



Distretto di Lecco

**Piano di Zona Unitario degli Ambiti
di Bellano, Lecco e Merate 2018/2020**

**Piano di Zona
come**



Patto di Comunità



DISTRETTO DI LECCO
PIANO DI ZONA UNITARIO
DEGLI AMBITI DI BELLANO, LECCO E MERATE 2018/2020

INDICE

❖ **AREA COMUNE AI PIANI DI ZONA:**

La programmazione zonale a livello locale 2018/2020. Aspetti di premessa – pag. 3

- Un capitolo comune agli otto ambiti distrettuali – pag. 3
- Valutazione della programmazione sociale 2015/2018 del Distretto di Lecco – pag. 6
- Gli effetti sulla programmazione sociale L. 23/2015. L'evoluzione del welfare territoriale – pag. 9
- Le linee di indirizzo per la programmazione sociale 2018/2020 (DGR 7631/2017) e gli orientamenti territoriali – pag. 12
- Piano di Zona unico a livello distrettuale – pag. 13
- Gli obiettivi della programmazione e l'accesso alle premialità – pag. 13
- La programmazione sociale 2018/2020. Gli obiettivi di sistema – pag. 15
- La governance e i luoghi di regia della programmazione sociale – pag. 19
- La programmazione sociale comune agli Ambiti di Bellano, Lecco e Merate. Il disegno regionale e le dinamiche territoriali – pag. 21
- L'Area comune come ricomposizione delle politiche sociali – pag. 22
- Le macroaree di programmazione – pag. 23
- Un approccio sperimentale alla programmazione – pag. 24

❖ **AREA COMUNE AI PIANI DI ZONA: le macroaree**

- Macroarea 1. Azioni di sistema per contrastare le povertà – pag. 26
- Macroarea 2. Dare prospettiva alle persone in condizione di fragilità, non autosufficienza e disabilità – pag. 39
- Macroarea 3. Comunità accoglienti, comunità solidali, comunità esigenti – pag. 53
- Macroarea 4. Integrazione sociale e sociosanitaria – pag. 63
- Macroarea 5. Attenzione alle famiglie e cura dei legami. Investire sul futuro delle nuove generazioni – pag. 80
- Macroarea 6. Progettare comunità di relazioni – pag. 96
- Obiettivi strategici della programmazione sociale 2018/2020 – pag. 105

❖ **PIANO DI ZONA AMBITO DISTRETTUALE DI BELLANO**

- Esiti della programmazione sociale 2015/2017 – pag. 1
- Dati di contesto e quadro della conoscenza a livello di Ambito – pag. 4
- Analisi PdZ 2015/2017 e obiettivi previsti 2018/2020:
 - Area specialistica tutela minori – pag. 8
 - Area minori e politiche giovanili – pag. 14
 - Area famiglia – pag. 21
 - Area anziani – pag. 26
 - Area disabilità – pag. 33
 - Area adulti – pag. 40
 - Integrazione sociosanitaria – pag. 44
 - Sintesi degli obiettivi della programmazione 2018/2020 – pag. 49

❖ **PIANO DI ZONA AMBITO DISTRETTUALE DI LECCO**

- Premessa – pag. 1
- Esiti della programmazione zonale 2015/2017 – pag. 3
- Dati di contesto e quadro della conoscenza a livello di Ambito – pag. 9
- Analisi del bisogno – pag. 14
- Analisi delle risposte ai bisogni – pag. 19
- Analisi dei soggetti e della rete presente sul territorio – pag. 25
- Obiettivi specifici per la programmazione d'Ambito – pag. 28
- Obiettivo strategico: la programmazione dei poli territoriali per lo sviluppo di PreSST – pag. 31

❖ **PIANO DI ZONA AMBITO DISTRETTUALE DI MERATE**

- Esiti della programmazione zonale 2015/2017 – pag. 1
- Dati di contesto e quadro della conoscenza – pag. 6
- Analisi dei bisogni – pag. 13
- Analisi delle risposte ai bisogni – pag. 21
- Analisi dei soggetti e della rete presente sul territorio – pag. 29
- Definizione di un sistema per la valutazione – pag. 33
- Individuazione di obiettivi e azioni – pag. 34



PROGRAMMAZIONE ZONALE A LIVELLO LOCALE 2018-2020. ASPETTI DI PREMESSA

Con la costituzione dell'ATS Brianza e del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci dei Comuni dell'ATS, si è avviato un lavoro di confronto e definizione di nuovi equilibri territoriali, in considerazione dei cambiamenti introdotti dalla L.R. 23/2015. Il tavolo di lavoro ATS/Ambiti, su indicazione del CDR ha condiviso l'opportunità di una introduzione comune ai Piani di Zona dei Distretti/Ambiti, quale segnale di ricomposizione e condivisione delle scelte in materia di politiche sociali e socio-sanitarie che il territorio intende perseguire. I Distretti di Lecco, Monza e Vimercate e gli otto Ambiti di Bellano, Carate Brianza, Desio, Lecco, Merate, Monza, Seregno e Vimercate, hanno pertanto congiuntamente definito il documento introduttivo ai Piani di Zona di seguito riportato, condiviso in cabina di regia.

UN CAPITOLO COMUNE AGLI OTTO AMBITI DEL TERRITORIO DELL'ATS BRIANZA

Il presente documento intende definire gli elementi comuni alla programmazione zonale degli otto Ambiti del territorio dell'ATS Brianza in materia di integrazione sociosanitaria. Le prospettive di lavoro indicate rappresentano la volontà da parte dei territori di agire il proprio ruolo di programmatori in una cornice comune, con macro-obiettivi condivisi, con un metodo di lavoro definito, e con luoghi strutturati.

La programmazione condivisa comporta l'individuazione di un linguaggio comune, la condivisione di dati e informazioni, l'analisi congiunta dei bisogni. Questo tipo di lavoro è applicabile a tutte le tematiche relative al Piano di Zona, e nel corso del triennio 2018-2020 si valorizzeranno anche le eventuali convergenze tra gli otto Ambiti in materia di programmazione sociale. L'integrazione sociosanitaria è però l'area principale da cui partire e su cui impegnarsi in una programmazione comune, anche in virtù della necessità di relazionarsi con un interlocutore unico come l'ATS (che, ai sensi della L.R. 23/2015 e delle contestuali modifiche alla L.R. 3/2008, assume la titolarità sull'integrazione sociosanitaria).

L'obiettivo è quindi quello di individuare dei macro-obiettivi, sia nel metodo che nel merito della programmazione, demandandone la declinazione specifica nelle programmazioni territoriali (a livello di Ambito e/o di territorio provinciale). I contenuti del presente documento rappresentano quindi un capitolo comune a tutti i documenti di programmazione zonale approvati dagli Ambiti Distrettuali dell'ATS.

IL CONTESTO ISTITUZIONALE

La programmazione zonale del triennio 2015-2017 ha visto i territori di questa ATS fortemente attivi in una programmazione sovra-ambito, con una capacità di fare rete che ha contraddistinto i nostri Ambiti a livello regionale. L'esito è stata la stesura e l'approvazione da parte delle Assemblee di documenti "unitari".

- ❖ Un piano di zona per i 5 Ambiti del Monzese (con sottoscrizione di 5 accordi di programma), in stretto raccordo con l'ASL di Monza.
- ❖ Un piano di zona per i 3 Ambiti del Lecchese (con sottoscrizione di 3 accordi di programma), in stretto raccordo con l'ASL di Lecco.

Questa capacità di fare rete ha peraltro portato ad una collaborazione costante con i soggetti dell'associazionismo e del terzo settore, attraverso tavoli strutturati: in provincia di Monza, con il "tavolo di sistema welfare"; in provincia di Lecco, con il tavolo provinciale del terzo settore, con la rassegna annuale "Manifesta" e attraverso la partecipazione di rappresentanze del terzo settore alle Assemblee dei Sindaci.

L'approvazione e l'entrata in vigore della L.R. 23/2015, avvenute a piani di zona approvati, hanno portato un cambiamento profondo nell'assetto istituzionale su cui i piani di zona si fondavano:

- ❖ allargamento territoriale, su un bacino di 1,2 milioni di persone e con territori differenti per storia e caratteristiche;
- ❖ riorganizzazione dell'ATS, con una competenza territoriale più ampia, piani organizzativi diversi e funzioni differenti rispetto alle ex ASL;
- ❖ spostamento delle competenze sulla programmazione dell'integrazione sociosanitaria in capo alle ATS;
- ❖ creazione di un ulteriore livello di governance per gli organismi dei Sindaci, con un organismo intermedio tra la Conferenza e le Assemblee di Ambito (Assemblea dei Sindaci di Distretto);
- ❖ coesistenza di due differenti declinazioni degli Ambiti: Ambiti territoriali di cui alla L.R. 3/2008 e Ambiti Distrettuali di cui alla L.R. 23/2015

Questi mutamenti hanno portato la necessità di rivedere i meccanismi decisionali per la programmazione, riorientandoli verso modalità che consentano di garantire connessioni efficienti tra i diversi soggetti, superando le criticità esistenti (con un processo di ridefinizione della governance tuttora in corso).

PRINCIPI DI RIFERIMENTO

La programmazione comune in area sociosanitaria tiene conto di alcuni principi di riferimento, che costituiscono le fondamenta su cui costruire il lavoro comune da portare avanti nel triennio:

- ❖ **Analisi dei bisogni:** è il punto di partenza dell'attività programmatica, da intendersi come fase di lavoro propedeutica alla definizione delle linee di lavoro e delle priorità, per ogni tematica. In questo senso sarà importante utilizzare strumenti come l'anagrafe delle fragilità, il documento di analisi dei bisogni dell'ATS, i dati sulla spesa sociale dei Comuni: strumenti in parte ancora in costruzione, che nel corso del triennio si intende completare integrando dati di area sanitaria, sociosanitaria e sociale;
- ❖ L'integrazione sociosanitaria deve essere frutto di un lavoro comune a monte, in cui gli Ambiti e l'ATS (oltre che altri soggetti coinvolti) condividono fin dall'inizio un'area di bisogno e la linea di lavoro, centrandola sui bisogni del cittadino. È importante superare una modalità di lavoro basata sulle competenze istituzionali, in cui il partner viene visto come risorsa da coinvolgere a lavori avviati;
- ❖ Coinvolgimento degli altri attori del welfare locale, a partire dalle ASST, ma anche gli enti erogatori, il mondo dell'associazionismo e del terzo settore, le organizzazioni sindacali e le associazioni di categoria; la costruzione ed il mantenimento di una rete di welfare territoriale rappresenta un valore aggiunto da perseguire, sulla base delle buone prassi già esistenti sul territorio;
- ❖ Necessità di raccordarsi con il livello programmatico regionale, dialogando con l'assessorato, con ANCI e con Federsanità;
- ❖ Il tema della "ricomposizione", posto nelle precedenti linee guida regionali (DGR 2941/2014) e richiamato con forza nella DGR 7631/2017, è uno dei principi su cui modellare le attività svolte dagli Ambiti e dall'ATS nell'integrazione sociosanitaria, orientando le attività degli Ambiti e dell'ATS alla condivisione di informazioni e dati, alla messa a disposizione di strumenti e risorse in ottica di budget di cura, al coinvolgimento della rete dei servizi per favorire la presa in carico integrata e la continuità assistenziale;
- ❖ Le attività oggetto di programmazione comune si ispirano a quanto indicato nell' "accordo territoriale per il welfare partecipato", siglato nel giugno 2016 da tutti i soggetti attivi nel welfare locale. Nel corso del triennio saranno quindi valorizzate le progettualità che declineranno concretamente i principi espressi nell'accordo, ovvero:
 - Il benessere dei cittadini è un impegno collettivo, plurale;
 - Fare "sistema" per generare benessere;
 - La persona al centro di tutto;
 - L'integrazione tra sanitario, sociosanitario e sociale;
 - Il rispetto della legge quale valore sociale.

RIDEFINIZIONE DELLA GOVERNANCE

Uno dei primi obiettivi di lavoro comune tra l'ATS e gli otto Ambiti è la definizione di un nuovo assetto di governance, in ottica di ricomposizione degli strumenti programmatori, risolvendo le criticità che si sono evidenziate nella prima fase di attuazione della L.R. 23/2015.

Si intende quindi avviare una semplificazione del sistema di governance, attraverso il riassetto degli organismi di confronto e mediante la strutturazione dei flussi informativi e connettivi. Il lavoro dovrà tenere conto della necessità di coniugare le esigenze di rappresentanza e di ampia partecipazione con l'efficienza e la tempestività dei processi decisionali. Si dovrà lavorare alla definizione puntuale di ruoli e funzioni, al miglioramento delle connessioni tra organismi, all'ottimizzazione e armonizzazione dei diversi tavoli attivi. In particolare è importante lavorare sulle connessioni che ad oggi si snodano su diverse direttrici:

- ❖ tra diversi livelli di rappresentanza degli Enti Locali (CDR, Distretti e Ambiti Distrettuali);
- ❖ tra il livello politico-istituzionale e il livello tecnico;
- ❖ tra le rappresentanze degli Enti Locali (politiche e tecniche) e l'ATS (Direzione e Dipartimenti);
- ❖ tra gli enti programmatori (ATS e CDR/Ambiti) e gli enti gestori, a partire dalle ASST.

Questo lavoro sarà avviato dal tavolo ATS-Ambiti, che assume un ruolo strategico quale tavolo principale di riferimento per il confronto tecnico, con l'obiettivo di definire perimetro di attività e connessioni tra il livello politico-strategico e il livello tecnico-operativo. A tal fine si valuterà anche l'ipotesi di un supporto formativo. L'esito finale sarà una proposta di modello di governance da sottoporre agli organismi di rappresentanza dei Sindaci e alla Direzione dell'ATS.

Occorre inoltre avviare un percorso che – coerentemente con quanto previsto dalle linee di indirizzo del CDR Sindaci e valorizzando il lavoro avviato nel triennio precedente – porti ad un potenziamento degli Uffici di Piano, per rafforzare la loro capacità di programmazione sovra ambito. L'investimento necessario a questo potenziamento potrà eventualmente essere sostenuto anche attraverso il contributo di sistema, di cui al primo livello di premialità della DGR 7631/2018.

OBIETTIVI DI PROGRAMMAZIONE

La definizione delle priorità in termini di bisogni, e delle linee di lavoro da sviluppare nel triennio tiene conto degli elementi emersi in questi due anni di lavoro dopo l'entrata in vigore della L.R. 23/2015, facendo sintesi tra:

- ❖ quanto emerge dalla lettura dei documenti di analisi dei bisogni;
- ❖ la valutazione sull'avanzamento degli obiettivi della triennalità precedente in termini di integrazione sociosanitaria;
- ❖ i temi posti dalla Conferenza dei Sindaci all'ATS e alle ASST;
- ❖ gli oggetti di lavoro affrontati in sede di cabina di regia.

Le linee di lavoro indicate nei paragrafi successivi non sono da intendersi obiettivi vincolanti in questa fase: rappresentano piuttosto le riflessioni già emerse e i lavori già avviati. A partire da queste riflessioni, nel corso del triennio si definiranno gli obiettivi da perseguire e la loro concreta declinazione in progettualità specifiche (ove necessario demandata a livello di Ambito o di Provincia/Distretto), anche sulla base della effettiva sostenibilità.

Di seguito si indicano i temi all'ordine del giorno, tra cui si dovranno individuare gli obiettivi del triennio. I temi sono suddivisi per aree di ricomposizione, come indicato dalla DGR 7631/2017.

Ricomposizione dei servizi

Rafforzare la presa in carico integrata attraverso il miglioramento del raccordo tra i molteplici attori territoriali (sociale, sociosanitario, sanitario, educativo):

- ❖ costruzione e perfezionamento dei presidi territoriali (POT e soprattutto PreSST), valorizzazione dell'integrazione con i servizi di area sociale, per rendere concreta la presa in carico integrata, la territorializzazione dei servizi e la modularità dell'assistenza;
- ❖ promozione di soluzioni organizzative integrate tra le ASST, che possano garantire servizi capillari e adeguati alle esigenze dei cittadini, al di là dei confini territoriali;
- ❖ particolare attenzione per i servizi sanitari e sociosanitari territoriali (consultori, area salute mentale ecc.);
- ❖ attuazione di piani integrati di promozione della salute.

Ricomposizione delle risorse

Si richiama la necessità di conoscere le risorse disponibili e presenti sul territorio (indipendentemente dalla loro origine), al fine di agevolare e ottimizzare gli interventi sociosanitari e sociali a beneficio dei cittadini e delle famiglie. Anche attraverso la condivisione delle informazioni e la costruzione comune di percorsi di assistenza e cura, si intende utilizzare le varie risorse (servizi, misure regionali e nazionali, progettualità ecc.) come strumenti che concorrono ad un'unica strategia di presa in carico della persona.

