritevole di attenzione.

In un'ottica di definizione e di condivisione di buone pratiche, nell'ambito del Tavolo tematico Solidarietà Sociale del Piano di Zona, istituito e coordinato da questo Consorzio, ci si è confrontati sulle possibili strategie da attivare per la trasformazione delle politiche del lavoro in politiche attive.

Le azioni attivate nei confronti delle persone in cerca di occupazione, per quanto in modo capillare ed attento, non avranno i margini di successo sperati se non si sarà in grado di dar vita ad un circolo virtuoso di prassi operative che portino ad un reale cambiamento della visione aziendale nei confronti delle persone con problematiche Sociali.

Per questo motivo, è nato il Tavolo permanente delle Politiche del Lavoro cui siedono esponenti delle Aziende, delle Associazioni di categoria, delle Cooperative, degli Enti di formazione delle Organizzazioni Sindacali, del Volontariato e degli Enti locali, che hanno deciso di affrontare il tema lavoro strutturando un percorso che segua la problematica in modo sistematico. L'obiettivo è di costruire relazioni con nuovi ed importanti interlocutori e stabilizzare la collaborazione tra tutti gli Enti coinvolti con la sottoscrizione di un Accordo territoriale, che avvii buone prassi e modalità operative atte ad agevolare l'inserimento o la ricollocazione nel mondo del lavoro delle persone che ne sono escluse da tempo.

Per rendere ancora più semplice questo processo vi sono alcuni strumenti utilizzabili dal Servizio ErbaLavoro, come le agevolazioni previste dalla vigente normativa, le doti lavoro regionali, le borse lavoro o i tirocini finanziati dagli Enti pubblici, che possono essere considerate anche veri e propri strumenti di qualificazione/apprendimento in Azienda, oppure si possono strutturare percorsi formativi mirati rispetto all'effettiva richiesta da parte del mercato.

Attualmente il servizio conta oltre 200 casi di persone fragili a vari livelli sul territorio. Sono stati usati vari mezzi per agevolare inserimento nel mondo del lavoro dalla borsa lavoro al tirocinio formativo al colloquio mirato in azienda. La percentuale di successi si attesta intorno al 10- 15%. Attualmente restano in carico 80 utenti. Attraverso la collaborazione con Villa Padre Monti sono stati avviati a percorsi formativi presso artigiani 15 ragazzi per lo più stranieri dai 18 ai 24 anni e tutti hanno trovato occupazione a tempo indeterminato nel corso del 2017.

Nel corso degli interventi di promozione dell'Affido familiare, è stato utile affrontare il tema della particolarità della famiglia nella migrazione e alcune delle questioni che via

via emergevano. In molte occasioni, la diversa visione del mondo del genitore migrante crea malintesi, incidenti culturali, conflitti con i servizi. D'altro canto, le nostre visioni del mondo rischiano a volte di interpretare erroneamente comportamenti e vissuti altrui, con la conseguenza imprevista e indesiderata di produzione di maltrattamento teorico, foriero di fratture, conflitti, evoluzioni negative di percorsi. Il confronto costante ha prodotto attenzione aumentata al tema. Nell'ambito di un breve corso introduttivo all'affido nel 2016, è stata dedicata una giornata al tema della migrazione, la famiglia straniera e le principali problematiche di relazione e comunicazione transculturale: la maggior parte dei corsisti ha manifestato attenzione e interesse, ed utilizzato lo spazio formativo per confronti, scambi teorici e elaborazione di interrogativi teorici e metodologici di sicura ricaduta professionale e umana. D'altro canto sono altresì emerse alcune resistenze e rigidità che sempre la questione della migrazione - nella sua ricchezza di sfumature comportamentali, ideologiche, relazionali e spirituali - comporta e suscita, quale naturale reazione difensiva e di rifugio rassicurante nei confini delle norme, pratiche e teorie note, che la complessità produce. Anche la partecipazione alla giornata formativa conclusiva, dove sono stati discussi alcuni casi, ripresenta le due tipologie di uditori, a riprova che il viaggio della reciproca conoscenza è appena incominciato, e necessita di cure e attenzioni costanti in quanto dalla visione della famiglia immigrata da parte dei servizi dipende in parte quella delle famiglie affidatarie, e comunque non può che influenzare il processo. In questo contesto si è cercato il coinvolgimento delle Associazioni di stranieri presenti sul territorio per condividere significati sull'esperienza dell'affido e il reperimento di una famiglia "antenna" per sperimentare l'individuazione di alcune "famiglie antenna", che possano fungere da snodo tra le altre famiglie straniere dell'Associazione e il territorio.

3. L'IMPORTANZA DELL'INTEGRAZIONE TRA LE POLITICHE DI WELFARE

“...è necessario che gli interventi siano condotti con lo scopo di integrare diverse aree di policy: casa, formazione e lavoro, sanità e scuola. La programmazione zonale acquisisce in questa triennalità un nuovo significato: può contribuire positivamente alla ricomposizione tra le diverse istituzioni e tra le azioni svolte dagli attori che operano nel welfare locale, impostando un modello di politiche sociali fondate sull'innovazione, sull'integrazione delle diverse componenti del sistema di welfare nella logica dell'investimento, piuttosto che sul modello dell'assistenza e del “contenimento” di gravi criticità.”

I piani di zona sono uno strumento fondamentale per il governo delle politiche sociali e socio-sanitarie a livello territoriale. Le esperienze concrete negli anni si sono dovute confrontare con il processo di trasformazione dei sistemi di welfare, sempre più caratterizzati dalla compresenza di diversi attori (pubblici e privati) non legati fra loro da relazioni gerarchiche.

Le esperienze hanno anche evidenziato la multidimensionalità dei problemi sociali e la necessità di utilizzare il piano come strumento d'integrazione delle politiche pubbliche che concorrono alla produzione del benessere di una popolazione. Questa situazione ha presto evidenziato l'incapacità della logica programmatrice tradizionale di governare la complessità dei sistemi. L'evoluzione dei sistemi locali di welfare richiede di ripensare ai processi di programmazione in relazione alle dinamiche di rete che connettono gli attori sociali ed alla necessità di integrare le politiche.

L'accentuarsi della crisi economica, l'emergere di nuovi problemi sociali e l'acuirsi di fenomeni già noti, come l'invecchiamento della popolazione, oppure il manifestarsi di nuove povertà, pone il sistema sociale e sociosanitario nel suo complesso di fronte a significativi punti di svolta. Queste fenomeni, inoltre, rendono sempre più complesso individuare i “confini” tra gli ambiti e le sfere d'azione dei diversi attori impegnati nel welfare locale.

Facendo un passo indietro, la legge 328/00 ha segnato una svolta nell'ambito dei servizi sociali e sociosanitari, e aveva lo scopo di ricomporre ed integrare un settore altamente frammentato in termini di decisori, fonti di finanziamento, sistema d'interventi, caratteristiche locali.

In effetti, ha dato vita a un'ampia e diffusa attività di programmazione degli interventi a livello sovra-comunale. Tuttavia, a livello nazionale, la legge è stata “superata” subito dopo la sua approvazione con tre potenti azioni successive:

1) l'approvazione nel 2001 della riforma del titolo V° della Costituzione che trasferisce alle regioni la competenza legislativa esclusiva in materia assistenziale svilendo l'efficacia della L.328;

2) la mancata approvazione di quegli atti, previsti dalla legge 328/00, di competenza dello

Stato centrale come i Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS o LIVEAS);

3) il progressivo ridimensionamento del modesto Fondo Nazionale per le Politiche Sociali.

Pertanto, se oggi "l'impianto" della legge 328/00 ha perso incisività. L'esito si traduce in una minore efficacia delle policy pubbliche, e i decisori sociali si trovano a vivere una situazione certamente difficoltosa: più bisogni, più domande, meno risorse.

In questo quadro di "crisi e complessità sociale", appare dunque evidente come occorra un metodo per cercare di continuare a garantire i diritti sociali ed un livello di vita dignitosa a tutte le persone.

La pianificazione, la programmazione costituiscono ancora un valido aiuto per chi deve mettere in campo risposte pubbliche per contrastare situazioni di "disagio", e/o per attuare progetti volti al miglioramento continuo della qualità dei servizi, della promozione sociale perseguendo come obiettivo il ben-essere della comunità locale.

Pertanto, non si può fare a meno della pianificazione, della programmazione, perché solo seguendo questo metodo è possibile individuare il "luogo" dove si vuole arrivare e il "percorso" per raggiungerlo.

Oltre ad un metodo occorre uno strumento che ne permetta la realizzazione e la sua applicazione.

Ancora una volta la risposta viene fornita dalla legge 328/00, che individua nel Piano di Zona lo strumento primario di attuazione della rete dei servizi sociali e che, attraverso l'integrazione socio-sanitaria, persegue l'obiettivo del benessere della persona, del miglioramento continuo della qualità dei servizi nonché della promozione sociale.

Più concretamente è uno strumento che permette di individuare problemi, focalizzare obiettivi e strategie d'intervento in ambito socio-assistenziale e socio-sanitario a breve, medio e lungo termine. Il Piano di Zona consente di costruire strategie di azione e progetti in modo condiviso coinvolgendo una pluralità di soggetti della comunità locale, sia pubblici che privati.

In quest'ottica non solo si recuperano i principi della legge 328/00 ma si afferma una nuova forma di welfare, il cosiddetto welfare mix.

Quest'ultimo prevede che le politiche sociali attuate attraverso il Piano di Zona, non corrispondano soltanto a quelle pubbliche: altri soggetti intervengono nella cura dei cittadini e nella promozione del loro benessere.

Questa nuova forma di welfare si basa appunto su una governance coordinata e strutturata di politiche ed interventi, promossi da un mix di soggetti (Enti Pubblici, Terzo Settore, Organizzazioni della Comunità Locale, Famiglie), tra i quali il settore pubblico gioca, e deve giocare, ancora un ruolo prioritario, avendo il compito più rilevante nel garantire risposte ai bisogni. Tuttavia, il settore pubblico esercita un ruolo diverso rispetto al passato: oggi, oltre ad essere erogatore diretto dei servizi, ha una funzione più accentuata di *"regolatore dell'intero sistema di welfare"*. Dovrà agire come garante finale del soddisfacimento dei bisogni dei cittadini e come regista, consapevole del fatto che non può gestire "tutto", ma dovrà sviluppare le policy pubbliche attraverso una logica integrata degli interventi e dei servizi sociali e socio-assistenziali, in stretta sinergia con gli attori sociali, impegnati a vario titolo nella comunità locale.

Fatta questa premessa generale, è dirimente affermare che oggi, il recupero dei principi della legge 328/00, attraverso l'attività di pianificazione e programmazione del Piano di Zona, impone ai decisori pubblici di adottare un approccio quanto mai realistico: cioè occorre confrontarsi continuamente con le realtà ed il contesto locale.

Le priorità in questo contesto restano le seguenti:

1. l'integrazione socio sanitaria e l'attenzione alle fragilità

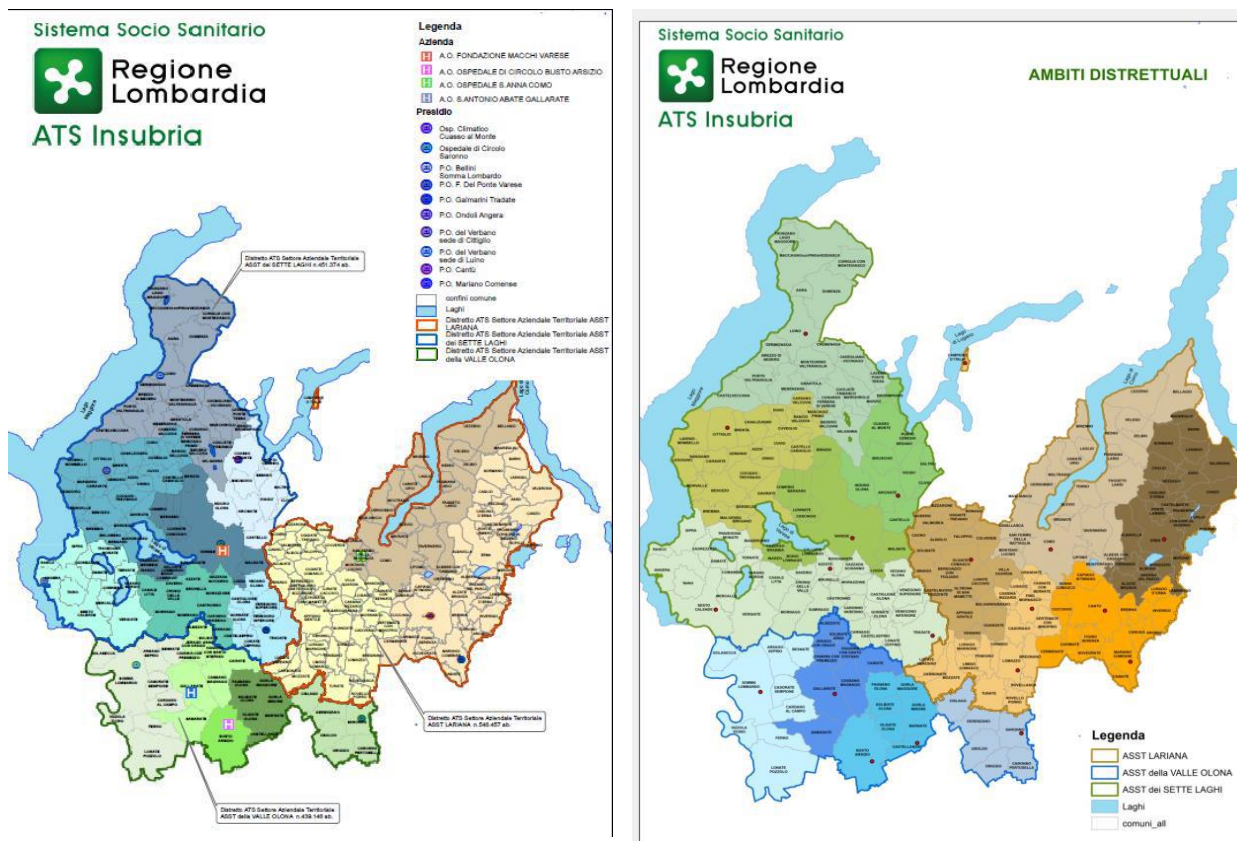
2. l'inclusione sociale e il contrasto alle diverse forme di povertà
3. il sostegno alle responsabilità genitoriali e della prevenzione del disagio minorile

Possibili azioni conseguenti:

1.
 - Elaborazione, anche attraverso la Cabina di Regia, di atti congiunti di indirizzo e programmazione, che dovranno essere attuati sull'intero territorio
2.
 - Creare azioni di accompagnamento al reinserimento socio – lavorativo.
 - Attuare politiche di sostegno all'abitare.
3.
 - Mettere a sistema prassi e progetti già presenti.
 - Far si che i Servizi continuino ad essere uno stabile punto di riferimento per le famiglie e un sostegno all'esercizio delle responsabilità genitoriali
 - Veicolare corrette informazioni sulle possibilità di sostegno alla famiglia
 - Effettuare incontri tematici su problematiche emergenti ed urgenti

3.1 Integrazione socio-sanitaria

“La programmazione sociale si deve inserire nel percorso di integrazione con il sistema sociosanitario in un processo virtuoso volto ad evitare duplicazioni di interventi e promuovere la razionalizzazione delle risorse professionali e finanziarie in un'ottica di presa in carico globale ed unitaria della persona e della sua famiglia”...
“Nel passaggio di principio “dalla cura al prendersi cura”, è all'interno del sistema di offerta sociale - composta da attori pubblici, privati, profit e non profit-, in integrazione con la rete sanitaria e socio-sanitaria, che il cittadino deve trovare il sostegno necessario ad evitare lo scivolamento o l'acuirsi delle condizioni di vulnerabilità (sia essa sanitaria e/o socio-economica), e una rete capace di fornire una presa in carico complessiva in grado di accompagnare il soggetto nel suo percorso all'interno del sistema di welfare”.



3.2 Analisi di Contesto ATS Insubria

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

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

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

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

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

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

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

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

Dati relativi alle misure con impatto sociosanitario negli Ambiti Distrettuali

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

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

	DONNA		DONNA Totale	UOMO		UOMO Totale	Totale
AMBITO DISTRETTUALE	MAGGIORENNE	MINORENNE		MAGGIORENNE	MINORENNE		
ARCISATE	50		50	31	3	34	84
AZZATE	76	4	80	51	1	52	132
BUSTO ARSIZIO	46	3	49	22	5	27	76
CANTÙ	78	6	84	49	7	56	140
CASTELLANZA	45	6	51	29	18	47	98
COMO	65	7	72	50	20	70	142
ERBA	76	4	80	24	18	42	122
GALLARATE	63	11	74	41	11	52	126
LAVENO	32	1	33	13	3	16	49
LOMAZZO - FINO M	84	7	91	49	11	60	151
LUINO	22	2	24	15	5	20	44
MARIANO COMENSE	101	11	112	63	23	86	198
OLGIATE COMASCO	96	8	104	55	21	76	180

SARONNO	89	7	96	50	21	71	167
SESTO CALENDE	36	3	39	24	2	26	65
SOMMA LOMBARDO	43	10	53	37	15	52	105
TRADATE	23	5	28	10	8	18	46
VARESE	40	6	46	31	11	42	88
Totale	1.065	101	1.166	644	203	847	2.013

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

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

c) Dati relativi alla misura 'RSA aperta'

ATS INSUBRIA - DISTRIBUZIONE PER ASST E AREA TERRITORIALE - 10 aprile 2018					
TOTALE persone per le quali è stata richiesta proroga	140	TOTALE PERSONE IN CARICO AL 28 FEBBRAIO 2018	1.043	VARESE	COMO
				783	260
DISTRIBUZIONE PER ASST					

UTENTI RESIDENTI PRESSO ASST SETTE LAGHI		UTENTI RESIDENTI PRESSO ASST VALLE OLONA		UTENTI RESIDENTI PRESSO ASST LARIANA	
TOTALE PERSONE IN CARICO AL 28 FEBBRAIO 2018	di cui RICHIESTA PROROGA	TOTALE PERSONE IN CARICO AL 28 FEBBRAIO 2018	di cui RICHIESTA PROROGA	TOTALE PERSONE IN CARICO AL 28 FEBBRAIO 2018	di cui RICHIESTA PROROGA
571	77	212	27	260	36
% sul totale utenti in carico ATS	% sul totale utenti in carico ASST	% sul totale utenti in carico	% sul totale utenti in carico ASST	% sul totale utenti in carico	% sul totale utenti in carico ASST
54,7%	13,5%	20,3%	12,7%	24,9%	13,8%
DISTRIBUZIONE PER DISTRETTO					
ASST	AREA TERRITORIALE	TOTALE PERSONE IN CARICO AL 28 FEBBRAIO 2018	% UTENTI IN CARICO SU TOTALE ATS	n. UTENTI CON RICHIESTA PROROGA	% RICHIESTA PROROGA SU UTENTI IN CARICO
SETTE LAGHI	ARCISATE	44	4,2%	6	13,6%
	AZZATE	75	7,2%	17	22,7%
	CITTIGLIO	111	10,6%	16	14,4%
	LUINO	43	4,1%	1	2,3%
	SESTO CALENDE	47	4,5%	6	12,8%
	TRADATE	50	4,8%	5	10,0%
	VARESE	201	19,3%	26	12,9%

VALLE OLONA	BUSTO ARSIZIO	32	3,1%	7	21,9%
	CASTELLANZA	47	4,5%	2	4,3%
	GALLARATE	90	8,6%	12	13,3%
	SARONNO	16	1,5%	3	18,8%
	SOMMA LOMBARDO	27	2,6%	3	11,1%
LARIANA	CANTU'/MARIANO	44	4,2%	8	18,2%
	COMO	33	3,2%	1	3,0%
	ERBA	39	3,7%	1	2,6%
	LOMAZZO/FINO MORNASCO	81	7,8%	14	17,3%
	OLGIATE COMASCO	63	6,0%	12	19,0%
totale		1.043	100,0%	140	13,4%

d) Dati relativi alla misura 'B1'

DGR n° X/7856 del 12/02/2018 "Programma operativo regionale a favore di persone con gravissima disabilità e in condizione di non autosufficienza e grave disabilità di cui al fondo nazionale per le non autosufficienze anno 2017"

b1) misura a favore delle persone in condizione di disabilità gravissima

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

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

Condizioni di disabilità gravissima ex DGR7856/2018

a) persone in condizione di coma, Stato Vegetativo (SV) oppure di Stato di Minima Coscienza (SMC) e con punteggio nella scala Glasgow Coma Scale (GCS) ≤ 10 ;

b) persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7);

c) persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala Clinical Dementia Rating Scale (CDRS) ≥ 4 ;

d) persone con lesioni spinali fra C0/C5, di qualsiasi natura, con livello della lesione, identificata dal livello sulla scala ASIA Impairment Scale (AIS) di grado A o B. Nel caso di lesioni con esiti asimmetrici ambedue le lateralità devono essere valutate con lesione di grado A o B;

e) persone con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare con bilancio muscolare complessivo ≤ 1 ai 4 arti la scala Medical Research Council (MRC), o con punteggio alla Expanded Disability Status Scale (EDSS) ≥ 9 , o in stadio 5 di Hoehn e Yahr mod;

f) persone con deprivazione sensoriale complessa intesa come compresenza di minorazione visiva totale o con residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione o con residuo perimetrico binoculare inferiore al 10 per cento e ipoacusia, a prescindere dall'epoca di insorgenza, pari o superiore a 90 decibel HTL di media fra le frequenze 500, 1000, 2000 hertz nell'orecchio migliore;

g) persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5;

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

i) ogni altra persona in condizione di dipendenza vitale che necessiti di assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore, sette giorni su sette, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psicofisiche.

La misura B1 è attuata attraverso l'erogazione alla persona di:

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

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

-fino ad un massimo di € 360 a favore di persone adulte,
-fino ad un massimo di € 500 per i minori per la realizzazione di progetti destinati al miglioramento della qualità della vita degli stessi e delle loro famiglie

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

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

di cui

sesso					
femmine	86	72	118	276	44,5%
maschi	112	89	143	344	55,5%

di cui

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

di cui dimessi

	DISTRETTO SETTE LAGHI	DISTRETTO VALLE OLONA	DISTRETTO LARIANO	TOTALE ATS	
decesso	19	25	27	71	11,5%
non idoneità/ incompatibilità	2	2	7	11	1,8%
Ricovero Definitivo In RSA/RSD	5	2	12	19	3,1%
Ricovero in hospice	1	1	3	5	0,8%
Trasferimento altra ATS	-	1	2	3	0,5%

totale dimessi	27	31	51	109	17,6%
-----------------------	-----------	-----------	-----------	------------	--------------

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

TOTALE ATS	DISTRETTO SETTE LAGHI	DISTRETTO VALLE OLONA	DISTRETTO LARIANO
511	171	130	210

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

tipologia di condizione di disabilità gravissima	N. PERSONE	%
STATO VEGETATIVO	18	3,5%
PZ. IN VENTILAZIONE MECCANICA	19	3,7%
DEMENZA	84	16,4%
LESIONI SPINALI C0-C5	10	2,0%
PATOLOGIA NEUROLOGICA O MUSCOLARE	88	17,2%
CECITA' E SORDITA' CONTEMPORANEE	0	0,0%

AUTISMO	92	18,0%
RITARDO MENTALE	35	6,8%
DIPENDENZA VITALE CON ASSISTENZA 24/H NON RIENTRANTE IN UNA DELLE CATEGORIE PRECEDENTI	165	32,3%
T O T A L E	511	100,0%

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

3.3 Ruolo della Direzione Sociosanitaria dell'ATS Insubria

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

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

La presa in carico sociosanitaria e assistenziale

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

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

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

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

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

3.4 Strumenti per l'attuazione della integrazione sociosanitaria e assistenziale

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

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

- la Cabina di Regia per la condivisione di problematiche più generali (ATS - ASST - Ambiti Distrettuali) e la definizione di indirizzi attuativi della politica socio - sanitaria regionale. La Cabina di Regia è l'organo tecnico operativo con funzioni consultive rispetto alle attività del Dipartimento PIPSS ed è così composta:

- Direttore Socio Sanitario dell'ATS Insubria,
- Direttore del Dipartimento PIPSS
- Direttori Socio Sanitari delle ASST Lariana, ASST Sette Laghi e ASST Valle Olona
- Responsabili dei Distretti ATS
- Dirigenti del Dipartimento PIPSS, UOS Coordinamento Territoriale Varese e Como
- Responsabili degli Uffici di Piano degli Ambiti Distrettuali
- I Tavoli Tecnici Distrettuali (Ambiti Distrettuali, ATS e ASST per le tematiche di rispettiva competenza) per lo scambio di prassi e soluzioni operative rispetto all'attuazione dei programmi e delle progettualità in fase di realizzazione nonché per lo scambio di informazioni in merito alle criticità che intervengono. Il Tavolo Tecnico Distrettuale si configura infatti come un'articolazione tecnico – operativa territoriale della Cabina di Regia, la cui opera di ricomposizione delle conoscenze, delle risorse e dei servizi necessita di una forte declinazione locale dei percorsi di assistenza socio sanitaria.
- Scambio di informazioni rispetto all'utenza (in particolare utenza fragile) e ai relativi bisogni espressi, attraverso sistematici momenti di confronto e l'utilizzo di data base e applicativi funzionali. I momenti di confronto trovano realizzazione con modalità proprie di ogni realtà distrettuale e conseguenti all'operatività delle singole ASST rispetto all'area della fragilità.
- Sviluppo di strumenti di valutazione congiunta come già realizzato per procedimenti che prevedono la collaborazione fra operatori ASST e degli Ambiti Distrettuali.
- Attuazione di eventi formativi condivisi sulle tematiche ritenute strategiche.

3.5 Accompagnamento e monitoraggio quali – quantitativo alla realizzazione degli obiettivi di integrazione sociosanitaria dei piani di zona

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

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

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

La gestione e l'utilizzo dei finanziamenti regionali e nazionali per la presa in carico e il sostegno delle famiglie rispetto ai bisogni della popolazione fragile dovrà adottare in modo progressivamente più sistematico la logica del "budget di cura", in modo che ogni persona fragile venga presa in carico con un progetto individualizzato, commisurato alle risorse disponibili, sostenibile e tale da rispondere alle esigenze sociosanitarie e sociali. Nella consapevolezza che questi obiettivi non potranno essere che oggetto di un processo graduale e in parte disomogeneo dal punto di vista territoriale, si prevede che i tavoli tecnici possano promuovere una graduale diffusione delle soluzioni più efficaci, contribuire alla omogeneizzazione della gestione dei servizi e soprattutto delle condizioni di accesso alle prestazioni nei diversi Ambiti territoriali.

3.6 Il SUW ed il raccordo tra ASST e Ufficio di Piano

Lo Sportello Unico per il Welfare (SUW) è un punto di accesso e attivazione dei servizi sociosanitari e sociali e mette a disposizione le informazioni sulla rete dei servizi e delle strutture dedicate agli anziani o ai disabili di tutte le età.

Lo sportello è gestito dagli operatori dei Servizi Sanitari (équipe ADI). Periodicamente (una volta ogni 3-4 settimane) viene effettuata una riunione tra gli operatori e il referente dell'Ufficio di Piano, per agevolare la massima integrazione degli interventi di sostegno ed assistenza alle persone fragili e verificare che gli utenti abbiano risposte adeguate ai loro bisogni.

Il SUW, in quanto punto di riferimento per le persone fragili e le loro famiglie:

- fornisce informazioni e consulenze per disabilità e la non autosufficienza, per minori adulti e anziani,
- è il punto di accesso al servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) erogata dalla ATS e di raccordo con il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (SAD) erogato dai Comuni,
- consente l'accesso ai servizi sanitari (protesi ed ausili) e sociali (voucher e buoni sociali previsti dalle misure FNA),
- è punto di accesso per persone e loro familiari con gravi/gravissime disabilità, (SLA, stato vegetativo, malati terminali) e per cure palliative,
- indirizza nella scelta del tipo di struttura residenziale o diurna e nella gestione di situazioni complesse come dimissioni ospedaliere o aggravamenti a domicilio,,
- è il riferimento per l'attivazione di ricoveri di sollievo,
- dispone e coordina interventi a sostegno del mantenimento a domicilio, sia di competenza sanitaria che sociale

3.7 Integrazione tra Ambiti Territoriali

Gli Uffici di Piano, i Direttori degli Uffici di Piano degli Ambiti territoriali della Provincia di Como e Varese, hanno la possibilità di avere momenti di confronto e informazione nelle riunioni periodiche di cabina di regia e tavolo tecnico sia congiunte con Varese che tra gli Ambiti della provincia di Como, insieme ai referenti ATS per la programmazione zonale. La complessità del governo dell'attuale sistema di welfare, centrato sui bisogni e su una serie articolata di risposte, rende necessaria e utile la definizione di strategie

programmatorie condivise per individuare modelli operativi atti a dare risposte sempre più adeguate ai bisogni, garantire l'accesso alla rete dei servizi, migliorare la qualità degli interventi ed ottimizzare le risorse economico finanziarie.

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

Le aree di interesse, ormai consolidate e sulle quali sono stati raggiunti buoni risultati e su cui si continuerà a lavorare in maniera sinergica tra Ambiti, riguardano questi temi:

- contrasto alla violenza e maltrattamento contro soggetti deboli: dal protocollo interistituzionale (siglato per la terza volta dagli Enti aderenti, è nato un tavolo che si riunisce per la condivisione di prassi operative e l'organizzazione di eventi formativi (come quello effettuato nel 2017 presso il Tribunale di Como rivolto ad oltre 200 insegnanti delle scuole del territorio)
- tutela dei minori ed azioni di prevenzione,
- penale minorile,
- buone prassi tra Tutele Minori e Neuropsichiatria
- conciliazione di tempi di vita e lavoro delle famiglie,
- politiche giovanili di supporto all'ingresso nel mondo del lavoro,
- inserimenti lavorativi di soggetti in fragilità sociale,
- abitare e housing sociale,
- formazione e di aggiornamento professionale sui temi suddetti.

○ Minori e famiglia

Già dal 2015 presso la Provincia di Como si è costituito un Gruppo di lavoro in tema di penale minorile che vede la partecipazione di referenti delle équipes tutela minori degli Ambiti Territoriali, un referente del centro giustizia minorile di Milano e i soggetti del terzo settore che stanno gestendo i progetti finanziati dalla l.r. 8/05.

Gli obiettivi sono quelli di incrementare la conoscenza e l'interscambio sui modelli di funzionamento e i diversi assetti organizzativi, di individuare buone prassi e linee guida comuni, di migliorare la connessione dei Servizi Sociali con i Servizi Giudiziari e con la rete degli altri Servizi ed Istituzioni.

Tutto ciò si è tradotto in un lavoro che ha portato alla costituzione di una équipe provinciale in tema di penale minorile per la diretta presa in carico delle situazioni segnalate.

- Inserimenti lavorativi di soggetti in fragilità sociale

43

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

Il coordinamento dei SIL (attivato nel 2012) del territorio provinciale continua a lavorare con cadenza periodica, con l'obiettivo di condividere la tipologia di utenza, gli strumenti utilizzati, i percorsi proposti, le modalità di contatto con le aziende.

- Contrasto al maltrattamento, abuso, violenza di genere

Il "Protocollo Interistituzionale per la promozione di azioni integrate contro la violenza sulle donne" con validità triennale". sottoscritto da Provincia di Como, Prefettura, Questura, Comando Provinciale di Carabinieri, 8 Uffici di Piano, 4 ospedali pubblici e privati, Ufficio Scolastico Provinciale, Azienda Sanitaria Locale, Associazione Telefono Donna, Caritas di Como, Cantù, Mariano ed Erba e da altre realtà che si sono via via aggiunte, ha generato il tavolo I

Il Protocollo prevede delle linee guida operative e delle schede di monitoraggio del fenomeno, strumento operativo è il Tavolo tecnico di coordinamento provinciale che si riunisce ogni 4 mesi e vede la presenza dei referenti di ciascun soggetto firmatario.

Il Protocollo è stato rinnovato per un ulteriore triennio ed è stato sottoscritto anche dai altri soggetti del territorio provinciale (Associazione InfraMente di Como, Centro Aiuto alla Vita di Como, Comune di Como, Comune di Mariano Comense e Consultorio Icarus di Como).

Ad oggi la rete provinciale conta su: numero verde provinciale, sportello con apertura giornaliera, consulenze psicologiche e legali, accoglienza in pronto intervento per 4 posti letto, 2 appartamenti di seconda accoglienza.

- Conciliazione di tempi di vita e di lavoro

Già nel 2012 gli Uffici di Piano hanno partecipato al Piano Locale della conciliazione sottoscrivendo l'Accordo territoriale che ha visto coinvolte anche alcune aziende del territorio provinciale, le azioni finanziate hanno sostenuto progettazioni sui servizi diurni e dei fine settimana, rivolti a minori e disabili.

Le progettazioni sono proseguite tra gli UdP di Lomazzo, Erba, Como, Olgiate e Cantù. L'obiettivo del Coordinamento tecnico degli Uffici di Piano anche nel prossimo triennio è pertanto quello di mantenere ed ulteriormente sviluppare le sinergie prodotte.

3.8 La Gestione associata

“La programmazione delle politiche sociali locali per questo nuovo triennio deve partire dalla profonda conoscenza del bisogno del territorio per costruire risposte adeguate e innovative, al fine di portare un beneficio reale ai cittadini. Il bisogno sociale emergente è infatti sempre più articolato, comprendendo situazioni di vulnerabilità socio-economica e povertà sociale radicate, che rispetto al passato interessano anche fasce nuove di popolazione, quali i giovani e i lavoratori.”

Nel 2006 per volontà dei Sindaci del Distretto di Erba, ai sensi dell'art. 31 del D. Lgs. 267/2000 e del D.L. N.95/2012 (art.9, comma 1 bis) convertito in L. n. 135/2012 e ss.mm. si costituisce il Consorzio Erbesse Servizi alla Persona, quale forma di gestione associata di servizi dei Comuni aderenti, dotato di personalità giuridica e di autonomia gestionale, per l'esercizio di attività, funzioni e servizi di competenza degli Enti locali, al fine di garantire la gestione associata di attività, interventi progettuali e servizi sociali e, più in generale, per erogare servizi alla persona.

I Comuni consorziati dal 2017 sono diventati da 25 a 26, con l'ingresso del **Comune di Brenna**, uscente dall'Ambito territoriale di Cantù per espressa volontà del Consiglio Comunale di Brenna e dell'Assemblea dei Sindaci di Erba.

Infatti, il Comune di Brenna, in data 28.07.2016 a seguito di formale richiesta di adesione, formulata a questo Consorzio, con nota ns. prot. 3123 del 19/07/16, ha ottenuto il parere favorevole alla proposta di adesione al Consorzio Erbesse con delibera di Assemblea Consortile n. 10 del 28.07.2016.

Il Comune di Brenna, a seguito della medesima istanza sopra richiamata, il 03.10.2016 ha inoltre formalmente ottenuto parere favorevole da parte dell'Assemblea dei Sindaci di questo Ambito territoriale per la sua annessione all'interno dell'Ambito, passando di fatto dall'Ambito di Cantù a quello di Erba, come si evince dal verbale della seduta;

Tali Deliberazioni hanno previsto anche il passaggio nei singoli consigli Comunali dei 25 Comuni afferenti all'Ambito territoriale, prevedendo il cambio dello Statuto dell'Ente (articoli 1 e 9 relativi ai Comuni Soci ed alle relative quote associative).

Le deliberazioni dei singoli Consigli comunali dei Comuni soci sono state ratificate dall'Assemblea Consortile con Deliberazione n. 2 del 09.01.2017.

Le deliberazioni da parte dell'Assemblea Consortile e dell'Assemblea dei Sindaci sono state formalmente trasmesse attraverso gli Uffici di Piano di Cantù e di Erba alla direzione dell'ATS Insubria per il conseguente passaggio e presa d'atto da parte di Regione Lombardia. Il Comune di Brenna ha inoltre sottoscritto l'Accordo di Programma della precedente triennalità nel 2016.

In considerazione infine del fatto che a far data dal passaggio del Comune di Brenna all'Ambito territoriale di Erba le risorse destinate agli Uffici di Piano afferenti ai canali di finanziamento di misure e progetti specifici che prevedono a monte una ripartizione da parte degli Enti sovraordinati in relazione agli assetti territoriali, in particolare: Fondo Nazionale Politiche Sociali, Fondo Non Autosufficienza, Fondo Sociale Regionale, Fondi europei o ministeriali (misure SIA, PON, Voucher Autonomia, Progettazioni Vita Indipendente, fondi per il contenimento dell'emergenza abitativa,...) assegnati con riparto in relazione al n. abitanti dell'Ambito territoriale (quota capitaria) non prevedono ancora il passaggio del Comune di Brenna dall'Ambito di Cantù a quello di Erba, e

pertanto non prevedono una ridefinizione della quota capitaria di assegnazione, mantenendo peraltro in capo all'Ambito di Cantù gli adempimenti della rendicontazione delle risorse suddette, è stato siglato un accordo tra i due Uffici di piano, concordato con l'ATS Insubria in modo da non penalizzare gli utenti che accedono ai vari benefici.

3.9 Gli obiettivi del triennio nell'ambito dell'offerta e dell'erogazione dei servizi

Ad oggi il Consorzio gestisce a livello associato per conto dei 26 Comuni, come evidenziato nell'ambito della mappatura dell'offerta pubblica, le risorse attivate per l'attuazione di interventi sociali e socioassistenziali per le aree minori e disabili, compresi gli interventi di prevenzione e promozione di stili di vita adeguati.

AREA	Servizio
Gestione associata - Servizi specialistici disabili	Servizio Specialistico Professionale disabili
	Progetti di sollievo e avvio all'autonomia
	SADH
	Servizio trasporto
	Centri Socio Educativi
	Centro Diurno Disabili
	Inserimento lavorativo
	Residenzialità disabili
Gestione associata - Servizi specialistici professionali minori	Servizio Specialistico Professionale minori (Tutela Minori e Affidi)
	SADM
	Incontri protetti
	Servizi integrativi diurni
	Residenzialità minori
	Affido familiare
	Realizzazione progetti innovativi (partecipazione a bandi)
	Servizi prima infanzia
	Progetti L. 162/98
	Servizio Trasporto sociale voucherizzato

Funzione del Consorzio Erbese è pertanto l'esercizio associato di servizi socio-assistenziali, socio-sanitari integrati e più in generale, la gestione dei servizi alla persona a prevalente carattere sociale, in relazione alle attività di competenza istituzionale degli Enti consorziati; tale compito viene espletato, al momento, attraverso progetti e servizi erogati ai cittadini finanziati con la compartecipazione dei Comuni consorziati che trasferiscono al Consorzio una quota di solidarietà pari a € 34 pro-capite.