Questo lavoro è demandato al livello territoriale, anche in considerazione che la DGR 7631/2017 indica l'Ufficio di Piano quale soggetto che può *“contribuire a ricomporre la frammentazione del welfare locale intervenendo sull'offerta [...] Nonostante le diverse fonti di finanziamento (FNPS, FNA, FSR 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 [...] Questa gestione è sempre più importante perché il territorio si trova a governare misure e fonti di finanziamento differenti, provenienti da diversi livelli di governo, da integrare sul territorio”*.

In ogni caso, il coordinamento a otto (tavolo ATS-Ambiti e Cabina di regia) può svolgere un ruolo di accompagnamento e supporto ai territori in questo obiettivo, promuovendo riflessioni comuni e diffusione di buone prassi.

Ricomposizione della conoscenza

Sviluppare modalità di rilevazione delle informazioni inerenti i bisogni, la domanda, gli utenti e le risorse del territorio, a supporto dei processi decisionali e per favorire la presa in carico integrata e potenziare la capacità di risposta in ottica di rete:

- ❖ condivisione delle informazioni tra ATS e Comuni/Ambiti, anche attraverso strumenti come la cartella sociale informatizzata e la sua interoperabilità con i sistemi informativi del settore sanitario;
- ❖ sviluppo della cartella sociale informatizzata anche in funzione dell'alimentazione di flussi e debiti informativi;
- ❖ analisi degli effetti sulla cittadinanza della fruizione dei servizi sanitari a seguito della riorganizzazione territoriale nei tre Distretti;
- ❖ aggiornamento annuale e progressivo arricchimento dei report esistenti (es. Anagrafe delle fragilità);
- ❖ aggiornamento costante del documento di analisi dei bisogni dell'ATS, e progressiva integrazione dei dati e delle elaborazioni in esso contenute con dati ed elaborazioni relativi all'area sociale.

ELEMENTI DI VALUTAZIONE DELLA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2015-2017 DEL DISTRETTO DI LECCO (AMBITI DI BELLANO, LECCO E MERATE)

Il territorio provinciale si è affacciato alla programmazione del Piano di Zona 2015-2017 con l'obiettivo di consolidare l'esperienza di integrazione progettuale tra i tre Ambiti della provincia di Lecco, avviata nel triennio precedente. La sperimentazione di un'area comune di regolamenti d'accesso, intese operative, strumenti condivisivi, responsabilità di aree di gestione trasversali al territorio ha posto in evidenza la possibilità di garantire ai cittadini pari possibilità e modalità di accesso alla rete dei servizi ed ha reso possibile un'integrazione dei processi e dei luoghi decisionali.

Gli esiti del lavoro avviato in precedenza hanno portato all'elaborazione del **Piano di Zona unitario degli Ambiti distrettuali di Bellano, Lecco e Merate 2015/2017** che, a seguito della DGR 2941/2014, ha confermato la linea di tendenza culturale e di impostazione tracciata dal nostro territorio.

Nell'elaborazione del Piano di Zona, l'allora Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci del territorio lecchese ha assunto gli orientamenti della DGR 2941/14, per promuovere una ulteriore convergenza dei tre Ambiti verso uno sviluppo della programmazione condivisa. L'area comune ai tre piani di zona ha trovato quindi maggiore impulso andando a rappresentare un volume importante delle risorse degli Ambiti e dei Comuni.

Il Piano di Zona Unitario 2015-2017 ha confermato come elementi fondanti:

- ❖ Il ruolo centrale del Consiglio di Rappresentanza nella governance e nella definizione delle linee strategiche e orientative delle politiche sociali dei territori.
- ❖ L'incremento dell'integrazione fra Ambiti e il suo progressivo sviluppo, attraverso la definizione di criteri comuni e condivisi in diverse aree di attività, avvicinando anche aspetti propri della programmazione d'Ambito e le modalità di utilizzo delle risorse (FSR, FNPS, FNA).
- ❖ L'affidamento di aree di gestione amministrativa e di coordinamento alle tre gestioni associate, per rendere concretamente percepibile l'orientamento ad operare per aree tematiche trasversali piuttosto che per territori, favorendo una maggiore uniformità e diffusione dell'offerta di servizi. Questo processo ha evidenziato come il livello programmatorio e il livello gestionale, pur alimentandosi reciprocamente nel confronto, rappresentino due momenti necessariamente distinti.
- ❖ Il ruolo strategico della Cabina di regia fra Ambiti, ASL e altri enti istituzionali come luogo di sintesi e di confronto costanti, orientato a far interagire organizzazioni e prassi operative.

Per il Piano di Zona Unitario 2015/2017 il Consiglio di Rappresentanza ha indicato quali **linee strategiche di lavoro**:

❖ **l'integrazione sovra-distrettuale:**

- sviluppo dell'*area comune* avvicinando ulteriormente criteri e opportunità d'accesso ai servizi e le ipotesi programmatiche;
- definizione di un Piano di Zona "unitario" che renda evidente il forte orientamento all'integrazione del territorio;
- verifica della possibilità di giungere, alla fine del triennio, ad un Piano di Zona Unico e all'istituzione di un unico Ambito distrettuale, d'intesa e con il supporto di Regione Lombardia.

❖ **l'integrazione sovra comunale:**

l'aumento del livello di programmazione e gestione congiunta dei servizi e degli interventi in termini di risorse co-programmate e cogestite verso una progressiva e sempre maggiore omogeneizzazione fra i tre Ambiti.

❖ **l'omogeneità nell'utilizzo delle risorse**

maggiore omogeneità nell'utilizzo delle risorse regionali (FSR, FNA, FNP...) fra i tre Ambiti, sostenendo soprattutto le aree di programmazione condivisa, nella direzione del "fondo indistinto" già obiettivo di Regione Lombardia.

❖ **l'integrazione socio-sanitaria**

intesa come impegno alla costruzione di reti d'offerta articolate, flessibili, capaci di innovare garantendo punti di riferimento, dialogo e confronto con le famiglie, ponendo al centro la richiesta dei cittadini non solo di prestazioni qualificate ed efficaci, ma anche di contesti, di relazioni, di supporto e orientamento.

❖ **la governance tecnica e politico - istituzionale dell'area comune ai tre Piani di Zona**

- dell'Ufficio dei Piani attraverso la piena integrazione dell'Ufficio Unico CPE e Accreditamento, dell'attività di raccolta ed elaborazione dei dati, analisi dei bisogni, valutazione e ricerca sociale;
- conferma del ruolo del Consiglio di Rappresentanza, allargato alla partecipazione dei Presidenti delle Assemblee distrettuali e alla Provincia, con funzione di orientamento politico e istituzionale della programmazione sociale.

❖ **la definizione di livelli prioritari di programmazione**

- adozione della cartella sociale elettronica da parte di tutti i comuni;
- adozione di un regolamento ISEE in modo uniforme sul territorio;
- criteri unitari a sostegno dell'affido familiare.

Questi obiettivi sono stati in gran parte raggiunti o sono in attuazione, come vedremo nelle tabelle a seguire ma, nel corso del triennio, la programmazione territoriale ha posto attenzione anche a temi e sollecitazioni nuovi ed è stata investita da urgenze sociali - così come da cambiamenti normativi - che hanno caratterizzato il triennio passato.

SINTESI DEGLI ELEMENTI DI VALUTAZIONE DELLE AREE STRATEGICHE DELLA PROGRAMMAZIONE DEL TRIENNIO 2015-2017

INTEGRAZIONE SOVRA/AMBITO	ESITO	SINTESI
	SI/NO	
Sviluppo dell'area comune ai tre Ambiti	SI	nel triennio le aree trasversali ai tre Ambiti (area comune) sono state sviluppate sia in termini di accordi, regolamenti, definizione di criteri di accesso, sia come servizi condivisi e programmazione economica. Il valore economico dei servizi con programmazione comune nel triennio 2015/2017 è incrementato del 53% (da € 1.694.232,10 a € 2.590.459,73)
Definizione del Piano di Zona Unitario	SI	Il PdZ Unitario è stato approvato in data 11 maggio 2015 dalle Assemblee d'Ambito riunite congiuntamente in Conferenza dei Sindaci
Verifica prospettiva verso il Piano di Zona unico	NO	Con l'approvazione della L.R. 23/2015 l'azione istituzionale si è concentrata sulle prospettive di integrazione fra Ambiti e territori della nuova ATS della Brianza, con la ridefinizione della governance e dei ruoli istituzionali nel confronto con ATS.
Costituzione dell'Ufficio di Piano unico	PARZIALE	Atto di intesa tra Provincia, Distretto e Ambiti per il concorso comune alle funzioni dell'Ufficio dei Piani: coordinamento e segreteria, Servizio Accreditamento, Formazione operatori. Non ancora attivata la funzione di Osservatorio delle Politiche Sociali.

OMOGENEITA' NELL'UTILIZZO DELLE RISORSE	ESITO	SINTESI
	SI/NO	
FNA (Fondo Non Autosufficienza)	SI	Il Distretto di Lecco d'intesa con ATS (ora con ASST) ha definito durante il triennio delle linee operative comuni ai tre Ambiti per l'erogazione degli interventi e delle risorse di cui alle DGR FNA
FSR (Fondo Sociale Regionale)	SI	Con l'approvazione del documento sulla Governance territoriale (attuazione art. 1 c. 4 "Regolamento delle Assemblee dei Sindaci del Distretto e dei Sindaci dell'Ambito distrettuale") sono stati costituiti i Comitati d'Ambito dei tre territori in rappresentanza dei comuni e a supporto di Presidente e Vicepresidente d'Ambito
FNPS (Fondo Nazionale Politiche Sociali)	SI	Come previsto dal PdZ, con il Piano Distrettuale FNPS 2017 si è raggiunto il 100% di convergenza nella definizione dei criteri di utilizzo delle risorse a sostegno della programmazione dell'area comune
"Dopo di Noi" (L.112/2016 e DGR 6674/2017)	SI	Sono state definite a livello Distrettuale le "Linee operative locali" adottate dai tre Ambiti
Definizione di una quota di solidarietà per abitante per gli interventi dell'area comune	SI	Nel triennio è stata garantita la quota di € 2,60 per abitante a sostegno della programmazione comune

INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA	ESITO	SINTESI
	SI/NO	
Processi condivisi di analisi dei bisogni, presa in carico, sviluppo di servizi innovativi	PARZIALE	Con l'approvazione della L.R. 23/2015 e la definizione dei nuovi livelli istituzionali e organizzativi ad essa connessi, si è interrotto il modello di collaborazione che aveva caratterizzato tutto il percorso precedente fra Ambiti e ASL. La definizione di tavoli di lavoro a livello centralizzato, pur contribuendo a collocare necessariamente la programmazione in un'area più vasta, ha fatto venir meno la facilità di incontro, condivisione e momenti di confronto che caratterizzava il territorio lecchese. Risulta ora necessario ripristinare delle forme organizzative e decisionali agili, integrate e prossime al territorio (Cabina di Regia, OCSM provinciale, tavoli Area Psichiatria ecc.) in collaborazione con ATS e ASST

GOVERNANCE POLITICO/ ISTITUZIONALE DELL'AREA COMUNE AI TRE PIANI DI ZONA	ESITO	SINTESI
	SI/NO	
Conferma del ruolo del CDR di Lecco allargato a Presidenti d'Ambito e Provincia nella programmazione comune	SI	A seguito della L.R.23/2015 che ha modificato la composizione territoriale e la struttura istituzionale, le funzioni di governo della programmazione sociale condivisa sono state assunte dall'Ufficio di Coordinamento dei Sindaci del Distretto, convocato mensilmente e al bisogno, composto da Presidente e Vicepresidente del Distretto, Presidenti e Vicepresidenti dei tre Ambiti, Rappresentanti territoriali eletti in CDR, Provincia. All'Ufficio di Coordinamento è invitato permanentemente un rappresentante dell'ATS.

LIVELLI PRIORITARI DI PROGRAMMAZIONE	ESITO	SINTESI
	SI/NO	
Adozione della Cartella sociale a livello di territorio provinciale	SI	Dal 2015, dopo una fase sperimentale, è stata adottata la Cartella sociale comune ai tre Ambiti
Definizione del regolamento provinciale ISEE	SI	Dopo un lungo lavoro che ha coinvolto amministratori e funzionari dei comuni dei tre Ambiti e gli Uffici di Piano nel 2017 è stato approvato il regolamento provinciale
Criteri comuni a sostegno dell'Affido Familiare	SI	Attraverso un progressivo avvicinamento di criteri, nel 2017 è stato assunto a livello Distrettuale un unico bando per l'accesso alle risorse del Buono Affido

GLI EFFETTI SULLA PROGRAMMAZIONE SOCIALE DELLA L.R. 23/2015. L'EVOLUZIONE DEL WELFARE TERRITORIALE

Con l'approvazione della L.R. 23/2015, e dei nuovi assetti istituzionali che prevedono una organizzazione della programmazione sociosanitaria articolata sui territori delle Agenzie Territoriali per la Salute (ATS) organizzati in ATS, si è posta, con evidenza, la necessità di attuare una programmazione socioassistenziale da parte dei Comuni in grado di coniugare l'appartenenza a contesti più ampi e diversificati con il tema delle specificità e delle esigenze particolari, proprie di territori omogenei.

La scelta del legislatore riconosce, comunque, la presenza di aree omogenee che sono cresciute, organizzando una rete di risposte locali in relazione alle caratteristiche e possibilità di ogni territorio.

La definizione di Distretti corrispondenti al numero delle ASST (Lecco, Monza e Vimercate per il nostro territorio) e il riconoscimento della loro articolazione in Ambiti distrettuali ha deposto infatti a favore del processo avviato nel nostro territorio provinciale.

Come previsto della L.R. 23/2015, i Comuni dell'ATS Brianza hanno provveduto all'elezione e alla nomina del **Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci** (08/11/2016), che vede la presenza di due rappresentanti locali (vicepresidente e componente) e all'approvazione del Regolamento delle Assemblies.

In attuazione dell'art. 1 comma 4 del Regolamento, il 19/04/2017 è stato adottato il documento programmatico territoriale "Governance e partecipazione alla programmazione territoriale nel Distretto di Lecco" che ha definito i modelli organizzativi locali per favorire la di partecipazione alla programmazione sociale come di seguito indicato:

Ufficio di coordinamento dei Sindaci del Distretto di Lecco del quale si avvalgono il Presidente e Vicepresidente del Distretto al fine di favorire i processi di partecipazione, e corresponsabilità dei Comuni nelle scelte relative alle politiche distrettuali e sovra distrettuali.

L'Ufficio di Coordinamento è composto da Presidente e Vicepresidente del Distretto di Lecco, Presidenti e Vicepresidenti degli Ambiti distrettuali, rappresentanti del territorio eletti nel CDR dell'ATS Brianza, Presidente della Provincia di Lecco. All'Ufficio di Coordinamento partecipa, con compiti di assistenza tecnica, il Coordinatore dell'Ufficio dei Piani e, secondo gli argomenti, i Coordinatori dei tre Uffici di Piano, il Responsabile dell'Ufficio Sindaci dell'ATS per i necessari raccordi, il Direttore di Distretto ATS.

L'Ufficio di Coordinamento dei Sindaci del Distretto di Lecco orienta la programmazione territoriale a garanzia di pari opportunità di accesso e qualità dell'offerta a tutti i cittadini, coordinando le politiche comuni ai tre Ambiti, come previsto dal Piano di Zona.

Comitato d'Ambito del quale si avvalgono il Presidente e Vicepresidente dell'Ambito, individuando alcuni rappresentanti dei Comuni tra i componenti dell'Assemblea, secondo un principio di equilibrio territoriale della rappresentanza. Al Comitato d'Ambito partecipa stabilmente, con compiti di assistenza tecnica, il Responsabile dell'Ufficio di Piano dell'Ambito distrettuale. Compito del comitato d'Ambito è quello di favorire i processi di partecipazione, protagonismo e corresponsabilità dei Comuni nelle scelte relative all'Ambito e nelle politiche distrettuali e sovra distrettuali.

Gruppo d'intesa territoriale e Consulta d'Ambito dei quali si avvalgono rispettivamente il Distretto e l'Ambito territoriale per facilitare la relazione con il territorio e con le diverse istanze sociali, lo sviluppo e il governo di modelli di welfare locale e partecipato nello spirito dei dettami normativi (L.328/2000, LR3/2008, LR 23/2015, le DGR n.2505/2011, n.116/2013, 2941/2014).

Con la riforma del sistema si è quindi generato un ulteriore livello di responsabilità e rappresentanza programmatoria, che vede al vertice il Consiglio di Rappresentanza dei Comuni dell'ATS (CDR) nella relazione diretta con l'ATS, in particolare in ordine ai temi dell'integrazione socio-sanitaria. Va rilevato però che Regione Lombardia, per ormai quasi tutti gli interventi anche di natura sociale, gestisce le relazioni con gli Ambiti tramite le ATS per cui, oggetto del confronto CDR/ATS, sono sostanzialmente tutte le principali politiche di intervento sociale.

Le peculiarità dei diversi territori e l'esperienza e l'organizzazione degli Ambiti rischiano, per la dimensione dell'ATS, di non poter essere efficacemente rappresentate e valorizzate da un organismo di sintesi di questa natura, se non si concretizzano alcune condizioni favorevoli. L'allungamento della linea dei rapporti fra Ambiti e CDR fa correre il rischio della perdita della dimensione del locale, dell'eccesso di semplificazione o, al contrario, della lentezza nell'assunzione di decisioni condivise.

Un ruolo decisivo, in questo senso, può essere assunto dai Distretti che possono diventare, come nella nostra esperienza, un effettivo luogo di orientamento, condivisione e punto di incontro delle sensibilità, delle esigenze, delle letture che emergono dai territori.

Una governance distrettuale della programmazione sociale permette il giusto equilibrio e la giusta distanza/vicinanza tra i luoghi ove si formano le proposte e le decisioni. Per questo la partecipazione dei Presidenti dei Distretti al CDR è un elemento essenziale.

Insieme a questo è inoltre importante che il CDR si doti di una minima struttura tecnica che garantisca le relazioni con i Distretti/Ambiti istruendo documentazione e proposte di intervento e restituendo informazioni e valutazioni ai livelli decisori, interfacciandosi con gli Uffici di Piano, meglio ancora se organizzati a livello distrettuale.

Ufficio dei Piani Distrettuale

Per garantire un adeguato livello di indirizzo della programmazione, ovviando alle difficoltà incontrate nel triennio passato, è opportuno che il Distretto di Lecco disponga di una propria struttura tecnico/organizzativa di riferimento, in grado di operare a garanzia di unitarietà di tutto il territorio provinciale e nel rapporto con le diverse istituzioni, con le organizzazioni sociali, con gli organismi di terzo settore di maggiore rappresentatività, di dialogare con i livelli regionali, con ATS, ASST, Distretti e CDR.

Tale struttura, pensata come evoluzione dell'esperienza dell'Ufficio dei Piani per garantire lo sviluppo e il governo tecnico della programmazione comune, risponde *funzionalmente* al Distretto per la traduzione degli orientamenti assunti dall'Ufficio di Coordinamento dei Sindaci del Distretto e dall'Assemblea dei Sindaci del Distretto.

Per tale ragione l'Ufficio dei Piani sarà funzionalmente incardinato in un ente istituzionale terzo rispetto agli enti capofila degli Ambiti e delle gestioni associate territoriali, individuato, nella fase attuale, nella Comunità Montana Lario Orientale e Valle San Martino. Comunità Montana, quale ente amministrativo di riferimento per il Distretto provvederà a costituire l'Ufficio dei Piani e le relative funzioni con la necessaria gradualità, espletando anche le funzioni di segreteria necessarie.

Alla composizione dell'Ufficio dei Piani concorrono i tre Ambiti distrettuali, secondo le modalità individuate nell'Atto d'intesa del 28/3/2017, indicando il personale dedicato all'espletamento delle funzioni assegnate, il cui costo verrà rimborsato da Comunità Montana Lario Orientale e Valle San Martino, attraverso risorse della programmazione territoriale.

All'Ufficio dei Piani distrettuale sono attribuiti:

- ❖ Il governo tecnico, il presidio e lo sviluppo della programmazione comune, attraverso un'ampia articolazione delle funzioni e dei tempi, sul modello di uno staff, con una suddivisione del lavoro per temi e macro aree tematiche trasversali ai territori;
- ❖ le funzioni relative al Servizio Unico CPE e Accreditamento quale ambito di sostegno, sviluppo e monitoraggio della qualità dei servizi, per promuovere la partecipazione, il coinvolgimento e l'alleanza delle diverse unità d'offerta nella costruzione di sistemi di welfare partecipati. L'obiettivo complessivo è quello di promuovere un sistema d'offerta in grado di cogliere i cambiamenti e di rispondere ai bisogni riarticolandosi secondo le necessità rilevate, sostenendo sperimentazioni e innovazioni organizzative e dei modelli di intervento;
- ❖ le funzioni relative alla raccolta ed elaborazione di dati, alla ricerca finalizzata alla conoscenza e all'analisi dei bisogni, alla programmazione e alla valutazione dell'efficacia delle politiche sociali territoriali. Va avviato un sistema unitario fra i tre territori nella gestione dei dati, in relazione anche al "sistema di conoscenza" promosso da Regione Lombardia per una lettura comparata dei fenomeni in atto nella comunità e nei servizi. Va inoltre garantita ai comuni e al territorio una puntuale informazione sulle opportunità e i servizi dell'area sociale;
- ❖ le funzioni relative alla pianificazione delle progettualità e delle risorse in campo formativo rivolte ad operatori e volontari, in stretta interazione con i soggetti locali e istituzionali che agiscono in questo campo e d'intesa con unità d'offerta, enti, associazioni territoriali;
- ❖ le funzioni relative al rapporto e all'integrazione costante con il terzo settore per lo sviluppo di un welfare comunitario diffuso in tutti i territori, attraverso un lavoro di condivisione e costruzione dei processi programmatori, di definizione delle priorità e delle modalità di azione.

L'Ufficio dei Piani distrettuale presenterà annualmente i report sulle attività dell'area comune, indicando elementi quantitativi e qualitativi e di verifica delle azioni e degli interventi previsti dal piano di zona, anche ai fini della redazione dei bilanci di competenza degli enti.

La struttura organizzativa dell'Ufficio dei Piani, che viene indicata nella tabella a seguire, è finalizzata a garantire la governance tecnica dell'area comune, secondo le indicazioni dell'Ufficio di Coordinamento dei Sindaci del Distretto e dell'Assemblea Distrettuale.

Annualmente, in occasione della programmazione economica dell'area comune verrà verificato il modello organizzativo e valutate le eventuali modifiche anche in relazione alla prospettiva di costituzione dell'Ufficio di Piano unico, verranno destinate le risorse necessarie a garantirne il funzionamento.

STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELL'UFFICIO DEI PIANI DISTRETTUALE	NOTE	MODALITA'
Coordinatore	Indicato dall'Ufficio di Coordinamento dei Sindaci del Distretto	da 12 ore settimanali
Coordinatore Macro aree	Indicato dall'Ambito di Bellano	da 18 ore settimanali
Coordinatore Macro aree	Indicato dall'Ambito di Lecco	da 18 ore settimanali
Coordinatore Macro aree	Indicato dall'Ambito di Merate	da 18 ore settimanali
Amministrazione e segreteria	Individuato da Comunità Montana Lario Orientale e Valle S.Martino	20 ore settimanali
Funzioni Ufficio Unico CPE/Accreditamento	Due operatori a tempo parziale	38 ore settimanali
Funzioni raccolta elaborazione diffusione dati e comunicazione	In collaborazione con CSV Monza Lecco Sondrio	Risorse annuali destinate dalla programmazione
Formazione operatori e volontari	Organizzazione attività con coinvolgimento di altri enti istituzionali, del Terzo Settore e Unità d'offerta	Risorse annuali destinate dalla programmazione
Organizzazione e gestione	spese sede e d'ufficio	Risorse annuali destinate dalla programmazione

LE LINEE REGIONALI DI INDIRIZZO PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2018-2020 (DGR 7631/2017) E GLI ORIENTAMENTI TERRITORIALI

Regione Lombardia in base alla L.R. 23/2015, *"auspica che il territorio di riferimento dei comuni associati nel Piano di Zona, possa tendere nel triennio a coincidere con l'Ambito Distrettuale attraverso un percorso di aggregazione laddove esistano condizioni favorevoli sotto il profilo territoriale, gestionale, organizzativo, programma- torio e di accesso ai servizi."* (punto 5.1 all.1 DGR 7631/2017).

Obiettivo ampiamente raggiunto dal nostro territorio che da tempo vede l'adesione agli Accordi per il Piano di Zona da parte di tutti i comuni che afferiscono ai tre Ambiti.

Regione Lombardia, richiamando sempre la LR.23/2015, evidenzia l'orientamento verso *"forme di cooperazione sovra-zonale per potenziare i rapporti di cooperazione che nel corso delle precedenti triennali sono andati a formarsi con l'obiettivo di rafforzare e omogenizzare aspetti fondamentali dei servizi in territori simili per caratteristiche socio/economiche e contigui in termini di confini territoriali/amministrativi."*

A questo fine richiama il quadro evolutivo disegnato dalla L.R.23/2015 e dai POAS delle 8 ATS che tendono a far coincidere i nuovi perimetri istituzionali con il territorio delle ASST, nel nostro caso dunque con il Distretto di Lecco. Questa sollecitazione trova ampia rispondenza con quanto sperimentato nel territorio della provincia di Lecco a partire dal Piano di Zona 2012/2014 e ulteriormente confermato dal Piano di Zona Unitario 2015-2017 degli Ambiti di Bellano, Lecco e Merate.

Gli orientamenti assunti dall'Assemblea dei Sindaci del Distretto di Lecco dello scorso novembre 2017 ha Individuato la strada di un consolidamento del percorso svolto dal territorio, attraverso la riproposizione del presente *Piano di Zona Unitario a livello Distrettuale* con declinazioni specifiche per i tre Ambiti, approvato dalle Assemblee d'Ambito riunite in seduta congiunta nella Assemblea Distrettuale dei Sindaci. Il Piano di Zona Unitario definisce, pertanto, nella parte comune, gli orientamenti generali della programmazione sociale, i contenuti di indirizzo, i luoghi, i tempi e il metodo di lavoro, il modello di governance e partecipazione che i territori del Distretto intendono adottare in modo unitario nel prossimo triennio.

La proposta di Piani di Zona unitari potrebbe essere il punto di evoluzione tra le istanze locali e le attese regionali, ed è considerata come soluzione maggiormente rispondente alla realtà anche dagli Ambiti del territorio dell'ATS Brianza, con i quali è aperto un costante confronto in sede di CDR e di Tavolo ATS/Ambiti.

L'Ufficio di Coordinamento dei Sindaci del Distretto, con documento del 17/04/2018, ha pertanto definito, sulla base di intese politico/istituzionali di giungere al Piano di Zona Unitario a livello Distrettuale entro il 30.06.2018, prevedendo un ulteriore rafforzamento dell'*area comune* e salvaguardando gli aspetti di specificità, governance e partecipazione locali attraverso la conferma dei tre Accordi di programma.

PIANO DI ZONA UNICO A LIVELLO DISTRETTUALE

Con l'approvazione del Piano di Zona Unitario 2018-2020, viene inoltre avviata una fase di confronto, approfondimento e verifica della prospettiva, già presa in considerazione nel Piano di zona precedente, del *Piano di Zona Unico a livello Distrettuale*, attraverso un processo di coinvolgimento delle rappresentanze territoriali per valutarne gli aspetti di vantaggio e opportunità. Verrà quindi avviato accanto ad un percorso aperto di confronto territoriale e politico, uno studio di fattibilità con approfondimenti di ordine tecnico-amministrativo, economico-finanziario, gestionale-organizzativo da concludersi entro il primo trimestre 2019.

GLI OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE E L'ACCESSO ALLE PREMIALITA' PREVISTE DALLA DGR 7631/2017

Il Piano di Zona Unitario declina quindi in premessa gli elementi che Regione Lombardia ha individuato come obiettivi prioritari della programmazione sociale evidenziando il pieno raggiungimento delle condizioni indicate per l'ottenimento delle premialità di cui alla DGR.

PRIMO LIVELLO DI PREMIALITA'

Programmazione zonale secondo una dimensione di Ambito distrettuale così come previsto dalla L.R.23/2015 e dai POAS dell'ATS territorialmente competente

L'obiettivo è raggiunto sia nella dimensione dei singoli Ambiti di Bellano, Lecco e Merate con l'approvazione del Piano di Zona dei tre territori, declinati nel presente documento, sia nella forma aggregata del Distretto attraverso ***l'approvazione del Piano di Zona Unitario*** che sviluppa i contenuti, le scelte comuni e le forme di governance tecnica, organizzativa e politico/istituzionale, condizioni indispensabili per politiche e policy sociali sovra Ambito.

LIVELLI DI PROGRAMMAZIONE	DATA DI APPROVAZIONE
A.d.P. Ambito di Bellano	<p style="text-align: center;">27.06.2018</p> <p style="text-align: center;">Assemblee distrettuali in seduta congiunta (Assemblea Sindaci del Distretto)</p>
A.d.P. Ambito di Lecco	
A.d..P Ambito di Merate	
Piano di Zona Unitario di DISTRETTO	

SECONDO LIVELLO DI PREMIALITA'

Raggiungimento di obiettivi strategici

1. *Progettualità tese alla definizione dei requisiti di accesso /compartecipazione ai servizi e agli interventi, attraverso strumenti uniformi quali: uniformità di regolamenti, dei criteri di accesso, delle soglie ISEE, programmazioni e orientamenti condivisi.*

Vengono di seguito elencati, per data di approvazione, i principali strumenti adottati che sono confermati e verranno sviluppati nel Piano di Zona

Costituzione della "Rete antiviolenza" e progettualità collegate	2013
Definizione aree di attività territoriali trasversali in capo alle tre Gestioni Associate territoriali	11.05.2015
Accordo territoriale per la realizzazione di un sistema integrato di accoglienza per richiedenti protezione internazionale nel territorio della provincia di Lecco	05.12.2015
Adozione contratto tipo per i CDD territoriali	01.06.2016
Regolamento Provinciale ISEE	21.09.2016
Accordo distrettuale per la gestione degli interventi di cui al "Reddito d'Autonomia"	21.01.2017
Accordo quadro distrettuale per la gestione di progetti e interventi correlati al SIA	21.01.2017
Linee di indirizzo per utilizzo "fondo un euro" Sistema migranti"	08.02.2017
Linee di indirizzo per il Servizio Educativo al Lavoro	08.02.2017
Linee di indirizzo per il bando di gara per l'accoglienza dei cittadini stranieri	27.02.2017
Avviso pubblico distrettuale per l'erogazione del Bonus Idrico	27.02.2017
Linee operative per l'attuazione degli interventi di cui alla DGR FNA (documento annuale)	03.03.2017
Bando Distrettuale per la concessione del Buono Sociale Famiglie affidatarie	29.03.2017
Accordo quadro territoriale e Regolamento provinciale per la prevenzione e il contrasto delle patologie e delle problematiche legate al gioco d'azzardo	29.03.2017
Atto di intesa tra Provincia di Lecco, Distretto e Ambiti per lo sviluppo delle azioni relative alla programmazione del Paz Unitario e alle attività dell'Ufficio dei Piani (agg. Intesa del 06.10.2016)	29.03.2017
Accordo distrettuale su "Governance e partecipazione in attuazione dell'art. 1 comma 4 del "Regolamento di funzionamento delle Assemblee dei Sindaci del Distretto e delle Assemblee dei Sindaci dell' Ambito distrettuale",	21.04.2017
Orientamenti per l'avvio del confronto sul Piano di Zona 2018-2020	17.04.2018
Linee di indirizzo distrettuali per il rimborso ai comuni delle spese a favore di minori sottoposti all'A.G.	25.05.2017
Programmazione distrettuale dei servizi dell'area comune al Piano di Zona (documento annuale)	25.05.2017
Prime riflessioni e orientamenti nella prospettiva del Piano di Zona 2018-2010. La pianificazione condivisa verso un Patto di Comunità. Assemblea dei Sindaci del Distretto	22.11.2017
Intese territoriali per lo sviluppo di un progetto SPRAR distrettuale	2017
Procedure distrettuali per l'inserimento nei servizi delle aree Formazione, Adulti e Disabilità e criteri di partecipazione economica (documento annuale)	12.02.2018
Piano unitario distrettuale per la gestione del FNPS	12.02.2018
Accordo distrettuale per la gestione del REI	26.03.2018
Protocollo distrettuale Ambiti/Provincia per gli interventi connessi al REI	26.03.2018

2. *Progettualità tese alla definizione di requisiti, parametri e indicatori comuni per la valutazione della qualità e della 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.).*

Di seguito, elencati per data di approvazione, i principali strumenti adottati che vengono confermati e verranno sviluppati nel Piano di Zona

Criteri di organizzazione delle attività e delle spese ammissibili, forfettizzazione dei costi/utente per la rete dei CSE e SFA territoriali	2013
Valutazione della rete dei CDD territoriali e definizione dei criteri di organizzazione delle attività e dei costi ammissibili	15.04.2014

Criteria e indicatori per la definizione della lista d'attesa per l'inserimento nei CDD del territorio del Distretto di Lecco	19.07.2017
Linee guida per il governo della rete delle unità d'offerta sociali e sanitarie, in relazione a esercizio, accreditamento e sperimentazione (modifiche e integrazioni alle Linee 2011)	08.02.2017
Allegato all'articolo 10 delle "Linee guida per il governo della rete delle unità d'offerta sociali e sanitarie. Processo di governo dei Progetti Sperimentali nel Distretto di Lecco"	19.07.2017

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 coprogettazione e di partnership pubblico/privato con il terzo settore.*

Vengono di seguito elencati, per data di approvazione, i principali strumenti adottati che verranno sviluppati nel Piano di Zona

Progetto Welfare di Comunità e innovazione sociale "Living Land". Sostegno alle famiglie con elevati carichi di cura (minori e anziani). Ente capofila soggetto del terzo settore. Accordo di rete fra 70 partner	21.12.2014
Innovazioni e Sperimentazioni nell'area Disabilità in attuazione degli orientamenti della DGR116/2013	15.11.2015
Progetto di Sviluppo di poli educativi territoriali	2015
Progetto distrettuale "Piazza l'Idea" adolescenti e giovani	2016
Atto di impegno di collaborazione tra Distretto di Lecco, ATS della BRIANZA, ASST di Lecco per l'attivazione del progetto "Tutela dei minori vittime di abuso e/o maltrattamenti"	19.07.2017
Costituzione delle Alleanze locali per la conciliazione a reti unificate	2017
Bando sperimentale per lo sviluppo della domotica per la sicurezza domiciliare di Anziani e Disabili residenti nel Distretto di Lecco	12.02.2018
Protocollo distrettuale per la realizzazione dei tirocini di Inclusione sociale (modifiche e integrazioni al progetto 2016)	26.03.2018
Progetto STAR Rete anti violenza	2014
Progetto Welfare di Comunità e innovazione sociale "Valoriamo per un welfare comunitario a KM 0" e inclusivo	09.05.2018
Progetti FAMI Capacity Building 1 e 2	2017-2018
Progetto FAMI Salute	2018

**LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2018-2020: GLI OBIETTIVI DI SISTEMA
GLI INDIRIZZI TERRITORIALI**

Il territorio ha colto nelle linee guida di indirizzo regionale della DGR 7631/2018 la possibilità di confermare l'impostazione culturale avviata con i PdZ 2012/2014 e 2015/2017. Il Piano di Zona 2018/2020, pertanto, in continuità con quelli precedenti ma con scelte più decise e investimenti concreti, mette al centro politiche di intervento capaci di investire tutti i soggetti sociali che direttamente o indirettamente intervengono nella costruzione dei sistemi di welfare. Questo ha significato, metodologicamente, avviare un ampio e allo stesso rapido lavoro di consultazione, condivisione, sviluppo di alleanze con i community-holder e gli stakeholder del sistema in una logica di condivisione del comune interesse pubblico al governo del territorio. L'approvazione del Piano di Zona *non conclude ma viceversa apre* a un rapporto costante con i diversi interlocutori nelle forme più avanti descritte.