La tensione a migliorare ulteriormente la gestione associata di servizi trova precisa definizione tra gli obiettivi strategici e di sistema da perseguire nel prossimo triennio. Particolare attenzione verrà infatti dedicata ad un progetto di ridisegno complessivo dei servizi gestiti a livello associato, (servizio tutela minori, servizi persone disabili e fragili, inserimenti lavorativi, progettazioni sperimentali, ecc.) che, certamente, in questi anni hanno garantito maggiore efficacia ed efficienza restituendo ai Comuni economie di

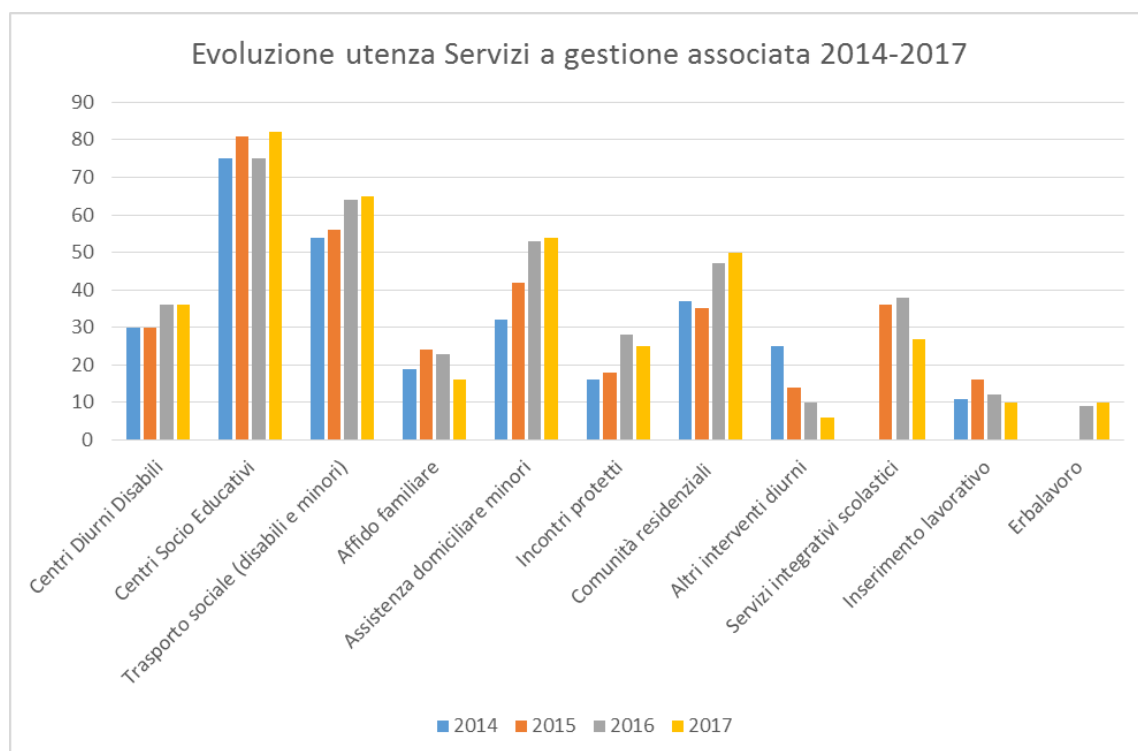
gestione e di specializzazione e ai beneficiari dei servizi, qualità ed equità di trattamento.

Servizio	2014	2015	2016	2017	Diff. % 2017-2014
Centri Diurni Disabili	30	30	36	36	20%
Centri Socio Educativi	75	81	75	82	9%
Trasporto sociale (disabili e minori)	54	56	64	65	20%
Affido familiare	19	24	23	16	-16%
Assistenza domiciliare minori	32	42	53	54	69%
Incontri protetti	16	18	28	25	56%
Comunità residenziali	37	35	47	50	35%
Altri interventi diurni	25	14	10	6	-76%
Servizi integrativi scolastici		36	38	27	
Inserimento lavorativo	11	16	12	10	-9%
Erbalavoro			9	10	

3.10 Evoluzione della gestione associata nei prossimi anni

"...la nuova dimensione di Ambito può consentire ai comuni di ridefinire sempre più l'attenzione sul sociale potenziando ulteriormente la gestione associata dei servizi.....la gestione associata dei servizi sociali, della loro programmazione, gestione ed erogazione è la questione dirimente al fine di potenziare la dimensione territoriale del nuovo welfare, rendendo il percorso della ricomposizione realmente efficace".

Evoluzione dell'utenza dei servizi consortili



Rispetto alle risorse economiche impiegate nella programmazione zonale e nella gestione associata dei 26 Comuni, va rilevato che queste sono così composte:

Trasferimenti di derivazione statale:

- Fondo Nazionale Politiche Sociali;
- Fondo Non Autosufficienza;
- Fondi per misure specifiche nazionali e regionali;

Trasferimenti di derivazione regionale: Fondo Sociale Regionale; Fondo Sociosanitario per minori vittime di abuso inseriti in strutture residenziali; quota sociosanitaria regionale per il CDD di Ambito.

Trasferimento dai Comuni: sono trasferiti per la gestione associata 34 euro per abitante (quota pro-capite) da parte dei Comuni.

Entrate da utenza: le entrate da utenza riguardano la compartecipazione ai servizi per minori a rischio, alle rette del Centro Diurno per Disabili (CDD) e la quota di compartecipazione al servizio di trasporto voucherizzato per utenti disabili che frequentano il CDD e i CSE.

Altre entrate: derivanti dalla partecipazione ai bandi finanziati da enti pubblici o privati (ad es. Fondazione Cariplo, Provincia, ecc.).

L'Ambito territoriale ha iniziato all'inizio del 2018 una raccolta di dati a seguito del mandato ricevuto dall'Assemblea Consortile e a fronte delle difficoltà segnalate e della conseguente richiesta avanzata da alcuni Comuni consorziati per uno studio in merito ad una gestione associata del Servizio Sociale di base, il cui avvio potrà avvenire nel 2019.

I dati raccolti dai Comuni hanno l'obiettivo di fornire una fotografia del servizio, come è attualmente gestito, e dei costi sostenuti dagli Enti, sia in quelle situazioni in cui gli assistenti sociali gravitano su un unico Ente, sia laddove un assistente sociale segue più Enti, a seguito di accordi condivisi.

Il bacino di utenza rispetto al quale le Amministrazioni interessate oggi provvedono alla programmazione zonale dei servizi è di circa 43.500 abitanti derivanti dalla sommatoria della popolazione dei 20 Comuni che hanno mostrato interesse allo studio.

In primis, come principio generale, occorre rammentare che l'obiettivo primario della gestione associata è la semplificazione gestionale e la razionalizzazione (in termini anche di possibile ampliamento e miglioramento) del sistema dei servizi e che sono dunque da evitare soluzioni che frammentino un sistema di offerta già molto articolato, sia in merito alle figure, sia al monte ore utilizzato, che ai costi sostenuti. A fronte degli sforzi necessari per dare vita ad una gestione associata del servizio in questione, le singole Amministrazioni Comunali possono però ottenere interessanti benefici:

- Sinergie gestionali: la centralizzazione del servizio può facilmente consentire una razionalizzazione e/o revisione (anche in itinere) del servizio in termini di presenza dell'A.S.
- Miglioramento delle condizioni economiche della figura impegnata nel servizio rispetto a quanto ammonta la spesa per le amministrazioni comunali con gli appalti in essere

- Snellimento nelle procedure amministrative relative all'acquisizione e mantenimento della figura, che sarebbero espletate dal Consorzio
- Azioni come quella del coordinamento del servizio o della sostituzione della figura assente per più di 5 giorni consecutivi offre una migliore presa in carico dell'utenza ed un più efficace presidio del Servizio, a beneficio dei cittadini
- Semplificazione dei rapporti contrattuali rispetto a quelli fino ad ora gestiti direttamente dai Comuni con i fornitori esterni, in particolare con il non profit
- Possibilità di fruire di momenti di confronto e supporto ai casi complessi da parte di personale esperto
- Più facile emersione della domanda e di situazioni finora non in carico sul territorio e pertanto prive di sostegno.

Il Consorzio attraverso l'Ufficio di Piano provvederà al coordinamento organizzativo delle figure impiegate sui Comuni interessati, individuando linee di coerenza ed omogeneità secondo le peculiarità territoriali e secondo obiettivi condivisi, fatto salvo che il servizio di base opera nell'interesse dell'utente, dalla funzione di ascolto professionale, alla lettura del bisogno, alla definizione del progetto personalizzato.

L'Ufficio di Piano consentirà anche una costante aggiornamento e maggiore consapevolezza rispetto alle possibilità d'aiuto dirette e possibili per il cittadino ed alle misure e risorse disponibili per l'Ambito territoriale. L'A.S. fungerà anche da filtro per informazioni mirate a favore delle situazioni in cui si rendano necessari interventi da parte dei servizi consortili.

Analisi della spesa sociale

Spese servizi per la disabilità 2014-17								
Servizio	2014		2015		2016		2017	
	Utenti	Spesa	Utenti	Spesa	Utenti	Spesa	Utenti	Spesa
Centri Diurni Disabili	30	€ 672.671,70	30	€ 672.831,84	36	€ 692.735,21	31	€ 701.400,00
Centri Socio Educativi	81	€ 620.428,67	79	€ 643.687,25	75	€ 649.876,52	81	€ 705.000,00
Trasporto	56	€ 126.159,31	58	€ 120.805,30	64	€ 131.709,68	64	€ 138.710,00
Trasf. Ex l. 162	34	€ 71.700,00	37	€ 55.000,00	18	€ 65.000,00	11	€ 32.000,00
Equipe Disabili		€ 73.110,37		€ 70.749,17		€ 78.131,85		€ 78.116,00
TOTALE SPESE		€ 1.564.070,05		€ 1.563.073,56		€ 1.617.453,26		€ 1.655.226,00
Entrate da utenza		€ 99.742,52		€ 101.601,89		€ 104.227,16		€ 139.350,00
Entrate da sanità		€ 329.707,00		€ 332.838,15		€ 343.704,35		€ 347.000,00
TOTALE ENTRATE		€ 429.449,52		€ 434.440,04		€ 447.931,51		€ 486.350,00
TOTALE SPESE NETTE		€ 1.134.620,53		€ 1.128.633,52		€ 1.169.521,75		€ 1.168.876,00
N. residenti		72.090		71.776		71.590		71.590
Spesa per abitante		€ 15,74		€ 15,72		€ 16,34		€ 16,33

RENDICONTAZIONE A CONSUNTIVO DELLA SPESA SOCIALE DEI COMUNI IN GESTIONE ASSOCIATA DEL PIANO DI ZONA

Denominazione ASL **ATS DELL'INSUBRIA**
 Denominazione Ambito **DIST30306 - DISTRETTO DI ERBA**
 Anno consuntivo **2016**

A - SPESA SOCIALE PER TIPOLOGIA DI COSTO

Area di intervento	Costi per gestione DIRETTA	Costi per erogazione tramite BUONO SOCIALE	Costi per erogazione tramite VOUCHER SOCIALE	Costi per APPALTO/ CONCESSIONE	Costi per CONVENZIONE	Costi per ACQUISTO DA TERZI (rette)	Trasferimenti alla ASL PER SERVIZI DELEGATI	Trasferimenti per ALTRE GESTIONI ASSOCIATE differenti da quelle del Piano di zona	Costi per gestione attraverso trasferimenti	Costi per altra eventuale forma di gestione NON riascrivibile nelle precedenti	TOTALE COSTI
ANZIANI	0,00	112.664,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	112.664,00
DISABILI	0,00	391.825,43	0,00	0,00	0,00	781.586,20	0,00	0,00	80.000,00	0,00	1.173.411,63
MINORI-FAMIGLIA	0,00	90.020,98	0,00	96.498,04	0,00	1.216.973,02	0,00	0,00	57.700,00	0,00	1.403.492,04
IMMIGRAZIONE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00
EMARGINAZIONE-POVERTA'	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00
DIPENDENZE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00
SALUTE MENTALE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00
COMPARTICIP. SPESA SOCIOSAN.	0,00	0,00	0,00	339.818,36	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	339.818,36
SERVIZI SOCIALI	566.844,17			0,00	0,00		0,00	0,00			566.844,17
SERVIZI DI FUNZIONAMENTO	145.867,84			0,00	0,00		0,00	0,00			145.867,84
TOTALE	712.712,01	594.510,41	0,00	436.316,40	0,00	1.998.559,22	0,00	0,00	137.700,00	0,00	3.742.098,04

A1 - COMPOSIZIONE DELLA SPESA SOCIALE PER TIPOLOGIA DI COSTO (% ORIZZONTALE)

Area di intervento	Costi per gestione DIRETTA	Costi per erogazione tramite BUONO SOCIALE	Costi per erogazione tramite VOUCHER SOCIALE	Costi per APPALTO/ CONCESSIONE	Costi per CONVENZIONE	Costi per ACQUISTO DA TERZI (rette)	Trasferimenti alla ASL PER SERVIZI DELEGATI	Trasferimenti per ALTRE GESTIONI ASSOCIATE differenti da quelle del Piano di zona	Costi per gestione attraverso trasferimenti	Costi per altra eventuale forma di gestione NON riascrivibile nelle precedenti	TOTALE COSTI
ANZIANI	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
DISABILI	0,0%	33,4%	0,0%	0,0%	0,0%	66,6%	0,0%	0,0%	6,8%	0,0%	100,0%
MINORI-FAMIGLIA	0,0%	6,4%	0,0%	6,9%	0,0%	86,7%	0,0%	0,0%	4,1%	0,0%	100,0%
IMMIGRAZIONE											
EMARGINAZIONE-POVERTA'											
DIPENDENZE											
SALUTE MENTALE											
COMPARTICIP. SPESA SOCIOSAN.	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%		0,0%	100,0%
SERVIZI SOCIALI	100,0%			0,0%	0,0%		0,0%	0,0%			100,0%
SERVIZI DI FUNZIONAMENTO	100,0%			0,0%	0,0%		0,0%	0,0%			100,0%
TOTALE	19,0%	15,9%	0,0%	11,7%	0,0%	53,4%	0,0%	0,0%	3,7%	0,0%	100,0%

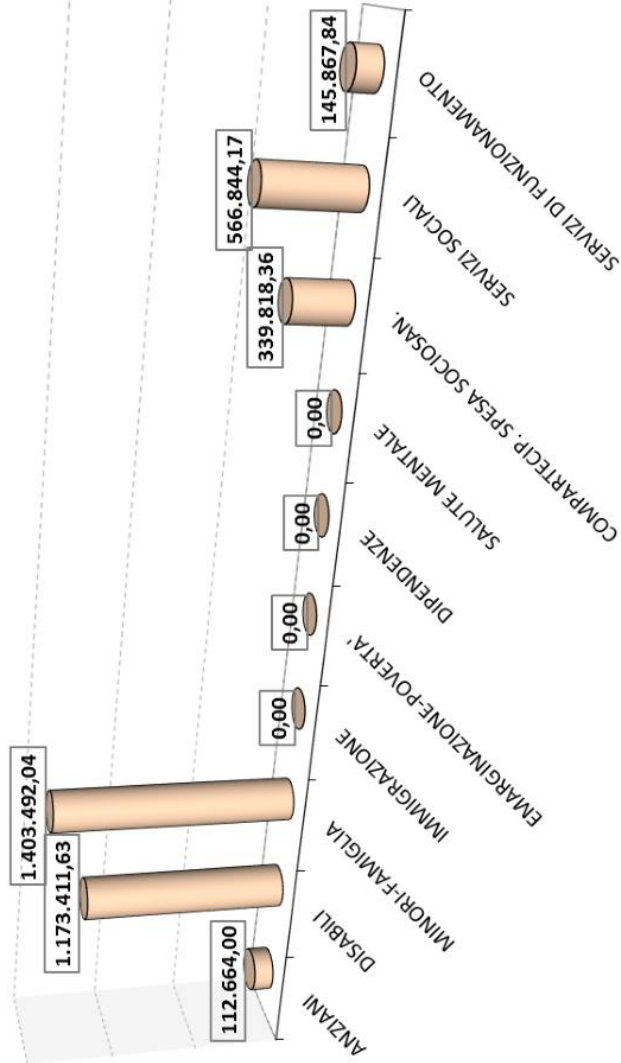
B - CANALI DI FINANZIAMENTO A COPERTURA DEI COSTI

Area di intervento	da Comune	da Comune per la GESTIONE ASSOCIATA del PIANO DI ZONA	da Utenza	da altri Enti pubblici (ministeri, UE...)	Altre tipologie di entrata	Fondo Sociale Regionale	Fondo Nazionale Politiche Sociali	Fondo per le Non Autosufficienze	Fondo Intesa Nidi	Fondo Intesa Famiglia	Fondo da quota indistinta per la gestione associata del Piano di Zona per servizi e interventi	Fondo di Solidarietà istituito a livello di Ambito in attuazione dell'art. 4 comma 4 della Lr.34/2004	TOTALE CANALI DI FINANZIAMENTO
ANZIANI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	112.664,00		0,00	0,00	0,00	112.664,00
DISABILI	119.152,30	0,00	35.610,00	69.480,00	9.754,15	0,00	127.340,00	100.000,00		0,00	712.075,18	0,00	1.173.411,63
MINORI-FAMIGLIA	12.202,35	0,00	0,00	369.692,26	4.057,73	125.546,20	133.289,00	0,00	0,00	0,00	758.704,50	0,00	1.403.492,04
IMMIGRAZIONE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				0,00	0,00	0,00
EMARGINAZIONE-POVERTA'	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				0,00	0,00	0,00
DIPENDENZE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				0,00	0,00	0,00
SALUTE MENTALE	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			0,00	0,00	0,00
COMPARTICIP. SPESA SOCIOSAN.	0,00	0,00	80.338,16	0,00	0,00		0,00				259.480,20	0,00	339.818,36
SERVIZI SOCIALI	0,00	0,00	0,00	7.600,00	63.113,09	59.638,80	5.320,00				431.172,28	0,00	566.844,17
SERVIZI DI FUNZIONAMENTO	0,00	0,00	0,00	2.920,00	13.500,00	0,00	0,00				129.447,84	0,00	145.867,84
TOTALE	131.354,65	0,00	115.948,16	449.692,26	90.424,97	185.185,00	265.949,00	212.664,00	0,00	0,00	2.290.880,00	0,00	3.742.098,04

B1 - PERCENTUALE DI COPERTURA DEL COSTO TOTALE DEI CANALI DI FINANZIAMENTO

Area di intervento	da Comune	da Comune per la GESTIONE ASSOCIATA del PIANO DI ZONA	da Utenza	da altri Enti pubblici (ministeri, UE...)	Altre tipologie di entrata	Fondo Sociale Regionale	Fondo Nazionale Politiche Sociali	Fondo per le Non Autosufficienze	Fondo Intesa Nidi	Fondo Intesa Famiglia	Fondo da quota indistinta per la gestione associata del Piano di Zona per servizi e interventi	Fondo di Solidarietà istituito a livello di Ambito in attuazione dell'art. 4 comma 4 della Lr.34/2004	TOTALE COSTI
ANZIANI	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%		0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
DISABILI	10,2%	0,0%	3,0%	5,9%	0,8%	0,0%	10,9%	8,5%		0,0%	60,7%	0,0%	100,0%
MINORI-FAMIGLIA	0,9%	0,0%	0,0%	26,3%	0,3%	8,9%	9,5%	0,0%	0,0%	0,0%	54,1%	0,0%	100,0%
IMMIGRAZIONE													
EMARGINAZIONE-POVERTA'													
DIPENDENZE													
SALUTE MENTALE													
COMPARTICIP. SPESA SOCIOSAN.	0,0%	0,0%	23,6%	0,0%	0,0%		0,0%				76,4%	0,0%	100,0%
SERVIZI SOCIALI	0,0%	0,0%	0,0%	1,3%	11,1%	10,5%	0,9%				76,1%	0,0%	100,0%
SERVIZI DI FUNZIONAMENTO	0,0%	0,0%	0,0%	2,0%	9,3%	0,0%	0,0%				88,7%	0,0%	100,0%
TOTALE	3,5%	0,0%	3,1%	12,0%	2,4%	4,9%	7,1%	5,7%	0,0%	0,0%	61,2%	0,0%	100,0%

Costo per area di intervento



4. PROGRAMMARE IL PROSSIMO TRIENNIO

4.1 La governance del Piano, ovvero il modello di governo

“Il Piano di Zona è lo strumento di programmazione in ambito locale del sistema di offerta sociale ed è centrale per il buon funzionamento della governance locale rispondendo al meglio al bisogno sociale che la comunità locale manifesta. Per realizzare questo obiettivo occorre svolgere con continuità un’analisi integrata dei bisogni sociali territoriali, espressi e sommersi, e dei fattori di rischio emergenti, programmando le risposte in un’ottica preventiva, attraverso la realizzazione delle azioni e degli obiettivi inseriti nel documento di Piano.”

Nel prossimo triennio si manterrà il modello di governance e di programmazione partecipata, tenendo in considerazione anche gli esiti di quanto messo in atto nello scorso triennio con particolare riferimento ai nuovi ambiti di integrazione tra Enti istituzionali.

Tale modello garantisce fluidità di relazioni tra tutti i soggetti e la possibilità di rendere più efficaci ed efficienti gli ambiti di confronto e programmazione individuati.

- o Assemblea dei Sindaci dell’Ambito territoriale di Erba

*“Nelle more della revisione dell’art. 18 della l.r. 3/2008 **l’Assemblea dei Sindaci dell’Ambito distrettuale, sottoscrive, approva e aggiorna i documenti di Piano** afferenti all’Ambito distrettuale di riferimento, di cui alla l.328/2000 e l.r. 3/2008 e vista la l.r. 23/2015, in integrazione con il sistema sanitario e sociosanitario. L’assemblea opera al fine di garantire una programmazione, di norma triennale, coordinata a livello di ambito territoriale di riferimento, gestita nell’ambito della nuova programmazione zonale definita nei Piani di zona, in integrazione con il sistema sanitario e sociosanitario, come previsto dalla l.r. 23/2015, nonché con le politiche del lavoro, della formazione professionale, dell’istruzione, dell’educazione, della casa, della sicurezza e della pianificazione territoriale. L’assemblea dei sindaci di Ambito distrettuale svolge dunque delle funzioni essenziali per la corretta governance dei processi di policy sul territorio.”*

L’Assemblea dei Sindaci dell’Ambito costituisce l’organismo politico-programmatorio del Piano di Zona, con compiti chiaramente distinti dall’Assemblea Consortile organo previsto dallo statuto del Consorzio Erbesi Servizi alla Persona individuato dai Comuni quale Ente Capofila, responsabile per la gestione associata e l’attuazione degli interventi previsti dal Piano di Zona.

Si precisa che le funzioni ed i compiti delle due Assemblee sono differenti e ben distinti tra loro: l’Assemblea territoriale è composta dai Sindaci o Assessori delegati dei Comuni afferenti all’Ambito Territoriale di Erba ed è normata dalle direttive regionali e dalle indicazioni ricevute in merito dall’ATS Insubria.

I compiti ad essa attribuiti sono:

- definizione e sottoscrizione, all'unanimità, dell'Accordo di Programma,
- approvazione del documento di Piano e dei suoi eventuali aggiornamenti,
- verifica annuale dello stato di raggiungimento degli obiettivi di Piano,
- aggiornamento circa le 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 rendicontazioni richieste dalla Regione per la trasmissione all'ATS ai fini dell'assolvimento dei debiti informativi.

o Ufficio di Piano

"... In quest'ottica l'Ufficio di Piano diventa sempre più uno strumento essenziale perché può impostare una programmazione radicata nelle problematicità dei diversi territori, dato che dispone dei dati complessivi di un territorio, ne conosce le criticità e le urgenze, e sa quali sono i punti di forza e debolezza della rete di welfare locale.... A dispetto della restrizione nelle risorse disponibili quale risultato di politiche di bilancio sempre più stringenti, gli Uffici di Piano si trovano a dover gestire le emergenze prodotte da una situazione economico-sociale deterioratasi a causa della perdurante crisi economica. Nonostante le diverse fonti di finanziamento - Fondo Nazionale per le Politiche Sociali, Fondo Nazionale per la non Autosufficienza, Fondo Sociale Regionale e conferimenti diretti dei Comuni - prevedano una gestione vincolata della spesa, è l'Ufficio di Piano ad avere la capacità di programmare i propri interventi sulla base di una lettura puntuale del bisogno (composta dai dati raccolti direttamente dai comuni, da indicatori da applicare al contesto socio-economico territoriale e dall'esperienza diretta dei servizi sociali sul territorio) e sulla capacità di produrre politiche e azioni sperimentali nel solco dell'innovazione sociale."

L'Ufficio di Piano è l'organismo, di supporto alla programmazione, responsabile delle funzioni tecniche, amministrative e della valutazione degli interventi per il raggiungimento degli obiettivi del Piano di Zona. L'Ufficio di Piano si integra con il Coordinamento dei responsabili di servizio comunali, al fine di garantire un supporto integrato, qualificato e concretamente rappresentativo delle differenti professionalità e gestioni tecniche presenti nei diversi Comuni dell'Ambito.

Ogni valutazione tecnica relativa alle possibili azioni da mettere in atto e da sottoporre all'attenzione dell'Assemblea dei Sindaci, è condivisa nell'ambito delle periodiche riunioni del Coordinamento, alla presenza dei componenti dell'Ufficio di Piano.

In sintesi l'Ufficio di Piano si occupa della:

- programmazione, pianificazione e valutazione degli interventi,
- costruzione e gestione del budget anche derivante dalle varie misure nazionali e regionali,

- amministrazione delle risorse complessivamente assegnate (Fondo Nazionale Politiche Sociali, Fondo Sociale Regionale, Fondo per le non autosufficienze, altri fondi nazionali, risorse dei comuni e di altri eventuali soggetti erogatori),
 - coordinamento della partecipazione dei soggetti sottoscrittori e aderenti all'Accordo di Programma,
 - svolgimento di attività di segreteria organizzativa dell'Assemblea Distrettuale e dei Tavoli che fanno parte della Governance del Piano di Zona,
 - svolgimento di attività di coordinamento tecnico alla Commissione per tutti gli aspetti operativi ed organizzativi,
 - gestione delle comunicazioni interistituzionali con i vari Enti (Regione, Provincia, Comuni...),
 - collaborazione con altri Enti ed Istituzioni al fine di definire una disciplina sovra-distrettuale su tematiche particolari,
 - reperimento delle risorse necessarie alla realizzazione del Piano di Zona secondo quanto dallo stesso definito,
 - definizione e realizzazione delle procedure necessarie per il completamento della rete dei servizi e degli interventi integrati, attraverso le consuete modalità utilizzate per l'individuazione delle adeguate collaborazioni degli idonei soggetti pubblici e privati,
 - esercizio delle funzioni di accreditamento delle strutture socio assistenziali.
- L'Ufficio di Piano risponde all'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito territoriale, dell'ATS e della Regione, della correttezza, attendibilità e puntualità degli adempimenti previsti rispetto ai debiti informativi regionali.

o Il Coordinamento tecnico dei responsabili di servizio/ Assistenti Sociali dei Comuni

è un organismo di natura tecnico-gestionale che supporta l'Ufficio di Piano; è l'ambito tecnico di condivisione, confronto e definizione in tutte le fasi del processo programmatico, che coadiuva l'UdP nell'attuazione a livello tecnico degli indirizzi e delle scelte effettuate a livello politico.

o Cabina di Regia

“La Cabina di Regia ha il compito di raccordare le necessità dell'integrazione e del funzionamento della rete socio-sanitaria con quella sociale, con i bisogni espressi dal territorio e nella fattispecie sanitari e sociosanitari dalle ASST e sociali che sono raccolti dai Piani di zona e dalle assemblee di ambito distrettuale, e trasmessi da queste ai distretti.”

La d.g.r. n. 326/13 ha identificato nella Cabina di Regia il luogo dove garantire la programmazione, il governo, il monitoraggio e la verifica degli interventi sociosanitari e sociali erogati da ATS e Comuni, singoli o associati, nell'ambito delle aree Comuni di intervento. Ciò al fine di evitare duplicazioni e frammentazione nell'utilizzo delle risorse e nell'erogazione degli interventi e contestualmente garantirne appropriatezza.

La Cabina di regia rappresenta un'importante risorsa che si pone in sinergia ed integra il ruolo degli uffici che le ATS hanno istituito a supporto delle funzioni del Consiglio di rappresentanza dei sindaci e delle Assemblee distrettuali.

Il ruolo strategico che la Cabina di Regia assume, attraverso il confronto e la condivisione di modalità di lavoro comune con i diversi soggetti territoriali, nella declinazione a livello locale degli indirizzi di programmazione regionale e dei criteri di assegnazione delle risorse regionali e statali. Tale ruolo è già riconosciuto e reso operativo nell'ambito degli interventi relativi al Fondo Nazionale per le non Autosufficienze, al Fondo Sociale Regionale e tutte le altre misure in cui viene coinvolto l'Ufficio di Piano. Ad oggi la Cabina di Regia istituita sul territorio di Como è composta dai tecnici degli Uffici di Piano e dell'ATS, che, ciascuno nei propri ambiti, si raccordano con le Assemblee politiche; nel prossimo triennio potrebbe essere valutata anche la partecipazione diretta al tavolo di discussione anche di soggetti politici (rappresentanti delle Assemblee distrettuali e/o del Consiglio di rappresentanza dei Sindaci).

In tal senso, si ritiene che sempre più la Cabina di regia debba diventare luogo dell'integrazione sostanziale e non esclusivamente formale, ambito generatore di input condivisi a livello provinciale tra ATS e Comuni e non solo di verifica degli adempimenti previsti dalle disposizioni regionali.

o Tavoli tematici d'area

“Il rafforzamento del welfare di comunità come modello di produzione di servizi e come modalità di intervento, mette ancora più al centro del sistema il Terzo Settore e il suo ruolo di attivatore, produttore di servizi e quindi attore centrale della rete. In Lombardia il rapporto tra attore pubblico e Terzo Settore è molto stretto e strutturato, considerando che i soggetti svolgono azioni congiunte che vanno dalla coprogettazione alla sperimentazione nella gestione congiunta degli interventi, avendo quindi operato in direzione della creazione di un rapporto altamente istituzionalizzato tra pubblico e privato sociale.”

I tavoli tecnici tematici e di progetto sono il luogo di confronto privilegiato tra programmatori istituzionali e la realtà sociale che assicurano l'effettiva partecipazione, confronto e condivisione tra e con i soggetti del Terzo Settore:

- nella programmazione, progettazione e realizzazione della rete locale delle unità di offerta sociali;
- nella costruzione di una base conoscitiva di dati utili alla programmazione;
- nell'individuazione dei nuovi modelli gestionali e sperimentali nell'ambito della rete sociale;
- nella definizione dei requisiti di accreditamento delle unità di offerta sociali;
- nella definizione dei livelli ulteriori di assistenza rispetto a quelli definiti dalla Regione;
- nella determinazione dei parametri di accesso prioritario alle prestazioni sociali;
- nella definizione di servizi innovativi in relazione al bisogno;

L'esperienza di questi anni del Piano di Zona, la consapevolezza che molte risorse rese disponibili sono in effetti definite con individuazione di criteri molto specifici e precisi che lasciano spazio più ad un livello tecnico-operativo che programmatico, hanno fatto sì che i Tavoli tematici si trasformassero in tavoli tecnici di lavoro e che lavorassero pertanto con l'ufficio di piano per progettazioni specifiche o per la definizione delle modalità operative più consone al bisogno e al territorio. I Tavoli sull'Accreditamento, il Tavolo sulle Comunità Minori, il Tavolo sul Dopo di Noi, il Tavolo sul Maltrattamento, il Tavolo sulle politiche del lavoro, sul Penale Minorile, uniti ai tavoli specifici sui progetti in corso, sono ambiti ormai consolidati, flessibili e modulabili di confronto e monitoraggio dell'andamento delle azioni di Ambito.

5. PRIORITÀ ED OBIETTIVI DELLA NUOVA PROGRAMMAZIONE

56

“La programmazione delle politiche sociali locali per questo nuovo triennio deve partire dalla profonda conoscenza del bisogno del territorio per costruire risposte adeguate e innovative, al fine di portare un beneficio reale ai cittadini. Il bisogno sociale emergente è infatti sempre più articolato, comprendendo situazioni di vulnerabilità socio-economica e povertà sociale radicate, che rispetto al passato interessano anche fasce nuove di popolazione, quali i giovani e i lavoratori.”

A partire dall'analisi del territorio e dalla valutazione delle precedenti triennali di realizzazione del Piano di Zona, sono qui considerate quali aree d'attenzione nella programmazione:

- I nuovi bisogni sociali e socio-sanitari prioritari ed emergenti;
- Gli obiettivi strategici e le priorità di intervento in un contesto sostenibile;
- Le possibili strategie di prevenzione;
- Priorità e risorse disponibili da FNPS, FSR e risorse comunali;
- L'integrazione con le altre politiche: sanità, l'istruzione, il lavoro, la casa ed i recenti progetti correlati;
- Il rafforzamento della rete territoriale in un'ottica di reciproco scambio di conoscenze e risorse e la loro influenza sulla programmazione locale;
- Gli standard di funzionamento e di efficacia.
- I servizi essenziali e la compartecipazione ai costi, equamente suddivisa;
- I risultati attesi;
- Le forme di controllo.

Il Piano di Zona, in quanto strumento dotato di dinamicità e flessibilità, che, grazie all'esperienza conseguita dai territori, meglio di altri è in grado di cogliere i bisogni della collettività e, conseguentemente, di assicurare le risposte più coerenti, deve essere oggetto di verifica e eventuale rimodulazione nel corso dei tre anni, in modo da renderlo maggiormente in linea con le esigenze di tutti i cittadini dell'Ambito territoriale.

Questo Piano di Zona, come il precedente, definito in un contesto di profondi cambiamenti sociali, con una forte connotazione di incertezza relativamente alle risorse finanziarie, che investe vari aspetti del welfare, tiene conto di una forte enfaticizzazione dei bisogni, più complessi, in cui il lavoro e la casa restano ancora i più rilevanti statisticamente, cui segue il grave problema della non autosufficienza in un contesto in cui l'invecchiamento della popolazione porta con sé un aggravarsi dell'impegno delle famiglie, sia economico che di cura.

Se il contesto sopra descritto fa emergere la necessità di dover spostare il baricentro del welfare dall'offerta alla domanda e disegnare e coordinare attorno alla famiglia, in una prospettiva sussidiaria, le politiche integrate promuovano lo sviluppo di opportunità con il concorso di una pluralità di soggetti ed attori sociali, in primo luogo la famiglia stessa, valorizzandone capacità e risorse.

Occorre mantenere l'attenzione sul superamento della frammentarietà del territorio in termini di servizi, cercando di portare questi ultimi ad essere sempre più prossimi ai cittadini, in un'ottica di conciliazione di tempi e lavoro è un altro obiettivo importante.

Inoltre occorre evitare interventi inefficaci, sia pur efficienti, ma dispersivi e parcellizzati sul territorio. In questo contesto la collaborazione con il terzo settore è necessaria, soprattutto laddove la costruzione ed il rinsaldamento della rete territoriale dei servizi, con il coordinamento dell'Ente locale e dell'Ufficio di Piano, può supplire la carenza di risorse costruendo buone prassi e modelli d'intervento anche a costi minimi, a vantaggio dei servizi stessi e con positive ricadute sul territorio.

Infine, occorre prestare più attenzione all'accessibilità alla rete dei servizi: questo è un elemento trasversale, che tocca ogni area d'attenzione del PdZ. Nello specifico, s'intende sperimentare collaborazioni nei territori tra soggetti pubblici e privati e che rappresentano punti di ascolto ed informazione per cittadini che si trovano in situazione di bisogno.

5.1 Area Fragilità Sociale e le Politiche d'Inclusione

Con il decreto legislativo n. 147 del 15 settembre 2017, che ha reso attuativo il Reddito di Inclusione, è stata varata una misura strutturale rivolta alle famiglie fragili e a favore delle politiche di inclusione sociale, strategie di sviluppo dei sistemi di welfare territoriale, a supporto delle misure di sostegno al reddito, nello spirito della legge 328. La vera sfida è stata nella messa in opera, tenendo conto dei differenti contesti territoriali in cui la misura è calata, avendo ben presente che una politica così complessa, che risponde a bisogni multiformi ed ingaggia attori diversi a diversi livelli istituzionali, richiede tempi lunghi per la sua implementazione e per generare i cambiamenti culturali e di governance necessari.

Il sostegno per l'inclusione attiva (SIA), la misura nazionale di contrasto alla povertà dedicata alle famiglie in cui sia presente un minore, un figlio disabile o una donna in stato di gravidanza è stata da poco assorbita dall'approvazione del Reddito di Inclusione Sociale (REI), la nuova misura nazionale. È chiara l'importanza del ruolo della Regione nella governance di sistema e nel coordinare un piano più ampio a livello locale nella lotta alla povertà. Non meno rilevanti sono le équipes multidisciplinari, costituite negli Ambiti Territoriali. Tra gli attori coinvolti in tali équipes tramite appositi protocolli sono presenti scuole, Centri di formazione professionale, Centri per l'impiego e servizi sanitari - tra cui quelli dedicati ai minori - che tuttavia solo in rarissimi casi hanno messo a disposizione le proprie risorse in favore dei beneficiari del SIA. Anche il ruolo dei Centri per l'Impiego è risultato spesso marginale e legato più che altro alla funzione di profilazione degli utenti, ulteriori difficoltà e disfunzioni sono emersi, poi, nel rapporto tra INPS e Ambito Territoriale nella gestione della piattaforma informatica che costituisce il primo punto di accesso alla richiesta del SIA.

La misura ha comportato il rafforzamento del servizio sociale professionale: l'operatore d'Ambito assicura comunque la presa in carico delle situazioni di tutte istanze di SIA/REI ammesse alla fruizione del beneficio. A fronte del considerevole aumento delle richieste, si è reso necessario rivedere le modalità e le tempistiche delle prese in carico.

Infatti, con l'avvio del REI e la modifica dei requisiti d'accesso, le situazioni sono significativamente aumentate.