L'Assemblea dei Sindaci del Distretto, nella seduta del 22.11.2017, ha approvato gli indirizzi proposti dall'Ufficio di Coordinamento dei Sindaci indicando quali aree di attenzione specifica:

❖ **Il Piano di Zona come Patto di Comunità.**

Il Piano di Zona 2018-2020 deve cogliere l'opportunità di qualificarsi, come Patto delle nostre comunità, che trovano un punto di sintesi nel documento di programmazione, pianificando il triennio di lavoro, definendo insieme i livelli di co-partecipazione, di co-progettazione, di co-gestione, di corresponsabilità. Elemento qualificante e trasversale della programmazione sociale dovrà essere l'approccio integrato, con i Comuni, il Distretto e gli Ambiti promotori di una reale capacità di coinvolgimento di tutti gli attori sociali che concorrono al welfare. Si tratta di integrare non solo le politiche di intervento, ma anche gli approcci culturali, le sensibilità sociali, le competenze, le diverse rappresentazioni con cui si risponde ai problemi della comunità. Occorre formulare un Piano di Zona espressione della capacità dei diversi soggetti sociali, dal Terzo settore alle rappresentanze di categoria, dalle agenzie formative agli Enti pubblici dell'area sanitaria, di concorrere unitariamente nella risposta ai bisogni e alle trasformazioni sociali in atto, di guardare al tema della fragilità sociale, del lavoro, della casa, dell'integrazione sociosanitaria in modo condiviso ed aperto all'apporto dei soggetti qualificati del territorio. Non solo interventi sociali ma politiche strategiche che sappiano rispondere ai bisogni di inclusività, appartenenza e sicurezza, tutela dei legami, condizioni che fanno di un territorio una comunità.

❖ **Un rinnovato rapporto con il terzo settore. Verso una partnership programmatoria per un welfare dei territori**

Il livello di intensità delle relazioni e di condivisione di interventi sviluppato nel triennio con la Fondazione Comunitaria del lecchese, permette oggi di pensare alla stessa come partner strategico e permanente della programmazione sociale. In preparazione al Piano di Zona si è proceduto a condividere e sostenere - in occasione degli Stati Generali del Welfare edizioni 2016 e 2017 - alcuni filoni di lavoro distrettuali di forte impatto sociale: Lavoro, Casa, Fragilità sociale e riqualificazione urbana in favore delle persone più in difficoltà per vivere la propria comunità. Obiettivo condiviso, nelle rispettive autonomie, è favorire il dialogo con le Associazioni sostenute dai bandi della Fondazione verso un disegno programmatorio di welfare territoriale d'intesa con il Distretto e gli Ambiti.

Il Piano di Zona intende sostenere l'azione filantropica della Fondazione comunitaria a favore del territorio lecchese, anche sviluppando esperienze innovative quali i Fondi di comunità presso i singoli Comuni o i Fondi tematici. L'esperienza del Fondo Living Land evidenzia come processi di fundraising partecipati da enti pubblici, soggetti del terzo settore e comunità locale possano produrre risultati di primissimo livello, sia in termini partecipativi che economici. Tali modalità verranno aggiornate e riproposte a sostegno del progetto "Valoriamo, per un welfare a Km. e inclusivo" per sostenere le opportunità occupazionali delle fasce sociali più fragili ed anche per altri temi per i quali, l'integrazione delle risorse pubblico/privato rappresenta una possibilità importante di potenziare l'offerta di servizi e interventi.

Altro partner strategico della programmazione territoriale è il CSV (Monza, Lecco, Sondrio) che rappresenta l'evoluzione dell'esperienza locale di SOLEVOL, ente di riferimento per le Associazioni del territorio. La collaborazione in questi anni è andata intensificandosi su molti temi e trova nell'iniziativa ormai ventennale di *Manifesta* il luogo più aperto di confronto di tutti gli attori sociali. Il CSV è soggetto fondamentale per favorire l'apertura di un costante dialogo e cimento con quei *mondi vitali* che incontrano ogni giorno i cittadini nei luoghi di vita e che possono concorrere a quelle forme di welfare di prossimità che arricchiscono di dimensioni relazionali spontanee gli interventi a sostegno delle fragilità sociali. Il CSV è individuato anche come soggetto concorrente alle funzioni di raccolta, elaborazione, diffusione di dati e informazioni svolte dal Distretto

La relazione con il Terzo Settore e con i soggetti sociali viene evidenziata come tratto caratteristico dell'esperienza della programmazione territoriale che ha investito, fin dal Piano di Zona del 2012-2014 ("Patto territoriale per un Welfare locale) in coerenza con le indicazioni regionali, sulle forme di collaborazione ideativa, progettuale, operativa con le realtà locali che agiscono nel welfare comunitario. Il Distretto di Lecco vede condizioni di favore in questo senso, rappresentate da un sistema locale di cooperazione che ha scelto di investire esclusivamente sul territorio, intrecciando la propria capacità di azione, le risorse disponibili, i propri investimenti con la programmazione sociale degli enti locali. Da questo presupposto sono derivate, negli anni, forme crescenti di collaborazione, importanti rapporti di co-progettazione, sperimentazioni e progetti che hanno permesso l'accesso a risorse integrative rese disponibili per lo sviluppo di un welfare diffuso, capillare e orientato a forme crescenti di prossimità.

La spesa sociale degli enti locali territoriali in questi anni non è diminuita nonostante la contrazione delle risorse, ed è stata sostenuta, soprattutto nelle aree di innovazione e sperimentazione, dalla capacità di intraprendere del tessuto cooperativo e del terzo settore in generale, dedicando nuove risorse allo sviluppo del territorio. Sperimentazioni che hanno poi trovato sistematizzazione nella programmazione territoriale a seguito della valutazione di risultato e d'impatto sociale.

Analogamente il confronto avviato da anni con l'Associazione, anche grazie all'azione di CSV e Fondazione Comunitaria, ha posto l'accento sul sostegno a iniziative che corrispondano a una lettura dei bisogni condivisa con gli Uffici di Piano, coinvolgendo un numero crescente di associazioni in politiche e azioni di welfare più consapevoli.

Questa impostazione trova sostegno nelle più recenti indicazioni normative regionali e nazionali, nel Codice dei contratti pubblici (2016), nella Legge di Riforma del Terzo settore (2016) e nel Codice del Terzo Settore (2017). Il comune, indicato quale *"ente locale che rappresenta la propria comunità, ne cura gli interessi, ne promuove e ne coordina lo sviluppo"*¹ può ora disporre di nuovi strumenti di relazione e collaborazione con il terzo settore quali la co-programmazione, la co-progettazione e l'accreditamento che *"stabilizzano"* il ruolo attivo degli enti di terzo settore nella costruzione di politiche pubbliche, ai fini dello svolgimento delle attività di interesse generale.

L'art. 55 del Codice del terzo settore richiama infatti che *"in attuazione dei principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, responsabilità ed unicità dell'amministrazione, autonomia organizzativa e regolamentare, le amministrazioni pubbliche nell'esercizio delle proprie funzioni di programmazione e organizzazione a livello territoriale degli interventi e dei servizi assicurano il coinvolgimento attivo degli enti del Terzo settore, attraverso forme di co-programmazione e co-progettazione e accreditamento, nel rispetto dei principi della legge 7 agosto 1990, n. 241."*

La Riforma del Terzo Settore, che si rivolge anche alla pubblica amministrazione, introduce nuove modalità di relazione sulla base dei principi della *sussidiarietà orizzontale e dell'interesse generale*. Alla logica competitiva del Codice dei contratti pubblici si affianca quella collaborativa del Codice del Terzo settore introducendo lo spazio per visioni e scelte politiche di maggiore discrezionalità secondo la logica della collaborazione.

❖ **L'attenzione ai temi della Casa, dell'Abitare e del Lavoro**

La casa è un bene particolare perché è il luogo dell'intimità, delle relazioni primarie, dell'identità. Intorno alla casa si costruisce la propria condizione sociale, da lì si muove per affrontare la vita. La crisi occupazionale ha messo in difficoltà molte persone e famiglie ma anche molti proprietari compressi tra una legittima aspettativa e il dispiacere di sfrattare gli inquilini morosi. Viviamo in un territorio che ha il paradosso di una grande presenza di alloggi invenduti e centinaia di persone che non trovano alloggi accessibili.

Il lavoro è un'altra delle condizioni indispensabili per la coesione sociale. Il tavolo di lavoro territoriale, avviato a seguito degli Stati Generali, sarà un luogo di riferimento per capire quali dinamiche istituzionali possono essere messe in moto a livello locale per favorire forme di occupazione. In termini di politiche sociali verranno ripresi i temi affrontati in questi mesi in preparazione del Piano di Zona, confermando l'impegno anche economico della programmazione a tutela delle fasce più esposte al rischio di esclusione sociale, sostenendo con gli altri partner la programmazione del progetto "Valoriamo", integrando le politiche sociali con quelle della formazione e del lavoro.

Su questo temi, attraverso il coinvolgimento di tutti i soggetti che operano nel settore, a seguito del confronto avviato con gli Stati Generali e nella fase preliminare al Piano di Zona verranno avviate le azioni progettuali descritte nei capitoli specifici.

❖ **L'Integrazione sociosanitaria, presa in carico delle fragilità, sviluppo dei PReSST come presidi sociali e sociosanitari**

La LR 23/2015 e gli atti successivi, per la loro implicita forte dimensione sanitaria, possano originare un'idea di programmazione che rende residuale il ruolo dei comuni e delle politiche sociali, oppure che si percorrano ancora una volta binari paralleli, perdendo un'occasione importante.

¹ Testo Unico degli enti locali art.3 comma 2

La stessa dimensione dell'ATS Brianza pone il nostro territorio in una condizione periferica che non sempre tutela le esperienze positive di collaborazione raggiunte in passato con l'ASL. Viceversa, il confronto con un ente più strutturato e organizzato e con gli Ambiti del monzese può rappresentare un'occasione di arricchimento e scambio proficuo di esperienze e di letture.

È però condizione dirimente che gli strumenti di programmazione del Distretto/Ambiti, dell'ATS e dell'ASST si parlino realmente integrando le letture e le ipotesi di lavoro fin dal momento della loro predisposizione. La stesura del Piano di Zona è stata l'occasione per sviluppare un confronto che ci vede, come Enti dell'area sociale e dell'area socio-sanitaria e soggetti del terzo settore non solo come reciproca risorsa ma come co-attori e costruttori di un Sistema di servizi che mette al centro la lettura integrata dei bisogni delle persone nella loro dimensione complessiva di cittadini relazionali e non solo di pazienti/utenti dei servizi. I tavoli di lavoro avviati avranno il compito di declinare operativamente le proposte raccolte dal Piano di Zona, a partire da una visione dei PReSST non tanto come sedi per l'erogazione di prestazioni ma come *“modalità organizzativa di riferimento con lo scopo di integrare le attività e le prestazioni di carattere sanitario, sociosanitario e sociale e concorrono alla presa in carico della persona e delle fragilità (L.R. 23/2015)”*.

❖ **Il contrasto alla povertà**

Nel corso dell'ultimo biennio sono state adottate misure di contrasto alla povertà; dal 2016 in via sperimentale attraverso il SIA (Sostegno per l'Inclusione Attiva) e nel 2017 attraverso il REI (Reddito di Inclusione). Per la prima volta viene affrontato in Italia, con una norma specifica, il tema della povertà evidenziando il problema di accesso al reddito e ai servizi di un numero importante di cittadini, anche a seguito della crisi economica ed occupazionale dell'ultimo decennio. Il REI, concepito come un sostegno economico accompagnato da servizi personalizzati per l'inclusione sociale e lavorativa, sollecita fortemente la programmazione territoriale anche sul piano culturale e del metodo. La presa in carico del nucleo familiare richiede un approccio di sistema che promuove l'adozione di specifiche e coordinate modalità di collaborazione in rete tra le amministrazioni competenti in materia di servizi per il lavoro, tutela della salute, formazione e istruzione e altri soggetti privati e del terzo settore.

Il tema della povertà può diventare centrale nelle politiche sociali del nostro territorio se viene raccolto lo stimolo ad operare in chiave di rilettura e riorganizzazione dei servizi. È l'occasione per potenziare le competenze degli operatori sociali nella progettazione di interventi articolati e coordinati, di sperimentare modelli e strumenti operativi nuovi. Si apre dunque l'opportunità di una riflessione culturale e poi organizzativa del sistema della presa in carico delle povertà che può ridefinire la natura stessa del lavoro sociale in una prospettiva di promozione e corresponsabilità delle persone, condizionando gli stessi obiettivi del Piano di Zona.

❖ **La fragilità sociale, autosufficienza e disabilità**

L'invecchiamento della popolazione è una caratteristica del nostro Paese e riguarda in modo sensibile anche il nostro territorio. Non si tratta solo di un fattore sociologico ma costituisce uno dei principali elementi che determinano la spesa in ambito sanitario, sociosanitario e sociale. All'invecchiamento si accompagna un incremento delle patologie croniche, invalidanti e della non autosufficienza, con effetti rilevanti sulla qualità della vita delle persone e dei nuclei e sulla capacità del sistema dei servizi di dare una risposta adeguata ai bisogni.

Con la L.R. 23/2015 e con la DGR 6164/2017 *“Governo della domanda: avvio della presa in carico di pazienti cronici e fragili”* si sta definendo un nuovo scenario normativo e organizzativo che investe fortemente i cittadini e, conseguentemente, il ruolo degli enti locali. Occorre infatti che l'evoluzione del sistema sanitario e sociosanitario sia accompagnata da una capacità di rileggere le politiche sociali adeguandole ai bisogni della popolazione e rivedendo la rete dell'offerta in chiave sempre più integrata. Occorre quindi che i Distretti e il CDR possano interloquire con maggiore efficacia non solo con l'ATS ma anche con la Regione, nella definizione di politiche di intervento razionali, meno frammentate e in grado di dare stabilità di risorse e investimenti a sostegno delle famiglie. È necessario infatti collegare e mettere maggiormente in relazione tutti i provvedimenti che riguardano la non autosufficienza per non disperdere risorse con le politiche sociali, incrementando il livello di integrazione a partire dalla progettazione e dalla condivisione di obiettivi. Il presidio della salute va prioritariamente garantito nei luoghi di vita ove sono presenti i legami familiari, identitari e di prossimità, condizioni che sostengono il benessere della persona.

Il sistema d'offerta regionale che riguarda la fragilità, in particolare per quanto riguarda anziani e disabili, è caratterizzato da modelli che rispondono ormai solo parzialmente ai bisogni e dal costo molto elevato. Le sperimentazioni avviate in questi anni per rispondere alle sollecitazioni dei cittadini e dei comuni, sia in termini di qualità che di sostenibilità costituiscono la base per l'avvio di un confronto che possa permettere di rendere aderente il sistema dell'offerta all'evoluzione dei bisogni come indicato dalla DGR 116/2013.

❖ **I flussi migratori e i richiedenti asilo. Le politiche per l'integrazione e a tutela delle comunità**

I crescenti flussi migratori degli ultimi anni hanno determinato una condizione di emergenza organizzativa e sociale, evidenziando il ritardo del nostro Paese nella costruzione di un sistema efficace in materia di Asilo e la forte esposizione dell'Italia a causa di una disciplina europea inadeguata di fronte a fenomeni che vedono spostamenti di massa. La consapevolezza dei problemi organizzativi e dei rischi sociali di un approccio solo emergenziale è sempre stata presente al CDR di Lecco. Con l'accordo dei Presidenti d' Ambito e l'appoggio istituzionale e organizzativo di Comunità Montana della Valsassina e della Prefettura, il CDR ha quindi promosso l'Accordo territoriale del 2015, per cercare di gestire gli arrivi in un'ottica di distribuzione territoriale (accoglienza diffusa), e con l'obiettivo di orientare gradualmente il sistema verso la creazione di uno SPRAR provinciale, per dare risposte organiche e meglio definite da orientamenti e politiche nazionali e comunitarie. Il modello adottato dal nostro territorio ha anticipato i successivi provvedimenti ministeriali ed è stato mutuato da altri che hanno condiviso lo sforzo teso a governare un fenomeno complesso, nell'interesse delle nostre comunità e per un'accoglienza rispettosa delle persone.

Confermando l'approccio avviato dal CDR di Lecco, il Distretto ha sostenuto il coinvolgimento dei Comuni nell'accoglienza con risultati positivi ma ancora parziali. Si assiste infatti ancora ad una distribuzione non uniforme sul territorio e ad un'irrisolta concentrazione di presenze in alcuni Comuni, aspetto che deve essere continuamente monitorato e sostenuto per trovare soluzioni. Si è però progressivamente ampliato il numero di Comuni che hanno aderito al sistema SPRAR, segnale che va colto come possibilità di un cambio di passo entro un sistema di maggiori garanzie.

Nonostante la recente e drastica riduzione degli arrivi, il territorio dovrà comunque, nei prossimi anni, far fronte al perdurare dei processi di accoglienza e dovrà sviluppare una particolare attenzione ai temi dell'integrazione sociale evitando il rischio di sacche di emarginazione e isolamento delle persone ospitate, e i già non facili processi di inclusione delle persone straniere residenti da tempo nel nostro territorio. Il sistema degli Enti locali non potrà sottrarsi alla corresponsabilità nel tentare di governare il fenomeno, prevenendo ed affrontando le criticità, in una stretta relazione con i Sindaci ed i Comuni, con le Associazioni, anche in relazione del recente *Piano nazionale d'integrazione dei titolari di protezione internazionale*.

Il Piano di Zona darà pertanto attuazione alle azioni previste dal recente "Accordo territoriale per l'attuazione del Sistema Distrettuale Migranti".

LA GOVERNANCE E I LUOGHI DI REGIA DELLA PROGRAMMAZIONE SOCIALE

La programmazione sociale 2018-2020 deve considerare con attenzione gli effetti ancora parziali della riforma del sistema operato dalla L.R. 23/2015 e, per quanto riguarda il nostro territorio, i non semplici adattamenti a seguito dell'accorpamento di otto Ambiti in un'unica ATS per un numero complessivo di ca.1.250.000 abitanti. Questo contesto facilita l'ampiezza dei confronti e delle esperienze ma non sempre è in grado di garantire l'attenzione alle specificità, l'agilità nelle decisioni, la convergenza di obiettivi propri di territori periferici. Pur in presenza di un numero quasi doppio di comuni rispetto all'area monzese, il nostro territorio vede una relazione più stringente con i comuni e un più ampio mandato di rappresentanza agli Ambiti e al Distretto che facilita l'assunzione di decisioni comuni e condivise.

Con la riforma si è generato un triplice livello di responsabilità e rappresentanza programmatoria che vede al vertice il CDR dei Comuni nella relazione diretta con l'ATS, in particolare in ordine ai temi dell'integrazione socio-sanitaria. Va rilevato però che Regione Lombardia, per ormai quasi tutti gli interventi anche di natura sociale, gestisce le relazioni con gli Ambiti tramite le ATS per cui, oggetto del confronto CDR/ATS sono sostanzialmente tutte le principali politiche di intervento sociale.

Per la dimensione dell'ATS, le peculiarità dei diversi territori e la stessa storia organizzativa e di esperienza degli Ambiti, rischiano di non poter essere efficacemente rappresentate e valorizzate da un organismo di sintesi di questa natura se non si concretizzano alcune condizioni favorevoli. L'allungamento della linea dei rapporti fra Ambiti e CDR fa correre infatti il rischio della perdita della dimensione del locale, dell'eccesso di semplificazione o, al contrario, della lentezza nell'assunzione di decisioni condivise.

Un ruolo decisivo, in questo senso, può essere assunto dai Distretti che possono diventare, come nella nostra esperienza, un effettivo luogo di orientamento, condivisione e punto di incontro delle sensibilità, delle esigenze, delle letture che emergono dai territori. Una governance distrettuale della programmazione sociale permette il giusto equilibrio e la giusta distanza/vicinanza tra i luoghi ove si formano le proposte e le decisioni. Per questo la partecipazione dei Presidenti dei Distretti al CDR diviene un elemento essenziale, così come la necessità di individuare **figure tecniche di riferimento distrettuale** in grado di accompagnare una programmazione maggiormente condivisa.

Si ritiene, inoltre, importante che il CDR valuti l'opportunità di dotarsi di una minima **struttura tecnica** che garantisca le relazioni con i Distretti/Ambiti istruendo documentazione e proposte di intervento e restituendo informazioni e valutazioni ai livelli decisori, interfacciandosi con gli Uffici di piano, meglio ancora se organizzati a livello distrettuale. La difficoltà di collegare il livello politico rappresentato dal CDR con le politiche di territorio e con gli ambiti di programmazione tecnica e di interazione con ATS/ASST è emersa con ampiezza nei mesi scorsi e rappresenta un'area di lavoro con cui i Piani di Zona si dovranno misurare.

Mentre il confronto costante a livello tecnico deve trovare sede nel **tavolo di confronto ATS/Ambiti** i cui lavori dovranno essere meglio programmati e condivisi attraverso un coinvolgimento della figura tecnica in capo al CDR, risulta necessario prevedere una diversa organizzazione dei livelli rappresentati dalla **Cabina di Regia e dell'OCSM**. La dimensione di ATS rende infatti questi due organismi troppo ampi e distanti dalla possibilità di un reale confronto di merito sui contenuti, invalidando il loro significato di reale sintesi ai fini decisionali. Si ritiene pertanto necessario, per il Distretto di Lecco, **approfondire le modalità di presidio locale dei temi di integrazione socio-sanitaria**, valorizzando maggiormente i luoghi di confronto tecnici e istituzionali locali.

A livello di Sistema territoriale si ritiene, con il Piano di Zona, di:

- ❖ confermare il ruolo e le funzioni di orientamento, governo e sintesi della programmazione sociale da parte del Distretto attraverso l'Ufficio di Coordinamento dei Sindaci allargato alla partecipazione dei Presidenti e Vicepresidenti degli Ambiti, al Presidente della Provincia ai rappresentanti locali eletti nel CDR. Si ritiene utile prevedere, a supporto del Presidente e Vicepresidente, l'attribuzione di aree di "competenza" ai membri dell'Ufficio di Coordinamento dei Sindaci per garantire l'ampia copertura delle materie trattate e un riferimento unitario a livello dei rapporti istituzionali.
- ❖ confermare le funzioni di consultazione e supporto alla ai Presidenti e Vicepresidenti d'Ambito, attraverso i Comitati d'Ambito e le forme previste di coinvolgimento dei soggetti del territorio e del terzo settore come previsto nel documento del "Governance e partecipazione alla programmazione territoriale nel Distretto di Lecco" del 19.04.2017.
- ❖ confermare le funzioni e la composizione dell'Ufficio dei Piani come previste dall'Atto di intesa del 29.03.2017 con il concorso degli Ambiti e delle Gestioni associate. In particolare si prevede di:
 - intensificare le funzioni di coordinamento per favorire il raccordo fra i Distretti, con il CDR e con l'ATS, e supportare il lavoro di istruttoria e collegamento tecnico/istituzionale;
 - adeguare gli aspetti di segreteria tecnico/amministrativa dell'area comune all'incremento delle aree di programmazione condivisa avvenuta nel triennio;
 - potenziare gli Uffici di Piano per garantire un tempo/lavoro adeguato alla programmazione comune da parte dei Coordinatori, come già indicato nel PdZ precedente;
 - riorganizzare le funzioni del Servizio Accreditamento quale ambito di sostegno e monitoraggio della qualità dei servizi per promuovere la partecipazione, il coinvolgimento e le partnership delle unità d'offerta nella risposta ai bisogni sociali. Particolare attenzione andrà dedicata alla promozione e criteriatura di innovazioni

- sperimentali che possano cogliere le istanze dei cittadini rendendo più adeguato, coerente e flessibile il sistema di risposta ai bisogni come indicato dalla DGR 116/2013;
- incrementare, nella collaborazione con i soggetti di terzo settore, le unità d'offerta, ATS e ASST, le risorse e le proposte formative rivolte ad operatori e volontari programmando un Piano dell'offerta formativa distrettuale in dialogo con i diversi enti/soggetti/associazioni;
 - avviare un sistema di comunicazione, informazione, raccolta ed elaborazione dati in collaborazione con il CSV Monza, Lecco, Sondrio come già definito, per favorire il coinvolgimento dei soggetti attivi nel welfare locale e dei comuni, promuovendo processi partecipativi nella formulazione di idee, proposte e innovazioni progettuali;
 - procedere all'attivazione del Gruppo di intesa territoriale, delle consulte d'Ambito e dei tavoli tematici per garantire una costante interazione con il territorio e l'aggiornamento periodico del Piano di Zona.

LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE COMUNE AGLI AMBITI DI BELLANO LECCO E MERATE DEL PIANO DI ZONA UNITARIO 2018-2020 (AREA COMUNE)

IL DISEGNO REGIONALE E LE DINAMICHE TERRITORIALI

“Le linee di indirizzo regionali per la programmazione sociale a livello locale 2018-2020” rafforzano il disegno programmatico assunto dal nostro territorio a partire dall’*“Accordo di programma provinciale sulle politiche sociali 2008-2011”* e dall’evoluzione dei successivi Piani di Zona.

In coerenza con il disegno regionale, gli enti di programmazione locale hanno investito sulla ricomposizione della conoscenza e sulla definizione di linee progettuali e criteri comuni, sulla ricomposizione delle risorse economiche, sulla ricomposizione dei servizi, sulla definizione di una Governance unitaria e partecipata. È ormai cresciuta la consapevolezza che il welfare è, culturalmente, concettualmente e concretamente, un esito determinato dall’intreccio di scelte istituzionali, politiche, economiche ma anche dall’organizzazione ed espressione diretta dei cittadini e delle comunità. L’*“Accordo territoriale per un Welfare partecipato”* promosso da ATS Brianza e sottoscritto nel giugno 2016, dagli allora Presidenti dei CDR di Lecco e Monza oltre che da un numero elevato di enti e associazioni del sistema sociale e socio-sanitario, ha posto in evidenza la centralità e il protagonismo del cittadino e delle comunità di appartenenza nelle politiche di welfare a cui il Sistema deve garantire la possibilità di accesso ad una risposta ai propri bisogni integrata, organizzata e flessibile, con attenzione alla prossimità, alla possibilità di decidere, alla capacità di autodeterminazione.

Si pone quindi in attenzione, in modo convergente, il passaggio da un sistema centrato sull’offerta ad uno focalizzato sull’analisi del bisogno. Questo significa potenziare un modello di welfare costruito sulla risposta integrata a bisogni che sono ormai di natura multidimensionale e multifattoriale e che vedono il cittadino (non il paziente, non l’utente) sia esso singolo o famiglia, quale soggetto inserito in una rete ampia di relazioni, opportunità, strumenti. Sulla base della L.R.23/2015 il passaggio dalla cura come offerta di servizi al “prendersi cura” come compito individuale, sociale e istituzionale richiede la capacità di costruire Sistemi d’offerta in grado di prevenire, evitare, ridurre il rischio di vulnerabilità personale e dei nuclei, attraverso un Sistema di offerta sociale, socio sanitario e sanitario capace di sostenere una presa in carico unitaria, e una rete di prossimità che garantisca la continuità delle relazioni primarie nei contesti di vita.

È quindi necessario che gli strumenti di programmazione degli enti locali e di ATS e ASST (PdZ e POAS) fin nella loro elaborazione, siano fondati sul confronto e sulla condivisione dell’analisi dei bisogni e quindi prevedano risposte integrate secondo una filiera di continuità.

Le politiche regionali promosse dalla due precedenti triennalità dei Piani di Zona prevedevano nel (2012-2014): *“la realizzazione di un sistema di rete territoriale in grado di sostenere la famiglia, la diversificazione dei servizi fornendo risposte personalizzate, la razionalizzazione e ottimizzazione delle risorse disponibili, il superamento delle logiche organizzative e settoriali e la frammentazione”*; nel (2015-2017): *“la ricomposizione delle informazioni e della conoscenza, servizi per facilitare i percorsi degli utenti, risorse per ottenere più efficacia e ridurre gli sprechi possono considerarsi solo parzialmente riuscite nonostante lo sforzo dei territori di coniugare il valore di queste indicazioni a prassi operative”*.

Il protagonismo programmatico e attuativo dei territori enunciato dalle DGR, richiede nei fatti una diversa relazione con il livello regionale, fondata su uno scambio di merito e non solo di dati e flussi informativi, su una maggiore autonomia nel declinare le indicazioni di quadro, sul rispetto dell'originalità degli strumenti adottati in risposta ai bisogni specifici. Richiede anche la possibilità di incrementare e rinforzare qualitativa e quantitativamente l'organizzazione degli Uffici di Piano sempre più investiti di "compiti" e responsabilità e sempre meno influenti nell'orientare le scelte programmatiche regionali.

L'attenzione posta dalla DGR 7631/2018 al tema dell'innovazione è pienamente condivisa e fatta propria dal Piano di Zona. L'indicazione che *"l'innovazione sociale è un modello articolato di cambiamenti che raccoglie strutture, servizi, interventi che, in chiave singola e/o coordinata – tramite efficaci modelli sperimentali – riesce a produrre risposte nuove, appropriate e centrate sui bisogni emergenti, coinvolgendo i diversi attori territoriali in una logica integrata e di sussidiarietà"* pone un'interessante sollecitazione prima ancora sul piano culturale, oltre che organizzativo, alla programmazione territoriale. Riporta alle dimensioni evocate dalla DGR 116/2013 riguardo alla necessità di ridefinire il modello dell'offerta dei servizi in relazione ai bisogni, la sollecitazione ad una evoluzione della rete d'offerta verso centri multiservizi capaci di adattarsi ai bisogni delle persone con flessibilità e rapidità. Su questi temi l'Ufficio dei Piani con il supporto del Servizio Accreditamento ha molto investito e continuerà ad investire.

Occorre però, necessariamente e coerentemente, che il legislatore regionale traduca questi aspetti non solo attraverso sistemi e provvedimenti paralleli ma rivedendo profondamente, in dialogo con i territori, un sistema d'offerta concepito oltre vent'anni fa in situazioni socio economiche completamente diverse. Occorre che l'importante tema dell'appropriatezza non si traduca solo in indicatori sanitari, per consentire che il Sistema d'offerta cresca sulla base dei bisogni delle persone che non sono mai solo prestazionali e nel rispetto della sostenibilità.

L'innovazione può giocare un ruolo importante verso lo sviluppo di modelli nuovi e più adeguati ma non può sostituire la necessità di una revisione profonda del modello di base che rappresenta comunque una risorsa fondamentale del sistema lombardo.

L'AREA COMUNE COME RICOMPOSIZIONE DELLE POLITICHE SOCIALI, CONVERGENZA PROGRAMMATORIA, PROMOZIONE E COINVOLGIMENTO DELLE RETI

L'Area Comune ai tre Piani di Zona rappresenta insieme un esito di convergenze progressive, e un processo dinamico che evolve continuamente in quanto diventato metodo e approccio della programmazione territoriale. Gli Ambiti del Distretto di Lecco hanno pienamente assunto le indicazioni regionali sulla programmazione investendo sulla convergenza di criteri, strumenti e servizi per garantire ai propri cittadini uniformità d'offerta, medesime opportunità, perequazione nella compartecipazione alla spesa sociale, pari livello di conoscenza e informazione. Favorito dalle piccole dimensioni del territorio, pur frammentato in oltre 80 comuni, ha trovato sedi, luoghi e forme organizzative che hanno permesso una forte integrazione anche a livello di servizi locali dell'ASL/ATS e dell'Azienda Ospedaliera/ASST. Lo sforzo di cercare i punti di convergenza più che le differenziazioni, garantito dagli amministratori locali nel tempo, ha portato a risultati importanti.