L'impiego della figura dell'Assistente sociale di Ambito e la conseguente centralizzazione del servizio ha consentito da una parte la corretta presa in carico di tutti i nuclei che hanno avuto accesso alla misura del SIA e del REI, dall'altra un consolidamento del rapporto con i servizi sociali comunali che vedono tale figura di ambito come un punto

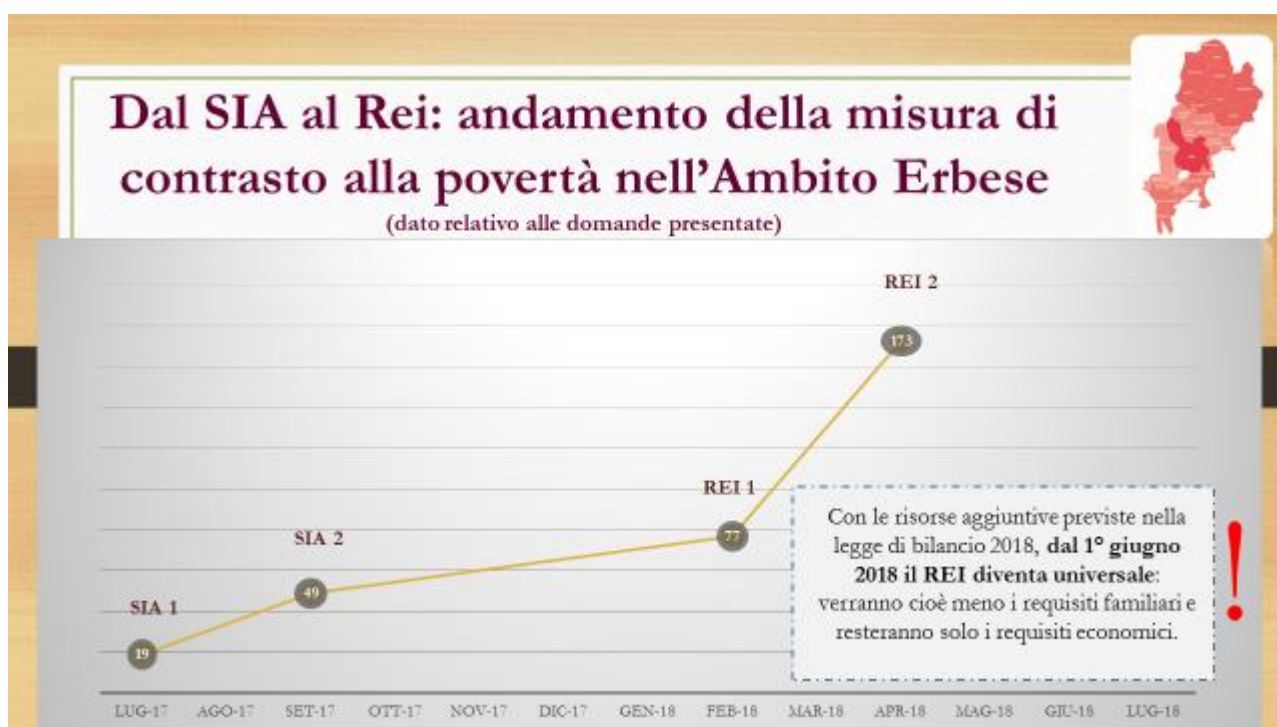
di riferimento importante, soprattutto rispetto a problematiche tecniche e non, riscontrate durante la fase di presentazione della domanda REI. Al fine di stilare progetti personalizzati più corposi, specifici ed individualizzati, a seconda delle problematiche emerse durante la valutazione preliminare del nucleo, è stato potenziato il raccordo con il servizio consortile ErbaLavoro ed è stata avviata la collaborazione con il Centro per l'Impiego territoriale, attore chiamato in causa per la realizzazione del patto/programma di servizio per determinati beneficiari del REI (bisogno del nucleo familiare esclusivamente lavorativo), attraverso specifiche modalità operative. In aggiunta a ciò, concretizzando le funzioni dei Comuni e degli Ambiti esplicitate nel Decreto Legislativo 147 del 2017, si è provveduto a potenziare l'attività di comunicazione istituzionale attraverso vari strumenti e alla creazione di una rete con altri Enti e servizi presenti sul territorio di riferimento, attivando dei raccordi con realtà afferenti al Terzo Settore e servizi socio-sanitari. Tale azione verrà perfezionata e rimodulata nei prossimi mesi, anche in prospettiva dell'ampliamento della platea di beneficiari in seguito alla modifica dei requisiti d'accesso. Ulteriore tema di grande importanza è quello della predisposizione dei progetti personalizzati, perché se da una parte la condizionalità è uno dei pilastri tanto del SIA quanto del REI, dall'altra la scarsità di risorse materiali e relazionali può divenire l'ostacolo principale alla predisposizione di progetti personalizzati. L'assistente sociale di Ambito esplica una funzione diretta di sostegno sociale professionale attraverso colloqui di supporto e monitoraggio di particolari situazioni familiari, che richiedono questo tipo di intervento per la realizzazione di specifici aspetti dei progetti.

Si è reso quindi necessario creare una partnership tra diversi attori del territorio che operano nell'ambito del contrasto alla povertà ed effettuare un costante monitoraggio delle prassi di collaborazione con i Comuni e il servizio Erbalavoro; l'avvio di collaborazioni con il CpI sarà da consolidare nei prossimi mesi e sarà utile la sperimentazione di collaborazioni su casi specifici con il terzo settore e con altri servizi sociosanitari (Caritas, Centro Psicosociale, Consultorio....).

Infine in un'ottica di una maggiore collaborazione tra i professionisti dei vari Servizi ed una presa in carico globale del nucleo familiare, sono stati definiti con le assistenti sociali del territorio funzioni e ruoli della nuova figura di Ambito, stilando un protocollo operativo, al fine di potenziare il lavoro sinergico tra gli operatori all'interno del Programma Operativo Nazionale "Inclusione".



Il SIA ad Aprile 2018



Passaggio SIA - REI

I dati di Ambito al giugno 2018 sono:

- domande REI presentate n. 213
- domande REI accettate n. 73
- domande REI respinte n. 69
- domande REI revocate n. 2
- domande REI decadute n. 7
- domande REI ancora da elaborare n. 62



Con la Delibera n. 5672 del 11 ottobre 2016 (attuata con D.d.s. n. 12405 e n. 12408 del 28/11/2016 e con D.d.s. n. 579 del 24/01/17), Regione Lombardia ha approvato un pacchetto di misure rivolte ai cittadini lombardi in condizione di difficoltà. La misura in oggetto è volta alla protezione di persone fragili e famiglie vulnerabili con interventi riconducibili a misure che prevedono due tipologie di voucher mensili, finalizzati a:

- persona anziana: assicurare l'autonomia personale e relazionale
- persona disabile: sostenere percorsi di autonomia e inclusione sociale

Tali misure beneficiano dei contributi europei derivanti della Asse II del POR FSE 2014-2020 che promuovono interventi di inclusione e sostegno delle persone anziane e disabili e che gli Ambiti stanno continuando ad erogare.

I soggetti che hanno presentato domanda nei termini e considerati ammissibili sulla base dei requisiti previsti dalla normativa regionale, vengono contattati dal personale dell'Ufficio di Piano dell'Ambito o dall'assistente sociale del Comune di residenza, per concordare tempi e modalità di effettuazione della valutazione multidimensionale, sulla base di specifici strumenti di valutazione, secondo quanto previsto dalle indicazioni regionali. A seguito di tale valutazione si procede alla formazione delle graduatorie di cui sopra.

Una volta validata la graduatoria, verrà predisposto insieme alle persone anziane e disabili che accederanno a questo percorso e alle loro famiglie, il progetto individuale (PI).

Il Progetto Individuale ha lo scopo di individuare i servizi più utili per comporre il percorso oggetto di questo bando, individuando, insieme agli utenti e nel rispetto della loro libertà di scelta, gli Enti accreditati o convenzionati più idonei ad attuare gli interventi previsti.

Alle persone anziane e disabili e alle loro famiglie viene anche somministrato un questionario di misurazione dell'indicatore di risultato del progetto.

Per ciascun progetto avviato viene individuato il responsabile del progetto quale punto di riferimento dell'anziano o del disabile e della sua famiglia (Case Manager) per l'intero periodo.

Il Case Manager provvede alle seguenti funzioni:

- Informazione, orientamento e accompagnamento della famiglia e della persona anziana o disabile
- Consulenza alla famiglia
- Raccordo e coordinamento dei diversi attori del sistema dei servizi per la buona riuscita degli interventi prefigurati nel Progetto Individuale.

Nel periodo di erogazione della misura 9 Anziani e 2 Disabili hanno attivato progetti personalizzati.



5.2 Il Progetto HCP

A partire dal 01.07.17 e fino al 31.12.18, l'INPS finanzia contributi specifici per l'assistente familiare e per servizi in sostegno alla domiciliarità per persone non autosufficienti che siano dipendenti o pensionati INPS gestione pubblica (ex INPDAP) o loro familiari (coniuge/soggetti legati da unione civile e conviventi ex legge n. 76 del 2016; parenti e affini di primo grado anche non conviventi. Sono equiparati ai figli i giovani minori regolarmente affidati e il disabile maggiorenne regolarmente affidato al titolare di diritto).

Il Consorzio Erbesi Servizi alla Persona è partner INPS Gestione Dipendenti Pubblici per costruire interventi di supporto della permanenza a domicilio delle persone non autosufficienti di tutte le età.

Il Sostegno alla qualità della vita e alla partecipazione sono coniugati con la ricerca di nuovi percorsi nelle politiche sociali e ad interventi di prevenzione.

Il progetto prevede la creazione di una rete nazionale di Enti locali innovatori, orientati ai bisogni dei loro cittadini e disponibili a sperimentare nuove forme assistenziali sostenibili e trasferibili a livello nazionale e internazionale.

I Beneficiari del progetto devono:

- essere dipendenti o pensionati INPS ex INPDAP o loro coniugi o parenti di 1°(genitori-figli)
- avere la residenza in uno dei 26 Comuni dell’Ambito territoriale
- essere in condizioni di disabilità, con limitazioni (medie, gravi o gravissime) nello svolgimento di una o più delle attività quotidiane di natura personale o sociale, all’interno o all’esterno del proprio domicilio
- avere l’appropriato riconoscimento della situazione di disabilità

Sono previsti interventi in ambito socio assistenziale, in supporto alle persone con disabilità, sia con attività per la persona, che in sostegno alla famiglia, consistenti in:

- Contributo economico mensile riferito al rapporto di lavoro con assistente familiare (erogato direttamente da INPS) con entità legata sia al bisogno familiare che a variabili economiche
- Prestazioni integrative a supporto del percorso assistenziale (erogate dal Consorzio attraverso enti partner) quali, ad esempio: servizi professionali domiciliari, servizi di sollievo domiciliare, diurno extradomiciliare, residenziale; percorsi di integrazione scolastica, trasporto, ausili, ...)

Sono stati attivati 5 progetti per: due minori, un disabile e due anziani.

5.3 Le Politiche del lavoro: il Servizio Erbalavoro per i cittadini erbesi più svantaggiati

L’obiettivo del Servizio di Ambito, afferito al Consorzio Erbesi nel 2016, con un Coordinatore Pedagogista ed un’Assistente sociale al suo interno, vede come fine ultimo l’inserimento lavorativo ma ha come obiettivo prioritario quello di fornire alle persone che arrivano al servizio una lettura consapevole delle loro risorse e delle proprie competenze e, al tempo stesso, restituire loro una lettura realistica del mercato del lavoro, al fine di orientare al meglio le proprie competenze ed esperienze e, sfruttare in modo efficace gli strumenti utili alla ricerca attiva del lavoro forniti. Questo percorso svolto permette loro nel tempo di mettere a frutto gli strumenti appresi (cioè, persone coinvolte nel percorso di ricollocamento al lavoro).

Rimane aperta la riflessione sulle persone con un profilo di occupabilità non idoneo al mercato del lavoro che sono collocate nella fascia dello svantaggio.

Il dato a fine 2017 rispetto all’utenza seguita vede:

- Totale persone in carico anno 2017: 78
- Segretariato informativo: 16
- Bilancio delle competenze: 18
- Ricollocamento a lavoro: 42
- Reinserimento sociale: 2

(I dati sopra esposti seguono le richieste delle Assistenti sociali indicati nella scheda di segnalazione)

Come si evince dalla distribuzione delle richieste, il ricollocamento al lavoro è l'intervento maggiormente richiesto; anche se, da una valutazione interna al servizio, non sempre la richiesta è appropriata perché le persone collocate in questa fascia non sempre hanno un profilo adeguato al ricollocamento.

Borse lavoro attivate: 17 (persone svantaggiate su richiesta di alcuni Comuni)

Persone ricollocate: 26, attraverso l'attivazione della ricerca attiva del lavoro e al lavoro di matching con alcune agenzie interinali (es. CoperJob, che settimanalmente invia una serie di offerte di lavoro che il Servizio incrocia con i profili professionali in suo possesso).

Criticità ed evoluzione del Servizio:

- Il problema delle persone in carico al servizio con profili difficilmente collocabili (l'identikit della persona che difficilmente potrà reinserirsi oggi nel mondo del lavoro: età superiore ai 50 anni, fuori dal mercato del lavoro da più di 5 anni; bassa scolarità privi di competenze specifiche).
- Erbalavoro, insieme agli altri servizi che si occupano di politiche attive del lavoro, sta facendo nei tavoli istituzionali, una serie di riflessioni che porta sempre di più alla necessità di andare verso un percorso di affiliazione con le aziende presenti sul territorio.
- Per questo motivo il servizio ha da tempo avviato un fitto dialogo con agenzie del lavoro accreditate, presenti su altri territori, perché possano, insieme ad Erbalavoro, aprire un dialogo con le aziende del territorio Erbesi per creare quell'affiliazione necessario all'inserimento lavorativo anche di persone svantaggiate.

È stato appena siglato l'accordo tra Consorzio Erbesi - Mestieri Lombardia per azioni congiunte sulle politiche del lavoro e l'attivazione di doti lavoro presso il Consorzio, attraverso un operatore e tutor, incaricato da Mestieri e messo a disposizione del nostro Ambito, per un giorno alla settimana, presso la sede di Erbalavoro.

Erbalavoro utilizzerà il database provinciale per l'incontro domanda-offerta di lavoro e potrà agevolare l'attivazione di tirocini specifici presso le aziende del territorio, che saranno contattate e informate sulle doti e sulle possibilità ed agevolazioni anche grazie all'aiuto di Mestieri.

Questo lavoro congiunto in progress è stato già stato portato all'attenzione di Regione Lombardia e Provincia di Como da Mestieri le aspettative sono tali da far prevedere, se l'esperienza sarà positiva, l'apertura di un Punto lavoro accreditato sul nostro territorio (Erbalavoro è un Servizio solo autorizzato), occasione importante che metterebbe il nostro Ambito alla pari di tutti gli altri Ambiti territoriali che hanno già un SIL accreditato.

Mestieri Lombardia garantirà anche la "certificazione di competenze", come ente accreditato da Regione, all'utenza con esperienze valutabili, ai fini di una maggiore probabilità d'occupazione.

5.4 Area disabilità, Non Autosufficienza e Inclusione Sociale delle persone Disabili e Anziane.

Dal rapporto dell'Osservatorio sul Bilancio di Welfare delle Famiglie Italiane che ha condotto nel 2017 due fasi di indagine: una in profondità, che ha coinvolto 302 famiglie, e una estensiva su un campione di 2.007 famiglie con l'obiettivo di ricostruire il bilancio di welfare delle famiglie italiane, attraverso la misurazione delle voci di entrata e di uscita riferibili ad alcune aree tra cui salute e assistenza, emerge che l'area assistenziale che viene considerata più critica è quella della non autosufficienza. A tal proposito, lo studio in oggetto stima che nel 79% dei casi le famiglie con componenti non autosufficienti internalizzano la funzione di cura, che viene prestata da un altro familiare, senza ricevere alcun aiuto esterno. Tale valore arriva all'87,5% nelle famiglie in condizione di debolezza economica, ma risulta comunque superiore all'80% nelle famiglie di tutte le condizioni economiche, tranne quelle benestanti e agiate. Esiste, quindi, una correlazione tra la ricchezza familiare e le scelte di cura delle persone non autosufficienti. Nella maggior parte dei casi, la motivazione per cui si rinuncia ai servizi di cura è di natura economica (50,2%). Seguono poi il rifiuto da parte della persona non autosufficiente (22,9%), la non soddisfacente qualità dei servizi (17,6%) e la loro indisponibilità (9,3%). L'inadeguatezza dell'offerta emerge soprattutto al Sud, dove la qualità dei servizi è giudicata non sufficiente nel 35,7% dei casi.

È tuttavia interessante notare che, anche nella fascia della debolezza, la maggioranza delle famiglie (57,5%) sostiene interamente a proprio carico le spese di assistenza ai propri componenti non autosufficienti.

Questo rende ancora più importante e prioritario proseguire con gli interventi concreti messi in campo in questi anni in Lombardia e nei vari Ambiti territoriali per dare un supporto alle famiglie con al loro interno congiunti con tali problematiche.

Per quanto concerne l'area disabilità, il Consorzio sta attivamente collaborando con il Comune di Merone per l'implementazione di progetti innovativi per quello che concerne lo sviluppo delle autonomie (soprattutto per l'autismo), la formazione ed il lavoro. Questo ha fatto sì che il Comune mettesse a disposizione di tali progettazioni locali siti nell'area del comune stesso per la messa in opera delle attività che sono in fase di definizione e riguarderanno collaborazioni territoriali per far sì che anche i giovani disabili possano fare esperienze e tirocini formativi.

5.5 Il Fondo Non-Autosufficienza

Sono ormai rodate le azioni a valere sul Fondo Non Autosufficienza, rivolto a persone con gravi limitazioni della capacità funzionale che compromettono in modo significativo la loro autosufficienza ed autonomia nella gestione della quotidianità (anche intesa come vita relazionale e sociale), e che si concretizza in interventi di sostegno e supporto agli interessati e alle loro famiglie.

STRUMENTO FNA – MISURA B2
BUONO SOCIALE MENSILE PER ACQUISTARE PRESTAZIONI DA ASSISTENTE FAMILIARE CON REGOLARE CONTRATTO
BUONO MENSILE PER PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE DA REALIZZARE CON L’IMPIEGO DI ASSISTENTE PERSONALE
BUONO MENSILE A SOSTEGNO DELL’INTERVENTO ASSISTENZIALE RESO DAI FAMILIARI O DA ASSISTENZA INFORMALE (CARE GIVER)
VOUCHER SOCIALI PER SOSTENERE LA VITA DI RELAZIONE DI MINORI CON DISABILITÀ

Il fondo si integra con gli altri interventi messi in atto dal Consorzio Erbesi Servizi alla Persona e dall’Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) in materia di fragilità e non autosufficienza, con la finalità di costruire risposte personalizzate e di evitare sovrapposizioni di interventi e di erogazioni. La valutazione della condizione di fragilità effettuata dall’Assistente sociale del Comune di residenza (o dall’Equipe Specialistica Disabili, qualora la persona sia già in carico al servizio), con l’utilizzo specifico delle schede di valutazione ADL e IADL, adottate a livello di Ambito è essenziale per l’accesso alla misura. Se ritenuto necessario dall’Assistente sociale, potrà essere effettuata la visita domiciliare.

La misura è in corso d’erogazione: l’esito è riassunto nella tabella sottostante:

MISURA	N° DOMANDE	N° DOMANDE IN CONTINUITA'	N° DOMANDE NUOVE	DECESSI
<i>BUONO MENSILE PER CONCORRERE ALLE SPESE SOSTENUTE PER ASSISTENTE FAMILIARE</i>	23	18	5	2
<i>BUONO MENSILE A SOSTEGNO DELL'INTERVENTO ASSISTENZIALE RESO DAI FAMILIARI O DA ASSISTENZA INFORMALE (CAREGIVER)</i>	35	25	10	1
<i>VUOCHER PER SOSTENERE LA VITA DI RELAZIONE DI MINORI DISABILI GRAVI</i>	11	2	9	0
5.6 Il concetto di "vita indipendente": II° Anno di sperimentazione	19	14	5	3

Per la definizione del concetto di vita indipendente si fa riferimento alle indicazioni contenute nella Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, e al Programma di azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità (documento predisposto dall'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità, in attuazione della stessa Convenzione ONU).

L'art. 19 della Convenzione, ripreso dal Programma di azione biennale, delinea i principali contenuti del concetto di vita indipendente, invitando gli Stati aderenti ad agire in tal senso:

- vita indipendente intesa come facoltà di compiere autonomamente le proprie scelte e di gestire direttamente la propria vita
- tutte le persone disabili hanno diritto a vivere nella società con la stessa libertà di scelta delle altre persone, in particolare per quanto riguarda il proprio luogo di residenza e dove e con chi vivere;
- gli Stati devono garantire tale possibilità di scelta da parte delle persone con disabilità, su base di uguaglianza con gli altri cittadini, anche garantendo che esse abbiano accesso ad una serie di servizi a domicilio o residenziali e ad altri servizi sociali di sostegno, ivi compresa l'assistenza personale necessaria per consentire loro di inserirsi nella società e per impedirne l'isolamento.
- Centralità dei progetti individualizzati, elaborati in relazione a diversi ambiti della vita quotidiana e con il coinvolgimento attivo dell'interessato, con attenzione specifica al grado di autodeterminazione di ciascun soggetto.

Caratteristiche della sperimentazione

Autonomia come processo, con differenti punti di partenza e diversi obiettivi, da sostenere e sviluppare con strumenti diversificati. Si parte da un livello "minimo": occorre una coscienza e un desiderio di vita autonoma, e un minimo di strumenti personali e di condizioni ambientali che sostengano questo desiderio. Si può arrivare ad una autonomia completa o parziale.

Attenzione alla famiglia della persona disabile, che affronta a sua volta un momento particolarmente delicato nell'accettare le istanze di autonomia del proprio caro. Il suo ruolo (anche affettivo, emotivo, oltre che materiale) è fondamentale per avviare e sostenere le scelte di vita indipendente. A questo aspetto delicato e spesso sottostimato, si è scelto di dedicare una parte delle azioni di sistema.

La presa in carico sarà determinata dalla valutazione multidimensionale (AS + Psicologo e in casi specifici e di particolare complessità può essere attivata anche la collaborazione con l'ASST) finalizzata alla lettura del bisogno e all'elaborazione di progetti individualizzati, stesi con il coinvolgimento diretto della persona con disabilità: tutte le azioni prevedono una attenta analisi della situazione da parte del Servizio Specialistico Disabili che selezionerà i destinatari secondo criteri definiti con specifico riferimento alla Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute. Ciò secondo un approccio che parta dalle abilità residue, valorizzandole, e che tenga conto delle condizioni familiari, abitative e ambientali della persona, al fine di garantire l'adeguatezza degli interventi in riferimento ad ogni specifica situazione.

Nel progetto si assume una prospettiva di intervento mirata alla costruzione di budget integrati di progetto, con la finalità di armonizzare tra loro gli interventi, mantenendo una visione unitaria ed integrata della persona con i suoi bisogni e le sue potenzialità.

In questo senso l'équipe specialistica viene ad assumere, in accordo con l'interessato, il ruolo di case manager. E' prevista la possibilità di integrare le diverse azioni del progetto, ed eventualmente anche altri interventi offerti dal Consorzio o finanziati con canali di finanziamento regionali e nazionali; inoltre si mirerà a sviluppare forme di collaborazione ed integrazione con gli altri servizi in ambito sociale, sanitario, dell'istruzione e formazione e dell'inserimento lavorativo. Il modello di intervento proposto mira pertanto a coniugare efficacemente le differenti possibilità di supporto da fornire alla persona disabile, anche sviluppando, gradualmente, reti di collaborazioni e partnership fra le diverse realtà coinvolte e coinvolgibili.

Riconoscimento dell'importanza della figura dell'assistente personale: in virtù di tale rilevanza, il personale deve essere quanto più possibile formato e sostenuto in relazione al bisogno della persona con disabilità, non solo per essere in grado di affrontare le esigenze specifiche di questa fascia di utenza, ma anche per poter essere efficacemente coinvolto nella progettazione degli interventi e nel monitoraggio della situazione, e per poter integrare la propria attività professionale all'interno del budget di progetto come sopra descritto. L'attenzione a forme di intervento propedeutico all'abitare in autonomia, anche con budget di spesa decrescenti in relazione al crescere delle competenze e abilità acquisite: coerentemente con la caratterizzazione degli interventi in termini di processo, si intende sviluppare l'ambito denominato "Abitare in autonomia" attraverso azioni diversificate che consentano di accompagnare la progressiva presa di coscienza del significato dell'autonomia nel proprio progetto di vita da parte del disabile (e della sua famiglia), e di acquisire le competenze e le abilità necessarie a sostenere tale evoluzione.

Attenzione specifica alle istanze di inclusione sociale e relazionale delle persone disabili, attraverso il sostegno a percorsi individualizzati che favoriscano l'integrazione nelle diverse aree del vivere quotidiano (relazioni, tempo libero, studio, lavoro,...) agevolando anche l'acquisizione di autonomie specifiche.

Presentazione delle candidature ed elaborazione di un progetto personalizzato di vita indipendente

I progetti personalizzati di vita indipendente vengono elaborati a favore di persone disabili di età compresa fra i 18 e i 64 anni compiuti, indipendentemente dal grado e dalla tipologia di disabilità presentata.

La candidatura alla presa in carico e alla elaborazione di un progetto personalizzato deve provenire dal diretto interessato ed essere formulata attraverso la dichiarazione di interesse a partecipare alla sperimentazione, all'interno della quale viene indicativamente definito il/gli ambiti di intervento da ricomprendere nella progettazione. La candidatura, presentata attraverso una dichiarazione di interesse a partecipare alla sperimentazione ministeriale di modelli di intervento in materia di vita indipendente, potrà essere sottoscritta dalla persona disabile o da un suo familiare o dall'Amministratore di Sostegno.

Il criterio fondamentale per l'ammissione alla formulazione di un progetto personalizzato ai sensi delle presenti linee guida è rappresentato dalla coerenza fra la condizione della persona e gli interventi previsti dalla sperimentazione, in termini di possibilità di evoluzione della situazione personale e di sostenibilità futura. La situazione della persona disabile dovrà presentare possibilità di miglioramento - attraverso le azioni

previste dalla sperimentazione - misurabili nel tempo in termini di aumento delle autonomie personali, sempre in relazione alle effettive condizioni della persona e del suo contesto, e coerentemente con quanto previsto al paragrafo "Caratteristiche della sperimentazione".

Titolare della funzione di valutazione dell'adeguatezza del percorso di intervento, rispetto alla situazione della persona disabile, è il Servizio Specialistico Disabili del Consorzio Erbesi Servizi alla Persona. Questa, attraverso le competenze professionali degli operatori e specifici strumenti di valutazione, anche elaborati ad hoc, verifica che le opportunità offerte dal progetto siano effettivamente rispondenti alle esigenze della persona interessata, secondo i principi d'azione e le caratteristiche progettuali descritte ai paragrafi precedenti, procedendo, in caso di valutazione positiva, alla elaborazione di un progetto personalizzato di vita indipendente, insieme all'interessato ed eventualmente alle sue figure di riferimento.

Qualora da questa fase di valutazione emergesse l'inadeguatezza degli strumenti proposti dalle presenti linee guida rispetto alla specifica situazione della persona disabile, e la conseguente opportunità di indirizzare gli interessati verso interventi differenti da quelli qui esposti, il Servizio provvederà comunque alla eventuale presa in carico della persona e alla formulazione di un progetto di vita, secondo le proprie competenze istituzionali e le prassi già in uso nel servizio.

Per la valutazione delle candidature e per la stesura del progetto, ci si avvale delle metodologie e degli strumenti già in uso nel servizio e inoltre della Scheda di rilevazione elaborata, adottata in modo specifico per orientare la valutazione del bisogno e la stesura degli 11 progetti personalizzati di vita indipendente, che sono stati attivati. La sperimentazione continuerà per il prossimo anno.

5.7 Il Durante e il "Dopo di Noi"

Sul territorio del Consorzio Erbesi, ente capofila del Piano di Zona che gestisce per i comuni consorziati i servizi per la disabilità attraverso un Equipe multiprofessionale dedicata, sono presenti diverse strutture per disabili di tipo socio-sanitario e sociale, elencate nelle seguenti tabelle.

Strutture Socio Sanitarie

TIPOLOGIA	DENOMINAZIONE	INDIRIZZO	N. POSTI
Centro Diurno Disabili	C.D.D. Consorzio Erbesi	Via XXIV Maggio, 4/e Erba	30

Unità di offerta sociale

TIPOLOGIA	DENOMINAZIONE	INDIRIZZO	N. POSTI
Centro Socio- Educativo	C.S.E. IL MELOGRANO	Via Trieste, 26 - Erba	30
	C.S.E. PRIMAVERA ONLUS	Via Saruggia, 2/a - Albavilla	30
	C.S.E. NOIVOILORO	Via del Lavoro, 7 - Erba	30
	C.S.E. NOIGENITORI	Via Pozzi, 3 Via XXIV Maggio, 4/e - Erba	30
Comunità Alloggio Disabili (C.A.H.)	CASA DI DARIO (Arcobaleno Onlus)	Via Dante, 11 - Ponte Lambro	10

Sul territorio esistono, inoltre, alcune esperienze specifiche di strutture sperimentali volte a favorire l'autonomia abitativa di persone disabili riportate successivamente.

DENOMINAZIONE	DESCRIZIONE	INDIRIZZO	N. POSTI
CASA PRIMAVERA	Il servizio residenziale è rivolto a persone adulte con disabilità psico-fisica o mentale. L'Appartamento eroga prestazioni di tipo educativo e assistenziale, in base a quanto previsto nel progetto individuale. La soluzione abitativa permette di far maturare capacità e competenze individuali necessarie a condurre una vita il più possibile autonoma e indipendente o comunque con un ridotto intervento di sostegno e vigilanza. L'appartamento costituisce altresì un setting di addestramento alle autonomie abitative per piccoli gruppi.	Via Saruggia, 2/a - Albavilla	6
CASA LORENZA	Il servizio residenziale è rivolto a persone adulte con disabilità psico-fisica o mentale. L'Appartamento eroga prestazioni di tipo educativo e assistenziale, in base a quanto previsto nel progetto individuale.	Via Giovanni Paolo II, 245 -	6

	<p>La soluzione abitativa permette di far maturare capacità e competenze individuali necessarie a condurre una vita il più possibile autonoma e indipendente o comunque con un ridotto intervento di sostegno e vigilanza.</p> <p>L'appartamento costituisce altresì un setting di addestramento alle autonomie abitative per piccoli gruppi.</p>	<p>Alzate Brianza</p>	
--	---	---------------------------	--

L'Ambito di Erba, ai fini della definizione degli interventi e della valutazione dello stato dell'arte sul territorio, ha avviato un'attività di analisi attraverso il confronto con il Servizio Disabili afferente al Consorzio Erbesi Servizi alla Persona, che segue l'area disabilità adulta per tutti i Comuni associati e, successivamente, con ATS, ASST e gli altri Ambiti afferenti alla Provincia di Como per stabilire modalità operative omogenee per la gestione delle misure previste, a tutto vantaggio del territorio nella sua complessità. Sono anche stati fatti eventi a Erba e a Ponte Lambro di presentazione alla cittadinanza della misura.

Nella prima fase di progetto si è ritenuto necessario attenersi alle indicazioni specifiche, fornite da Regione Lombardia, ed avviare un percorso strutturato di confronto con le realtà presenti sul territorio per pervenire, nel tempo, ad una definizione più appropriata delle linee di intervento. Le strutture sopra menzionate ed i loro gestori sono stati invitati ad un Tavolo di confronto e di analisi per definire il panorama dei servizi nel loro dettaglio e per pervenire ad una condivisione delle linee operative a ricaduta sull'utenza residente nell'ambito ed in gran parte già frequentante i servizi territoriali. Da questo percorso di condivisione con il terzo settore è emersa chiaramente una larga disponibilità per ciò che concerne possibili percorsi di "palestra delle autonomie" e di avvicinamento alla coabitazione, grazie a strutture che già da tempo operano sul territorio sensibilizzando le famiglie al problema del progressivo "distacco" da loro della persona disabile.

Nel corso dell'anno sono state già effettuate sperimentazioni di progetti, con le due strutture del territorio, che beneficiano di ambienti confortevoli e ben strutturati dal punto di vista gestionale, le quali hanno coinvolto ragazzi e ragazze disabili che hanno potuto in tal modo per la prima volta sperimentarsi in ambiti di autonomia con successo e soddisfazione loro e dei loro familiari. Queste esperienze saranno ulteriormente riproposte e intensificate nel tempo per abituare la persona disabile a sperimentarsi in ambienti e situazioni diverse dal loro contesto di vita usuale.

Va però detto che, l'analisi effettuata sulle possibili soluzioni abitative permanenti già disponibili, ha dato risultati molto scarsi, sia dal punto di vista di strutture adeguate, sia dal punto di vista delle abitazioni private messe a disposizione di due o più persone disabili, per percorsi di co-housing. Infatti, per quest'ultima soluzione è difficile trovare disponibilità ad offrire ed adeguare la propria abitazione ad altri, a meno che questo

non riguardi fratelli entrambi con disabilità e avviabili ad un percorso di autonomia ai fini di coabitazione.

Fattori esterni o caratteriali non favoriscono infatti la soluzione della coabitazione in casa familiare e si è più propensi a far vivere la persona disabile con gli adeguati sostegni, ma da sola, pur mantenendo viva una vita esterna di relazioni, attraverso la frequenza di servizi diurni.

Inoltre, dopo un confronto effettuato con i genitori dei ragazzi/adulti disabili in carico, che il problema del "Dopo di Noi" è urgente ed impellente per chi è stato inserito in CDD e non è in classe SIDI 5. Tale preoccupazione è costante nei genitori, al punto da spingerli alla ricerca.

I potenziali beneficiari sono stati comunque individuati attraverso:

- l'analisi delle singole progettualità di ciascun utente in carico all'Equipe Disabili del Consorzio Erbesse Servizi alla Persona;
- il confronto con gli operatori dei servizi da loro frequentati.

Dall'analisi sopra descritta sono alcuni dati che sono stati utilizzati per la definizione delle presenti linee operative.

Le progettualità sono orientate prevalentemente alla tipologia di intervento "Percorsi programmati di accompagnamento verso l'autonomia ed uscita dal nucleo d'origine", rispetto alla quale si prevede di poter attivare circa 14 percorsi a favore di utenti provenienti dai servizi diurni (CSE). Non risulta al momento utenza potenziale proveniente da RSD, CAH e CDD.

Inoltre, vista la scarsità delle soluzioni abitative permanenti a disposizione e valutata l'utenza potenzialmente già predisposta ad intraprendere percorsi orientati alla sperimentazione di soluzioni abitative autonome definitive, si ritiene che in questo primo bando potrà essere presentato un numero molto ridotto di istanze per questa tipologia di sostegno (se ne ipotizzano 2). Similmente si è quantificata in n. 2 utenti, la richiesta di accesso potenziale al sostegno al canone di locazione/spese condominiali.

Resta la possibilità di attivare un sollievo/pronto intervento, legato a situazioni eccezionali e di emergenza.

Si ritiene importante sottolineare che la presenza dei requisiti non comporta automaticamente l'erogazione del voucher in quanto è necessario valutare l'effettiva fattibilità attraverso la predisposizione di un progetto personalizzato legato allo sviluppo di autonomia con le caratteristiche previste da Regione. Va inoltre considerata la possibilità che emerga un bisogno non ancora espresso o conosciuto, da parte di utenti ancora attualmente non in carico ad alcun servizio specialistico (servizi diurni o residenziali, Equipe Disabili del Consorzio Erbesse Servizi alla Persona,...).

Al momento le principali linee di intervento previste sono riconducibili alle seguenti:

- Analisi della domanda di intervento di emancipazione da effettuarsi in base ai risultati delle istanze presentate dai cittadini a seguito della pubblicazione del primo avviso;
- Analisi della domanda di contributi strutturali da effettuarsi in base ai risultati delle istanze presentate dagli enti gestori a seguito della pubblicazione del primo avviso;
- Condivisione dei risultati emersi con le realtà operanti sul territorio al fine di individuare dei percorsi innovativi rispondenti ai bisogni emersi dalle istanze pervenute;

- Valorizzazione dell'offerta presente sul territorio e indagine su eventuali opportunità di sviluppo di nuove strutture di accoglienza con finalità di sviluppo dell'autonomia.

Vengono rilevate alcune criticità in merito all'attuazione della DGR 6674 / 2017, alla luce della esperienza dei primi mesi di lavoro:

- Il budget che può essere dedicato ad ogni progetto (€ 4.800 + 600 per accompagnamento all'autonomia e € 20.000 per ristrutturazione immobiliare) è troppo limitato: questo genera difficoltà nel reclutamento di beneficiari e costituisce un limite alla elaborazione di progetti sufficientemente solidi e con obiettivi realistici. Per la ristrutturazione di immobili l'insufficienza del budget è particolarmente evidente e riscontrata in tutti gli Ambiti.
- Le tempistiche di attuazione appaiono eccessivamente rigide: dovrebbe essere previsto un congruo periodo di tempo per la preparazione di eventuali proposte progettuali, soprattutto per quelle che prevedono la ristrutturazione di immobili. Si tratta di decisioni che in qualsiasi famiglia hanno tempi di maturazione lenti e implicano scelte rilevanti dal punto di vista economico.
- Le fasce di età considerate come "target" dovrebbero includere anche soggetti di età più giovane: in generale è più realistico pensare di avviare percorsi di autonomia o indipendenza con persone ancora relativamente giovani piuttosto che con soggetti più maturi e con una attitudine meno elastica rispetto alle proprie scelte esistenziali. Ciò non vuole costituire un pregiudizio rispetto alle persone più anziane ma una apertura in senso preventivo o anticipatorio per le persone più giovani.
- L'utilizzo delle risorse dovrebbe poter essere rendicontato senza vincoli di spesa che siano agganciati a periodi di riferimento specifici (anno/trimestre etc.) in quanto male si adattano alle tempistiche della maturazione delle decisioni, delle crisi o momenti di regressione o ripensamenti, delle difficoltà che necessariamente non possono essere previste per le situazioni concrete.

In sintesi è auspicabile nel prossimo periodo una possibilità di gestione delle risorse assegnate caratterizzata dalla massima flessibilità, pur se vincolata dalla più rigorosa appropriatezza e attinenza con gli obiettivi del progetto delle spese rendicontate.

5.8 Area Minori e Famiglie

Il Consorzio Erbesse Servizi alla Persona, con il suo Servizio Minori e Genitorialità ha in carico circa 380 minori a rischio e ragazzi che hanno commesso reati, residenti nel nostro territorio.

Il Servizio competente orienta ed opera con interventi preventivi e riparativi, finalizzati a sostenere e a proteggere i minori, intesi come fascia debole, attraverso una logica di rete, di interrelazione e di collaborazione con le risorse del territorio (Servizi Sociali comunali, Neuro psichiatria infantile (NPI), consultorio familiare, Centro Psico-Sociale (CPS), ATS, ASST, NOA, SERT, ecc.). Ha il compito di svolgere le indagini richieste dall'Autorità Giudiziaria (TM e TO), interfacciandosi con essa, di predisporre interventi di sostegno e controllo sul minore e sulla sua famiglia d'origine, al fine di supportarne le capacità genitoriali carenti o in vario modo ostacolate. Opera inoltre in situazioni d'emergenza dietro segnalazione di abusi, maltrattamento e violenza subita e/o assistita

da parte del minore e/o della madre. L'azione di tutela dei minori, a volte, su disposizione del tribunale, comporta l'allontanamento di un figlio dai genitori (inserimento in comunità o in affidamento familiare), richiede contemporaneamente un insieme di azioni preventive perché l'allontanamento del minore, in quanto estrema ratio, segua sempre criteri di necessità e adeguatezza. Il Servizio avvia pertanto specifici progetti nel territorio, coordina e sovrintende all'implementazione d'iniziativa promozionali demandategli da altri Enti, nell'ottica dell'accoglienza e della fertilizzazione della comunità di riferimento.

Si ritiene pertanto opportuno che l'accesso dell'utenza non avvenga direttamente, ma su segnalazione delle assistenti sociali di base o di altre istituzioni quali: scuola, ecc.

L'organico è costituito da un Coordinatore e da personale psicosociale: (assistenti sociali, psicologi, educatori), in rapporto di dipendenza dall'ente o di consulenza.

I servizi a tutela dei minori intervengono in caso di problematiche che implicano un sostegno nell'ambiente familiare o relazionale di appartenenza o in caso di problematiche gravi che implicano un allontanamento dalla famiglia.

Provvedono ad elaborare, predisporre ed attuare un progetto personalizzato del minore, in collaborazione tra tutti i servizi territoriali, di base e specialistici, coinvolti ed i Servizi sociali di riferimento. Il Progetto personalizzato per il minore riguarda l'insieme, coordinato ed integrato, degli interventi sociali, sanitari ed educativi finalizzati a promuovere il benessere dello stesso e a rimuovere la situazione di rischio di pregiudizio o di pregiudizio conclamato in cui questi si trova.