Un terzo settore sia volontario che professionale, fortemente radicato nel territorio, ha permesso la crescita di un dialogo costante e la convergenza su obiettivi di bene comune, superando la logica di una relazione fra enti pubblici programmatori e finanziatori ed enti privati erogatori.

Gli elementi di programmazione di seguito descritti si sviluppano pertanto in un contesto fertile dal punto di vista del confronto, arricchito dalla pratica quotidiana di rapporto e misura delle esperienze, da una convergenza di idee e proposte che si è alimentata nel corso del triennio precedente attraverso sedi di costante condivisione. La scelta di fondo è quella di caratterizzare il Piano di Zona 2018-2020 come PATTO DI COMUNITA', espressione cioè di un territorio aperto e plurale. Il PdZ approvato rappresenta pertanto non il punto di arrivo ma piuttosto una base di partenza di un confronto permanente attraverso i diversi tavoli tematici che accompagneranno il cammino della programmazione sociale. Ogni anno il PdZ verrà aggiornato in relazione alle dinamiche e alle scelte che il territorio andrà compiendo.

La co-costruzione degli orientamenti programmatori, nonostante i tempi ristretti per la stesura del Piano di Zona, è resa possibile dalla valorizzazione dei luoghi e delle sedi di confronto ordinari che hanno consentito di utilizzare questi pochi mesi come occasione di messa a punto di temi già ampiamente trattati in precedenza. Si evidenziano di seguito i principali momenti/contesti del lavoro preparatorio:

Stati generali del welfare locale	primavera 2016 e autunno 2017
Manifesta (appuntamento annuale del terzo settore)	edizioni 2016/2017
Tavolo di sviluppo territoriale provinciale	incontri periodici 2017/2018
Tavolo territoriale Casa e Abitare	incontri periodici 2017
Tavolo di Governance progetto Living Land (famiglie, giovani e anziani)	incontri periodici 2017-2018
Coordinamenti Servizi Sociali di base	incontri periodici 2017-2018
Coordinamenti Servizi rete disabilità	incontri periodici 2017-2018
Tavoli territoriali prima infanzia	incontri periodici 2017-2018
Enti e associazioni area lavoro, istruzione e formazione, vulnerabilità sociale	Tavolo di lavoro del 03.05.2018
Enti e associazioni area casa, housing, progetti sociali	Tavolo di lavoro del 10.05.2018
Enti e associazioni area migranti	Tavolo di lavoro del 10.05.2018
Incontri con famiglie persone disabili	Tavolo di lavoro 12.06.2018
Associazioni di maggiore rappresentanza	Tavolo di lavoro 12.06.2018
Cooperazione sociale	Tavolo di lavoro 18.06.2018
Forum salute mentale e associazioni settore	Tavolo di lavoro 20.06.2018
Amministratori dei comuni degli Ambiti	Assemblee e tavoli di lavoro maggio/giugno 2018

LE MACRO AREE DI PROGRAMMAZIONE

Un elemento caratterizzante tutta la fase preparatoria del Piano di Zona, a partire dagli Stati Generali del Welfare è stata la scelta di orientare la programmazione attraverso un percorso attento alle dimensioni complessive delle policy sociali (Formazione e Lavoro, Casa, Conciliazione, Integrazione socio-sanitaria, Coprogettazione con il del Terzo Settore, Forme di sostegno al welfare, integrazione delle linee di intervento e delle risorse...) come richiamato dallo stesso legislatore regionale. Il concetto di "patto di comunità" si sostanzia dell'idea che la risposta ai crescenti problemi sociali non stia solo e soprattutto nell'offerta di competenze specialistiche sempre più raffinate, ma nella capacità di tutti gli attori sociali di collocare i bisogni sociali nella propria sfera di interesse e di intervento, rideclinando un modo di essere e di agire in virtù di un Accordo che mette al centro la persona e il bene comune.

Non è illusorio, almeno localmente, cogliere i segnali fin qui emersi di un investimento da parte di tutti i livelli istituzionali, delle diverse forme di rappresentanza sociale, delle organizzazioni di categoria, degli enti privati, dell'associazionismo, di tutti i protagonismi del welfare territoriale. Verrà sottoposta quindi, come previsto da Regione Lombardia, la possibilità di aderire al Piano di Zona da parte di tutti gli organismi rappresentativi della rete sociale, attraverso la sottoscrizione di un atto di intesa programmatorio.

La multifattorialità che oggi rende complessi i bisogni richiede una visione insieme analitica e sistemica della programmazione sociale, che tenti di cogliere l'interdipendenza degli elementi che determinano il successo o il fallimento di ogni investimento di politiche sociali. Lo sforzo del Piano di Zona 2018-2020 sarà dunque quello di ricomporre la frammentazione dei temi in macro aree di riferimento all'interno delle quali leggere i dati, i bisogni, le tendenze in atto e ricollocare gli interventi secondo una prospettiva unitaria, valorizzando i collegamenti, gli approcci, le esperienze. Le sei macro aree della programmazione dell'area comune sono così definite:

- 1. Azioni di sistema per contrastare le povertà**
- 2. Dare prospettiva alle persone in condizione di fragilità, non-autosufficienza e disabilità**
- 3. Comunità accoglienti, comunità solidali, comunità esigenti**
- 4. Integrazione sociale e sociosanitaria. Salute e benessere dei territori**
- 5. Attenzione alle famiglie e cura dei legami. Investire sulle nuove generazioni**
- 6. Progettare comunità di relazioni**

UN APPROCCIO SPERIMENTALE ALLA VALUTAZIONE DEGLI INTERVENTI DELL'AREA COMUNE DEL PIANO DI ZONA.

Per gli interventi dell'*area comune* del Piano di Zona si intende avviare un sistema di valutazione che considera la riflessione in atto sul tema dell'impatto sociale, introdotto dalle normative più recenti sul terzo settore. Anche per le pubbliche amministrazioni è infatti importante, più che enumerare gli interventi realizzati, verificarne gli effetti di cambiamento quali-quantitativo sull'offerta di servizi e sulla vita quotidiana, in particolare delle persone più fragili. Questo approccio ha un senso specifico e pregnante per le politiche di programmazione sociale, per la loro stessa natura. Con il Piano di Zona del Distretto di Lecco infatti, prima ancora che realizzare servizi e interventi, vengono posti obiettivi di sistema, di relazione, di partecipazione, di costruzione di un welfare partecipativo, comunitario. Condizioni che si traducono in intese programmatiche, indirizzi di orientamento, integrazioni istituzionali e operative, condivisione di criteri, metodi, modelli operativi, aree di governance, diffusione e condivisione delle responsabilità.

Obiettivi quindi difficilmente misurabili in soli indicatori numerici, soprattutto se la valutazione intende rilevare la qualità del cambiamento messo in atto, i suoi esiti sulla modifica dei contesti, la capacità di *engagement* e *empowerment* della società civile, del cittadino, delle reti istituzionali e sociali. La misurazione di impatto delle politiche territoriali proposte dal Piano di Zona è quindi la valutazione qualitativa e quantitativa, sul breve, medio e lungo periodo, degli effetti delle attività svolte sulla comunità di riferimento rispetto all'obiettivo individuato e descritto nelle diverse aree di intervento.

Ispirandosi alla rendicontazione (GECES, 2015)² il processo valutativo si baserà sui seguenti elementi:

- ❖ **rilevanza:** saranno raccolte tutte le informazioni necessarie a dare evidenza dell'interesse generale perseguito e della dimensione comunitaria dell'attività svolta;
- ❖ **affidabilità:** le informazioni dovranno essere sostenute da elementi di oggettivazione. Il piano della valutazione dovrà essere definito a seguito dell'approvazione del Piano di Zona insieme agli interlocutori chiamati a fornire i riscontri di restituzione in relazione alle ipotesi formulate;
- ❖ **comparabilità:** si tratta di misurare la percezione di reale cambiamento sulla vita, sulle possibilità di accesso, sulla conoscenza da parte dei destinatari. Occorre che durante la fase di attuazione del Piano di Zona siano verificati i livelli di conoscenza e gli effetti di quanto prodotto attraverso *gruppi target* (focus group di lavoro) diversificati (diverse tipologie di operatori, diverse tipologie di destinatari) che restituiscano l'efficacia rilevata dell'attività e la percezione del cambiamento dal loro punto di vista. Un obiettivo può dirsi raggiunto quanto coloro che sono coinvolti nel processo di realizzazione ne colgono il reale esito.
- ❖ **trasparenza e comunicazione:** il risultato della valutazione sarà reso pubblico e accessibile a tutti gli interlocutori attraverso:
 - i luoghi formali previsti dalla *governance* del sistema: *Gruppo di intesa territoriale* e *Consulte d'Ambito*;
 - gli appuntamenti annuali: *Stati Generali del welfare* e *Manifesta*;
 - i momenti di confronto annuali con operatori e utenti dei servizi;
 - tramite i siti web di riferimento del Distretto e degli Ambiti affinché siano a disposizione della comunità di riferimento.

Il processo di valutazione e misurazione dell'impatto, prenderà il via attraverso l'individuazione e il coinvolgimento di tutti i portatori di interesse e dei soggetti generatori di interazioni comunitarie ("*stakeholder/community-holder*" *engagement*) e la definizione degli obiettivi di riferimento della valutazione. Tale azione strategica *del primo anno*, garantirà di considerare, comunicare, consultare, coinvolgere e co-progettare con tutti i soggetti territoriali con i quali costruire il patto di comunità, tratto distintivo del Piano di zona.

A partire dal *secondo anno* di valutazione, sarà possibile definire *un'analisi delle attività attraverso* la raccolta di dati quantitativi e qualitativi quali indicatori di risultato e andamento delle politiche territoriali indicate dal piano. Nel corso del secondo anno saranno, inoltre, *individuate le metriche e gli indicatori di misurazione*, anche attraverso il coinvolgimento dei soggetti territoriali.

² Approcci proposti per la misurazione dell'impatto sociale nella legislazione della Commissione europea e nelle pratiche relativamente a: FEIS e EaSI. Sottogruppo GECES.

Negli ultimi *sei mesi* di programmazione, verrà attribuito valore ai risultati raggiunti e si avvierà il *processo di valutazione* vero e proprio, che permetterà di riformulare eventuali strategie e obiettivi aprendo un ampio lavoro di consultazione territoriale.

Il metodo di valutazione



Il processo di valutazione dell'impatto partendo dalle risorse disponibili (*input*) si propone di distinguere, ma non separare, i risultati immediati (*output*) dai cambiamenti (*outcome*) e *impact*. Si definiscono *input* tutte quelle risorse di diversa natura (denaro, competenze e tempo di individui e organizzazioni, immobili e altri beni fissi come macchinari) impiegate nelle attività, ovvero il lavoro intrapreso utilizzando le risorse con lo scopo di fornire il risultato desiderato.

Gli *output* sono i risultati immediati delle attività svolte dall'organizzazione, i cui effetti sono direttamente controllabili e sotto la responsabilità dell'organizzazione stessa. Gli indicatori di *output* misurano, quindi, la quantità (e a volte la qualità) dei beni e dei servizi prodotti dall'organizzazione e l'*efficienza* di un progetto o di un programma, senza però estendersi all'*efficacia* dell'intervento.

Gli *outcome* sono gli effetti (cambiamenti comportamentali istituzionali e sociali) osservabili nel medio- lungo periodo (sopra i 18 mesi) raggiunti o presumibili dell'intervento. Gli indicatori di *outcome* misurano, quindi, i risultati intermedi generati di un programma/progetto/ azione, aiutando a verificare che i cambiamenti positivi ipotizzati abbiano davvero avuto luogo.

La definizione di *impatto* è invece più complessa, come la sua misurazione. Può essere infatti definito come "*il cambiamento sostenibile di lungo periodo nelle condizioni delle persone o nell'ambiente che l'intervento ha contribuito parzialmente a realizzare, influenzato anche da altre variabili esogene (direttamente o indirettamente; con intenzione o inconsapevolmente)*". Gli indicatori di *impatto* misurano quindi la qualità e la quantità degli effetti di lungo periodo generati dall'intervento, descrivono i cambiamenti nelle vite delle persone e lo sviluppo della comunità locale, tenendo conto delle diverse variabili.

Le dimensioni su cui misurare l'impatto sociale del Piano di Zona sono relative alla capacità di produrre attività d'interesse generale e di generare un beneficio nella comunità di riferimento (beneficiari diretti e indiretti). In tali ambiti, la valutazione di impatto dovrà, attraverso appositi indicatori e indici (qualitativi/quantitativi, monetari/ non monetari, tangibili/intangibili), evidenziare aspetti relativi alla produzione di:

- ❖ valore sociale (qualità e intensità della socialità prodotta, partecipazione, coinvolgimento sociale, protagonismo dei soggetti);
- ❖ valore economico (es. efficientamento della spesa, individuazione di nuove risorse, occupazione, ecc.);
- ❖ corresponsabilità dei diversi attori nella capacità di produrre idee, proposte, sollecitazioni iniziative in chiave integrata secondo una logica di welfare comunitario plurale.

Il percorso di valutazione sarà promosso dal Distretto, che si avvarrà di una consulenza specifica per la durata del Piano di Zona.

Macroarea 1

AZIONI DI SISTEMA PER CONTRASTARE LE POVERTA'

1. ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2015/2017

Il Piano di Zona 2015/2017 al punto 3.2.2 prevedeva un'area di attenzione agli interventi a sostegno del reddito, il cui esito viene sinteticamente richiamato nella tabella di seguito

OBIETTIVO: CONSOLIDARE IL SERVIZIO LAVORO QUALE STRUMENTO DI INCLUSIONE SOCIALE	ESITO	SINTESI
	SI/NO	
Protocollo di intesa istituzionale per l'attivazione dei tirocini di lunga durata	SI	L'accordo raggiunto con la Direzione Provinciale del Lavoro ha anticipato la revisione normativa che ha reso successivamente più semplice l'attuazione dei tirocini di inclusione sociale quale strumento della programmazione sociale integrata tra SEL (Servizio Lavoro) e SSB
Integrazione con il servizio EFAL del DSM	SI	La collaborazione è ormai operativa e i due servizi intervengono in integrazione, con scambio di competenze, operatori e risorse
Sviluppo di nuove opportunità socio occupazionali	SI	Si è fortemente sviluppata l'attività del progetto socio-occupazionale CeSeA sia in termini di inserimenti che di diffusione. E' stato avviato il progetto EnneEnne riservato a un target di utenza uscita dal mondo del lavoro in età avanzata
Integrazione con i Servizi per l'impiego della Provincia	PARZIALE	La collaborazione tra programmazione sociale e Centro per l'Impiego ha mantenuto un buon livello di integrazione per la realizzazione delle borse sociali lavoro, rinnovate annualmente, e con progetti realizzati da diversi comuni per favorire l'occupazione di fasce deboli e giovani. Non è totalmente riuscita l'integrazione progettuale di Sistema che ha però recentemente ripreso avvio con l'atto intesa per il Rel

2. DATI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2018-2020

Le nostre città e i nostri paesi stanno diventando veloci mescolanze di vecchi residenti, di famiglie giovani, di immigrati; spazi abitativi hanno preso il posto di aree un tempo industriali e artigianali, modificando il panorama del nostro territorio sul piano urbanistico e sociale. La progressiva frammentazione del tessuto sociale, determinata dai rapidi cambiamenti degli ultimi decenni, ha comportato un profondo cambiamento anche sul piano del senso di appartenenza e dell'identità sociale.

Le prospettive di mobilità individuale e generazionale promettevano di produrre una società più aperta e meno diseguale, in grado di favorire il superamento degli storici meccanismi di ereditarietà della ricchezza e dello status sociale. La recessione del 2008, per il suo forte impatto sulla struttura economica del paese, ha rappresentato un blocco per questa prospettiva, producendo una cristallizzazione della frammentazione sociale, frenando ogni mobilità sociale, aumentando le disuguaglianze.

Il Rapporto annuale Istat 2017, guarda alla struttura sociale del nostro paese suddividendola attraverso le caratteristiche dei gruppi che la compongono, ognuno dei quali racchiude dimensioni diverse: livello d'istruzione, cittadinanza, posizione professionale, numero di componenti la famiglia e territorio di residenza.

Questa fotografia, può essere utilmente utilizzata per rileggere, a partire da un approccio statistico multidimensionale, anche l'intervento della programmazione sociale. Aiuta a cogliere come l'intervento pubblico, anche nelle dimensioni del micro come quelle rappresentate dal Piano di Zona, possa concorrere a rimuovere gli impedimenti alla parità delle opportunità, a partire dall'istruzione e dalla formazione del "capitale" umano e dalle politiche attive del lavoro.

Rende evidente, contemporaneamente, come i contesti, i legami, le appartenenze rappresentino una risorsa base su cui si costruiscono le opportunità di successo, sviluppo o protezione e, al contrario, come l'isolamento, la scarsa interazione con la comunità, l'assenza di coesione sociale e di reti sociali esasperino il rischio di povertà e fragilità.

Occorrono politiche sociali efficaci e multiformi che riconoscano e valorizzino la presenza di soggetti plurali che concorrono a comporre il welfare. Non solo soluzioni e programmi quindi, ma attenzione a favorire quei processi di appartenenza comunitaria che si traducono in maggiori opportunità, minori bisogni, un sistema relazionale più vivo e vivace, quindi più tutelante.

Una prima classificazione suddivide in due gruppi le famiglie italiane in base alla situazione professionale del principale percettore di reddito (persona di riferimento). Sul totale di oltre 25 milioni di famiglie, poco più di 10 milioni (il 40% del totale) vede il principale percettore di reddito inattivo o disoccupato, oppure lavora ma con retribuzione bassa (lavoratore a termine, collaboratore, operaio...). 15 milioni e mezzo di famiglie (60% del totale) vedono la persona di riferimento occupata in ruoli da impiegato, quadro, dirigente, lavoratore autonomo, imprenditore ecc...), se inattiva la persona è un pensionato ritirato dal lavoro.

La posizione professionale è ancora la variabile più importante a caratterizzare reddito e identità sociale, ma la posizione lavorativa non è di per sé garanzia in questo senso, poiché spesso è abbinata a forme di bassa retribuzione e precarietà. Più tutelata la situazione di chi gode di un regime pensionistico che garantisce alla famiglia un livello di reddito certo e di chi gode di una posizione professionale più elevata e tutelata.

Il Rapporto ISTAT identifica, all'interno di queste due macro suddivisioni *quattro gruppi a basso reddito* ed esposti a maggior rischio:

- ❖ le *"famiglie a basso reddito di soli italiani"* sfiorano i due milioni (7,5%) ma poiché sono famiglie numerose (4,3 componenti) ne fanno parte 8 milioni di individui (13,6%). Risiedono con maggior frequenza nel Mezzogiorno e l'età media della persona di riferimento è 45,5 anni, il suo titolo di studio è prevalentemente basso, solo il 3,5% possiede un titolo universitario. Questo gruppo è caratterizzato da un reddito basso (30% in meno della media nazionale) e da un lavoro precario. Una persona su tre è a rischio di povertà.
- ❖ le *"famiglie a basso reddito con stranieri"* sono quasi 2 milioni (il 7,1% delle famiglie) per un totale di 4,7 milioni di individui (il 7,8% del totale). Circa i tre quarti di queste famiglie presenta uno svantaggio reddituale dell'ordine del 40%. È il gruppo più giovane, con età media della persona di riferimento di 42,5 anni. Anche se hanno in media 2,6 componenti si tratta spesso di persone sole (35,7% dei casi) o di coppie senza figli (34,4%). Nella metà dei casi la persona di riferimento possiede un diploma superiore, e una su dieci ha una laurea, ma occupa una posizione professionale non qualificata. La penalizzazione in termini di reddito è evidente, ma non emergono significativi segnali di segregazione sociale. Vivono prevalentemente in case in affitto. È un gruppo con forte presenza nel Centro-Nord dove le condizioni del mercato del lavoro sono più favorevoli.
- ❖ Il gruppo definito come *"famiglie tradizionali della provincia"* è composto da quasi 850 mila famiglie (3,3%) pari a circa 3,6 milioni di persone (6%). Il numero dei componenti è elevato (4,3) per la diffusa presenza di coppie e nell'8,2 % dei casi si tratta di famiglie composte da più nuclei. La persona di riferimento ha in media 53,5 anni e possiede al massimo la licenza media. Circa la metà di queste persone sono commercianti o artigiani, meno del 30% ritirati dal lavoro. È un gruppo caratterizzato dal territorio di appartenenza (prevalentemente comuni fino a 50.000 abitanti e nel Mezzogiorno). La combinazione di titolo di studio basso e di numero dei componenti elevato ha un effetto negativo sul benessere economico ed espone a forti fragilità.
- ❖ Il gruppo delle *"famiglie delle anziane sole e dei giovani disoccupati"* sono un insieme di 3,5 milioni di famiglie (13,8%) e 5,4 milioni di persone (8,9%). Nel 60% dei casi si tratta di persone sole. È un gruppo in cui sono presenti oltre alle famiglie in cui la persona di riferimento è inattiva (quasi il 90%), una minoranza di famiglie in cui è disoccupata. L'età della persona di riferimento è 65,6 anni e il titolo di studio molto basso. Vivono prevalentemente in affitto per limiti di reddito o, soprattutto i giovani, per precarietà occupazionale, in case godute a titolo di affitto o di usufrutto se anziani. Oltre il 39% di queste persone è esposto al rischio di povertà.

Due gruppi sono considerati a *reddito medio*:

- ❖ Il gruppo definito come *"famiglie di operai in pensione"* è il più corposo in termini di famiglie (6 milioni, il 22,7%) ma non di persone (10,5 milioni, il 17,3%). La persona di riferimento ha 72

anni e possiede principalmente la licenza media inferiore. Sono famiglie di piccole dimensioni (meno di due componenti per nucleo); nel 76,8% si tratta di persone sole o coppie, nell'80% dei casi la persona di riferimento è ritirata dal lavoro. Il reddito medio è prossimo al valore medio nazionale e i bisogni espressi sono in larga parte orientati alla soddisfazione di bisogni personali e di salute.

- ❖ Le famiglie descritte come "giovani di operai" includono meno di 3 milioni di famiglie (11,3%) pari a 6,2 milioni di persone (10,2%). Il principale percettore di reddito ha in media 45 anni e un titolo di scuola media inferiore o superiore. Le famiglie hanno una media di 2,1 componenti, il 35,6% sono coppie senza figli. La più parte ha un contratto a tempo indeterminato e un lavoro come operaio o comunque manuale. Il rischio di povertà è basso.

Tre sono i gruppi considerati più benestanti:

- ❖ Il gruppo delle "famiglie di impiegati" è quello che presenta un reddito più vicino alla media nazionale. È il gruppo più numeroso in termini di popolazione (12,2 milioni 20%) ma non di famiglie (quasi 4,6 milioni, il 17,8%, con una media di 2,7 componenti. La persona di riferimento ha un'età media di 46 anni e possiede almeno un diploma superiore, un quarto è laureata. In questo gruppo si colloca la quasi totalità degli impiegati (89%) e poco meno della metà dei lavoratori in proprio. La persona di riferimento è, in quattro casi su dieci, una donna, dato più frequente che negli altri gruppi sociali. In questo gruppo si pongono le maggiori domande di servizi di conciliazione.
- ❖ Il gruppo denominato "famiglie di pensioni d'argento" è composto da oltre 5 milioni di persone (8,6%) e da 2,4 milioni di famiglie (9,3%). È un gruppo a reddito elevato, il cui percettore principale per due terzi è ritirato dal lavoro o è un dirigente o libero professionista/imprenditore. La persona di riferimento ha una media di 64,6 anni, in possesso del titolo di scuola superiore. Pone poche domande al sistema di welfare.
- ❖ Il gruppo delle "famiglie della classe dirigente" include poco meno di 2 milioni di famiglie (7,2%) per un totale di 4,6 milioni di persone (7,5%). Presenta un reddito superiore al 70% rispetto alla media, il principale percettore di reddito ha un'età media di 56,2 anni e dispone di titolo universitario. I componenti sono in media 2,5 e si tratta di famiglie con prevalenza di coppie con figli conviventi. La persona di riferimento è un dirigente o quadro (41%), o imprenditore/libero professionista (29%) o ritirato dal lavoro (30%).

La classificazione per gruppi fa emergere alcuni aspetti che vanno considerati nell'affrontare un Piano di Zona che si orienta a sostenere politiche sociali integrate. Nei gruppi a reddito più basso assume un peso importante, oltre alla situazione professionale e alla presenza di almeno uno straniero in famiglia, la dimensione familiare (non sono svantaggiate soltanto le famiglie numerose ma anche i nuclei di quattro persone).

Il reddito delle famiglie e degli individui di una generazione (incluso quello da lavoro) è correlato positivamente con quello della generazione precedente. Il reddito individuale è dunque il risultato, oltre che del talento, dell'impegno e dell'ambizione del singolo, anche delle opportunità in termini di condizioni patrimoniali e di capitale umano e sociale offerte dalle famiglie di origine. Viceversa l'assenza di reti familiari/parentali consolidate espone a maggiore fragilità e incertezza sociale. Titolo di studio e titolo di godimento dell'abitazione sono altri due fattori strettamente determinanti le possibilità di accesso al reddito e correlate direttamente alla vicenda delle famiglie di origine.

Si tratta di elementi importanti affinché la programmazione sociale possa individuare i propri orientamenti. Garantire un welfare universalistico richiede di individuare, accanto ad azioni generali, politiche mirate e tutele specifiche che possano, in parte, correggere il gap di partenza dovuto alla mancanza di condizioni per accedere ad un miglior livello di reddito ed opportunità. Sono chiamate in gioco, necessariamente, politiche di ampio respiro che investono il lavoro, l'abitare, la formazione e l'istruzione, condizioni in grado di creare presupposti per una maggiore mobilità e riduzione della disuguaglianza sociale.

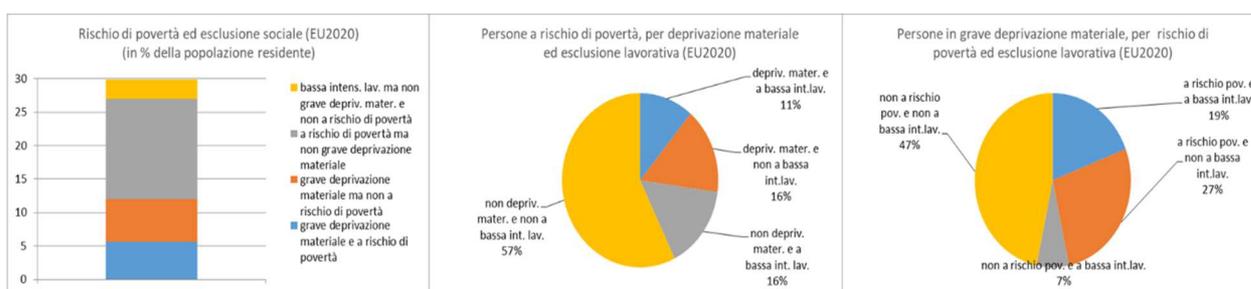
Un decennio caratterizzato dalla crisi economica e occupazionale ha riproposto infatti, con evidenza, il tema della povertà che sembrava riservato alla memoria delle politiche sociali del paese e degli enti locali (i registri dei poveri) o comunque residuo per categorie di forte marginalità sociale.

Definire la povertà non è un'operazione semplice. Secondo l'Istat la misura di povertà relativa è data dall'indicatore di una famiglia di due persone che consuma meno della media pro-capite

dei consumi nazionali. Nel 2016 si trattava del 10,6% delle famiglie, pari al 14% della popolazione residente. L'indice di povertà assoluta (impossibilità di una famiglia ad accedere ad un paniere di beni e servizi socialmente accettabile) nel 2016 riguardava il 6,3% delle famiglie, pari a 17,9% della popolazione residente.

Secondo gli indicatori europei, che evidenziano come elemento di rischio di povertà la presenza di un reddito inferiore al 60% del reddito medio nazionale, il 20,6% della popolazione italiana risulta nel 2016 in tale condizione. Analizzando in modo congiunto questo dato con gli altri due indicatori individuati: l'incidenza della grave deprivazione³ materiale (12,1% della popolazione) e l'incidenza di una molto bassa intensità lavorativa⁴ (12,8% della popolazione), si rende evidente il dato che in Italia circa il 30% della popolazione si trova almeno in una di queste condizioni (contro il 23,5% della media UE).

Il dato, letto in chiave integrata come riportato nei grafici successivi, evidenzia che quasi sei persone su dieci "a rischio di povertà" non sono in condizione di deprivazione materiale, mentre tra quelle in condizione di deprivazione materiale circa la metà non è a rischio di povertà. Le persone che sono allo stesso tempo in una situazione di basso reddito e di deprivazione materiale sono il 5,6% della popolazione, un dato simile all'indice di povertà assoluta registrato dall'Istat.



Fonte: Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

Aggiungendo a questi fattori ulteriori indicatori quali quello della bassa qualità dell'abitazione e la difficoltà ad arrivare a fine mese con le spese primarie, si raggiunge un target di potenziale povertà che riguarda il 10% circa della popolazione residente.

Il rischio di povertà è quindi dovuto ad insieme combinato di più fattori che richiedono una risposta non univoca e l'integrazione delle politiche sociali, tra questi:

- ❖ la perdita/assenza del lavoro;
- ❖ la bassa qualifica professionale che non permette l'accesso all'occupazione o il rientro al lavoro;
- ❖ un insufficiente livello di competenze professionali e culturali di base che rendono faticoso accedere alle opportunità di formazione e apprendimento di nuove conoscenze;
- ❖ l'assenza di reti familiari, sociali e di tutela;
- ❖ fragilità personali, del nucleo e del contesto.

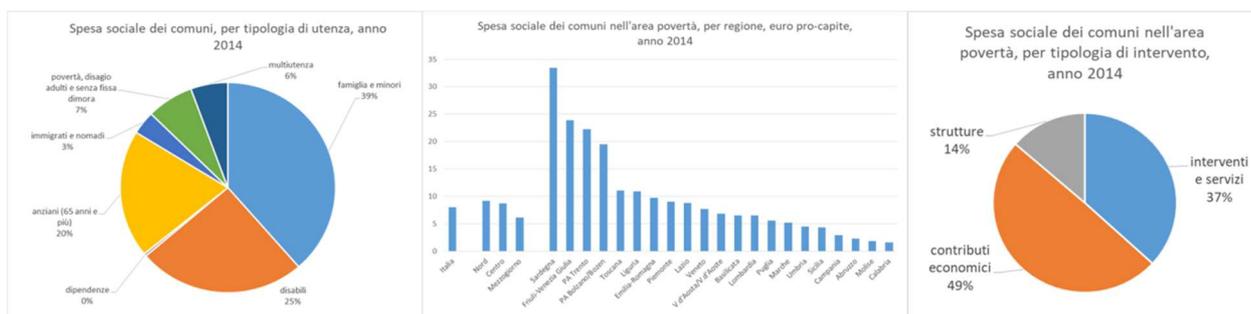
La povertà è un esito dell'assenza di strumenti, opportunità e supporti mirati che investe le politiche sociali in una logica di sistema. Nel corso dell'ultimo biennio il tema del contrasto della povertà è stato affrontato per la prima volta con una norma specifica. Dal 2016 in via sperimentale attraverso il SIA (Sostegno per l'Inclusione Attiva) e, nel 2017, attraverso il Rel (Reddito di Inclusione). Per il contrasto alle povertà i comuni italiani spendono circa 488 milioni di euro all'anno⁵, circa il 7% della spesa sociale complessiva. Va comunque considerata la presenza di altri interventi che vanno in modo indiretto in questa direzione e classificati sotto altre voci:

³ famiglie che non si possono permettere beni quali TV, auto, lavatrice, telefono, un pasto adeguato ogni due giorni, non possono far fronte a una spesa imprevista di 800 euro, non riescono a riscaldare adeguatamente l'alloggio, sono in costante arretrato con pagamenti di bollette ecc.)

⁴ Famiglie in cui i mesi lavorati sono meno del 20% del potenziale

⁵ Indagine Istat sulla spesa sociale 2014(ultimo dato disponibile)

sostegni economici ad integrazione del reddito familiare, esenzioni tariffarie, integrazioni rette fra i principali. Il valore della spesa sociale a contrasto delle povertà presenta una variabilità molto alta fra le regioni e fra Nord e Sud dove si concentra la maggioranza dei poveri ma viene destinata a loro supporto circa la metà delle risorse rispetto alle altre aree geografiche.



Fonte: Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

Come evidenziato nel grafico, gli interventi finanziati riguardano per circa la metà contributi economici, per un settimo l'accesso a strutture (centri diurni centri di accoglienza, dormitori) e per poco più di un terzo interventi e servizi rivolti sostanzialmente ai senza fissa dimora e ai neo maggiorenni fuori dalla famiglia di origine.

Il REI è concepito come una forma di intervento di sistema poiché accanto ad un sostegno economico prevede metodiche di intervento e processi organizzativi destinati a modificare, nell'intenzione del legislatore, non solo le forme organizzative per una presa in carico complessiva dei bisogni e delle fragilità/limiti che ostacolano il pieno sviluppo del nucleo e delle sue componenti, ma l'approccio culturale all'azione sociale. Meno interventi assistenziali e più investimenti sulla promozione delle persone, attraverso un'offerta integrata di servizi professionali, opportunità e azioni di *empowerment* territoriale per una maggiore inclusione sociale.