Gli interventi previsti si rivolgono direttamente al minore, alla sua famiglia, all'ambito sociale e alle relazioni, in essere o da sviluppare, fra famiglia, minore e contesto sociale. L'obiettivo è quello di favorire, laddove possibile, una corresponsabilità della società in un progetto d'aiuto, che non si esaurisce con l'intervento del Servizio, ma che deve portare ad un riconoscimento dell'importanza della genitorialità e del ruolo educativo dell'adulto quale riferimento per il minore, al di là degli obblighi prescritti ai genitori dalla vigente normativa di riferimento o dalle prescrizioni dell'Autorità Giudiziaria, al di là della mancanza della figura educativa stessa di riferimento, attraverso una condivisione, non solo assertiva, del progetto per il minore, nella sua totalità e nel suo esclusivo interesse.

E' inoltre da tener presente che i costi per l'Ente rispetto alla sola area Minori ammontano ad oltre un milione euro all'anno e sono a completo carico delle Amministrazioni locali consorziate: è innegabile che quello dell'onere economico gravante sull'Ente pubblico sia, negli anni, divenuto un fattore altamente allarmante per il progressivo aumento, proporzionalmente al numero degli utenti in carico.

Azioni di sostegno educativo "in vicinanza":

- Azione di sensibilizzazione al fine del reclutamento di famiglie disponibili ad accogliere il minore temporaneamente per percorsi d'affido, affiancate dai Servizi, in caso di minori allontanati dalla famiglia.
- Reperimento di figure adulte disposte ad affiancare il minore per alcune ore durante il giorno o la settimana per divenire figure educative di riferimento ed affiancarlo in alcune incombenze quotidiane (studio, tempo libero) e nel week end/vacanze.
- Reperimento di figure educative adulte per ragazzi vicino alla maggiore età che stiano affrontando percorsi di autonomia lavorativa e abitativa,

- bisognosi di sostegno per quello che concerne il vivere quotidiano e la gestione di sé.
- Sostegno nei percorsi extrascolastici, progetti nei quali abbiamo validi partner (realizzatori degli interventi), che consentano al minore di essere seguito non solo per quello che concerne lo studio, ma attraverso educatori esperti di essere seguito nella socializzazione, spesso fino al pasto serale (laddove faticosi ad averlo in famiglia).

L'Ambito, nella seconda metà del 2017, ha ragionato su un Regolamento che disciplina la compartecipazione dei genitori di minori che sono stati inseriti in strutture residenziali o che fruiscono di servizi diurni o sono stati inseriti in particolari tipologie di affidamento familiare in modo consensuale ovvero a seguito di provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria competente in presenza di gravi problematiche di tutela e protezione.

Il documento trova applicabilità ad insindacabile giudizio degli operatori dei servizi preposti, laddove è stata attentamente valutata la sussistenza delle condizioni e dove esiste un progetto per il figlio che viene condiviso con la famiglia. Pertanto, ogni intervento è previsto all'interno di un progetto elaborato dall'équipe del Servizio Minori e Famiglia, in accordo con il Servizio Sociale Comunale di residenza.

La finalità del Regolamento non è unicamente quella della riduzione del carico economico gravante sull'Ente pubblico dell'intervento in sé, per quanto sia innegabile che gli oneri a carico del Consorzio e dei Comuni consorziati sia notevolmente aumentato negli anni, di pari passo con il numero degli utenti in carico, ma anche quella di costruire, laddove possibile, una corresponsabilità dei genitori in un progetto d'aiuto che non si esaurisce con l'intervento del Servizio, ma che deve portare ad una presa di coscienza dell'importanza della genitorialità e del ruolo educativo dell'adulto di riferimento, al di là degli obblighi prescritti ai genitori dalla vigente normativa di riferimento, anche attraverso una condivisione non solo assertiva del progetto per il figlio nella sua totalità.

Esso si applica, dopo valutazione del Servizio Tutela Minori ed Affidi, in accordo con il Servizio Sociale Comunale di residenza del figlio e la famiglia e/o su richiesta/disponibilità del genitore, anche agli altri affidamenti residenziali, per i quali di norma non si chiede contribuzione ai genitori per evitare di accentuare la conflittualità tra la famiglia affidataria e la famiglia di origine, pregiudicando la buona riuscita dell'affidamento ed il benessere del figlio. La contribuzione avviene in base a specifiche soglie ISEE. Il Regolamento di norma non si applica ai genitori sottoposti a provvedimenti penali di restrizione della libertà.

5.9 Avvio servizio Spazio Neutro in Erba

È un Servizio finalizzato a garantire l'esercizio del diritto di visita e di cura delle relazioni tra il minore e le sue figure affettive significative in situazioni di disagio, a seguito di separazioni conflittuali, affido o altre vicende di grave e profonda crisi familiare che hanno portato all'interruzione dei rapporti.

Da un lato le visite, alla presenza di un terzo, sono finalizzate a tutelare il diritto del minore a non smarrire la continuità della propria storia, della propria identità e della

propria appartenenza familiare, anche nei casi segnati dalla forte conflittualità o in quelli per cui è previsto un cambio di vita radicale (si pensi all'affidamento familiare). Dall'altro permettono a ciascun genitore di assicurare la regolarità e la continuità del rapporto con i figli, in considerazione dei bisogni imprescindibili di ogni bambino

I destinatari sono: minori, genitori e altre figure presenti nella famiglia allargata con provvedimenti e/o mandati dell'autorità giudiziaria e regolamentazione del diritto di visita.

Gli interventi:

- Incontri protetti tra genitori e figli su mandato dell'Autorità Giudiziaria.
- Percorsi di riavvicinamento relazionale tra genitori e figli che hanno subito una interruzione dei rapporti.
- Sostegno ai genitori nel separare il conflitto di coppia dalla relazione genitore/figlio.
- Aiuto ai genitori a riappropriarsi del senso di responsabilità e delle proprie funzioni genitoriali e ricostruzione dei legami parentali.
- Riavvicinamento tra fratelli o tra parenti su mandato AG.

5.10 Il Tavolo tecnico con le Comunità Minori

Nello scorso anno, partendo dalla necessità di un confronto con le comunità minori derivante anche dalla volontà di costruire insieme un processo per che portasse all'accreditamento di Ambito, si è attivato il Tavolo di rete delle comunità da cui è scaturito un gruppo di lavoro coordinato dal Servizio Minori consortile. I membri del gruppo di lavoro sull'accreditamento rappresentavano le varie tipologie di comunità presenti sul territorio comasco:

Villa Padre Monti	via Como, 50 22036 Erba	3397692386 servizieducativi@villapadremonti.it Roberto Radice e Miranda Riva
Il Bucaneve	Via Bellinzona,58 Como	031 570466 bucaneve@smsd.it Stefania De Nadai
CAV	Via Rovascino, 171 Lipomo	031 3390033 casalavinia@tiscali.it Lara Greco

Casa famiglia "La Tartaruga"	Dongo	3391347421 casafamiglia@coop-azalea.com Alessandra Tagliabue
Cooperativa sociale Progetto Sociale	Via Degli Arconi, 73 Cantù	3485849191 comunita@progettosociale.it Pinuccia Porro e Elena Fumagalli

Il tavolo ha lavorato per effettuare una ricognizione sui servizi offerti, dipendentemente dalla peculiarità delle strutture, sulla possibilità di definire elementi qualitativi misurabili e sulla possibilità di distinguere costi base e costi accessori, determinabili in base al progetto concordato tra Servizio e Comunità.

Da questo lavoro sono derivate delle schede illustrative molto dettagliate, che costituiscono la base per la definizione dei livelli qualitativi e quantitativi dell'offerta.

Nelle tabelle sotto, l'esempio di una delle schede definite e concordate con le strutture per la descrizione degli elementi qualitativi.

	COMPRESO	INCIDENZA ECONOMICA IN % SULLA RETTA	NON COMPRESO	PERSONALIZZATO	EVENTUALE SPECIFICAZIONE
SPESE SCOLASTICHE					
Tasse e assicurazione annua					
Materiale scolastico (prima infanzia e scuola primaria/secondaria di I^ grado)					
Libri di testo					
Gite scolastiche diurne					
Retta mensa scolastica					
Accompagnamento con mezzi di trasporto della comunità					
> Spese di viaggio ordinarie					
> Spese di viaggio straordinarie					
Spese per tragitto comunità/scuola con mezzi di trasporto pubblici					
Rette scuole private o professionali					
Incontro di rete con insegnanti e dirigente scolastico					
Sostegno scolastico per lo studio e per i compiti					
SPESE SCOLASTICHE - MAMMA					
Tasse e assicurazione annua					
Materiale scolastico (prima infanzia e scuola primaria/secondaria di I^ grado)					
Libri di testo					
SPESE MEDICHE - MAMMA					
Acquisto materiale sanitario (<i>apparecchi odontoiatrici, occhiali ecc.</i>)					
Psicofarmaci					
Farmaci di base (antinfluenzali, analgesici, antipiretici)					
Farmaci personalizzati					
Spese mediche di esame di laboratorio ecc.					
Visite/Terapie specialistiche					
Assistenza sanitaria non coperta dal Servizio Sanitario Nazionale					

SPESE MEDICHE - BAMBINO	COM PRE SO	INCI DEN ZA ECO	NON COM PRE	PERS	EVE NTU ALE SPE CIFI CAZ ION E
Acquisto materiale sanitario (<i>apparecchi odontoiatrici, occhiali ecc.</i>)					
Psicofarmaci					
Farmaci di base (antinfluenzali, analgesici, antipiretici)					
Farmaci personalizzati					
Spese mediche di esame di laboratorio ecc.					
Visite/Terapie specialistiche					
Assistenza sanitaria non coperta dal Servizio Sanitario Nazionale					
Incontri con gli specialisti (CPS, psicologa, NPI...) (<i>spese di viaggio, Educatore</i>)					
Stesura, compilazione e verifica PEI					
Stesura relazione di aggiornamento					
Accompagnamento minori al TM (<i>spese di viaggio, Educatore</i>)					
SPESE REALIZZAZIONE PROGETTO - MAMMA	COMPRESO	INCIDENZA ECONOMICA IN % SULLA RETTA	NON COMPRESO	PERSONALIZZATO	EVENTUALE SPECIFICAZIONE
Osservazione delle competenze genitoriali					
Sostegno alla genitorialità					
Colloqui educativi periodici					
Operatore aggiuntivo per attività interne o esterne					
Osservazione e valutazione psicodiagnostica					
Sostegno educativo-psicologico					
Sostegno di percorsi psicologici personalizzati					
Sostegno alla stesura curriculum vitae					
Sostegno alla ricerca lavoro					
Sostegno alla ricerca abitativa					
Supporto allo svolgimento delle pratiche burocratiche					
SPESE REALIZZAZIONE PROGETTO - BAMBINO	COMPRESO	INCIDENZA ECONOMICA IN % SULLA RETTA	NON COMPRESO	PERSONALIZZATO	EVENTUALE SPECIFICAZIONE
Osservazione delle competenze genitoriali					
Sostegno alla genitorialità					
Colloqui educativi periodici					
Operatore aggiuntivo per attività interne o esterne					
Osservazione e valutazione psicodiagnostica					
Sostegno educativo-psicologico					
Sostegno di percorsi psicologici personalizzati					
Copertura notturna in comunità per minori, in assenza della madre per					
EVENTUALI ANNOTAZIONI					

Questo importante lavoro condiviso proseguirà fino al completamento del disciplinare relativo ai servizi per minori nell'ambito dell'ampliamento dell'attuale accreditamento di Ambito.

5.11 Il Protocollo d'Intesa Tutela della nascita e del sostegno genitoriale tra Consorzio Erbesi Servizi alla Persona – Ufficio di Piano dell'Ambito territoriale di Erba e Ospedale Fatebenefratelli di Erba - Unità Operativa di Pediatria

Il Protocollo d'Intesa nasce da una precisa volontà collaborativa che mira a definire le linee operative inerenti gli interventi posti in essere a tutela della nascita nel territorio del Distretto socio-sanitario di Erba ed ha la finalità di realizzare azioni coordinate, integrate ed omogenee da parte dei servizi sanitari, socio-sanitari locali e comunali mirate alla protezione del minore, fin dalla nascita, sia dei genitori, dalla fase della gravidanza, della nascita, a quella perinatale e, più in generale, evolutiva, con particolare riguardo alle situazioni a rischio psicosociale e con disabilità. Tutto ciò, ritenuto opportuno costruire un sistema di tutela della nascita e della genitorialità che preveda azioni articolate e sinergiche che richiamino responsabilità e competenze interdisciplinari ed interistituzionali.

Entrambi gli Enti riconoscono nella collaborazione instauratasi un'opportunità per valorizzare le reciproche competenze e per coordinare i singoli interventi, designando referenti per ambo le parti per ciò che attiene l'accordo.

Principale obiettivo è la creazione di sinergie tra i soggetti firmatari, allo scopo di realizzare un sistema di interventi funzionalmente integrati sul tema della tutela della nascita e del sostegno alla genitorialità, mirate alla protezione del minore, sia dei genitori, dalla fase della gravidanza, della nascita, a quella perinatale e, più in generale, evolutiva, con particolare riguardo alle situazioni a rischio psicosociale e con disabilità, al fine di attuare azioni di prevenzione primaria e di precocissima individuazione delle situazioni di rischio per il minore, ottimizzando le risorse pubbliche e del privato sociale, attraverso l'adozione di un modello di intervento condiviso ed omogeneo.

Gli attori coinvolti sono individuati in: il Consorzio Erbesi Servizi alla Persona - Ufficio di Piano dell'Ambito territoriale di Erba e Servizio Minori e l'Ospedale Fatebenefratelli di Erba - Unità Operativa di Pediatria.

L'accordo, ora in via di definizione, sarà corredato da un documento tecnico che definirà nel dettaglio ruoli e operatori coinvolti nel processo di intercettazione e aiuto alle situazioni sopra descritte.

5.12 Le Politiche giovanili: il Progetto #YouthLab

Più sviluppiamo la serialità e l'individualismo, più rendiamo pericoloso il mondo e lasciamo che l'emergenza, il non-pensiero e la tristezza governino la nostra vita.

(Miguel Benasayag e Gérard Schmit "L'epoca delle passioni tristi")

In attuazione degli obiettivi strategici del Piano di Zona, Consorzio Concerto e il Consorzio Erbesi per la costruzione di questa progettualità condivisa. Il Piano sociale di zona 2015-2017 del Consorzio Erbesi si poneva i seguenti obiettivi:

1. superare la logica degli interventi straordinari ed estemporanei;
2. integrarsi con e fra i progetti dei vari attori sociali per superare frammentazione, episodicità e sovrapposizione;
3. creare meccanismi di raccordo fra i vari interventi;

4. progettare in una logica circolare (dal basso verso l'alto e viceversa) affinché i possibili fruitori (famiglie) non siano solo meri destinatari del servizio, ma a loro volta attori di nuove relazioni sociali;

5. tenere conto nella progettazione di interventi di informazione e sensibilizzazione, autoeducativi ed eteroeducativi.

L'incrocio tra le priorità del Piano di zona, l'assenza di vere e proprie politiche giovanili nel territorio e l'opportunità di dare un senso all'offerta formulata da Ferrovienord Spa di concedere in uso al Consorzio per finalità sociali la Stazione di Erba ha portato i promotori a scegliere di lavorare congiuntamente sulla tematica giovanile.

Nell'ultimo decennio nel territorio erbesi si registra una generalizzata perdita di interesse nel pensare i giovani.

L'Ente Pubblico storicamente si è occupato delle tematiche giovanili, su spinta di finanziamenti mirati (regionali e nazionali), costituendo anche tavoli politici ed operativi dedicati; al contrarsi delle risorse si è assistito alla chiusura di servizi e progettualità, mantenendo unicamente attive azioni riparative in situazioni conclamate di fragilità/disagio a cui l'ente pubblico non può sottrarsi (attualmente in crescita). Ad oggi ci si trova consapevolmente sprovvisti di un pensiero strategico e condiviso sulle politiche giovanili, di una conoscenza delle reali necessità dei giovani, di una rete di soggetti ingaggiati rispetto a questo tema. Anche la società civile (intesa come l'insieme dei cittadini in genere, così come, delle realtà del terzo settore e delle agenzie educative del territorio) ha perso interesse verso il mondo giovanile, non si è coinvolta adeguatamente nella costruzione di conoscenze e possibili risposte per i giovani e con i giovani e, nel tempo, si è orientata su altre priorità di intervento. A ciò si aggiunge la fatica delle famiglie nella gestione di un'età particolarmente complessa, in un contesto, economico e sociale, in continua trasformazione, in cui le problematiche adolescenziali sono sempre più sfaccettate e difficili da ricomporre. Si registra, quindi, una mancanza di community care nei confronti dei giovani, che non sono considerati dal territorio, né tanto meno come destinatari (non vi sono iniziative per), né come interlocutori (non sono ascoltati e coinvolti), né come risorse (non vengono valorizzati); tale approccio demotivante produce apatia e scarsa consapevolezza nei giovani stessi rispetto alle proprie possibilità o la scelta da parte dei più attivi di investire su territori più accoglienti e attrattivi.

I giovani non sono attivi nel territorio, non essendo considerati come risorse su cui investire, faticano a riconoscersi e ad essere riconosciuti come "capaci di" con conseguente appassimento dello spirito di iniziativa; anche le "buone idee" vengono perse (non realizzate o portate altrove in realtà più ricettive); i pochi interventi attivati sono SU di loro più che CON loro; emerge la mancanza di un dialogo e di un ingaggio sincero e non strumentale; le realtà (istituzionali e non) presenti sul territorio registrano un faticoso ricambio generazionale.

OBIETTIVO 6: Riqualificazione e rigenerazione di uno spazio urbano in stato di degrado
La pianificazione e OBIETTIVO 7: Acquisizione di pratiche di gestione delle politiche sociali in una logica di welfare generativo

Il progetto è stato cofinanziato da Fondazione Cariplo nel 2017 con oltre 1 mln di euro.

L'investimento nello sviluppo di comunità sarà utile sia al progetto che a tutti i servizi sociali del territorio, così come gli apprendimenti rispetto al welfare generativo sviluppati dai diversi attori coinvolti nel processo.

Si prospetta un cambiamento che, partendo dalle politiche giovanili, potrà interessare l'impostazione complessiva del Consorzio e dei 26 comuni ad esso afferenti nelle loro modalità e politiche di gestione ed erogazione dei servizi.

L'intervento è significativo perché, partendo da una situazione di assenza di investimenti sul tema, vuole arrivare a strutturare un sistema capace di autoalimentarsi e assicurare continuità alle politiche giovanili. L'azione di prevenzione così svolta nel lungo periodo andrà anche a determinare il contenimento dei casi di devianza e della spesa pubblica per la loro presa in carico.

La gestione condivisa delle politiche giovanili a livello distrettuale comporta la possibilità di realizzare economie di scala e amplificare l'impatto anche di piccole azioni.

Il coinvolgimento diretto dei giovani in tutte le azioni e ruoli di progetto permetterà l'acquisizione di competenze trasversali e specifiche che potranno essere reinvestite nel proseguo delle iniziative oltre il termine progettuale così come in altre azioni territoriali. L'attivazione dei giovani in ruoli di cittadinanza attiva, oggi quasi inesistente, costituirà un ulteriore elemento utile allo sviluppo di politiche di welfare di comunità.

L'interessamento alle politiche sociali da parte di attori non convenzionali (es. imprese, banca) sarà funzionale al loro coinvolgimento su altre aree di intervento sociale, con conseguente innalzamento della qualità della vita per tutto il territorio erbeso. Una vera e propria trasformazione culturale e sociale.

6. GLI OBIETTIVI STRATEGICI DI INTERESSE PER L'AMBITO TERRITORIALE DI RIFERIMENTO: UNA RIFLESSIONE.

Nella nuova programmazione Regione Lombardia prevede l'erogazione, nelle tempistiche e secondo i vincoli indicati, nell'allegato alla DGR 7631/2017 una quota premiale ai Comuni che si associno in una programmazione zonale secondo una dimensione di Ambito distrettuale così come previsto dalla l.r. 23/2015 e dai POAS delle ATS territorialmente competenti.

La quota premiale viene erogata all'Ente capofila, a beneficio dello sviluppo e del consolidamento della capacità di tutti i comuni dell'ambito nel programmare e attuare gli obiettivi indicati dalle presenti nelle linee guida.

- | |
|---|
| 1. 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.; |
| 2. 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.); |
| 3. 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. |

Rispetto all'obiettivo 1, è priorità dell'Ambito, al termine della sperimentazione in corso, di effettuare una valutazione degli esiti dell'applicazione del Regolamento per Attivazione di Servizi ed Interventi relativi a Minori a Rischio, e a Minori sottoposti a provvedimento dell'Autorità Giudiziaria

Il documento prevede infatti tipologie d'intervento specifiche e partecipazioni, calcolate su base mensile e per singola tipologia, definite su soglie ISEE. E' importante la verifica della congruità di quanto definito con l'applicazione alle singole situazioni e verificarne gli esiti in termine di adesione dei genitori al progetto sul minore. Tale attività andrà effettuata entro il prossimo anno di programmazione-

Rispetto all'obiettivo 2: il lavoro del tavolo tecnico iniziato recentemente sulle Comunità Minori e la definizione dei criteri di qualità utile ad un ampliamento dell'accreditamento, s'inserisce nella linea tracciata da questo obiettivo. i documenti prodotti di rilevazione dovranno essere recepiti da tutta la rete delle comunità e adottati nei raccordi con la Tutela Minori, per una definizione di progetto realmente adatto alla situazione in carico ed una razionalizzazione della spesa a carico degli enti affidatari del minore stesso.

L'obiettivo 3 che propone azioni di innovazione sociale si inserisce nell'ambizioso programma delineato dal progetto #YouthLab che ambisce a riposizionare le politiche giovanili nei programmi di Ambito con una nuova attenzione e nuovi investimenti, tra cui la nascita di un servizio e spazio in parte autogestito dai giovani all'interno della Stazione di Erba, che racchiuda azioni d'interesse comune e l'occasione per lavorare su un oggetto tangibile intorno a cui sia possibile permettere ai giovani erbesi di sperimentarsi in un'azione concreta di welfare di comunità: progettare, realizzare e gestire un servizio per i giovani, ideato dagli stessi giovani, integrato con il territorio, attraverso un percorso di confronto e accompagnamento da parte del mondo adulto chiamato a supportare, e non coordinare, i ragazzi. Uno spazio in cui: "dare voce alle loro intenzioni, strategie ed obiettivi che, per definizione, sono differenti da quelli degli adulti. Quando diamo ai ragazzi qualche responsabilità nella cogestione dei dispositivi, diventa possibile consegnare l' "eredità", cioè mettere a disposizione quello che noi sappiamo come adulti, le cose belle che abbiamo capito o scoperto. Solo quando non siamo, come dire, in una relazione frontale, ma siamo dentro un cantiere dove si produce cultura a kilometro zero e in cui loro fanno parte dello staff, hanno funzioni organizzative apparentemente modeste, ma in realtà da un punto di vista simbolico gestiscono l'istituzione che sta producendo cultura, allora in quel caso si avvicinano."

La Stazione vuole essere uno spazio di sperimentazione della co-gestione tra mondo adulto e giovani. Accanto alle proposte dei giovani anche gli educatori/animatori proporranno iniziative funzionali all'acquisizione di competenze trasversali, realizzabili anche grazie al supporto degli enti *skillskeeper* della rete di progetto:

- Percorsi di supporto all'autonomia: gestione economica, gestione domestica, alfabetizzazione finanziaria, prevenzione dipendenze, legalità, cittadinanza attiva, uso social network;
- Punto informativo e di orientamento al lavoro, allo studio, al volontariato, allo sviluppo di idee, alle opportunità presenti nel territorio, alla crescita personale....
- Sportello di accompagnamento alla presentazione di progetti dei giovani (CALL per progettazioni innovative, progettazioni, Leva civica, Servizio Civile Nazionale, Bando YouthBank Fondazione provinciale Comasca, Sportello Eurodesk per progettazione europee e Servizio Volontariato Europeo)
- Servizi funzionali all'avvio di esperienze di inserimento, lavorativi e non, per giovani e persone fragili a supporto della gestione della stazione (Garanzia Giovani, Servizio civile, Alternanza scuola lavoro, Volontariato, Stage formativi)

Attraverso tali servizi la stazione acquisirà il ruolo di punto di riferimento per le politiche giovanili del territorio erbeso nel suo insieme. Una cassa di risonanza per le attività periferiche, un catalizzatore di informazioni, un luogo di sperimentazione di iniziative che potranno essere replicate in altre parti dell'erbeso.

Non una risorsa, quindi, per la sola città di Erba, ma per i giovani di tutto il territorio. La riuscita del progetto, produrrà un impatto sociale che sarà sotto gli occhi di tutti e che facilmente muoverà altri stakeholders in provincia a porsi nell'ottica di una collaborazione partecipativa, ponendo le basi per replicare il modello in altri contesti.

Un altro Servizio programmato per il prossimo triennio è la nascita dello Spazio Neutro in Erba: un Servizio sito nello spazio consortile finalizzato a garantire l'esercizio del diritto di visita e di cura delle relazioni tra il minore e le sue figure affettive significative

in situazioni di disagio, a seguito di separazioni conflittuali, affido o altre vicende di grave e profonda crisi familiare che hanno portato all'interruzione dei rapporti.

Da un lato le visite, alla presenza di un terzo, sono finalizzate a tutelare il diritto del minore a non smarrire la continuità della propria storia, della propria identità e della propria appartenenza familiare, anche nei casi segnati dalla forte conflittualità o in quelli per cui è previsto un cambio di vita radicale (si pensi all'affidamento familiare). Dall'altro permettono a ciascun genitore di assicurare la regolarità e la continuità del rapporto con i figli, in considerazione dei bisogni imprescindibili di ogni bambino

Va detto che sul territorio vi sono pochi spazi messi a disposizione da Enti del privato sociale per tale finalità che spesso le Tutele minori del territorio provinciale e della vicina provincia di Lecco si sono rivolti al nostro servizio per informazioni su dove poter effettuare gli incontri protetti (spesso effettuati lontano dal servizio affidatario per opportunità). Tale necessità nonché la disponibilità di spazi già attrezzati in una posizione tranquilla e protetta, ci ha indotto a pensare alla realizzazione di un servizio di aiuto alle Tutele Minori limitrofe

Il servizio potrebbe essere aperto il mercoledì e il venerdì dalle ore 14.30 alle ore 18.30 e il sabato dalle ore 8.30 alle ore 12.30 ogni 15 giorni e coordinato da un nostro collaboratore esperto in mediazione familiare e due operatori, con le funzioni di:

- Accompagnamento emotivo del minore: preparazione all'incontro e familiarizzazione
- Colloquio se necessario prima dell'incontro e dopo a sostegno della genitorialità
- Favorire una buona e corretta comunicazione interrompendola in caso risultasse dannosa per il minore
- Osservazione della relazione partecipata ma neutrale
- Facilitare la condivisione dell'incontro accompagnare minori ed adulti al confronto su tematiche complesse
- Supportare la relazione tra il minore e l'adulto in contesto tutelante,
- Sostegno all'acquisizione di modalità di relazione più adeguate
- Sostenere la progressiva capacità del genitore di organizzare e gestire in modo autonomo gli incontri.

7. LA VALUTAZIONE DELLE POLITICHE E DELLE AZIONI DEL PIANO

La programmazione, in una società complessa e in continua evoluzione come quella odierna, sono attività dinamiche che si sviluppano nel tempo, cercando di rispondere ai bisogni e cogliendo le opportunità che si manifestano.

In ragione di ciò è importante evidenziare che i Tavoli Tematici, oltre a dare attuazione alle strategie d'intervento, di cui al presente Piano, individuate per ciascun ambito prioritario, potranno delineare ulteriori strategie che si rendessero utili e possibili per rispondere ai bisogni emergenti.

Inoltre il Tavolo Politico Istituzionale, in collaborazione con l'Ufficio di Piano, opererà per il governo dell'attuazione e sviluppo del Piano di Zona.

Monitorare per valutare

La complessità del contesto sociale attuale è tale che la valutazione del Piano di Zona diventa parte integrante dell'intero processo di pianificazione ed ha lo scopo di produrre ai decisori pubblici informazioni e dati attraverso i quali formulare giudizi e sulla base dei quali riprogrammare le politiche del territorio, promuovendone il continuo miglioramento.

L'obiettivo dell'azione valutativa è quello di fornire feedback dei singoli interventi e progetti, attraverso cui rivedere, migliorare e riprogettare gli stessi.

Una valutazione bene condotta ha molteplici vantaggi ed aiuta a:

- individuare e capire meglio i problemi che s'intende affrontare;
- comprendere meglio le scelte fatte e le loro implicazioni;
- individuare cosa funziona e cosa no nelle politiche implementate;
- scoprire cose nuove, inaspettate.

In altre parole, la valutazione permette di attribuire significato rispetto al processo in atto a ciò che è stato messo in campo, ai cambiamenti intervenuti, al raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Rispetto al Piano di Zona, una buona valutazione permette di analizzarne la sua capacità di incidere nel sistema di governance locale, quale strumento atto alla realizzazione di servizi ed interventi per orientare i policy makers nelle successive scelte programmatiche.

La valutazione dovrà essere quindi effettuata non solo al termine di validità del Piano (ex post), ma anche in itinere, al fine di effettuare i cambiamenti necessari per il buon andamento dell'intero processo di pianificazione.

Ciò di cui è necessario dotarsi sin da subito sono adeguati strumenti di monitoraggio ed indicatori, che permetteranno di realizzare una buona azione di valutazione.

Il monitoraggio è inteso quale attività consistente nell'accertamento e nella descrizione puntuale e metodica dell'avanzamento di un piano o di un progetto e nella segnalazione tempestiva di manifeste discrepanze rispetto a quanto prestabilito.

Il monitoraggio è finalizzato:

- informare: consentire di verificare il grado di conseguimento degli obiettivi prefissati in termini di risultati ottenuti, rispetto dei tempi e delle scadenze, rispetto dei costi e degli impegni di risorse;
- avvertire: mettere in condizione i decisori dei diversi livelli di responsabilità di predisporre le azioni più opportune per porre rimedio alle criticità evidenziate;

- consigliare: migliorare la programmazione di interventi futuri;
- rendicontare: costituire la base per l'azione di valutazione stessa.

L'azione di monitoraggio si focalizzerà principalmente su:

- A. GOVERNANCE ovvero il modo in cui è stato condotto e gestito il Piano;
- B. POLICY, ossia le azioni messe in campo dai Tavoli Tematici e/o tecnici;

Per entrambi vengono dedotti specifici indicatori, in relazione a

1) OUTPUT: si rileverà il prodotto delle attività progettuali. Per questo motivo, tale indicatore si esprime generalmente attraverso una quantità numerica assoluta (esempio:

numero di incontri, numero partecipanti, etc.);

2) OUTCOME: si rileveranno i risultati. Questo indicatore misura il raggiungimento degli Obiettivi, e si esprime di solito attraverso un rapporto (valore percentuale, tasso, etc.).

Nello specifico:

A1) Governance output

In riferimento a questo indicatore si monitoreranno e renderanno periodicamente: il numero di incontri e le ore dedicate al Piano di tutti gli attori coinvolti (Ufficio di Piano, Tavoli e Gruppi di lavoro, ecc.)

Nello specifico si terrà conto del valore atteso:

N. di riunioni per ciascun almeno 4, massimo 6 all'anno

A2) Governance outcome

Percentuale di gruppi di lavoro attivati in relazione alle aree prioritarie individuate (tot. 3 gruppi previsti): $\geq 65\%$

Con una percentuale di partecipanti ai gruppi: $\geq 65\%$

B1) Policy output

Redigere almeno 1 progetto per ogni ambito prioritario (es. contrasto alla povertà educativa, cura del tempo extra scolastico, reti di Famiglie/Famiglie d'Appoggio – strumenti facilitanti inclusione– casa/lavoro)

B2) Policy outcome

Percentuale di progetti redatti, in relazione agli ambiti prioritari individuati: almeno il 50%

Tra gli strumenti utili per la rilevazione dei dati e per l'analisi del monitoraggio si prevede di utilizzare:

- Diagrammi e/o Tabelle (Gantt)
- Check list create ad hoc
- Report
- Questionari
- Eventuali altri strumenti (per esempio focus group) in relazione alle esigenze e alle risorse disponibili.

In ultimo, l'azione di valutazione richiede metodi e strumenti complessi, che devono essere flessibili e non già predefiniti, occorre avere un approccio multidimensionale, considerato l'ampiezza e la complessità del processo di pianificazione. In ragione di ciò si adopererà in itinere la scelta di quali metodi e strumenti adottare.

8. UN CENNO AL QUADRO DELLE RISORSE

89

Se è vero che il momento di affaticamento che sta caratterizzando i bilanci delle amministrazioni pubbliche è tale da non poter permettere ai Consorzi di dedicare ulteriori risorse economiche ed umane ai diversi progetti e/o servizi, che è possibile realizzare attraverso il Piano di Zona, è pur vero che il Piano stesso può essere il luogo dove integrare ed ottimizzare le risorse, sia economiche che umane.

La responsabilità della spesa sociale è suddivisa fra più livelli di governo: Stato, Regioni, Ambiti e Comuni. Questi ultimi, che hanno un ruolo fondamentale nella realizzazione delle politiche sociali, sono organismi multifunzionali ed elettivi. Con le risorse di cui dispongono devono assolvere un numero elevato di compiti che, in situazioni di ristrettezza finanziaria, sono in conflitto fra di loro, ed espongono quindi la spesa sociale a rischi di "spiazzamento".

Pertanto il Piano di Zona diventa lo strumento attraverso cui si possono connettere le risorse, che non sono in costante espansione, ma che è possibile gestire con razionalità e sostenibilità.

La dimensione della sostenibilità riguarda le condizioni che rendono possibile il suo permanere nel tempo, quindi il permanere nel tempo degli interventi e delle relazioni che promuovono il benessere della comunità locale e che offrono sostegno e tutela alle situazioni di fragilità.

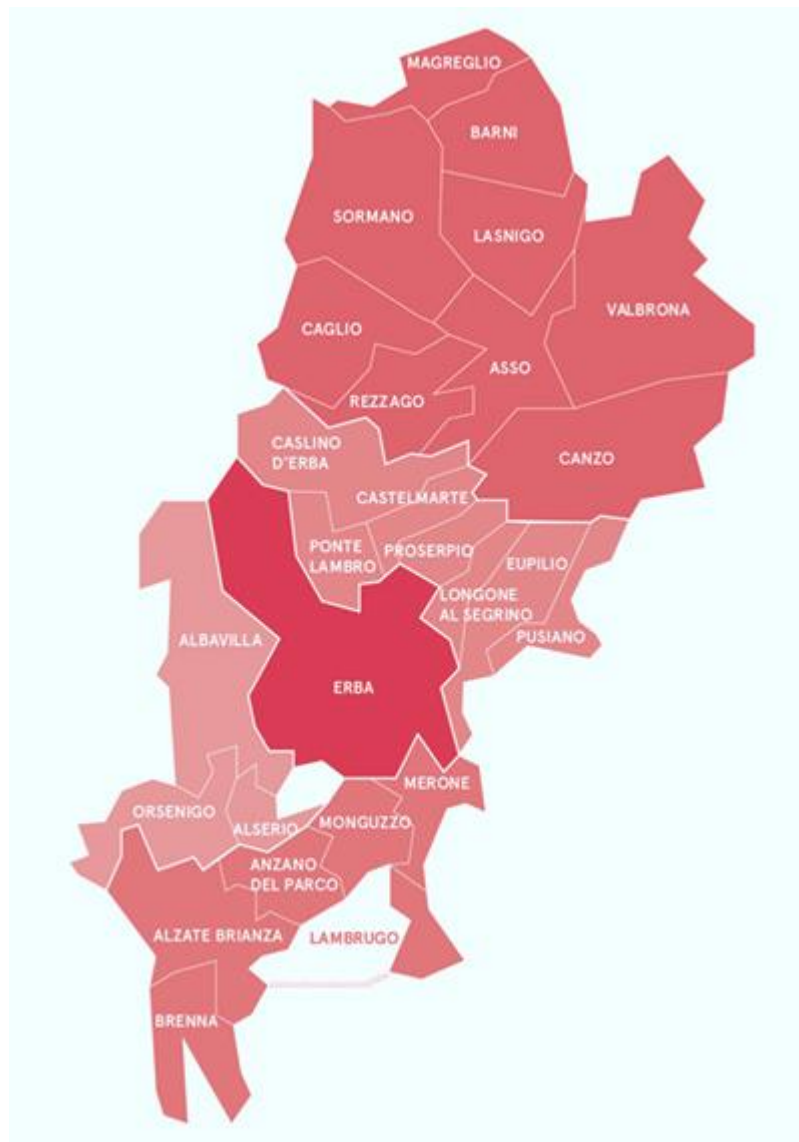
In ragione di ciò, essendo il Piano di Zona il "contenitore" all'interno del quale nascono e si sviluppano progetti e servizi e la gestione associata di questi ultimi, è ragionevole affermare che il quadro delle risorse impiegate si configura sostanzialmente con le entità di bilancio del Consorzio Erbesse.

S'intende così dare stabilità e promuovere il consolidamento del sistema dei servizi già attivati, assicurando per le annualità di riferimento del Piano, le risorse previste nei corrispondenti esercizi finanziari.

Infine, consapevoli della contrazione di risorse che grava sui bilanci, è necessario prestare attenzione al reperimento di risorse aggiuntive attraverso politiche di sviluppo di comunità e strategie di fundraising, strumento funzionale al mantenimento e allo sviluppo delle attività programmatiche, come peraltro è già stato effettuato in alcune esperienze isolate dal 2017.

APPENDICE – LA FOTOGRAFIA DEL TERRITORIO
Fonte ISTAT 2016-2017

90



Comuni del Ambito territoriale di Erba per popolazione
La classifica dei comuni dell'Ambito Territoriale di Erba ordinata per popolazione residente. I dati sono aggiornati al 01/01/2017 (ISTAT).

	Comune	Popolazione <i>residenti</i>	Superficie <i>km²</i>	Densità <i>abitanti/km²</i>	Altitudine <i>m s.l.m.</i>
1	Erba	16.347	17,8	918	320
2	Albavilla	6.388	10,38	615	429
3	Canzo	5.076	11,11	457	402
4	Alzate Brianza	5.019	7,58	662	371
5	Ponte Lambro	4.302	3,38	1.273	305
6	Merone	4.128	3,28	1.258	284
7	Asso	3.597	6,51	552	427
8	Orsenigo	2.807	4,46	629	390
9	Valbrona	2.690	13,65	197	494
10	Eupilio	2.609	6,94	376	383
11	Lambrugo	2.522	1,84	1.374	280
12	Monguzzo	2.330	3,73	625	320
13	Brenna	2.137	4,83	442	356
14	Longone al Segrino	1.889	1,6	1.177	368
15	Anzano del Parco	1.794	3,25	553	329
16	Caslino d'Erba	1.691	6,89	245	427
17	Pusiano	1.367	3,2	427	264
18	Castelmarte	1.309	1,97	664	459
19	Alserio	1.244	1,99	624	265
20	Proserpio	911	2,3	396	456
21	Magreglio	669	3,08	217	744
22	Sormano	638	10,74	59	775
23	Barni	577	5,72	101	627
24	Lasnigo	487	5,53	88	570
25	Caglio	454	6,52	70	800
26	Rezzago	310	4,08	76	654

Popolazione residente minorenni e maggiorenni

età	0 - 17	over 18	tot.
ALBAVILLA	997	5.391	6.388
ALSERIO	219	1.025	1.244
ALZATE BRIANZA	905	4.114	5.019
ANZANO DEL PARCO	302	1.492	1.794
ASSO	605	2.992	3.597
BARNI	93	484	577
BRENNA	366	1.771	2.137
CAGLIO	55	399	454
CANZO	798	4.278	5.076
CASLINO D'ERBA	269	1.422	1.691
CASTELMARTE	216	1.093	1.309
ERBA	2.460	13.887	16.347
EUPILIO	473	2.136	2.609
LAMBRUGO	415	2.107	2.522
LASNIGO	82	405	487
LONGONE AL SEGRINO	348	1.541	1.889
MAGREGLIO	113	556	669
MERONE	778	3.350	4.128
MONGUZZO	446	1.884	2.330
ORSENIGO	482	2.325	2.807
PONTE LAMBRO	777	3.525	4.302
PROSERPIO	135	776	911
PUSIANO	235	1.132	1.367
REZZAGO	48	262	310
SORMANO	67	571	638
VALBRONA	455	2.235	2.690
totale Ambito	12.139	61.153	73.292
incidenza	16,56%	83,44%	100,00%

Popolazione residente per minorenni e maggiorenni



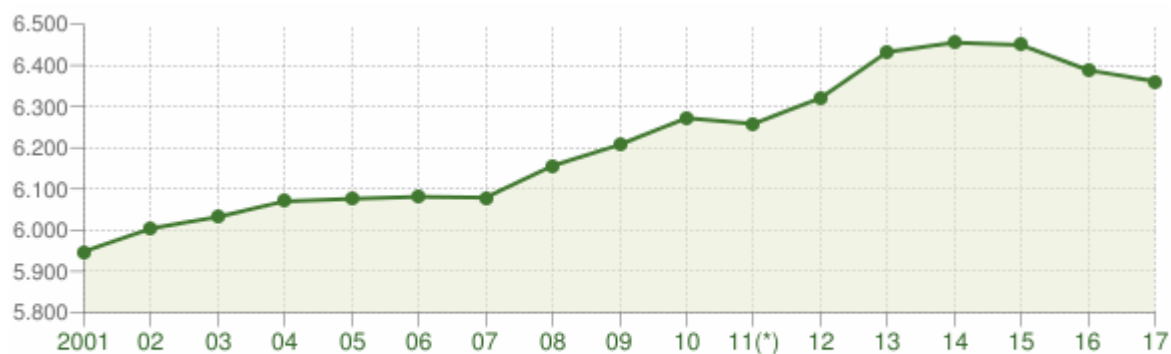
Incidenza della popolazione straniera su popolazione residente (per Comune, in ordine alfabetico)

al 1° gennaio 2017	popolazione totale	stranieri	% su popolazione
ALBAVILLA	6.388	319	4,99%
ALSERIO	1.244	71	5,71%
ALZATE BRIANZA	5.019	175	3,49%
ANZANO DEL PARCO	1.794	57	3,18%
ASSO	3.597	302	8,40%
BARNI	577	69	11,96%
BRENNA	2.137	46	2,15%
CAGLIO	454	31	6,83%
CANZO	5.076	367	7,23%
CASLINO D'ERBA	1.691	136	8,04%
CASTELMARTE	1.309	42	3,21%
ERBA	16.347	1627	9,95%
EUPILIO	2.609	76	2,91%
LAMBRUGO	2.522	141	5,59%
LASNIGO	487	50	10,27%
LONGONE AL SEGRINO	1.889	63	3,34%
MAGREGLIO	669	57	8,52%
MERONE	4.128	365	8,84%
MONGUZZO	2.330	172	7,38%
ORSENIKO	2.807	104	3,71%
PONTE LAMBRO	4.302	454	10,55%
PROSERPIO	911	20	2,20%
PUSIANO	1.367	59	4,32%
REZZAGO	310	13	4,19%
SORMANO	638	40	6,27%
VALBRONA	2.690	210	7,81%
Totale Ambito	73.292	5066	6,91%

Classifica per Comune per incidenza della popolazione straniera su popolazione residente

al 1° gennaio 2017	popolazione totale	stranieri	% su popolazione
BARNI	577	69	11,96%
PONTE LAMBRO	4.302	454	10,55%
LASNIGO	487	50	10,27%
ERBA	16.347	1627	9,95%
MERONE	4.128	365	8,84%
MAGREGLIO	669	57	8,52%
ASSO	3.597	302	8,40%
CASLINO D'ERBA	1.691	136	8,04%
VALBRONA	2.690	210	7,81%
MONGUZZO	2.330	172	7,38%
CANZO	5.076	367	7,23%
CAGLIO	454	31	6,83%
SORMANO	638	40	6,27%
ALSERIO	1.244	71	5,71%
LAMBRUGO	2.522	141	5,59%
ALBAVILLA	6.388	319	4,99%
PUSIANO	1.367	59	4,32%
REZZAGO	310	13	4,19%
ORSENIGO	2.807	104	3,71%
ALZATE BRIANZA	5.019	175	3,49%
LONGONE AL SEGRINO	1.889	63	3,34%
CASTELMARTE	1.309	42	3,21%
ANZANO DEL PARCO	1.794	57	3,18%
EUPILIO	2.609	76	2,91%
PROSERPIO	911	20	2,20%
BRENNA	2.137	46	2,15%
Totale Ambito	73.292	5066	6,91%

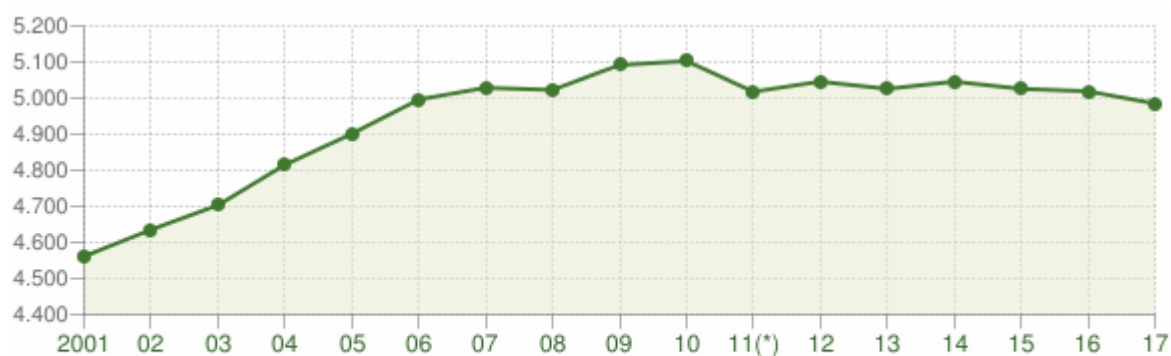
Evoluzione popolazione residente



Andamento della popolazione residente

COMUNE DI ALBAVILLA (CO) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

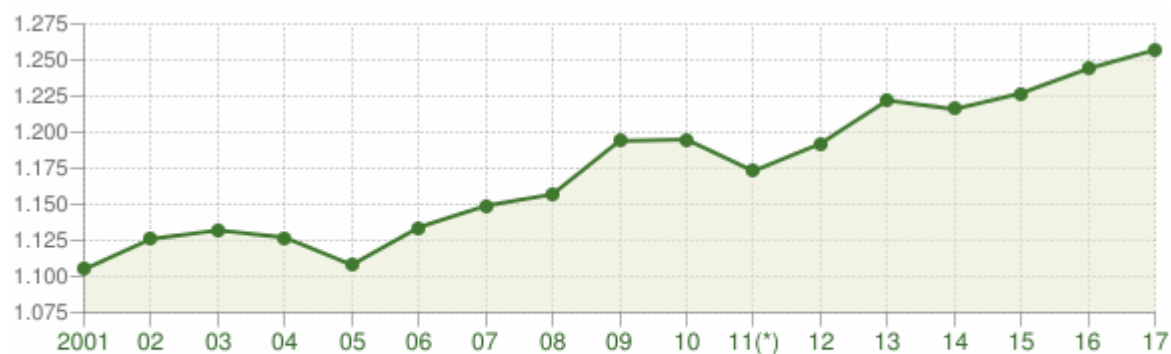
(*) post-censimento



Andamento della popolazione residente

COMUNE DI ALZATE BRIANZA (CO) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

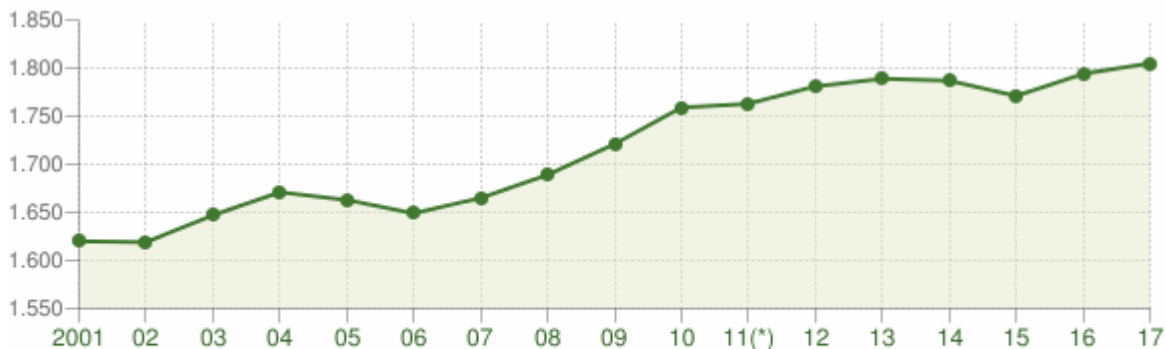
(*) post-censimento



Andamento della popolazione residente

COMUNE DI ALSERIO (CO) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

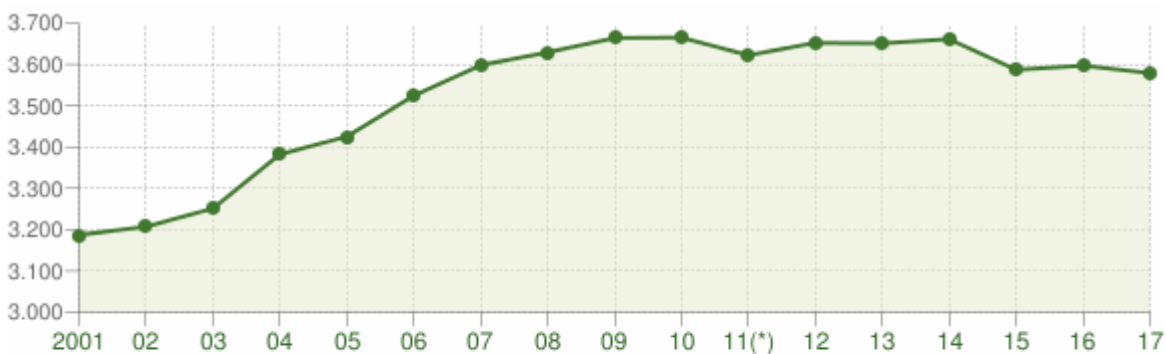
(*) post-censimento



Andamento della popolazione residente

COMUNE DI ANZANO DEL PARCO (CO) - Dati ISTAT al 31 dicembre - Elaborazione TUTTITALIA.IT

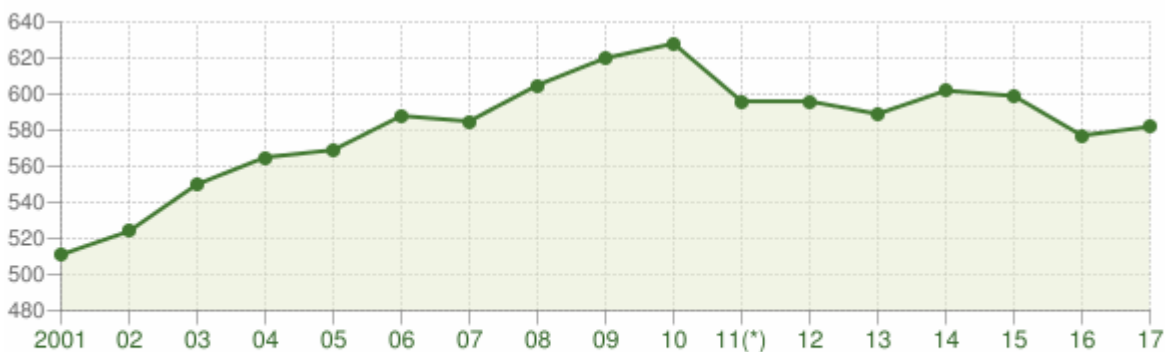
(*) post-censimento



Andamento della popolazione residente

COMUNE DI ASSO (CO) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

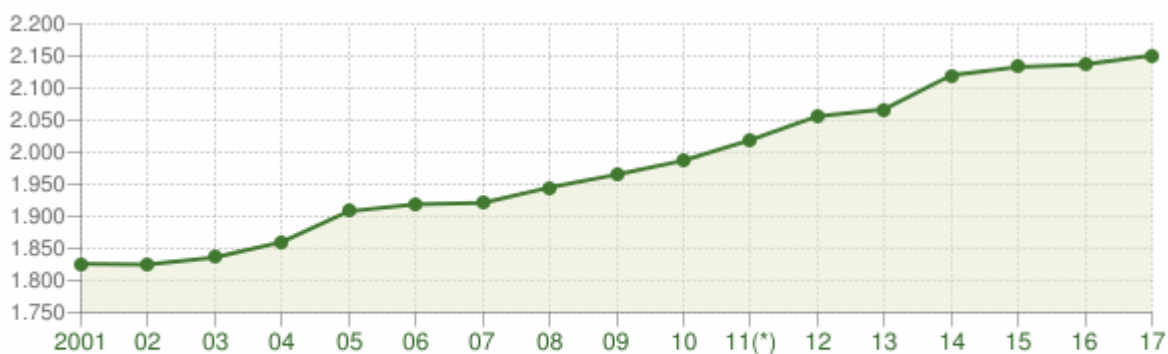
(*) post-censimento



Andamento della popolazione residente

COMUNE DI BARNI (CO) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

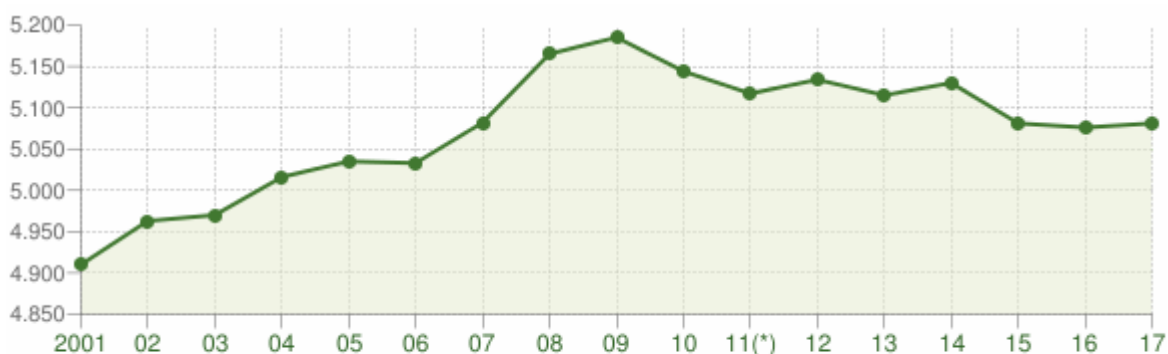
(*) post-censimento



Andamento della popolazione residente

COMUNE DI BRENNNA (CO) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

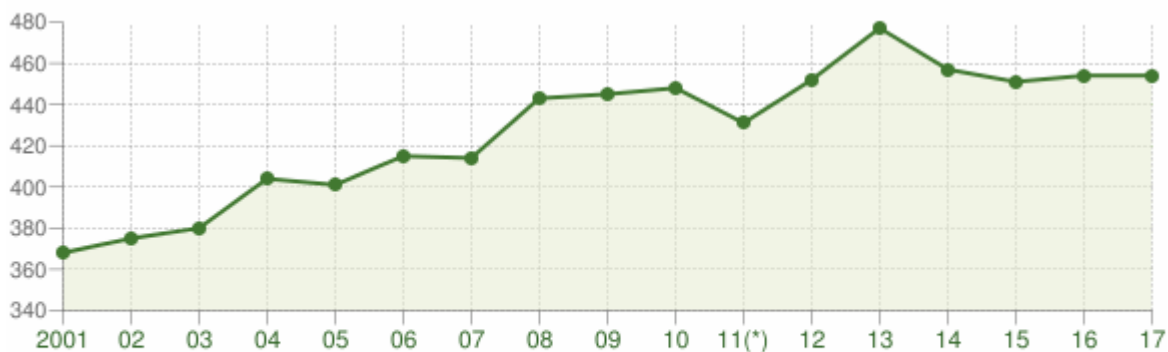
(*) post-censimento



Andamento della popolazione residente

COMUNE DI CANZO (CO) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

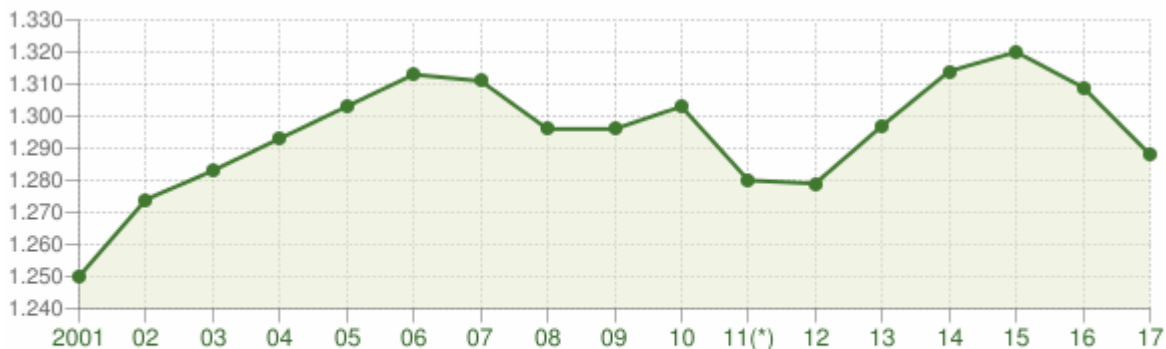
(*) post-censimento



Andamento della popolazione residente

COMUNE DI CAGLIO (CO) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

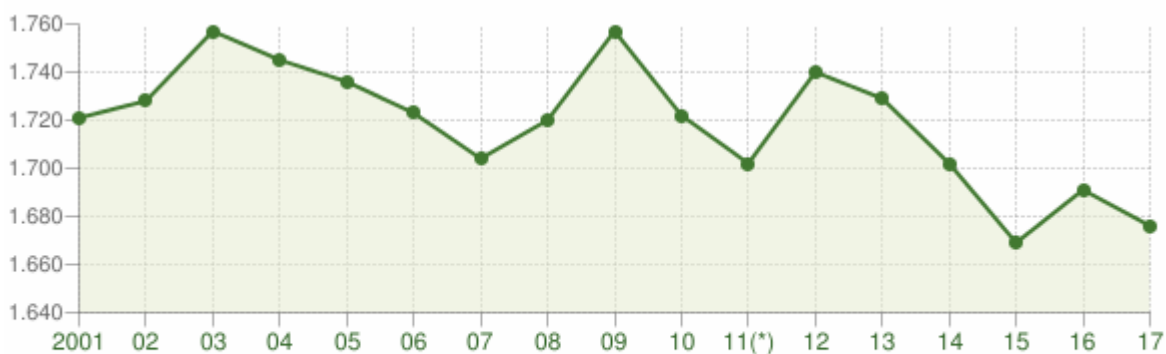
(*) post-censimento



Andamento della popolazione residente

COMUNE DI CASTELMARTE (CO) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

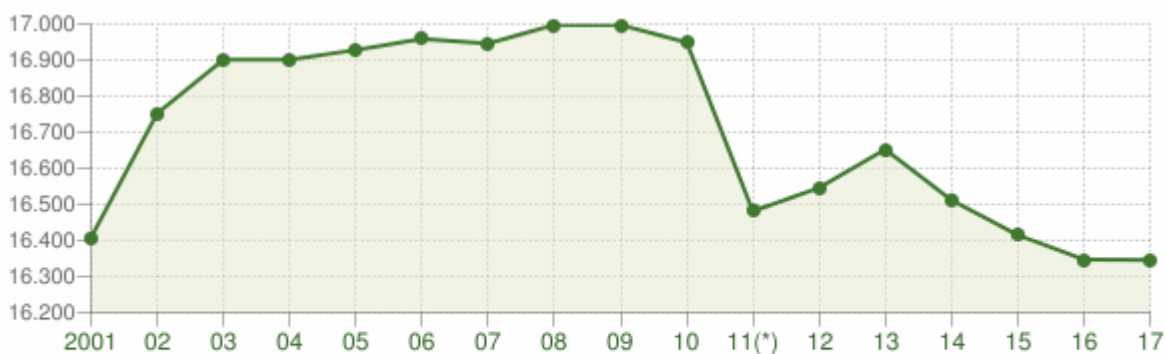
(*) post-censimento



Andamento della popolazione residente

COMUNE DI CASLINO D'ERBA (CO) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

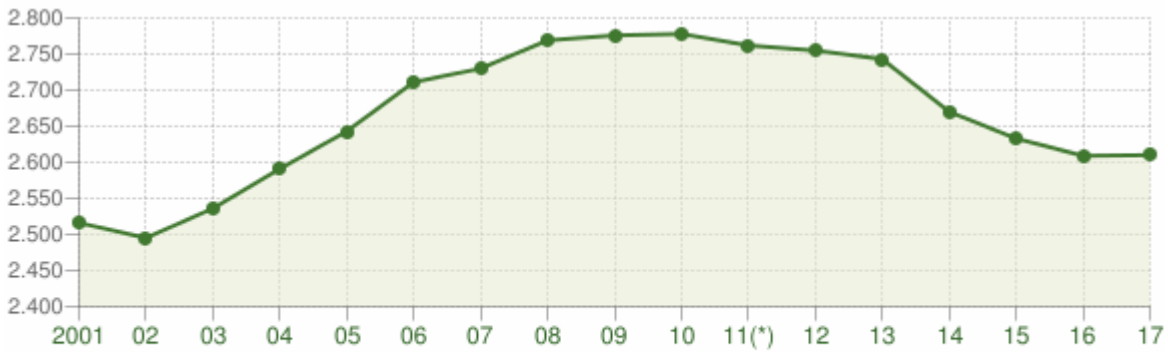
(*) post-censimento



Andamento della popolazione residente

COMUNE DI ERBA (CO) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

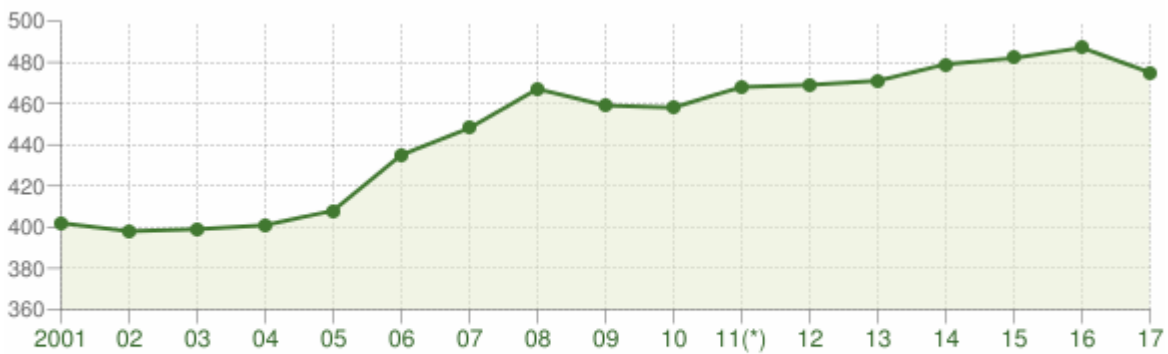
(*) post-censimento



Andamento della popolazione residente

COMUNE DI EUPILIO (CO) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

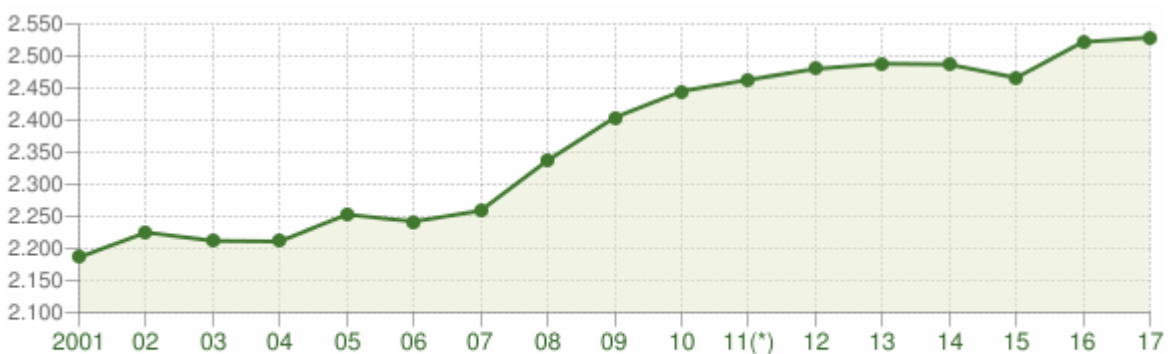
(*) post-censimento



Andamento della popolazione residente

COMUNE DI LASNIGO (CO) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

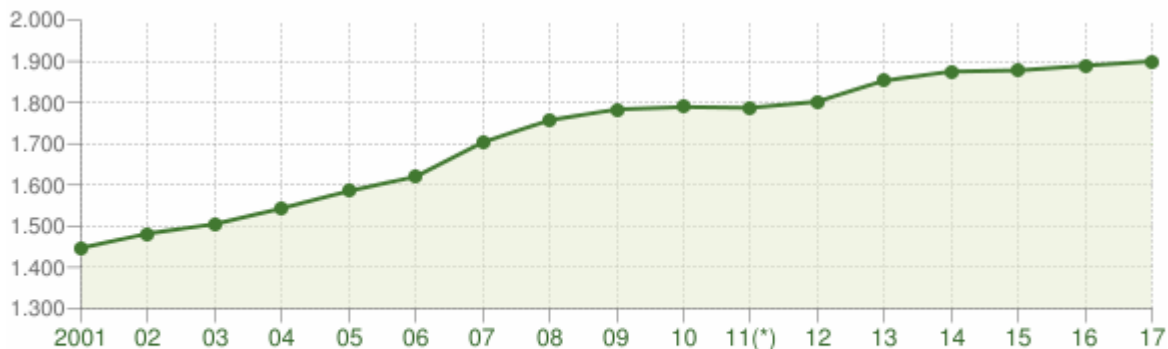
(*) post-censimento



Andamento della popolazione residente

COMUNE DI LAMBRUGO (CO) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

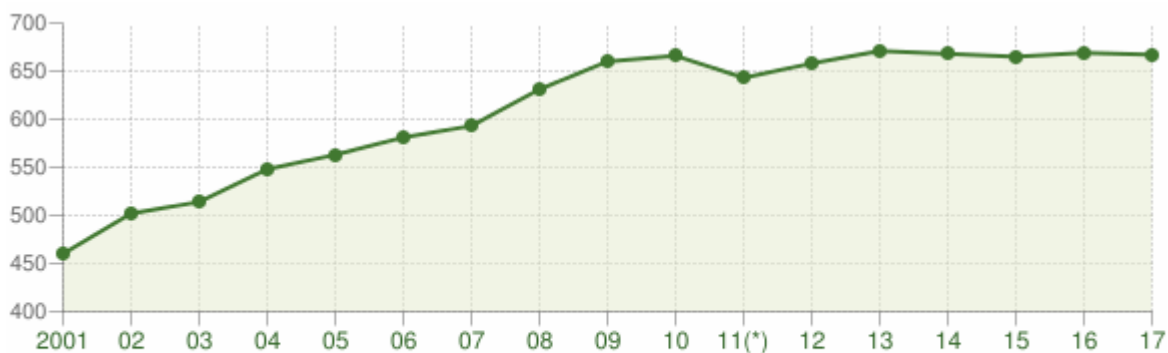
(*) post-censimento



Andamento della popolazione residente

COMUNE DI LONGONE AL SEGRINO (CO) - Dati ISTAT al 31 dicembre - Elaborazione TUTTITALIA.IT

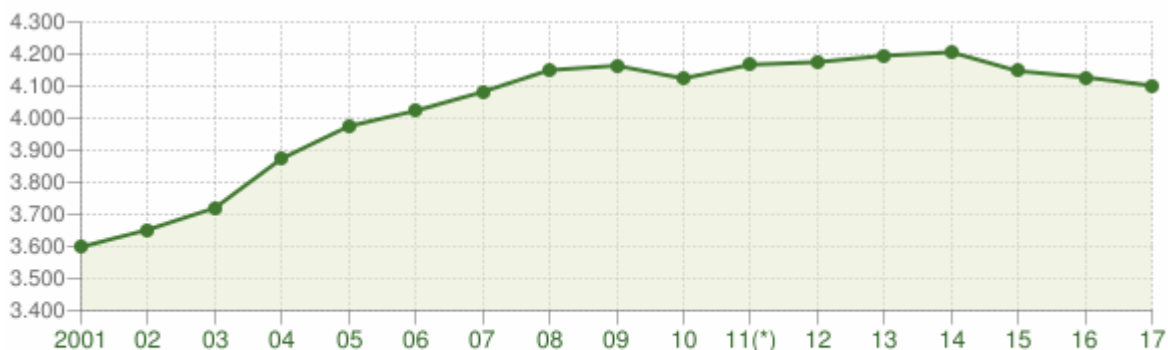
(*) post-censimento



Andamento della popolazione residente

COMUNE DI MAGREGLIO (CO) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

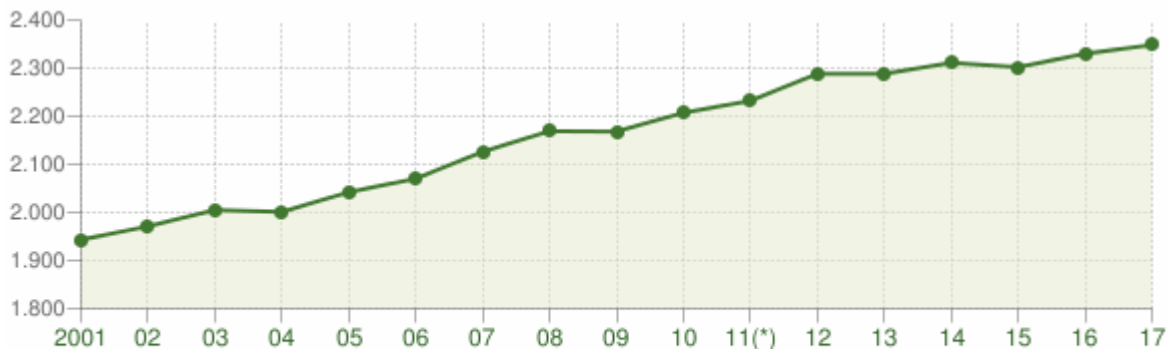
(*) post-censimento



Andamento della popolazione residente

COMUNE DI MERONE (CO) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

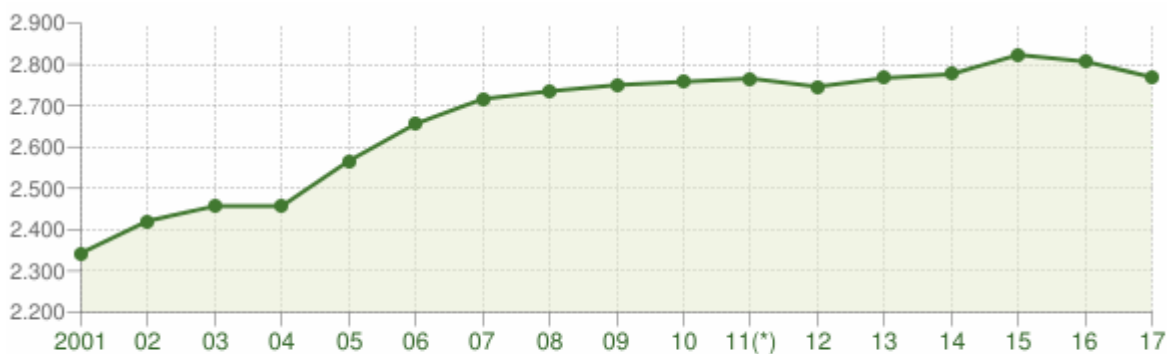
(*) post-censimento



Andamento della popolazione residente

COMUNE DI MONGUZZO (CO) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

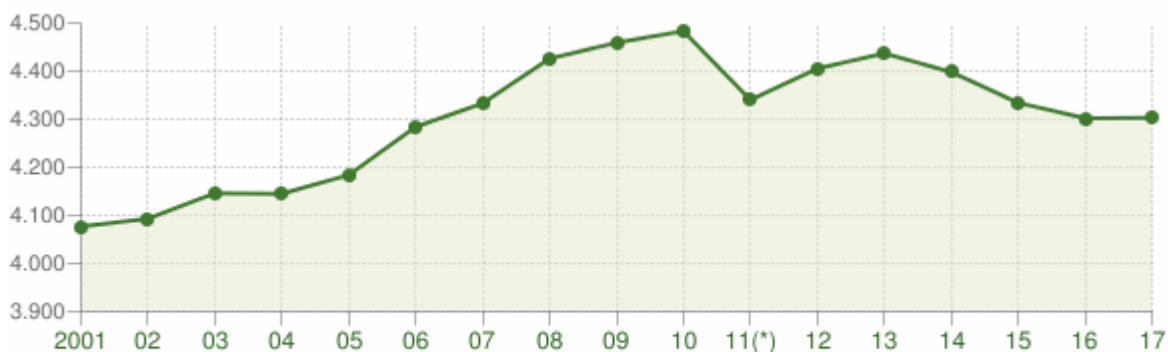
(*) post-censimento



Andamento della popolazione residente

COMUNE DI ORSENIIGO (CO) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

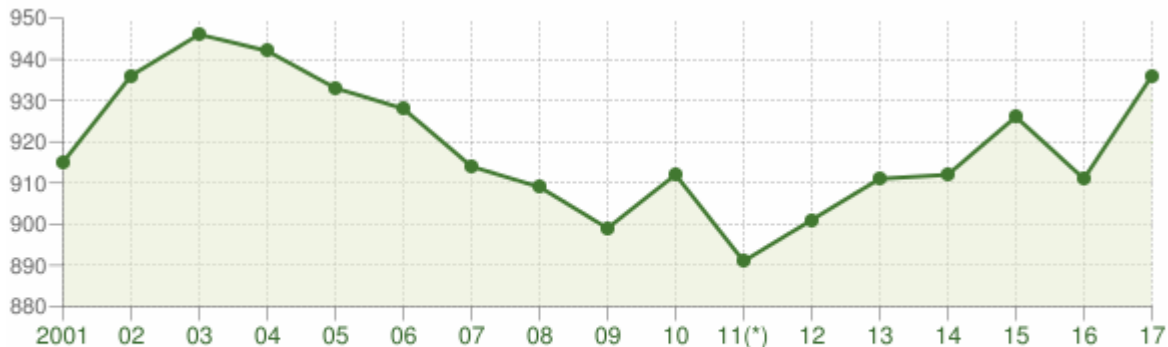
(*) post-censimento



Andamento della popolazione residente

COMUNE DI PONTE LAMBRO (CO) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

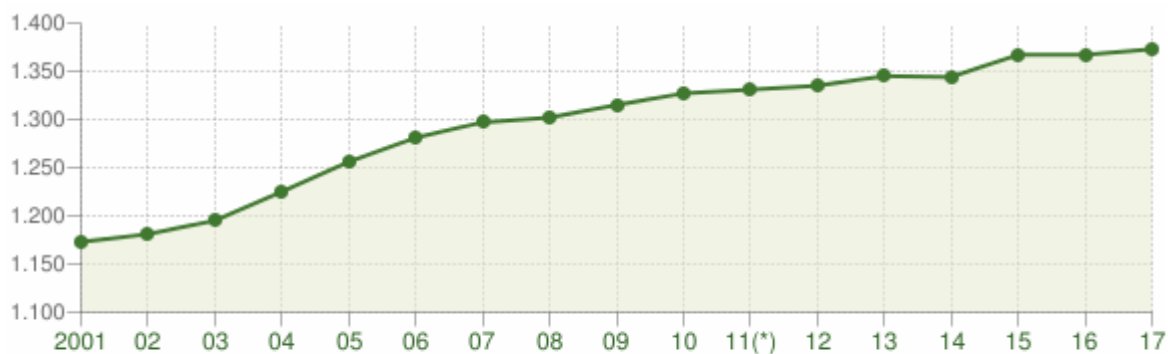
(*) post-censimento



Andamento della popolazione residente

COMUNE DI PROSERPIO (CO) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

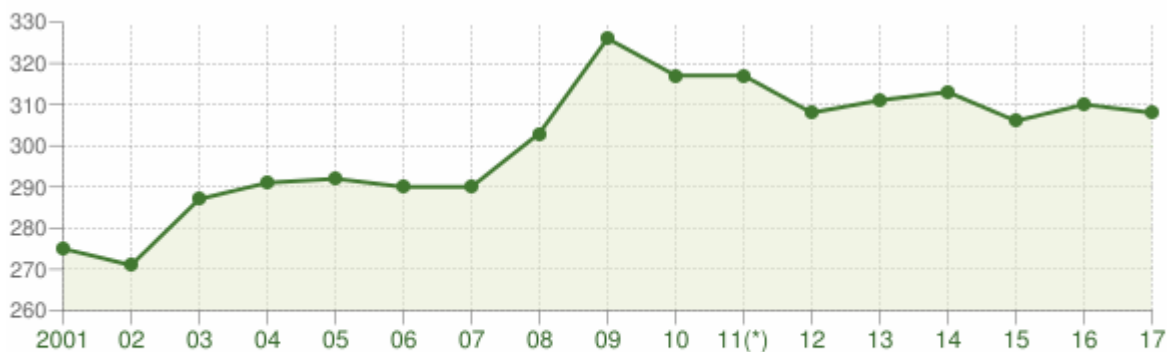
(*) post-censimento



Andamento della popolazione residente

COMUNE DI PUSIANO (CO) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

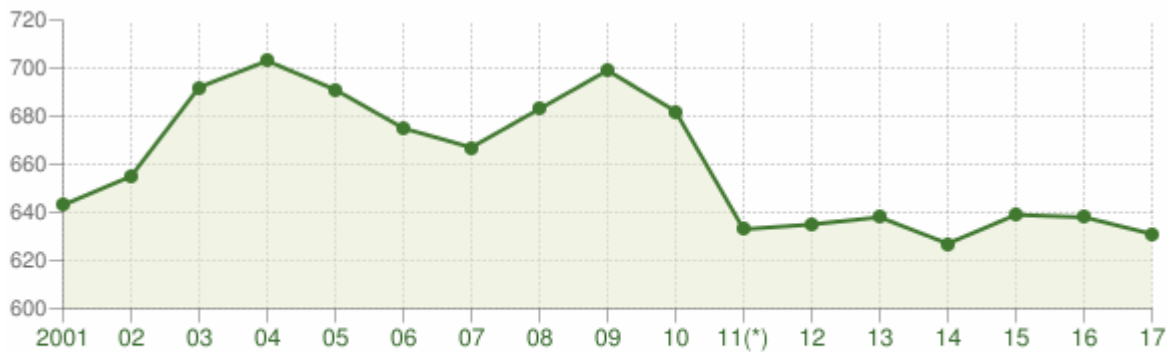
(*) post-censimento



Andamento della popolazione residente

COMUNE DI REZZAGO (CO) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

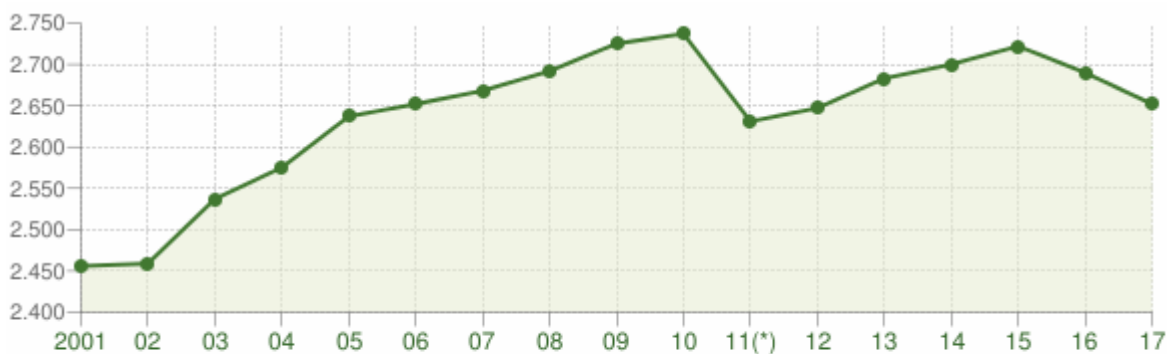
(*) post-censimento



Andamento della popolazione residente

COMUNE DI SORMANO (CO) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

(*) post-censimento



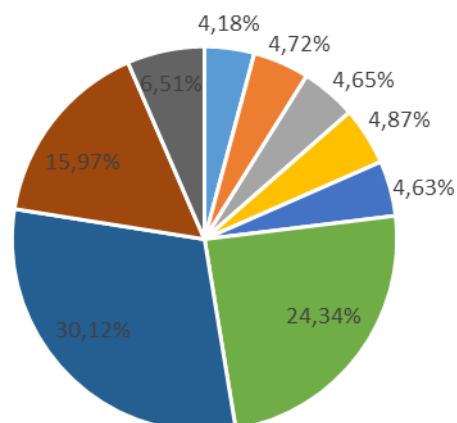
Andamento della popolazione residente

COMUNE DI VALBRONA (CO) - Dati ISTAT al 31 dicembre di ogni anno - Elaborazione TUTTITALIA.IT

(*) post-censimento

Popolazione residente per fasce d'età										
età	0-3	5-9	10-14	15-19	20-24	25-44	45-64	65-79	over 80	tot.
ALBAVILLA	264	274	279	307	276	1.544	1.949	1.031	464	6.388
ALSERIO	54	64	59	75	54	324	397	165	52	1.244
ALZATE BRIANZA	212	270	268	248	208	1.202	1.581	752	278	5.019
ANZANO DEL PARCO	69	86	78	102	70	472	554	259	104	1.794
ASSO	157	182	170	163	170	902	1.058	545	250	3.597
BARNI	31	23	28	17	18	158	179	94	29	577
BRENNA	106	115	86	86	89	584	652	296	123	2.137
CAGLIO	19	15	14	12	16	98	134	109	37	454
CANZO	187	200	256	255	241	1.142	1.541	858	396	5.076
CASLINO D'ERBA	68	82	71	68	79	430	497	291	105	1.691
CASTELMARTE	47	50	66	84	65	300	447	207	43	1.309
ERBA	614	677	703	774	825	3.794	4.732	2.923	1.305	16.347
EUPILIO	102	145	139	133	126	591	802	415	156	2.609
LAMBRUGO	133	118	101	99	96	702	755	360	158	2.522
LASNIGO	27	25	21	16	24	118	145	79	32	487
LONGONE AL SEGRINO	94	101	91	96	82	484	555	281	105	1.889
MAGREGLIO	39	30	22	38	26	148	217	107	42	669
MERONE	188	232	197	226	201	1.100	1.216	586	182	4.128
MONGUZZO	104	143	120	132	115	620	684	316	96	2.330
ORSENIGO	106	156	154	120	133	718	879	409	132	2.807
PONTE LAMBRO	188	215	228	234	198	996	1.258	705	280	4.302
PROSERPIO	37	30	44	39	55	215	276	158	57	911
PUSIANO	64	71	55	75	56	352	404	204	86	1.367
REZZAGO	19	12	14	10	12	75	93	49	26	310
SORMANO	26	9	21	24	37	146	219	113	43	638
VALBRONA	110	135	124	134	124	627	850	395	191	2.690
totale Ambito	3.065	3.460	3.409	3.567	3.396	17.842	22.074	11.707	4.772	73.292
incidenza	4,18%	4,72%	4,65%	4,87%	4,63%	24,34%	30,12%	15,97%	6,51%	100,00%
								16.479		
								22%		
							ERBA	4.228		
								26%		

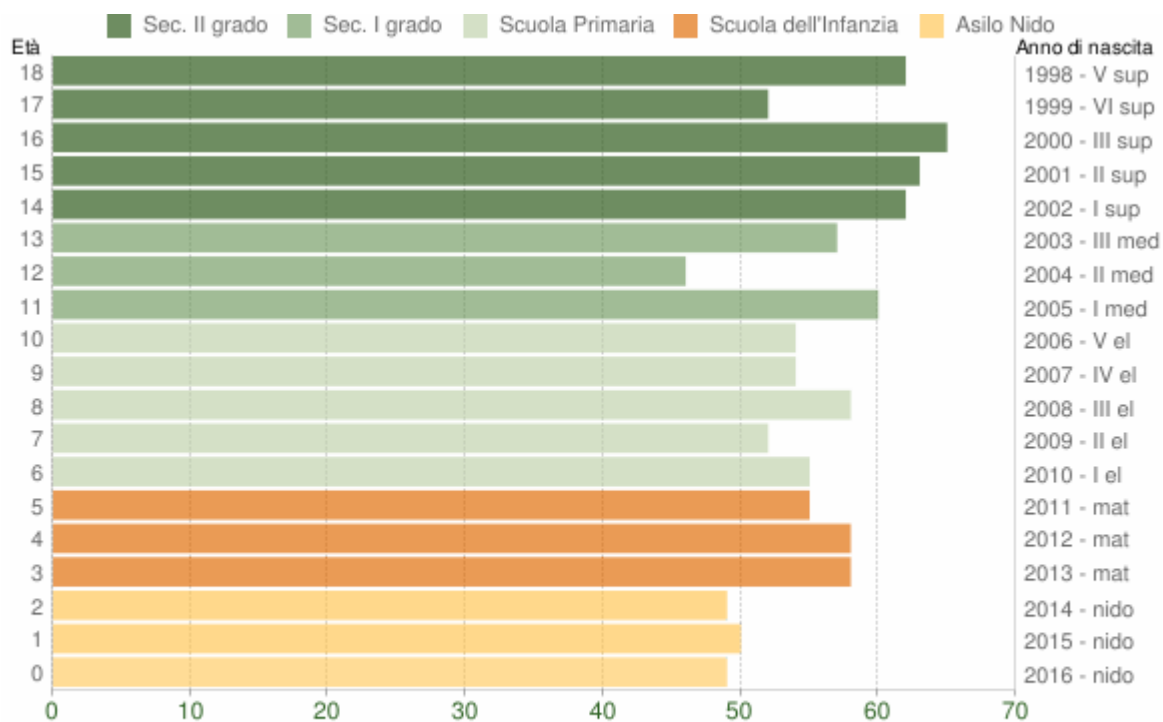
Popolazione residente per fasce d'età



LEGENDA: fasce d'età

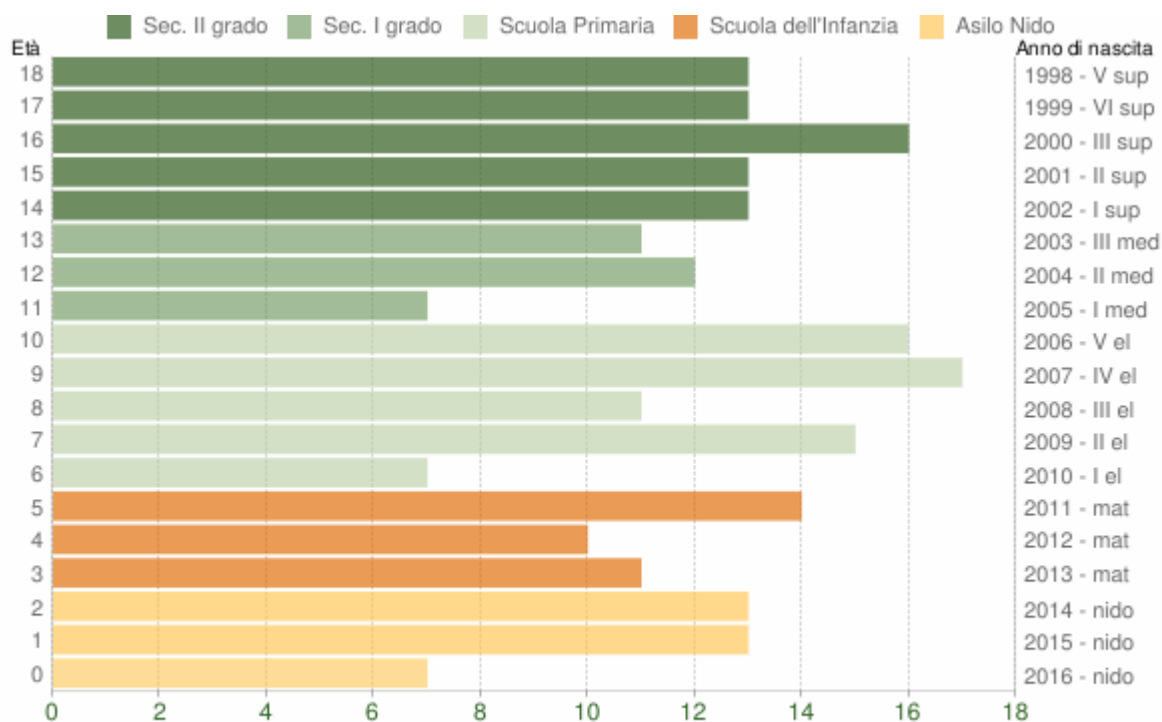
0-3		
5-9		
10-14		
15-19		
20-24		
25-44		
45-64		
65-79		
over 80		

Distribuzione per età scolastica



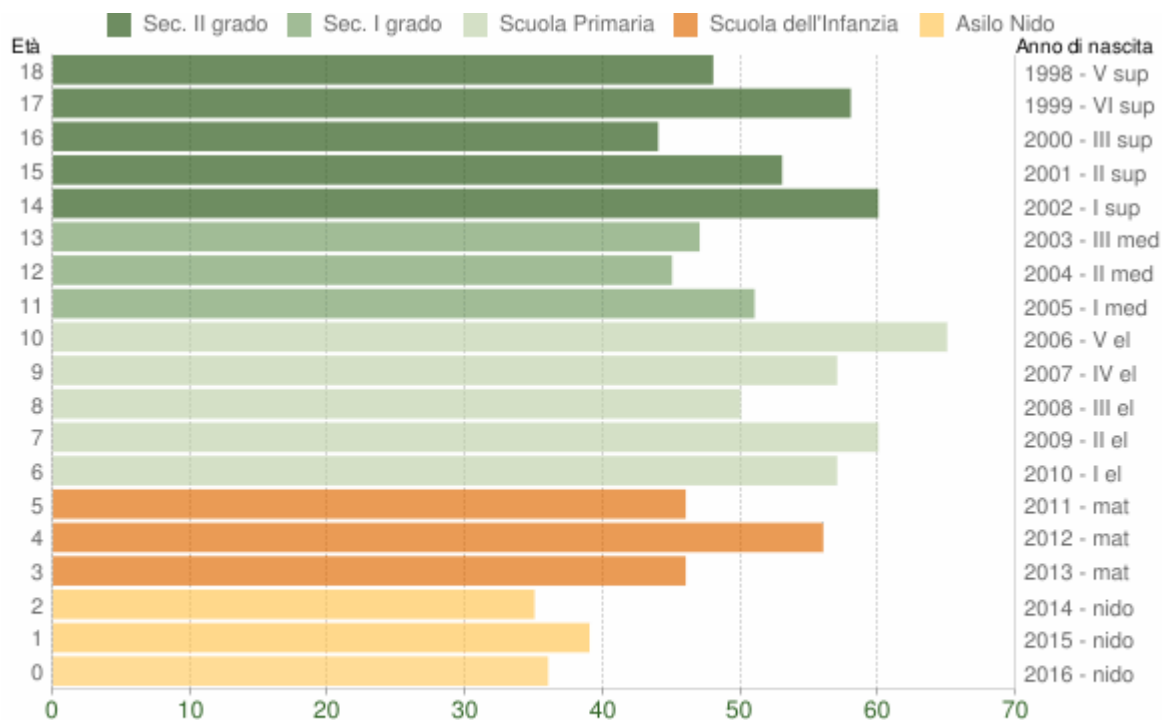
Popolazione per età scolastica - 2017

COMUNE DI ALBAVILLA (CO) - Dati ISTAT 1° gennaio 2017 - Elaborazione TUTTITALIA.IT



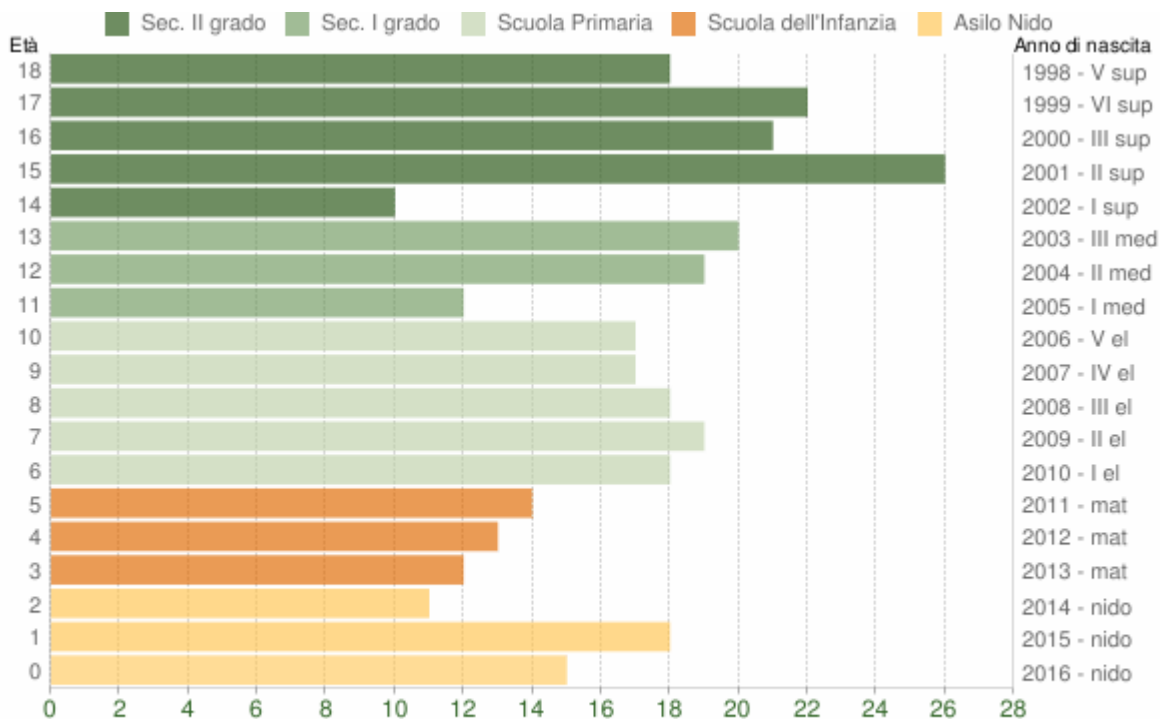
Popolazione per età scolastica - 2017

COMUNE DI ALSERIO (CO) - Dati ISTAT 1° gennaio 2017 - Elaborazione TUTTITALIA.IT



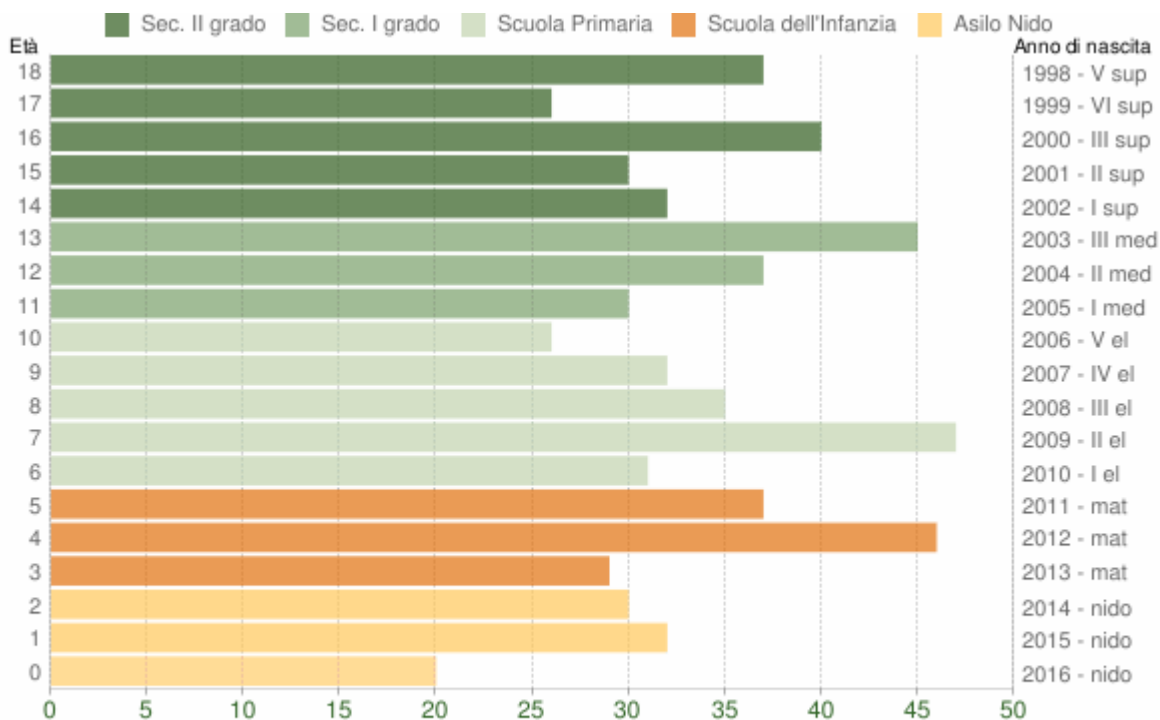
Popolazione per età scolastica - 2017

COMUNE DI ALZATE BRIANZA (CO) - Dati ISTAT 1° gennaio 2017 - Elaborazione TUTTITALIA.IT



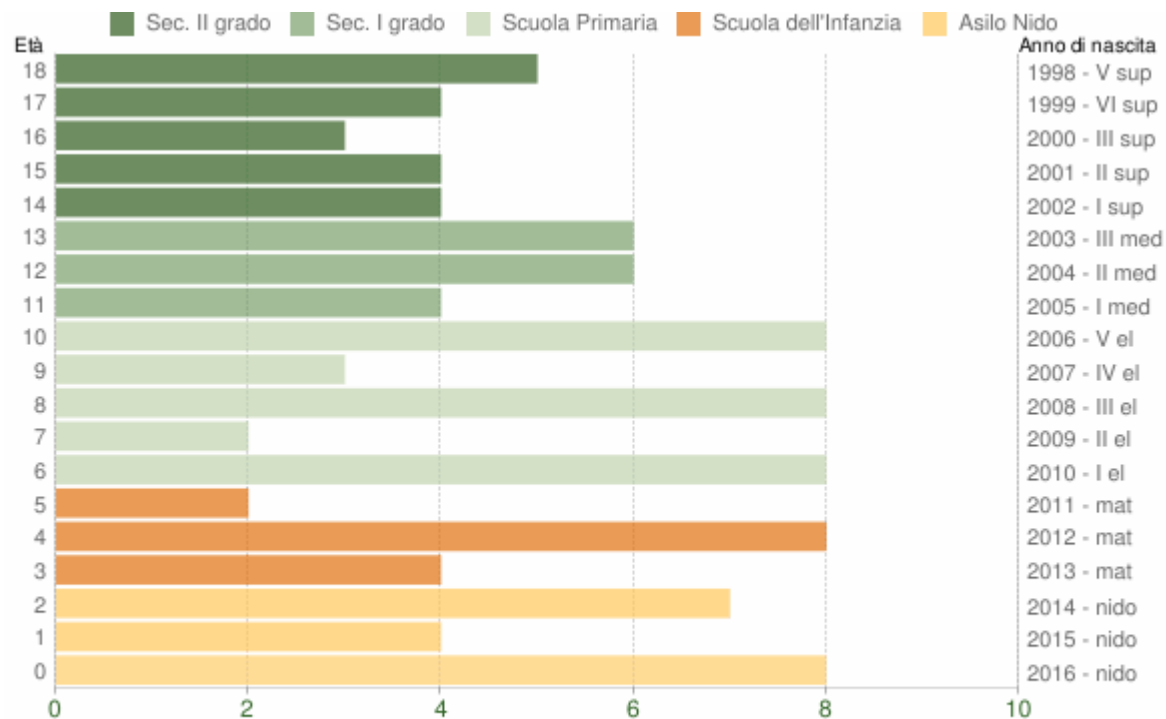
Popolazione per età scolastica - 2017

COMUNE DI ANZANO DEL PARCO (CO) - Dati ISTAT 1° gennaio 2017 - Elaborazione TUTTITALIA.IT



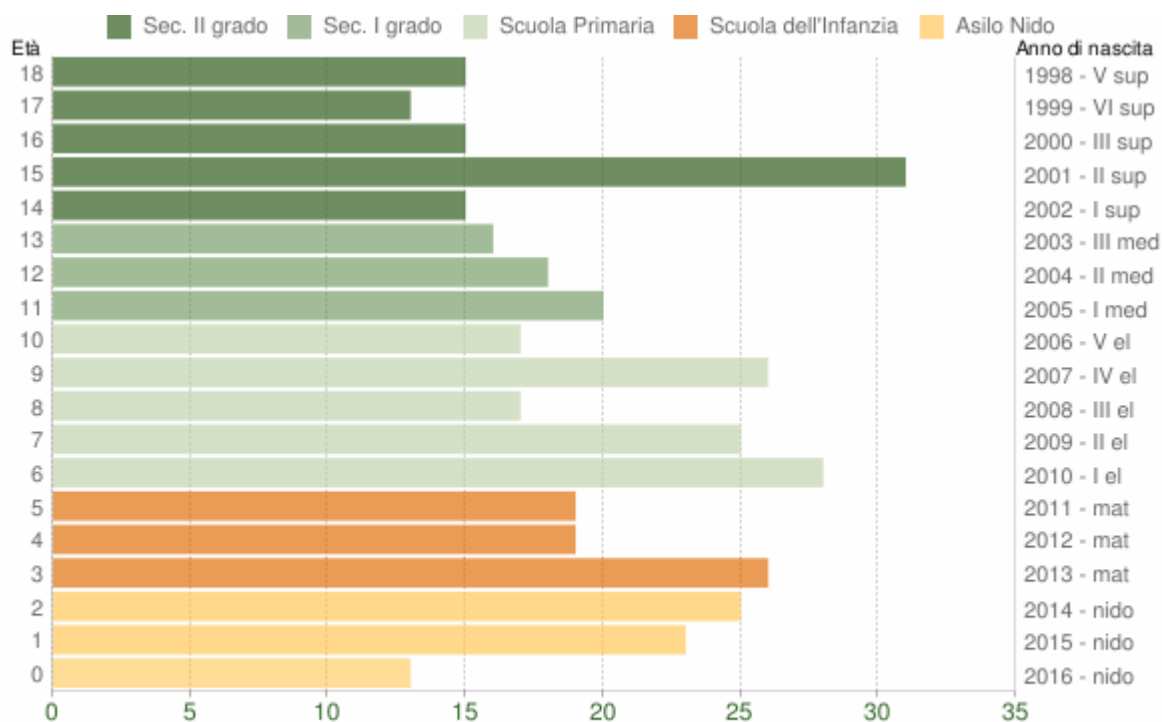
Popolazione per età scolastica - 2017

COMUNE DI ASSO (CO) - Dati ISTAT 1° gennaio 2017 - Elaborazione TUTTITALIA.IT



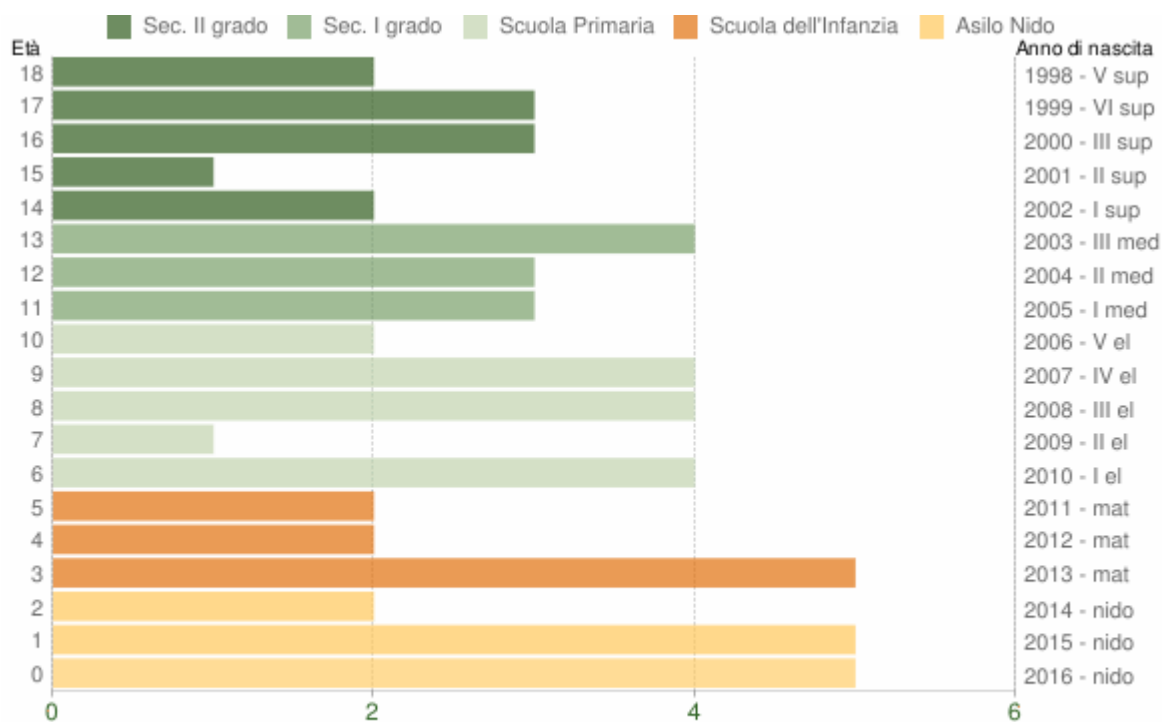
Popolazione per età scolastica - 2017

COMUNE DI BARNI (CO) - Dati ISTAT 1° gennaio 2017 - Elaborazione TUTTITALIA.IT



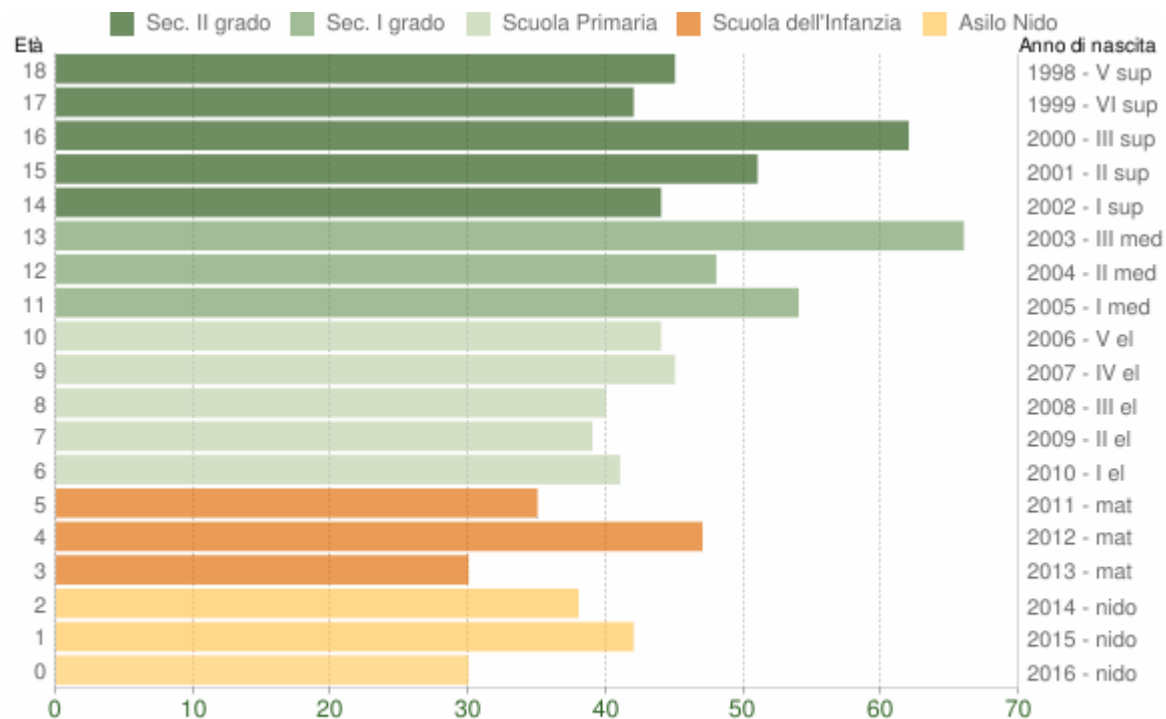
Popolazione per età scolastica - 2017

COMUNE DI BRENNA (CO) - Dati ISTAT 1° gennaio 2017 - Elaborazione TUTTITALIA.IT



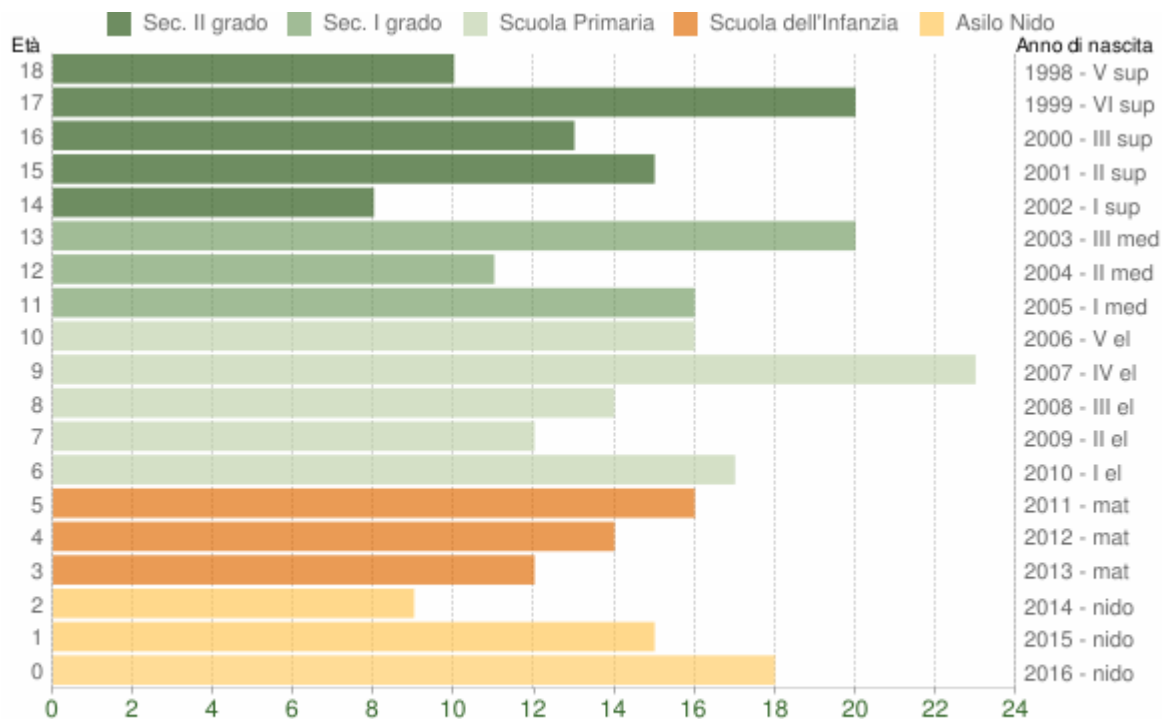
Popolazione per età scolastica - 2017

COMUNE DI CAGLIO (CO) - Dati ISTAT 1° gennaio 2017 - Elaborazione TUTTITALIA.IT



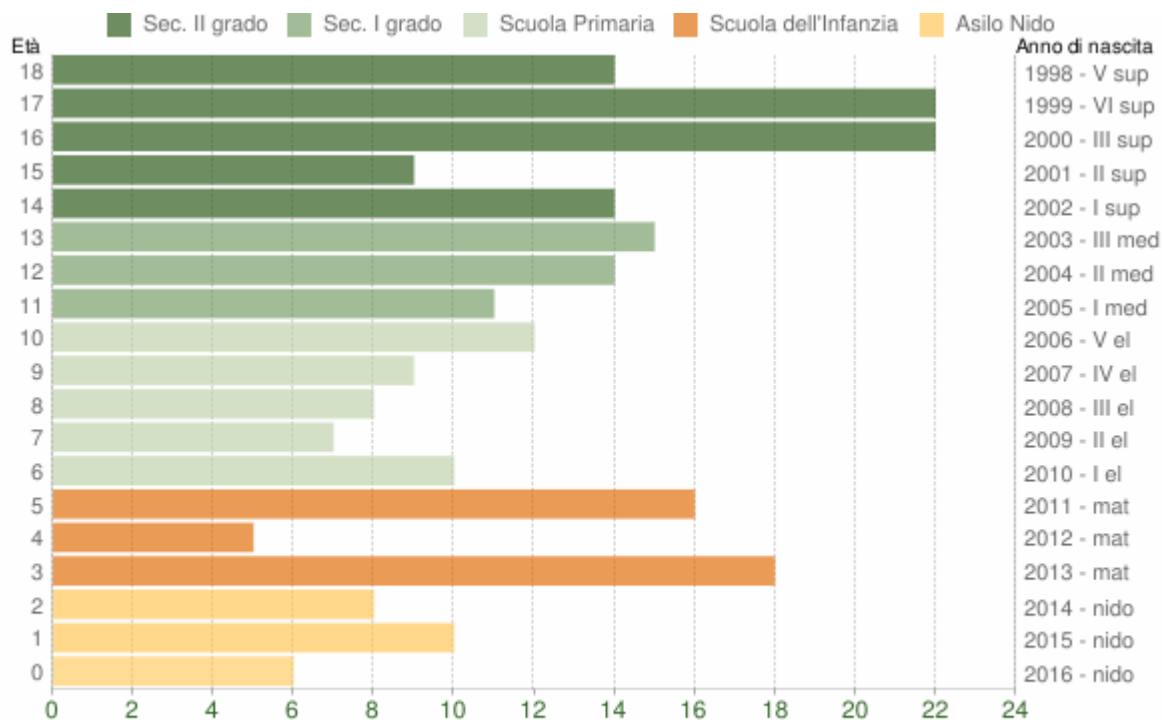
Popolazione per età scolastica - 2017

COMUNE DI CANZO (CO) - Dati ISTAT 1° gennaio 2017 - Elaborazione TUTTITALIA.IT



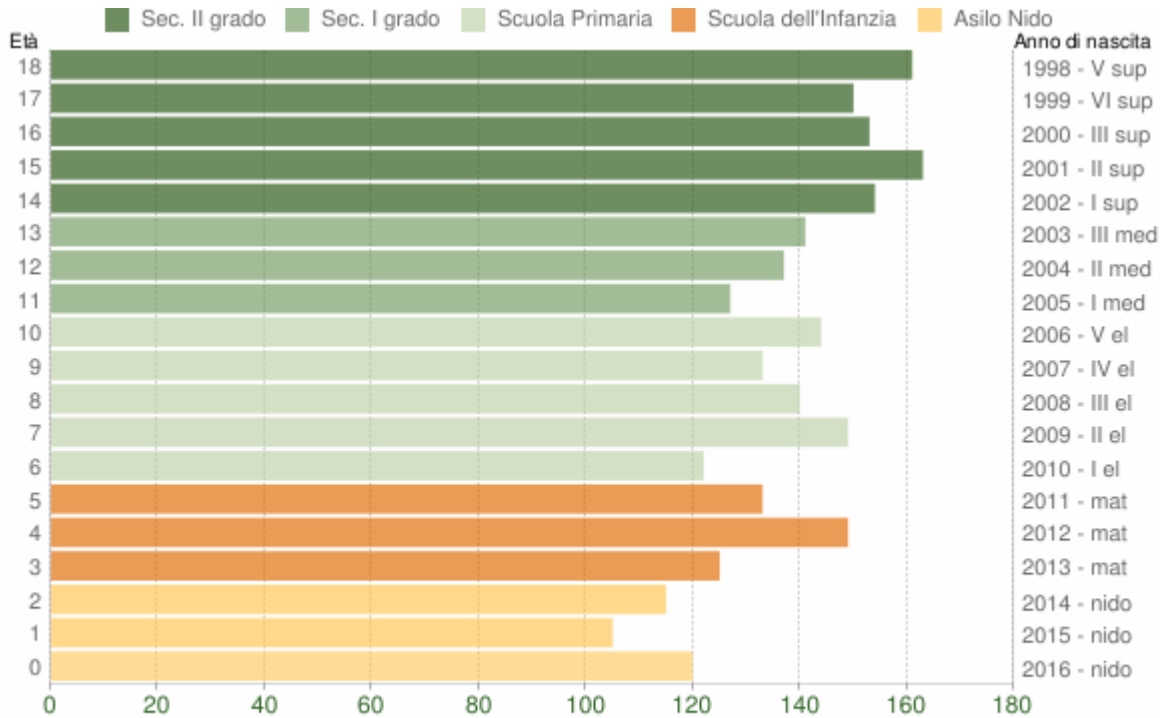
Popolazione per età scolastica - 2017

COMUNE DI CASLINO D'ERBA (CO) - Dati ISTAT 1° gennaio 2017 - Elaborazione TUTTITALIA.IT



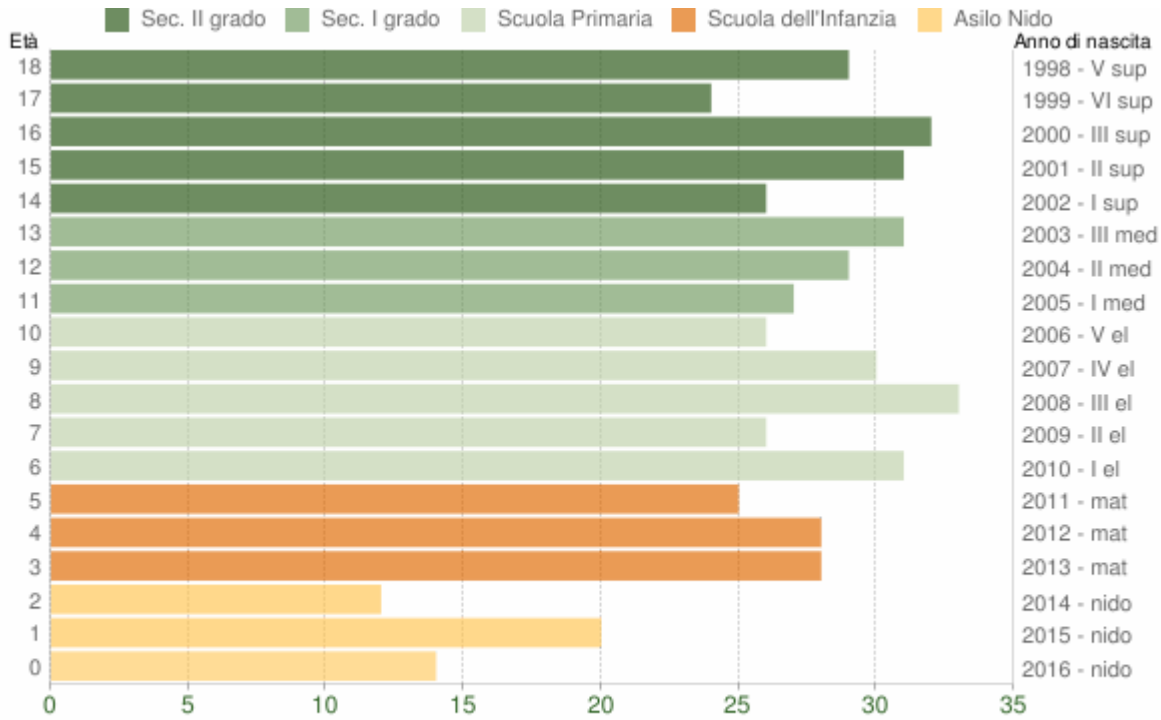
Popolazione per età scolastica - 2017

COMUNE DI CASTELMARTE (CO) - Dati ISTAT 1° gennaio 2017 - Elaborazione TUTTITALIA.IT



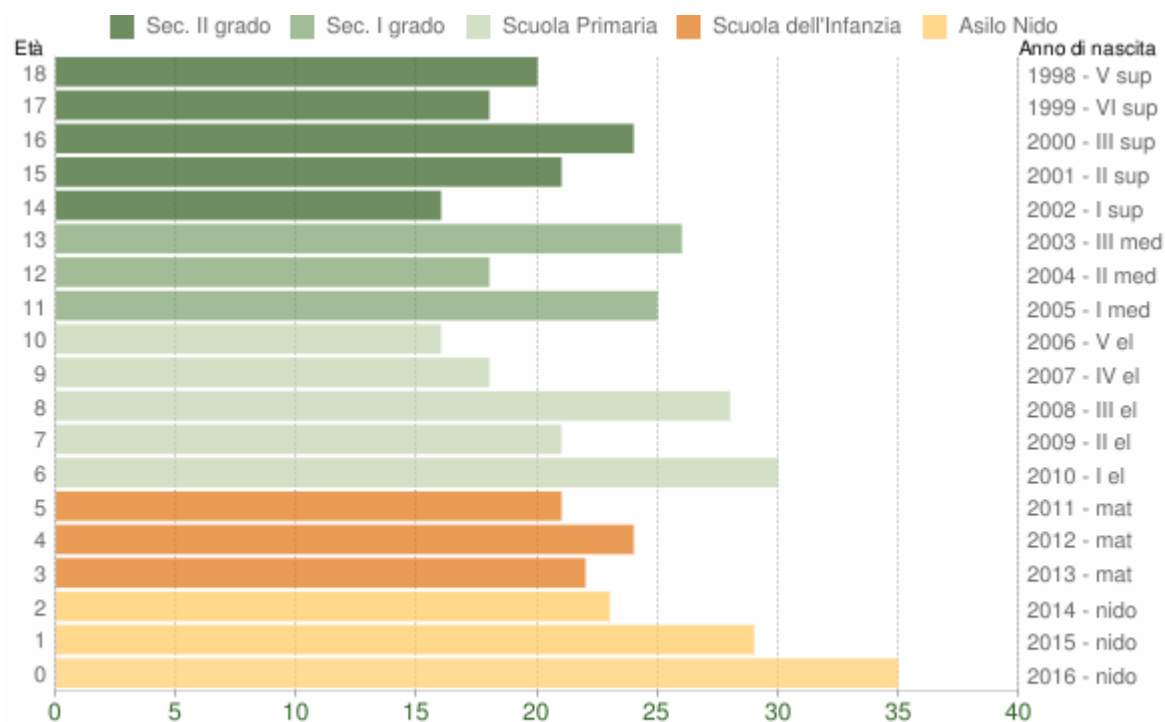
Popolazione per età scolastica - 2017

COMUNE DI ERBA (CO) - Dati ISTAT 1° gennaio 2017 - Elaborazione TUTTITALIA.IT



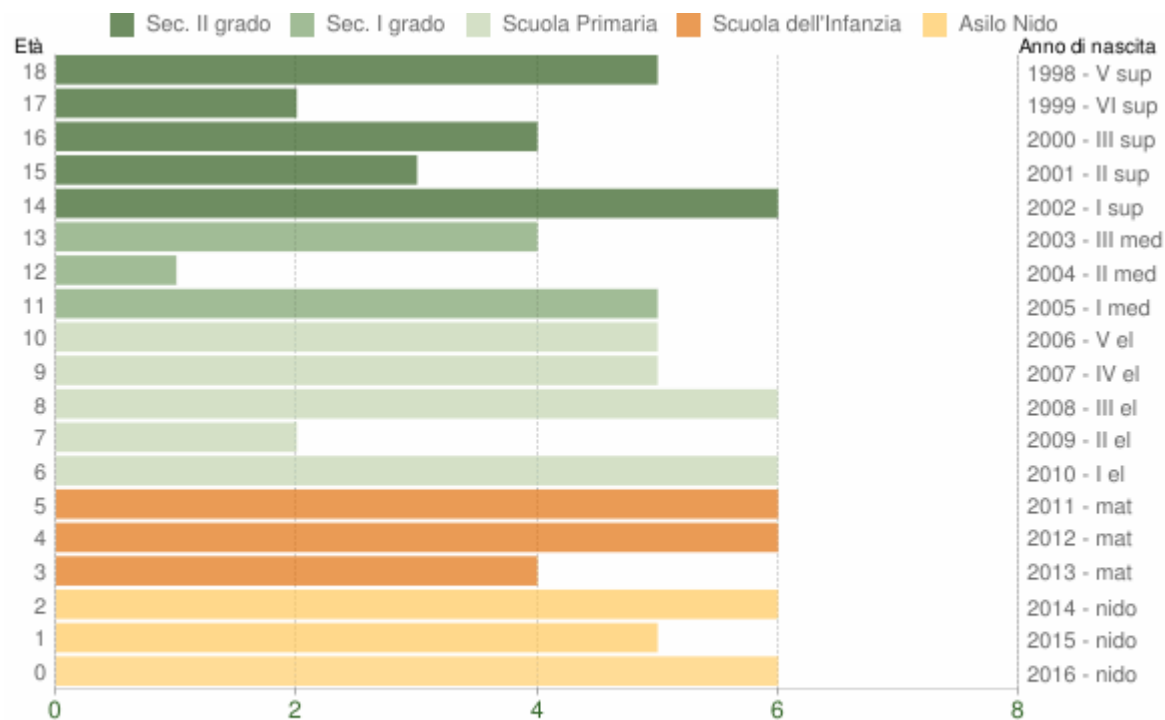
Popolazione per età scolastica - 2017

COMUNE DI EUPILO (CO) - Dati ISTAT 1° gennaio 2017 - Elaborazione TUTTITALIA.IT



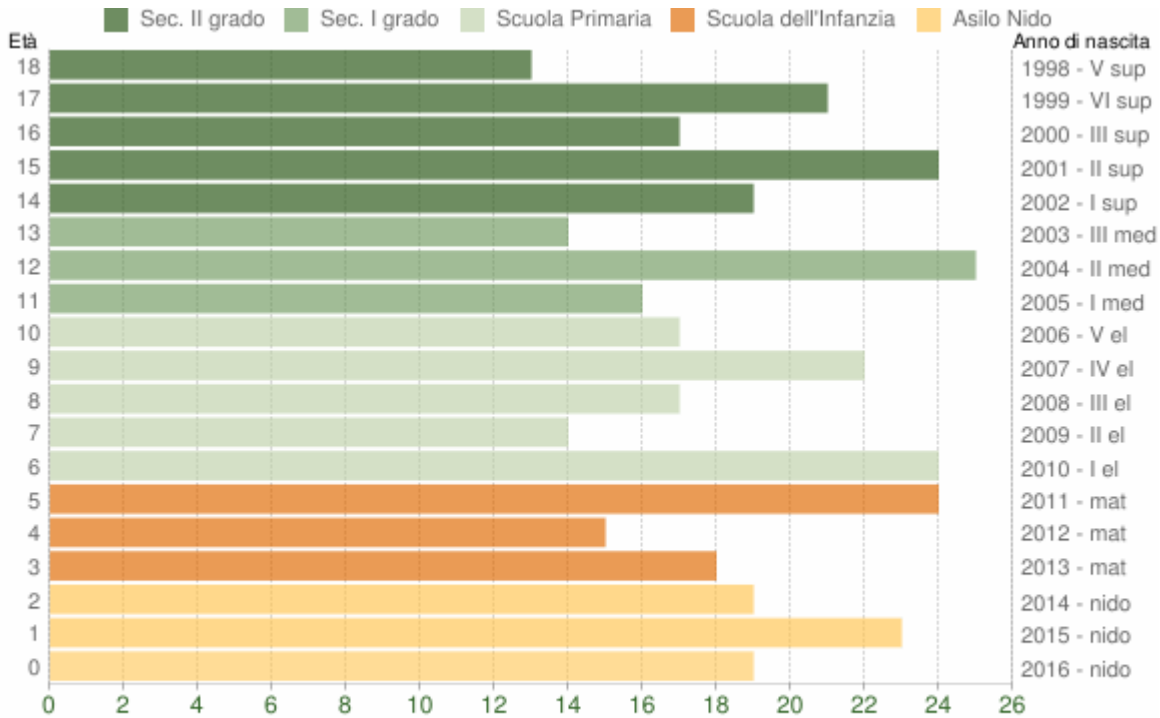
Popolazione per età scolastica - 2017

COMUNE DI LAMBRUGO (CO) - Dati ISTAT 1° gennaio 2017 - Elaborazione TUTTITALIA.IT



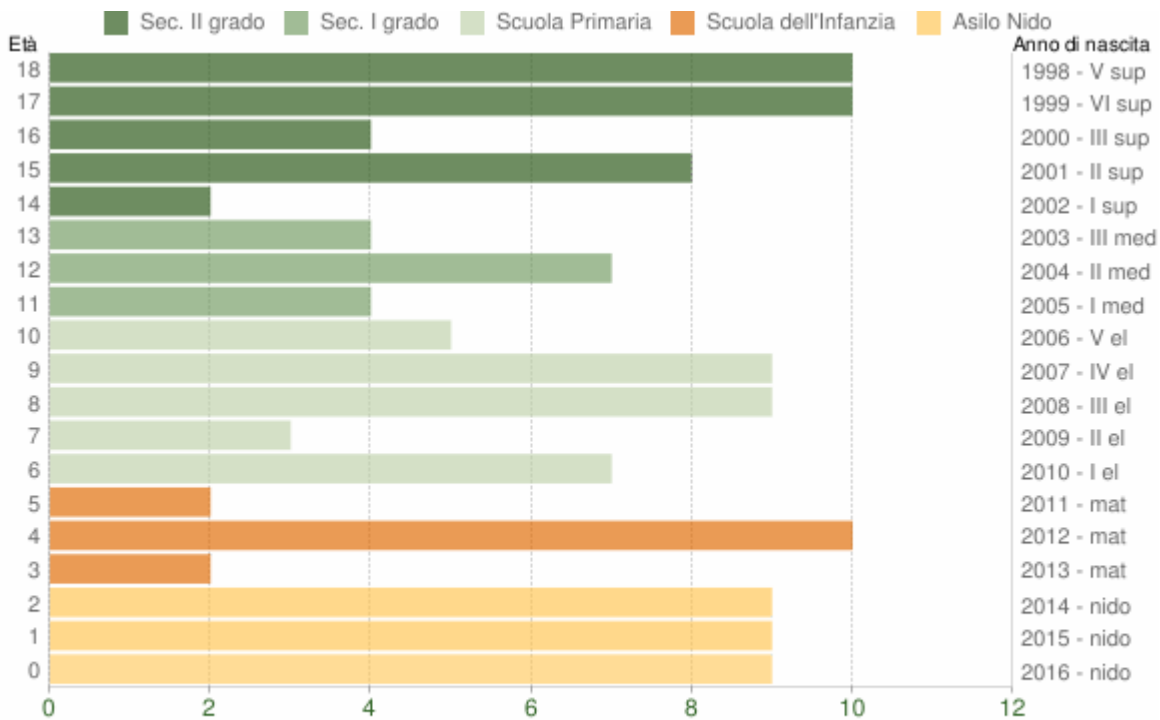
Popolazione per età scolastica - 2017

COMUNE DI LASNIGO (CO) - Dati ISTAT 1° gennaio 2017 - Elaborazione TUTTITALIA.IT



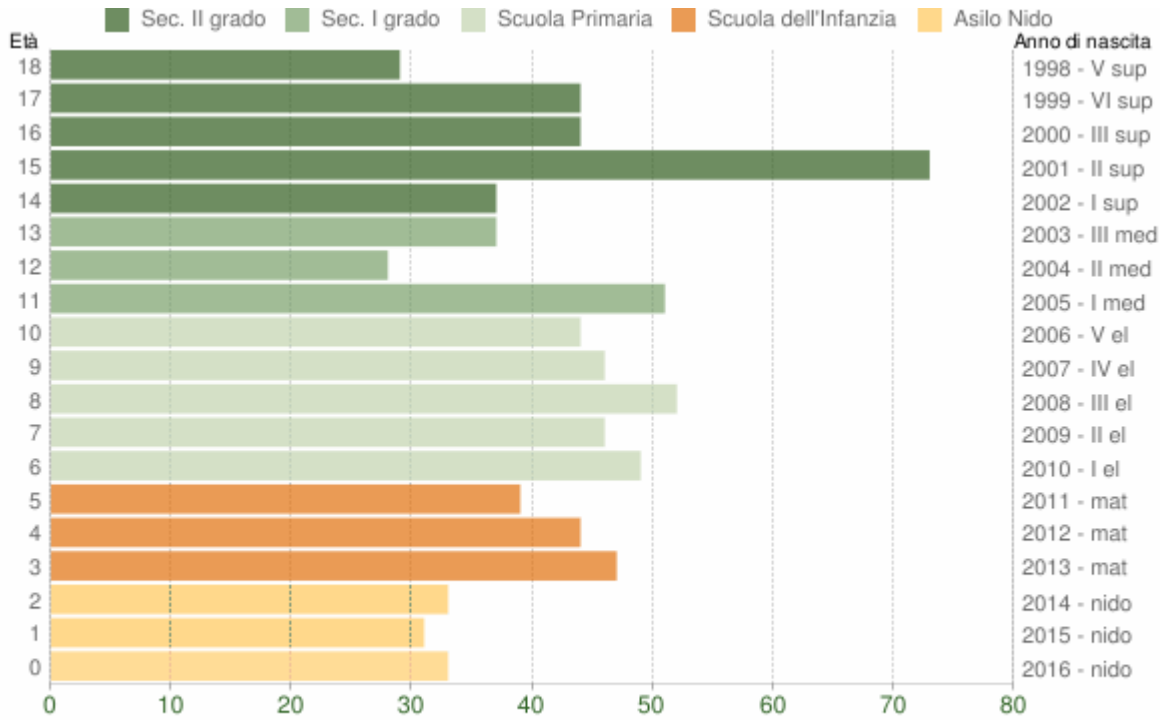
Popolazione per età scolastica - 2017

COMUNE DI LONGONE AL SEGRINO (CO) - Dati ISTAT 1° gennaio 2017 - Elaborazione TUTTITALIA.IT



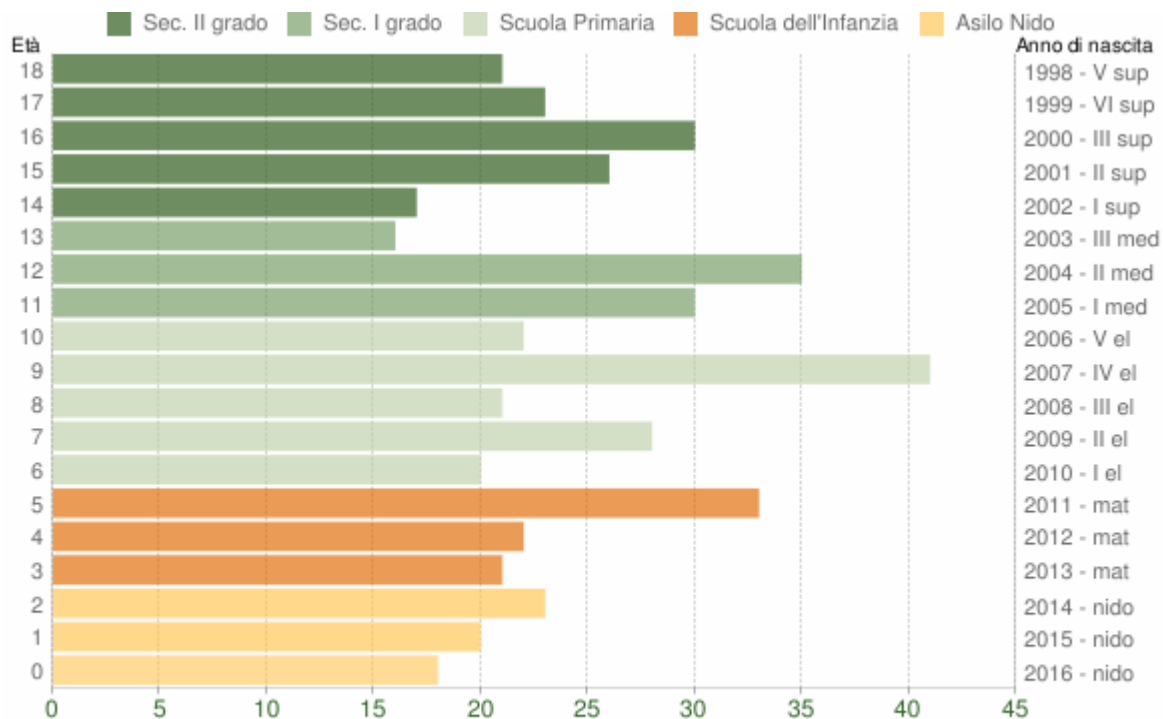
Popolazione per età scolastica - 2017

COMUNE DI MAGREGLIO (CO) - Dati ISTAT 1° gennaio 2017 - Elaborazione TUTTITALIA.IT



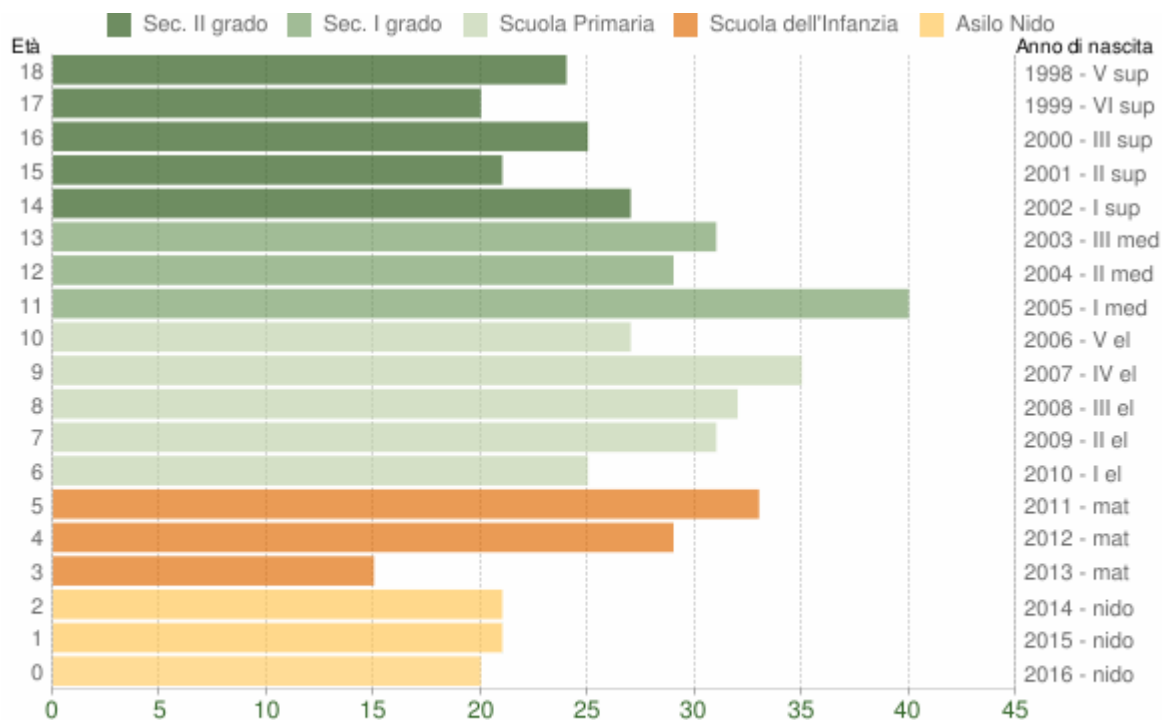
Popolazione per età scolastica - 2017

COMUNE DI MERONE (CO) - Dati ISTAT 1° gennaio 2017 - Elaborazione TUTTITALIA.IT



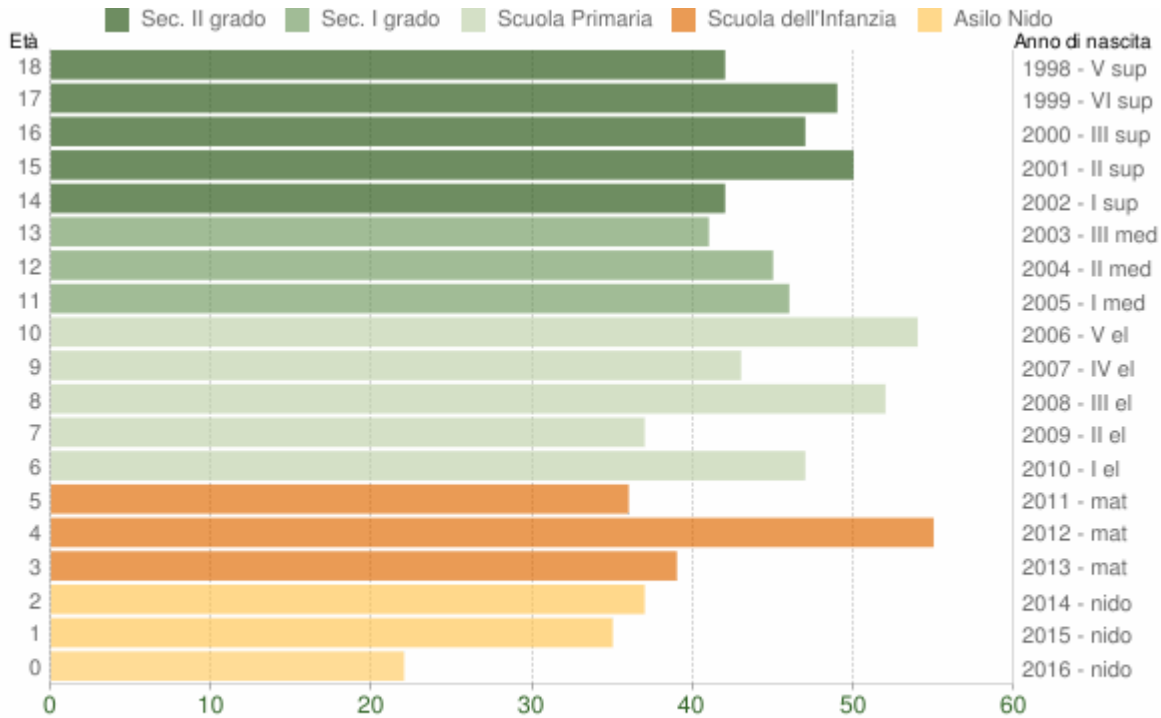
Popolazione per età scolastica - 2017

COMUNE DI MONGUZZO (CO) - Dati ISTAT 1° gennaio 2017 - Elaborazione TUTTITALIA.IT



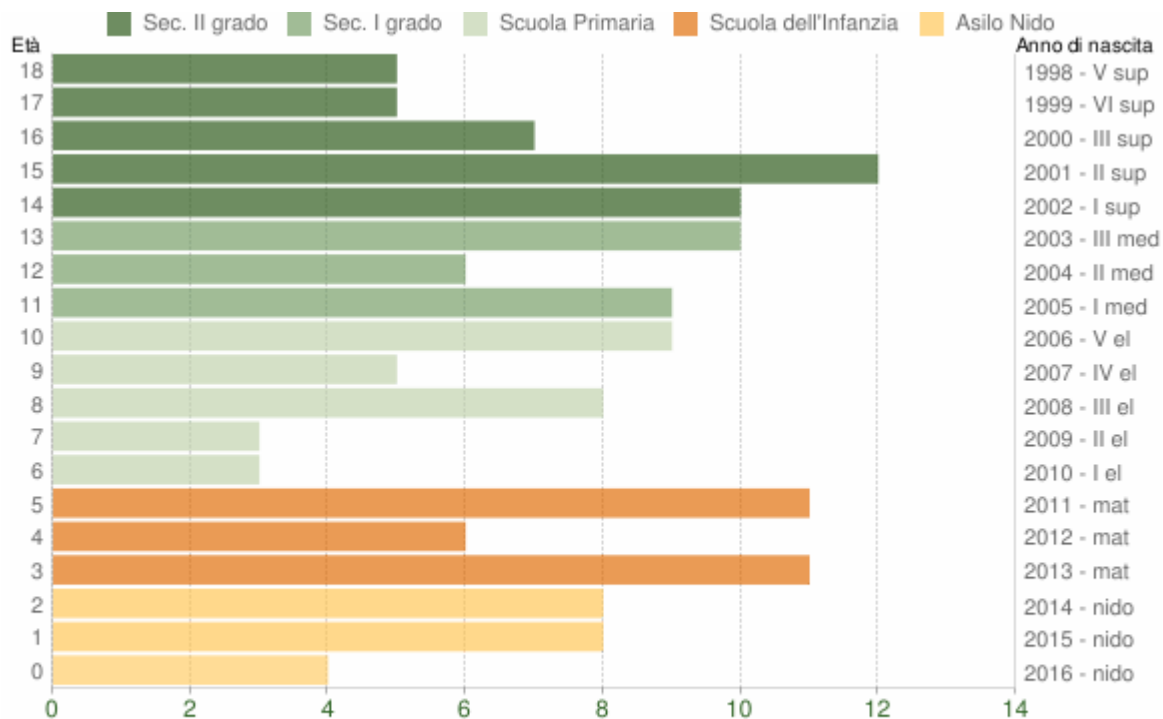
Popolazione per età scolastica - 2017

COMUNE DI ORSENIIGO (CO) - Dati ISTAT 1° gennaio 2017 - Elaborazione TUTTITALIA.IT



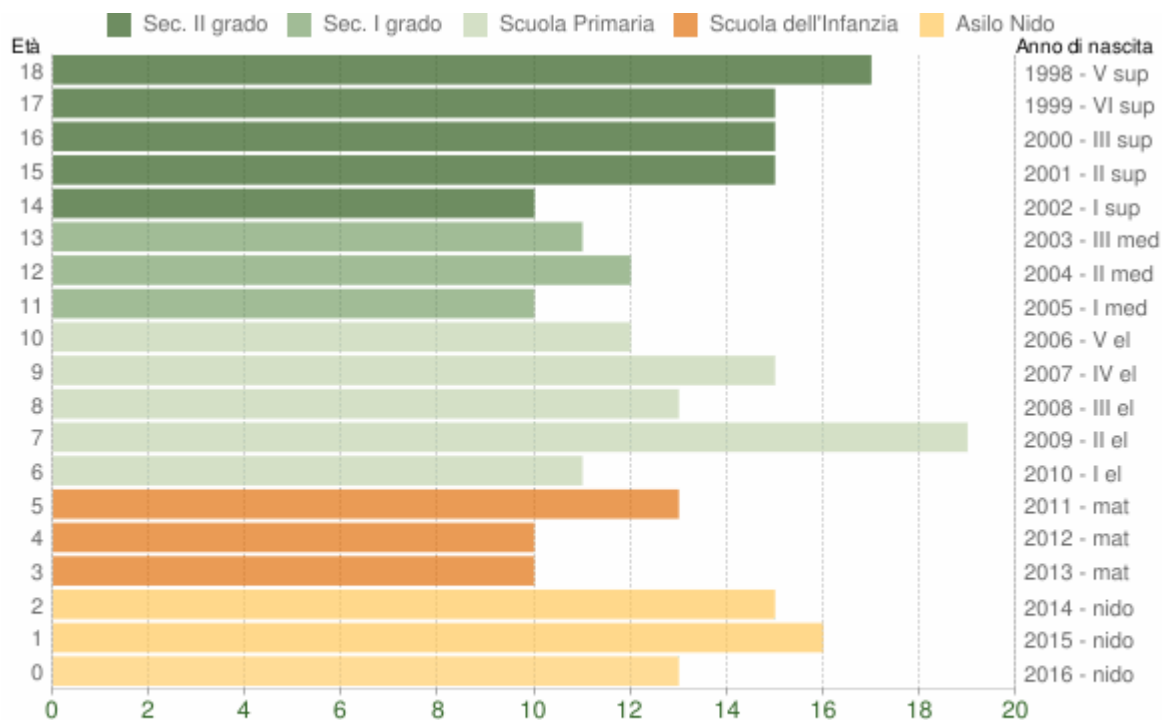
Popolazione per età scolastica - 2017

COMUNE DI PONTE LAMBRO (CO) - Dati ISTAT 1° gennaio 2017 - Elaborazione TUTTITALIA.IT



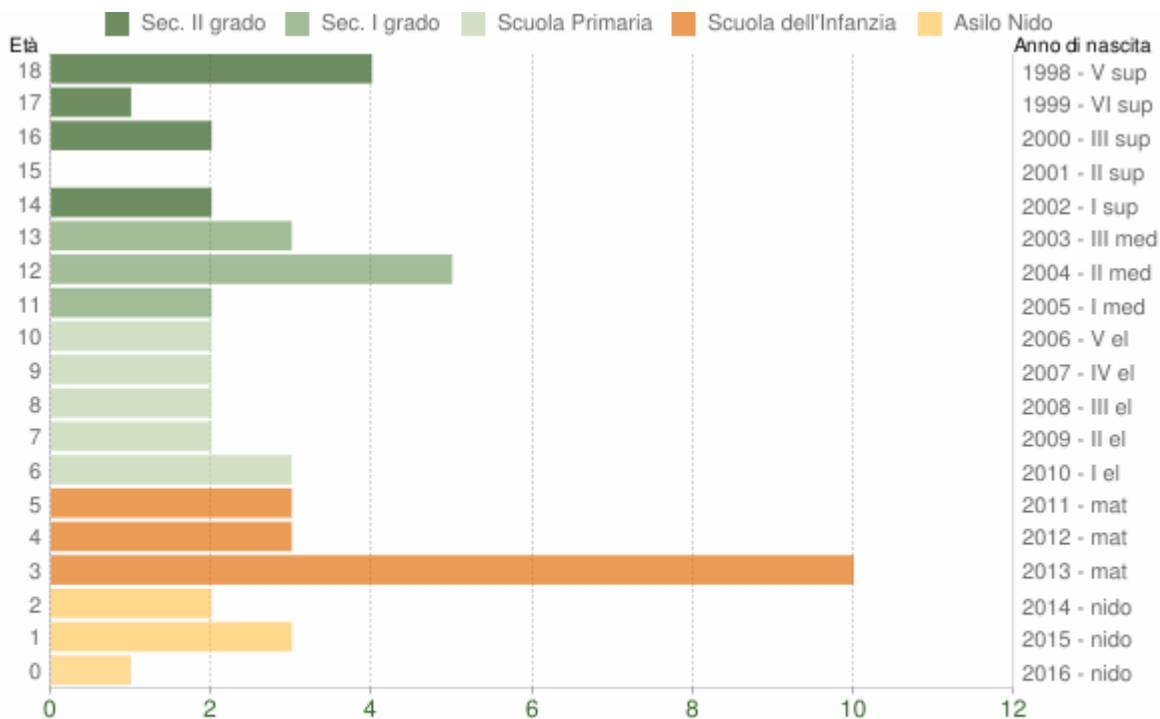
Popolazione per età scolastica - 2017

COMUNE DI PROSERPIO (CO) - Dati ISTAT 1° gennaio 2017 - Elaborazione TUTTITALIA.IT



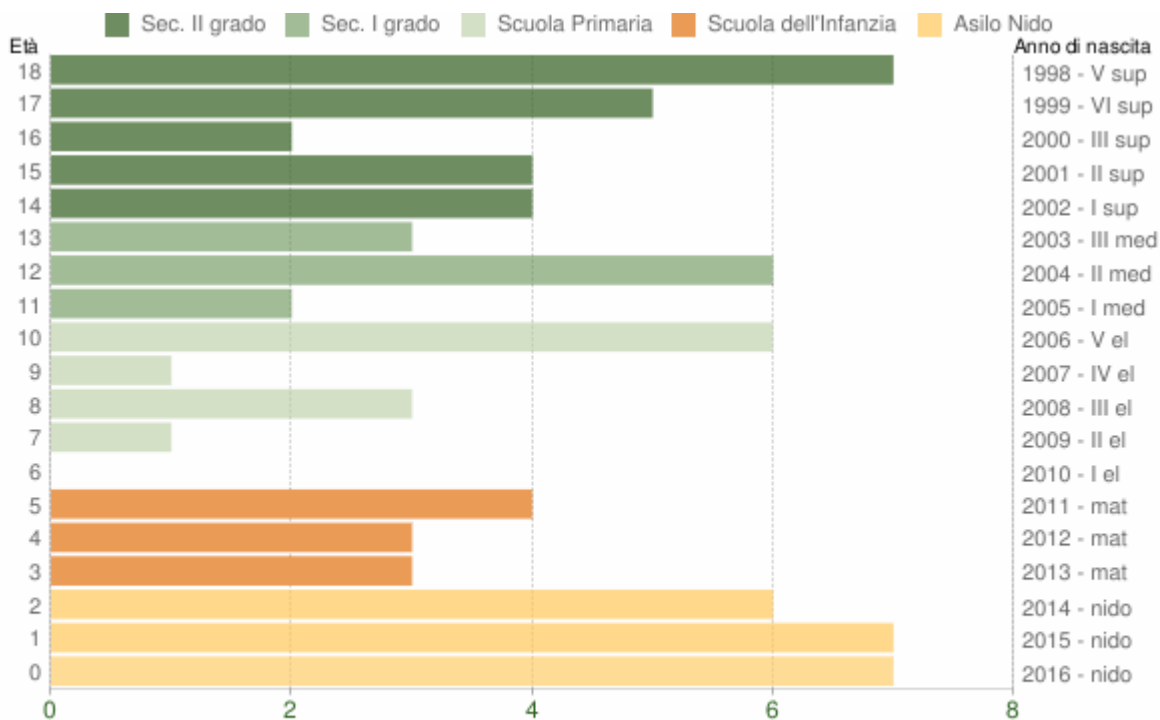
Popolazione per età scolastica - 2017

COMUNE DI PUSIANO (CO) - Dati ISTAT 1° gennaio 2017 - Elaborazione TUTTITALIA.IT



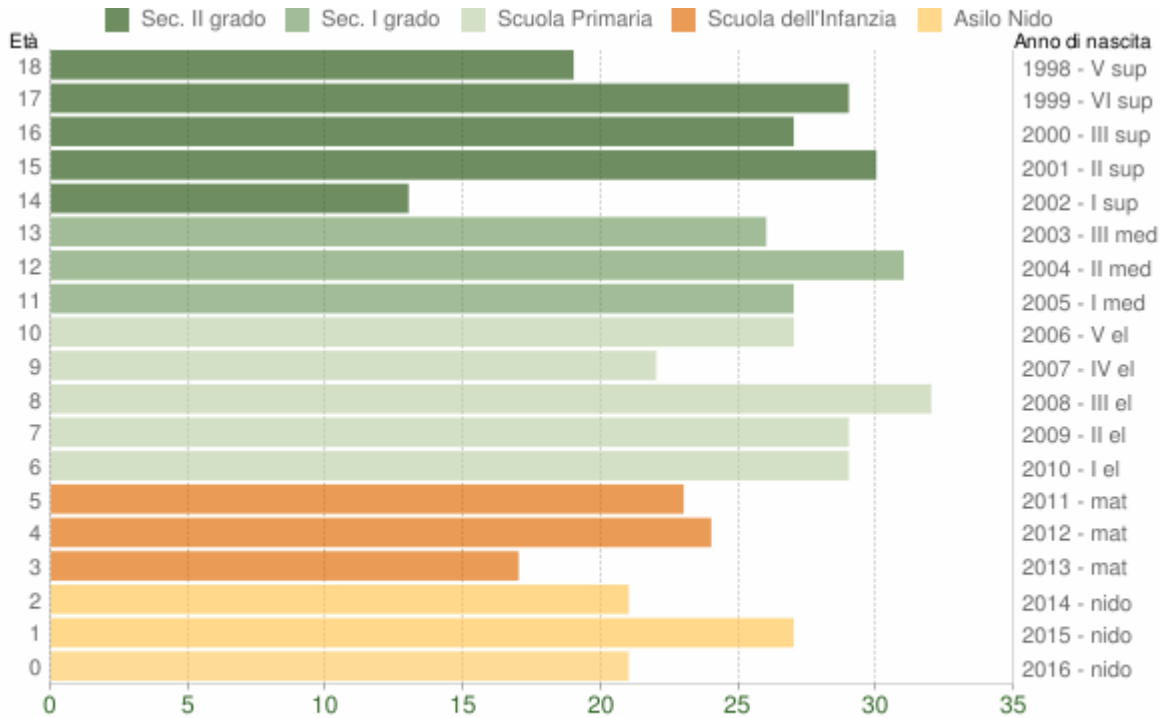
Popolazione per età scolastica - 2017

COMUNE DI REZZAGO (CO) - Dati ISTAT 1° gennaio 2017 - Elaborazione TUTTITALIA.IT



Popolazione per età scolastica - 2017

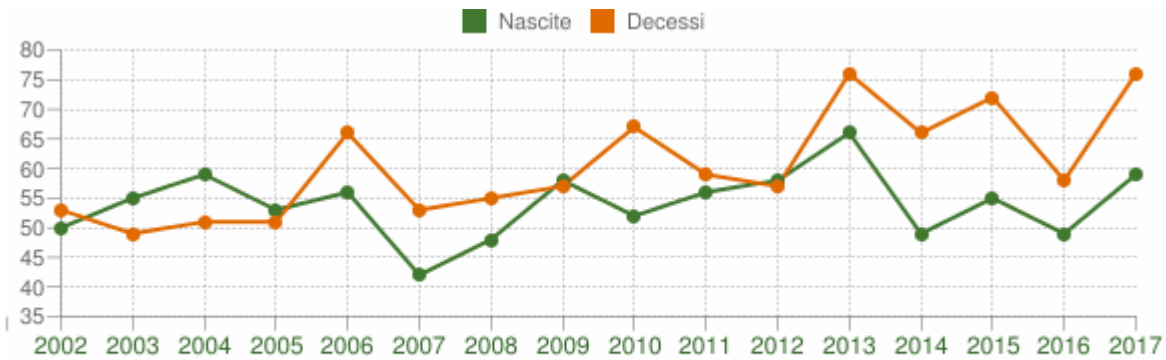
COMUNE DI SORMANO (CO) - Dati ISTAT 1° gennaio 2017 - Elaborazione TUTTITALIA.IT



Popolazione per età scolastica - 2017

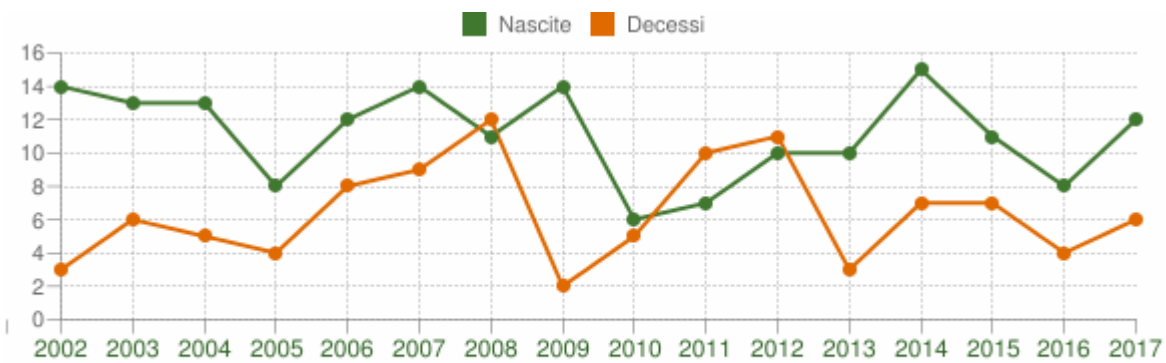
COMUNE DI VALBRONA (CO) - Dati ISTAT 1° gennaio 2017 - Elaborazione TUTTITALIA.IT

Saldo naturale della popolazione



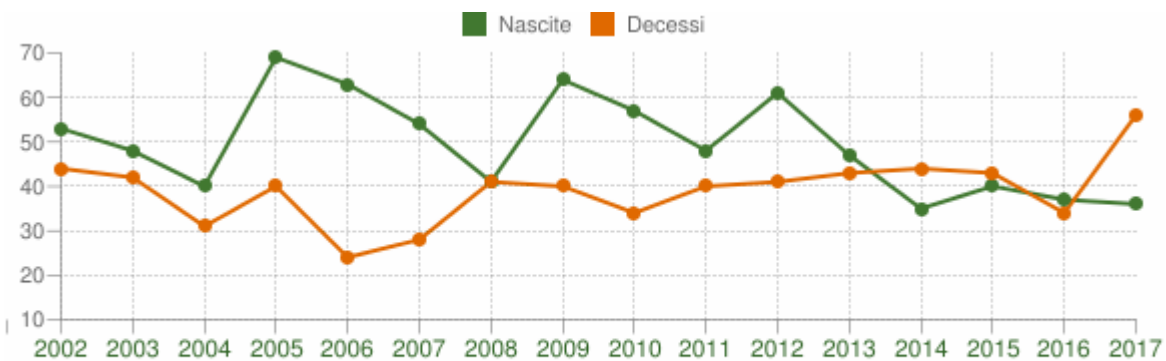
Movimento naturale della popolazione

COMUNE DI ALBAVILLA (CO) - Dati ISTAT (bilancio demografico 1 gen-31 dic - Elaborazione TUTTITALIA.IT



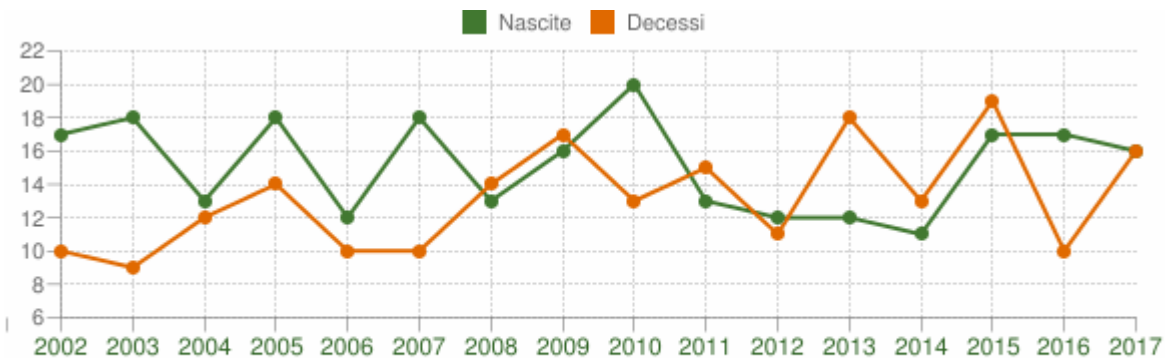
Movimento naturale della popolazione

COMUNE DI ALSERIO (CO) - Dati ISTAT (bilancio demografico 1 gen-31 dic - Elaborazione TUTTITALIA.IT



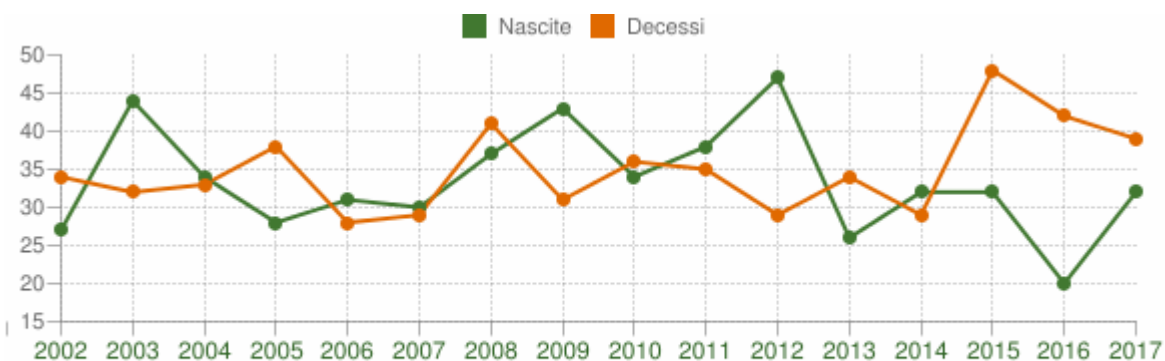
Movimento naturale della popolazione

COMUNE DI ALZATE BRIANZA (CO) - Dati ISTAT (bilancio demografico 1 gen-31 dic - Elaborazione TUTTITALIA.IT



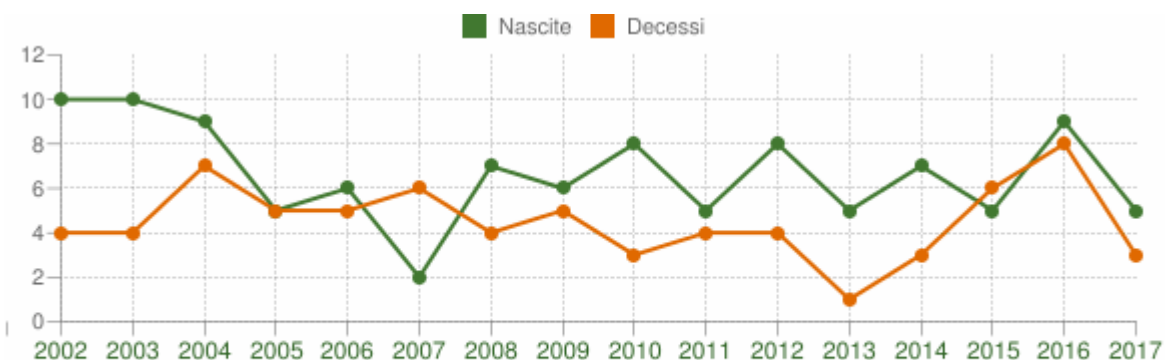
Movimento naturale della popolazione

COMUNE DI ANZANO DEL PARCO (CO) - Dati ISTAT (1 gen-31 dic - Elaborazione TUTTITALIA.IT)



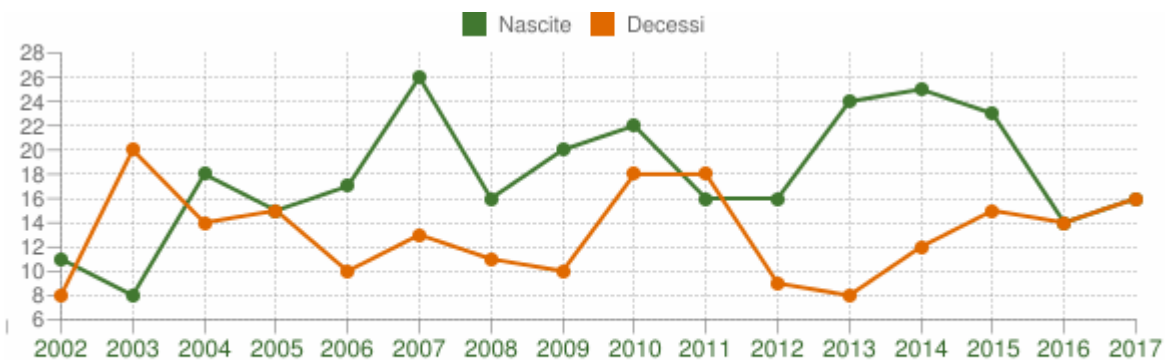
Movimento naturale della popolazione

COMUNE DI ASSO (CO) - Dati ISTAT (bilancio demografico 1 gen-31 dic - Elaborazione TUTTITALIA.IT)



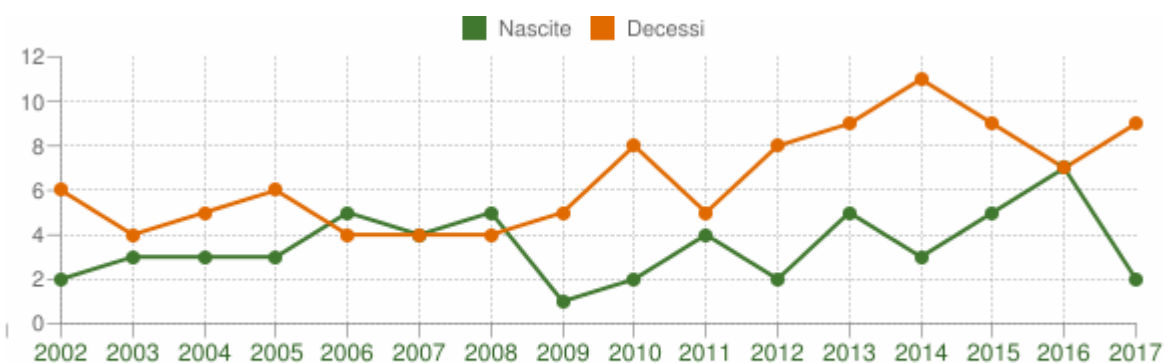
Movimento naturale della popolazione

COMUNE DI BARNI (CO) - Dati ISTAT (bilancio demografico 1 gen-31 dic - Elaborazione TUTTITALIA.IT)



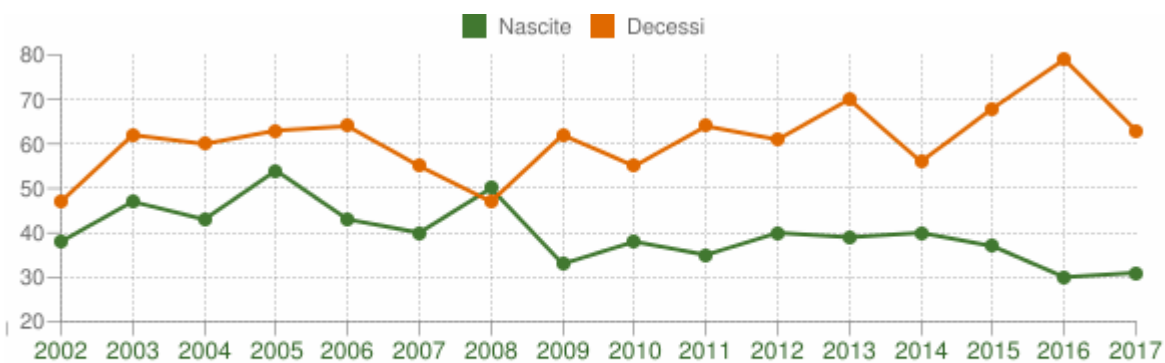
Movimento naturale della popolazione

COMUNE DI BRENNNA (CO) - Dati ISTAT (bilancio demografico 1 gen-31 dic - Elaborazione TUTTITALIA.IT)



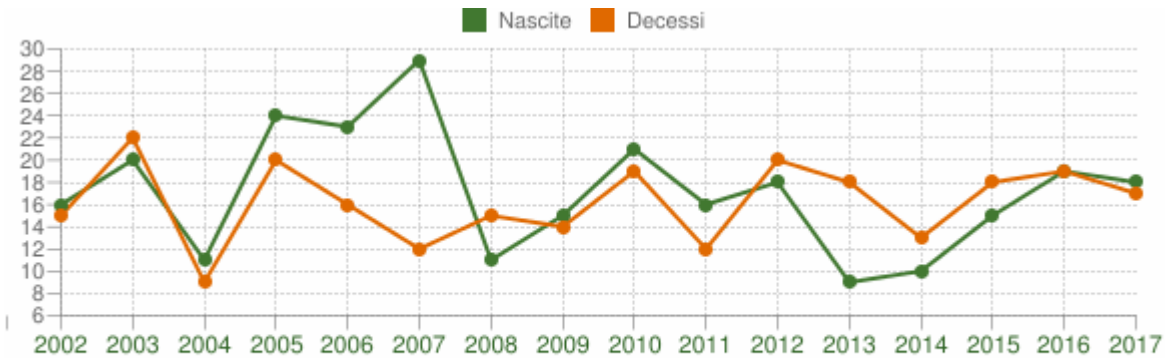
Movimento naturale della popolazione

COMUNE DI CAGLIO (CO) - Dati ISTAT (bilancio demografico 1 gen-31 dic - Elaborazione TUTTITALIA.IT)



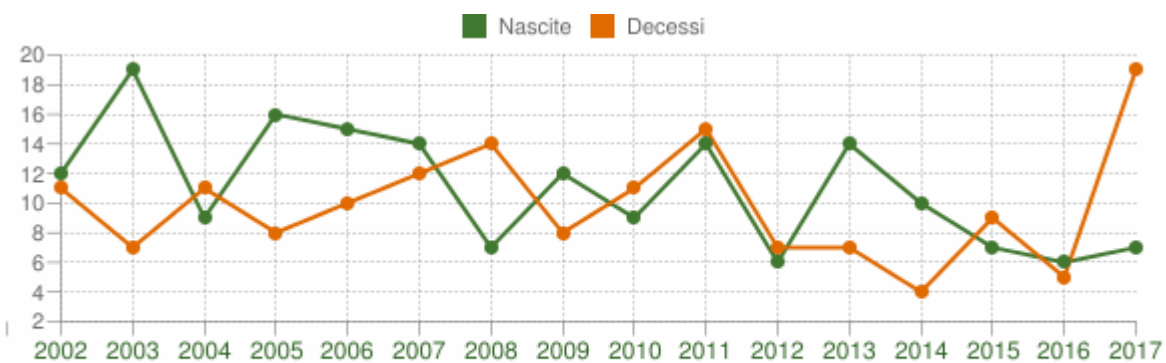
Movimento naturale della popolazione

COMUNE DI CANZO (CO) - Dati ISTAT (bilancio demografico 1 gen-31 dic - Elaborazione TUTTITALIA.IT)



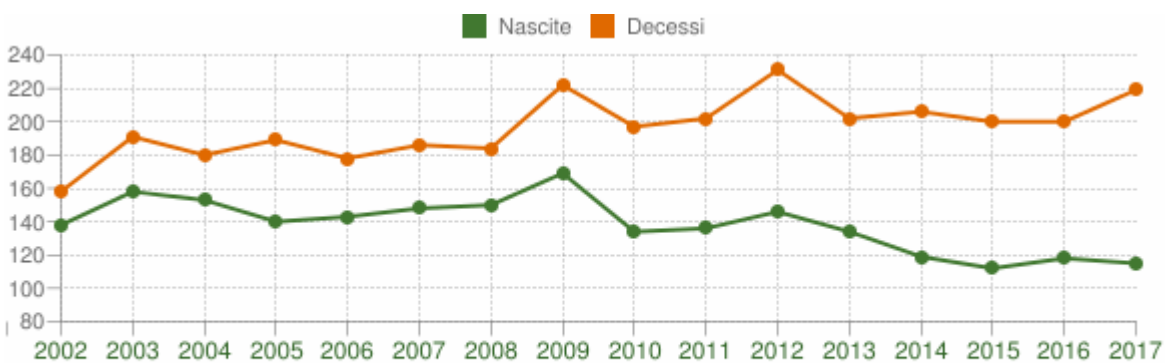
Movimento naturale della popolazione

COMUNE DI CASLINO D'ERBA (CO) - Dati ISTAT (bilancio demografico 1 gen-31 dic - Elaborazione TUTTITALIA.IT)



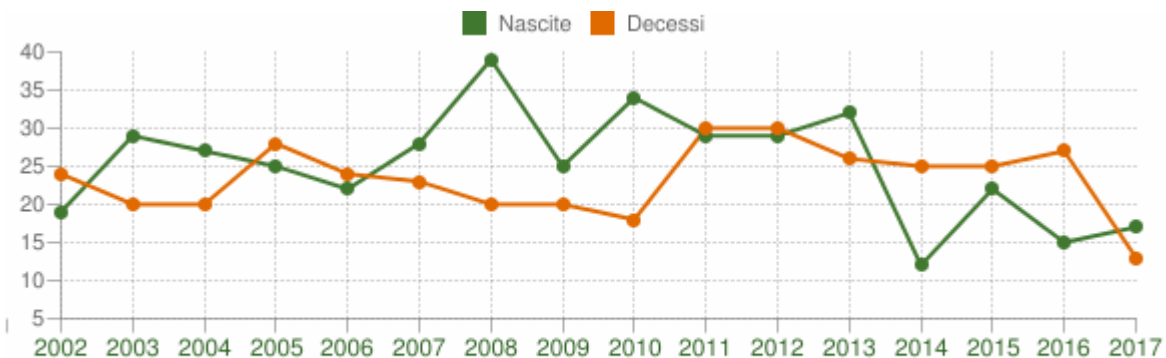
Movimento naturale della popolazione

COMUNE DI CASTELMARTE (CO) - Dati ISTAT (bilancio demografico 1 gen-31 dic - Elaborazione TUTTITALIA.IT)



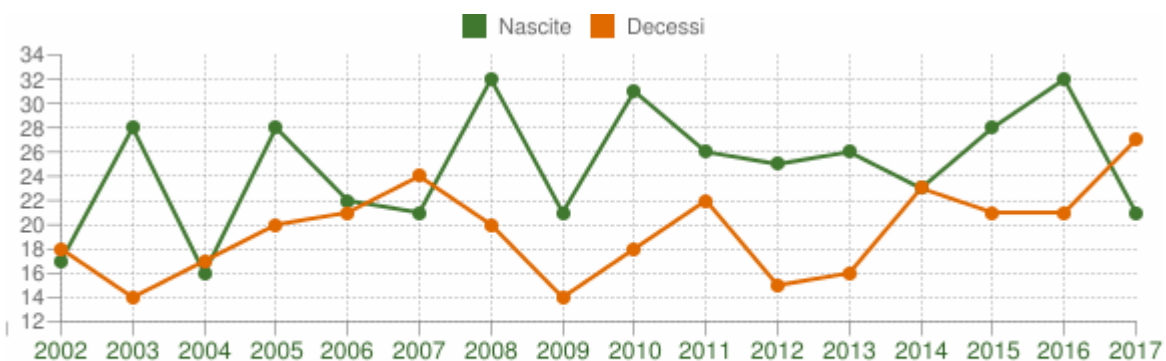
Movimento naturale della popolazione

COMUNE DI ERBA (CO) - Dati ISTAT (bilancio demografico 1 gen-31 dic - Elaborazione TUTTITALIA.IT)



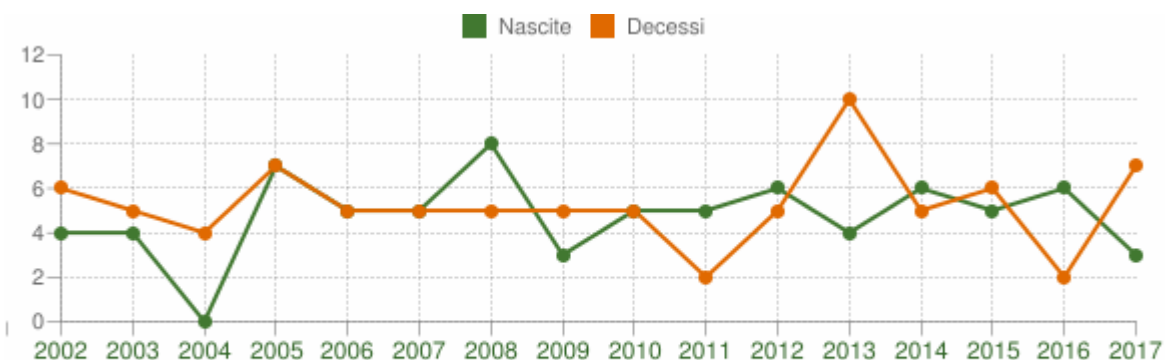
Movimento naturale della popolazione

COMUNE DI EUPILIO (CO) - Dati ISTAT (bilancio demografico 1 gen-31 dic - Elaborazione TUTTITALIA.IT)



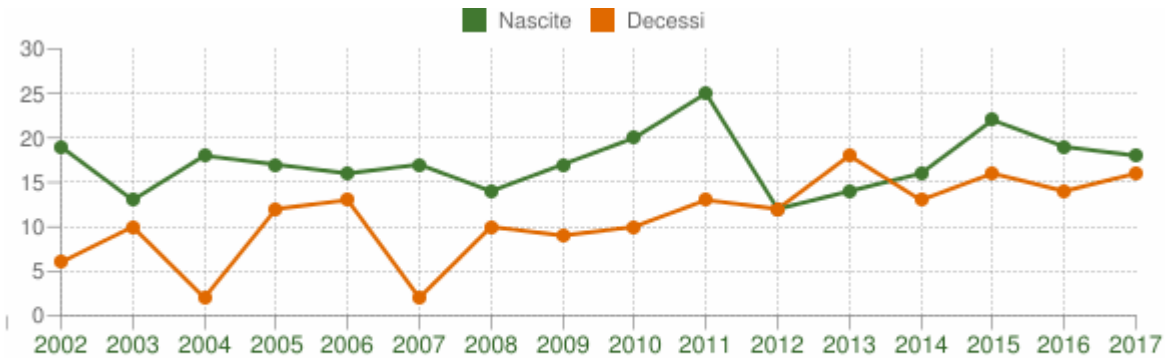
Movimento naturale della popolazione

COMUNE DI LAMBRUGO (CO) - Dati ISTAT (bilancio demografico 1 gen-31 dic - Elaborazione TUTTITALIA.IT)



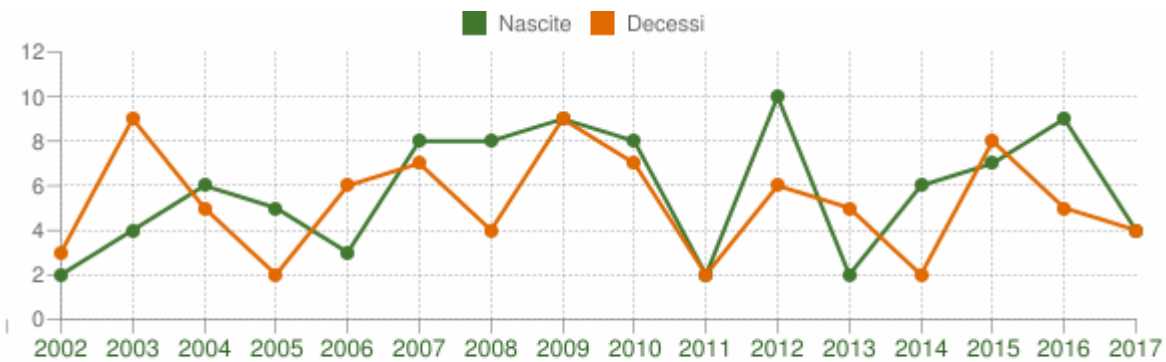
Movimento naturale della popolazione

COMUNE DI LASNIGO (CO) - Dati ISTAT (bilancio demografico 1 gen-31 dic - Elaborazione TUTTITALIA.IT)



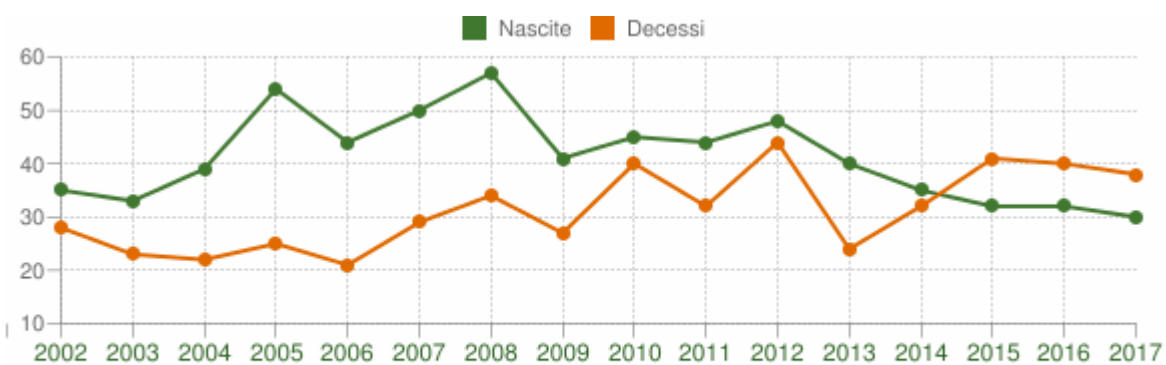
Movimento naturale della popolazione

COMUNE DI LONGONE AL SEGRINO (CO) - Dati ISTAT (1 gen-31 dic - Elaborazione TUTTITALIA.IT)



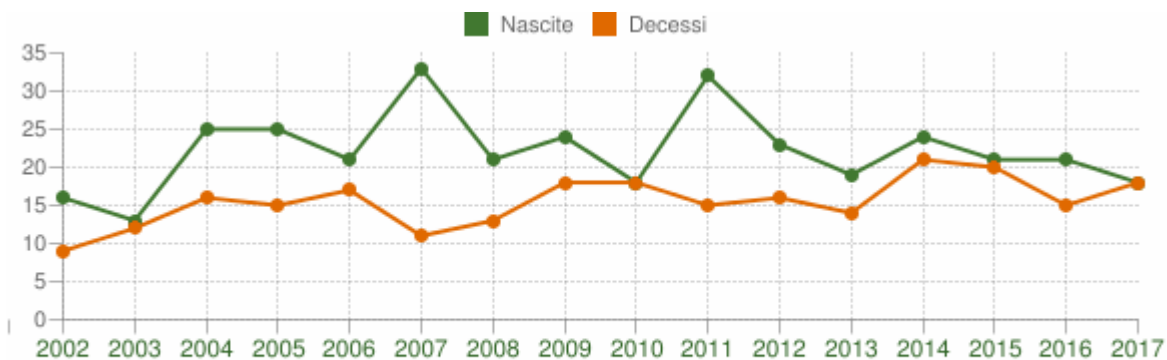
Movimento naturale della popolazione

COMUNE DI MAGREGLIO (CO) - Dati ISTAT (bilancio demografico 1 gen-31 dic - Elaborazione TUTTITALIA.IT)



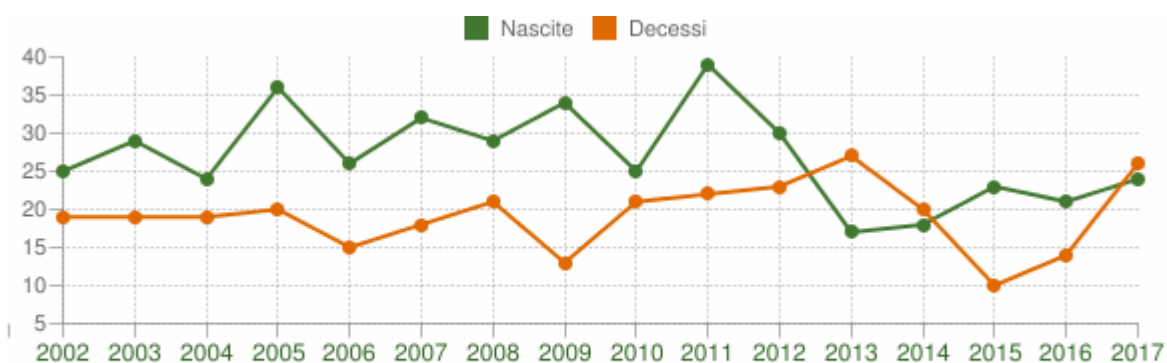
Movimento naturale della popolazione

COMUNE DI MERONE (CO) - Dati ISTAT (bilancio demografico 1 gen-31 dic - Elaborazione TUTTITALIA.IT)



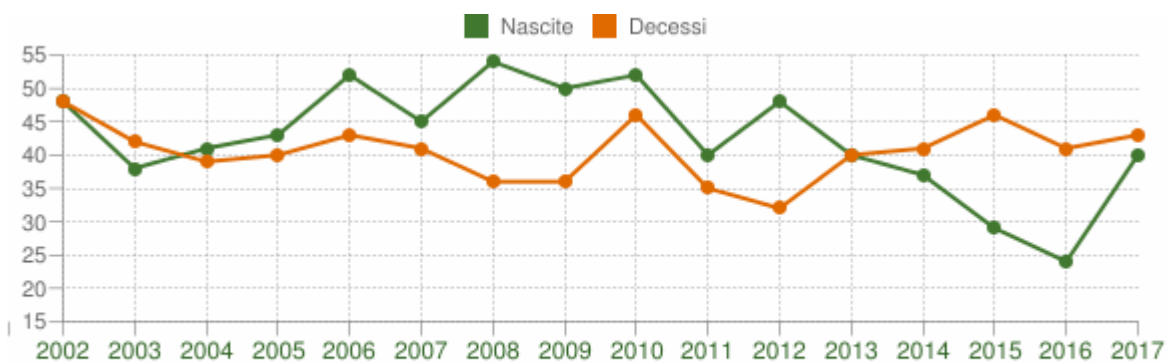
Movimento naturale della popolazione

COMUNE DI MONGUZZO (CO) - Dati ISTAT (bilancio demografico 1 gen-31 dic - Elaborazione TUTTITALIA.IT



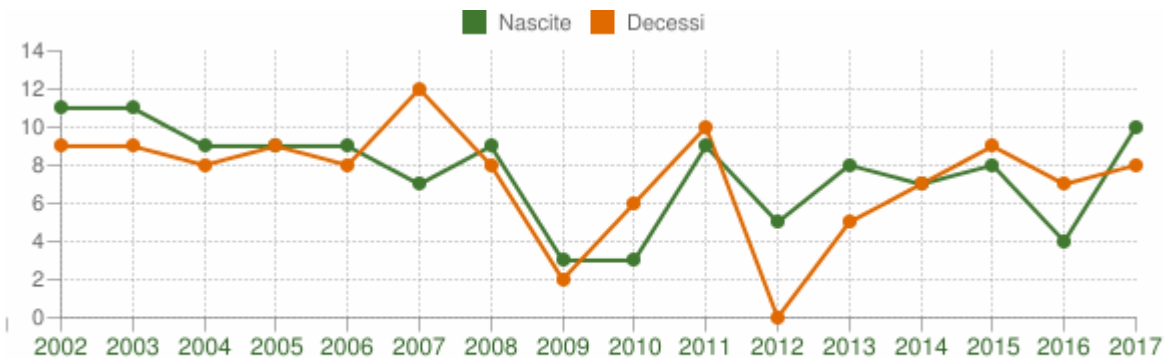
Movimento naturale della popolazione

COMUNE DI ORSENIGO (CO) - Dati ISTAT (bilancio demografico 1 gen-31 dic - Elaborazione TUTTITALIA.IT



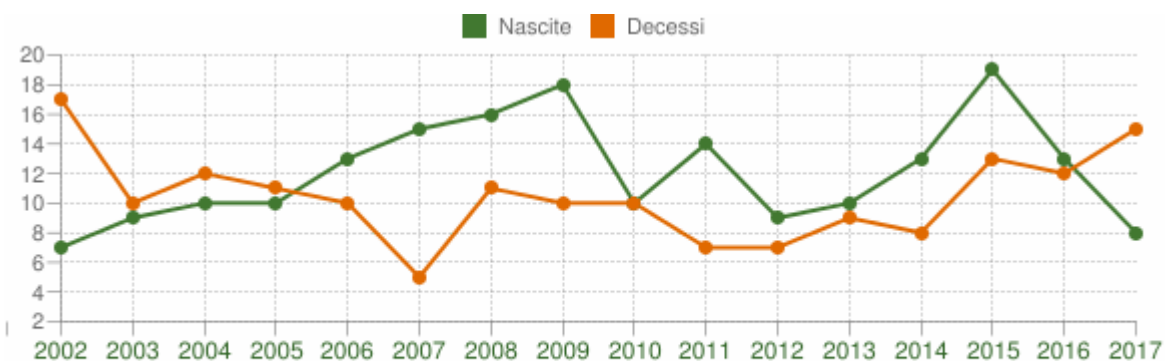
Movimento naturale della popolazione

COMUNE DI PONTE LAMBRO (CO) - Dati ISTAT (bilancio demografico 1 gen-31 dic - Elaborazione TUTTITALIA.IT



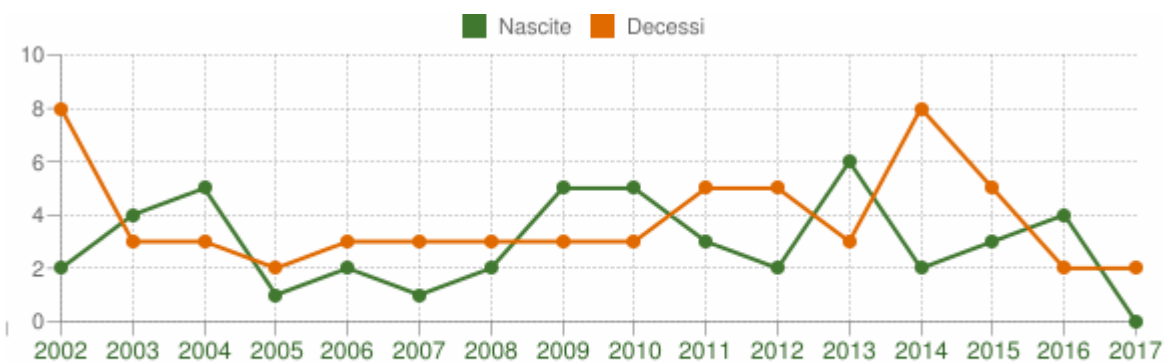
Movimento naturale della popolazione

COMUNE DI PROSERPIO (CO) - Dati ISTAT (bilancio demografico 1 gen-31 dic - Elaborazione TUTTITALIA.IT)



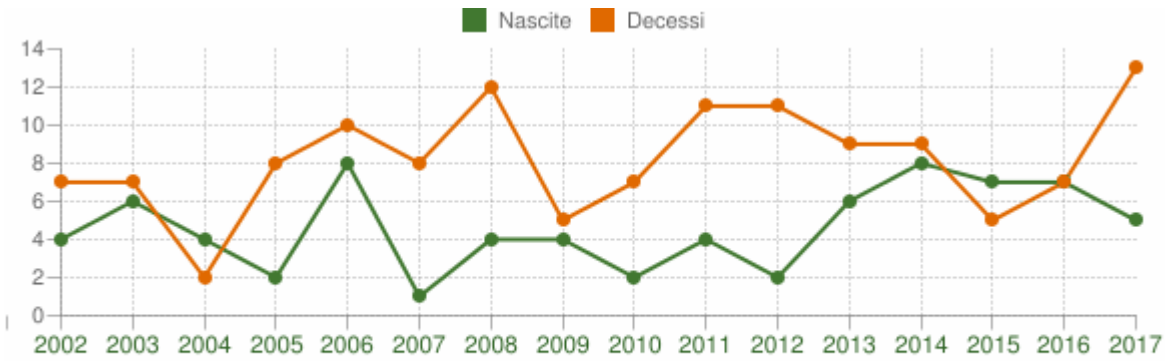
Movimento naturale della popolazione

COMUNE DI PUSIANO (CO) - Dati ISTAT (bilancio demografico 1 gen-31 dic - Elaborazione TUTTITALIA.IT)



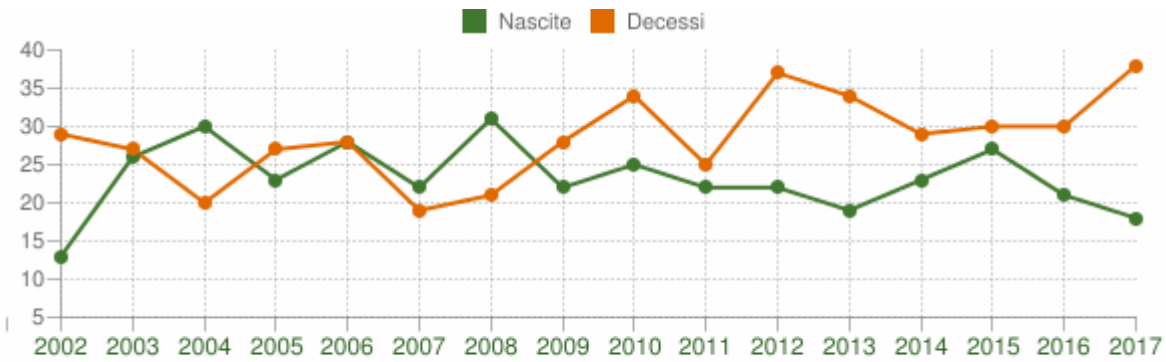
Movimento naturale della popolazione

COMUNE DI REZZAGO (CO) - Dati ISTAT (bilancio demografico 1 gen-31 dic - Elaborazione TUTTITALIA.IT)



Movimento naturale della popolazione

COMUNE DI SORMANO (CO) - Dati ISTAT (bilancio demografico 1 gen-31 dic - Elaborazione TUTTITALIA.IT)



Movimento naturale della popolazione

COMUNE DI VALBRONA (CO) - Dati ISTAT (bilancio demografico 1 gen-31 dic - Elaborazione TUTTITALIA.IT)