Per la prima volta da anni, ai comuni non sono solo delegati dei compiti, ma si permette di investire in termini di *arricchimento delle competenze professionali*, permettendo una deroga ai vincoli di contenimento della spesa sociale per le assunzioni. Dopo decenni viene definito un rapporto standard fra operatori/popolazione a cui devono essere vincolate una parte delle risorse messe a disposizione dallo Stato, permettendo un generale rinforzo delle funzioni di presa in carico del cittadino. Viene colta anche la necessità di modifica delle pratiche di lavoro, con l'introduzione delle equipe multidisciplinari, il collegamento strategico con i centri per l'impiego e la costruzione di sistemi di rete che integrino prestazioni e risorse con attenzioni e dimensioni relazionali.

I dati forniti dall'INPS relativi al primo trimestre 2018, segnalano il raggiungimento del 50% della platea potenziale (circa 900.000 nuclei e persone beneficiari raggiunti). Di questi 7 su 10 si concentrano nel Sud del Paese con una maggiore incidenza laddove è più alto il dato della disoccupazione. Le famiglie numerose rappresentano la maggior parte dei beneficiari e l'importo medio mensile per componente (€ 297). I nuclei con presenza di disabili sono il 19,6% dei beneficiari, il 51,9% i nuclei con minori. La Lombardia è la quinta regione italiana per beneficiari (n. 7480 per 19.775 persone), dopo Campania, Sicilia, Calabria e Lazio.

3. ANALISI DEI BISOGNI E DELLE RISPOSTE TERRITORIALI

SiA e Rel

A livello territoriale, con l'attivazione del SIA, il Distretto si è mosso in chiave unitaria, nel quadro dell'area comune. I nostri Ambiti territoriali hanno presentato tre distinti progetti (come previsto dalla normativa) ma uguali per contenuti e modalità. Complessivamente sono state assegnate risorse sui tre anni pari a euro 597.852,00, gestite attraverso scelte e criteri condivisi. Un'équipe multidisciplinare per la valutazione e stesura dei progetti individuali per i tre Ambiti, è operativa dal mese di marzo 2017, composta dall'assistente sociale d'Ambito, da un operatore del servizio SEL e dall'assistente sociale del Comune di residenza del beneficiario. Gli operatori della Tutela Minori vengono coinvolti nella stesura del progetto per i minori in carico al servizio, così come altri servizi su aree di bisogno specifico (disabilità, salute mentale...).

Nella definizione e attuazione dei progetti individualizzati sono stati coinvolti il Servizio Educativo al Lavoro, le Agenzie di lavoro interinale per le persone già in carico e il Dipartimento di Salute Mentale, organizzazioni del volontariato quali Caritas, Parrocchie, San Vincenzo. Con l'avvio del Rel l'organizzazione è stata confermata ed è stata formalizzata la collaborazione con il Centro per l'Impiego. Le domande SIA accolte a livello Distrettuale sono state 154, le domande di accesso al Rel, nella prima parte dell'anno in corso sono più di 600. L'analisi delle domande mette in evidenza le seguenti aree di bisogno e di intervento:

- ❖ *Povertà*: bisogno di acquisto di beni e servizi (per la casa, per i figli, per sé), richiesta di contributi economici, debiti/precarità economica, mancata ricezione di assegni familiari/di mantenimento in caso di coniugi separati o divorziati;
- ❖ *Lavoro*: supporto al riorientamento lavorativo, supporto alla ricerca attiva del lavoro, reperimento di un'attività lavorativa, regolarizzazione dell'attività lavorativa, formazione/alfabetizzazione/riqualificazione professionale, conciliazione tempi di lavoro/tempi di accudimento figli e familiari anziani;
- ❖ *Fragilità personali*: bisogno di sostegno psicologico/psichiatrico per alcuni componenti del nucleo, gestione della conflittualità genitoriale (sia tra ex coniugi che per i figli), isolamento sociale e bisogno di attivazione di reti informali e relazionali di prossimità).

Gli interventi attuati hanno riguardato in particolare il settore lavoro (accompagnamento per la ricerca del lavoro), la ricerca della casa per le persone con provvedimento di sfratto e interventi educativi in favore dei minori e di sostegno al nucleo familiare.

Si registra un incremento di domande portate da nuclei non conosciuti e non in carico ai servizi sociali del territorio, per questi beneficiari la parte di progettazione è più complessa, richiede la costruzione di rapporti di fiducia ma anche strumenti operativi e di intervento più orientati verso un approccio di *engagement* del nucleo e di *empowerment* territoriale.

Il Rel rappresenta un'opportunità per strutturare un sistema di servizi sociali, occupazionali, formativi che richiede l'impegno di tutti gli attori del welfare territoriale, istituzioni, organizzazioni datoriali, sindacali, imprese, terzo settore. Il Distretto, con il Piano di Zona 2018-2020 intende investire su questo tema con un combinato di proposte e interventi che possa rappresentare una piattaforma per rispondere ai bisogni delle famiglie più fragili.

DOMANDE REI AL 30.04.2018			
AMBITO	Domande presentate	Domande con esito positivo	%
Bellano	65	25	38,46
Lecco	335	79	23,58
Merate	261	66	25,28
Totale	661	170	25,71

Lavoro e occupazione

Il territorio della Provincia di Lecco per molti anni è stato caratterizzato da un tasso di disoccupazione ai minimi termini, fisiologico, rappresentato da coloro che sostanzialmente, per esigenze/problematiche personali non riuscivano/volevano accedere ad un mercato del lavoro a forte componente manifatturiera e quindi ancora in grado di assorbire competenze e mansioni di carattere esecutivo e poco qualificate.

La crisi del decennio scorso ha determinato, come altrove, la chiusura di molte attività imprenditoriali e un problema occupazionale inedito che ha colpito in maniera diversa le famiglie residenti. Un elemento di tenuta è stato certamente il tessuto sociale ancora forte delle relazioni familiari e di prossimità, la presenza dei Servizi per l'Impiego dell'Amministrazione Provinciale che, pur in anni di confusione istituzionale e di scarse risorse, ha comunque investito con determinazione nel sostegno alle crisi aziendali e nei ricollocamenti ponendo in atto anche specifiche ed efficaci azioni in favore delle fasce sociali più deboli. Importanti azioni si sono sviluppate anche per iniziativa dei Comuni e del terzo settore, alleati nella ricerca di soluzioni tampone attraverso progetti caratterizzati da solidarietà e creatività (Fondi parrocchiali e comunitari per sostenere tirocini e borse lavoro, progetti di utilità sociale, "cantonieri di quartiere, progetti socio-occupazionali, integrazione dei costi per il reinserimento lavorativo...). Un sostegno importante a questi progetti è stato garantito dalla Fondazione Comunitaria del Lecchese.

In questa situazione di criticità economica le fasce sociali più deboli sono rimaste ancor più ai margini del sistema, determinando un incremento della domanda ai Comuni di aiuto economico e nella ricerca di soluzioni occupazionali. Il SEL, servizio di inserimento lavorativo per le fasce sociali più deboli in carico ai SSB, ha seguito nel 2017 ca.430 persone, attraversando una casistica di domanda differenziata ma connotata da elementi di fragilità sia in età giovane che avanzata, ed ha visto l'affacciarsi dei progetti di inclusione sociale rivolti ai richiedenti asilo residenti in provincia. Sono stati promossi interventi di ricerca attiva del lavoro, tirocini, borse lavoro, ma anche alcune azioni specifiche di carattere orientativo e formativo in una dimensione di forte dialogo con i servizi per lo sviluppo di progetti individualizzati. Il servizio socio-occupazionale CeSeA ha inserito nei vari percorsi occupazionali 49 persone nel 2015, 48 nel 2016 e 64 nel 2017 e presenta una significativa lista d'attesa. Le Cooperative sociali di tipo B hanno inserito nel 2017, a titolo diverso, ca.200 persone con livelli diversi di fragilità sociale. A questo spaccato di realtà la programmazione sociale presta l'attenzione necessaria, pur all'interno di un orizzonte più ampio di azione, attraverso l'adesione al progetto "*Valoriamo per un welfare a Km zero e inclusivo*", promosso dal Consorzio Mestieri con un'ampia partnership di soggetti pubblici, organizzazioni di categoria, enti del terzo settore.

Il tessuto imprenditoriale locale ha progressivamente ripreso forza, anche attraverso un grande processo di riconversione e innovazione. L'ottavo *Rapporto dell'Osservatorio provinciale del Mercato del Lavoro del maggio 2018* dal titolo "*Il lavoro oltre la crisi*" certifica questo dato. La ripresa economica iniziata nel 2015, ha ulteriormente consolidato il trend positivo dell'occupazione in atto nel territorio lecchese sin dal 2016. I livelli raggiunti negli anni pre-crisi, caduti in misura rilevante nei successivi sei/sette anni, nell'ultimo triennio sono stati progressivamente recuperati; le statistiche e gli indicatori relativi al mercato del lavoro nel corso del 2017, evidenziano il ritorno ai valori del 2008, e in alcuni casi il loro superamento. Un bilancio, positivo nel quale tuttavia, sembra prevalere più la componente quantitativa che non quella qualitativa, considerato la forse incidenza dei contratti a termine o caratterizzati da elevata precarietà e basso reddito.

Il sistema delle imprese, si conferma di nuovo competitivo sui mercati internazionali, sviluppando processi di innovazione in collaborazione con i Centri di ricerca presenti sul territorio, a partire dalle sedi locali del CNR e del Politecnico di Milano.

Nei primi mesi dell'anno in corso si osservano però alcuni segnali di rallentamento nelle attività produttive, per ora senza ricadute sui livelli occupazionali. È quindi necessario continuare a proporre azioni, interventi, strumenti che rilancino tutti i fattori dello sviluppo, in primo luogo il lavoro e l'impresa. Un impegno e un compito che deve coinvolgere tutti gli attori territoriali, in particolare il sistema delle imprese, le Istituzioni pubbliche e il mondo della formazione, dalla scuola secondaria all'Università, favorendo il dialogo e il matching con le MPMI locali (formazione duale, apprendistato, alternanza scuola-lavoro, inserimenti mirati ecc.)

In provincia di Lecco il tasso di disoccupazione scende dal 5,8% nel 2016 al 5,3% nel 2017. Il numero di persone in cerca di occupazione è diminuito ed è aumentato il numero di persone occupate: il tasso di occupazione, pari al 69, 2%, porta la Provincia di Lecco nelle posizioni di vertice in Lombardia. Con quasi 151.500 occupati (+ 4.000 unità nell'ultimo biennio) i livelli occupazionali superano quelli del 2008 e la perdita rispetto all'inizio della crisi è stata totalmente riassorbita dopo aver toccato un massimo di 6.000 unità nel 2013.

Il 2017 è stato positivo anche per i livelli occupazionali del mercato del lavoro femminile. In aumento dell'1,4% l'insieme delle donne occupate e dell'1,6% quello delle donne attive. La maggior propensione al lavoro femminile è però solo in parte collegata alla presenza di un maggior numero di posti di lavoro nelle imprese del territorio e nel pubblico impiego; ne consegue che una quota non indifferente di donne occupate (circa 10-11.000) lavora in imprese o istituzioni al di fuori del territorio provinciale, con disagi in termini di conciliazione dei tempi famiglia- lavoro.

Pur se in parte ridimensionato, rimane invece consistente lo squilibrio fra domanda e offerta giovanile. La domanda espressa dalle imprese del territorio continua ad essere inferiore all'offerta di giovani alla ricerca di lavoro, in particolare di quelli con un livello di istruzione

universitario. Il flusso annuale di neo laureati continua ad essere ampiamente superiore alle necessità delle imprese e della Pubblica Amministrazione. La conseguenza è la progressiva riduzione di un segmento di lavoratori qualificati sul territorio, lavoratori che trovano occasioni di lavoro altrove e, spesso, all'estero. Il tasso di occupazione giovanile dopo 6 anni torna a superare il corrispondente livello del tasso di disoccupazione; la dinamica dei tassi (occupazione/disoccupazione) è però fortemente determinata dalla popolazione studentesca che, in provincia di Lecco rappresenta una quota considerevole, pari al 57% della popolazione con 15/24 anni (era intorno al 54% nel 2011). Un maggior peso che ha in parte ridimensionato l'incidenza dei giovani NEET (9% nel 2017, rispetto al 10% del 2011).

A quest'ultimo segmento si è rivolto in particolare, il progetto innovativo Living Land (bando welfare di comunità e innovazione sociale) promosso dal Consorzio Consolida in rete con una settantina di enti pubblici e privati. Nel triennio del Piano di Zona le azioni rivolte all'area delle esperienze prelaborative proposte dal Progetto (attività occupazionali estive, tirocini di durata diversa, leve civiche, giovani competenti coinvolti in progetti socio-culturali...) e integrate con altre progettualità declinate a livello territoriale sono state sostenute da importanti investimenti economici tra finanziamento Cariplo, finanziamento pubblico e risorse di fundraising. Obiettivo del Piano di Zona è il sostegno e rinnovo di queste esperienze e della modalità partecipata di governance positivamente avviata.

GIOVANI COINVOLTI NELLE ATTIVITA' OCCUPAZIONALI NEL TRIENNIO 2015/2017 DEL PROGETTO LIVING LAND				
Ambiti	Esperienze pre-lavorative di gruppo	Tirocini estivi	Tirocini 6 mesi	
			colloqui orientativi	Attivazioni
Bellano	217	20	32	13
Lecco	929	139	113	54
Merate	233	0	36	21
Totale	1.379	159	181	88

Istruzione e formazione

Il rapporto Istat 2017 fotografa una costante riduzione dei frequentanti di tutti i percorsi scolastici; il calo più evidente si registra nelle scuole dell'infanzia (-37.333 bambini) e nelle scuole primarie (-14.935 unità) segnale evidente del calo demografico che investe il nostro paese, nonostante l'immigrazione. Il tasso di partecipazione dei giovani al sistema formativo è elevato (98,5%). Il 50,3% dei diplomati prosegue gli studi all'università con percentuale maggiore fra le donne (56,6%) e nelle regioni del Nord-ovest (54,1%). Per quanto riguarda l'inserimento nel mondo del lavoro, nel 2015 lavora il 45,9% dei diplomati del 2011, con percentuali più alte per i diplomati degli istituti professionali (63%) e tecnici (58,5%). Nel 2015, dopo quattro anni dal conseguimento della laurea lavora il 72,8% dei laureati di primo livello e l'83,1% dei laureati magistrali. Sembra arrestarsi il trend che negli ultimi anni ha visto costantemente crescere la presenza degli studenti stranieri nei vari cicli scolastici. Nell'anno 2015/2016, gli alunni stranieri iscritti nelle scuole italiane sono pari al 9,43% degli iscritti totali, con tassi maggiori nel Nord (14,9%). Il rapporto del MIUR 2017 sulla dispersione scolastica in Italia, evidenzia un dato del 13,8% di studenti che, nel 2016, hanno abbandonato i percorsi formativi (20,8% nel 2015). Un dato ancora superiore rispetto all'obiettivo europeo di contenimento del fenomeno al 10%, previsto per il 2020. La dispersione nel passaggio di ciclo fra il terzo anno delle scuole secondarie di primo grado e l'istruzione superiore si riduce ad un fisiologico 1,61%. Gli alunni che abbandonano la scuola dopo un percorso regolare sono lo 0,8% del totale mentre gli alunni in ritardo scolastico rappresentano l'8,3% degli abbandoni. Il fenomeno della dispersione scolastica colpisce maggiormente i cittadini stranieri (5,72%) rispetto agli italiani (1,2%). Nel passaggio fra la scuola secondaria di primo e secondo grado i giovani con età superiore ai 16 anni abbandonano gli studi con una frequenza del 49%, un aspetto da tenere in attenzione per la programmazione sociale che ha in previsione azioni per il sostegno educativo e il successo scolastico dei bambini/ragazzi più fragili socialmente.

I dati territoriali relativi al sistema della formazione continuano a segnalare una diffusa propensione verso l'istruzione secondaria di 2° grado, il cui percorso è iniziato dalla quasi totalità degli usciti dal ciclo di 1° grado (scuola media inferiore): l'80% negli indirizzi liceali e tecnici, il restante 20% in quelli professionali e nella FP. Sono positivi gli esiti formativi, se si considera che

l'abbandono scolastico oscilla intorno all'8-9% e l'irregolarità nel percorso di studio (perdita di un anno, cambio di indirizzo, ecc.) è inferiore al 24%. Un ulteriore aspetto da considerare riguarda il passaggio dalla scuola superiore all'università che, per il quarto anno consecutivo, rimane al di sotto del 70%. Resta stabile il numero dei laureati triennali (poco più di 1.000), così come quello dei laureati specialistici e magistrali (oltre 700 nel 2017)⁶.

Una specificità del nostro territorio, sostenuta dalla programmazione territoriale, è rappresentata dal CFPP (centro di formazione professionale polivalente) che accoglie un'utenza di giovani e giovani disabili a forte rischio di dispersione scolastica per i quali viene sviluppata un'offerta di carattere educativo e sociale oltre che formativa, con la possibilità di accedere a percorsi di accompagnamento al lavoro e di so-stare in percorsi di apprendimento mirati e personalizzati.

Nell'aprile scorso, in occasione del convegno organizzato dal CPIA (Centro Provinciale Istruzione Adulti) di Lecco si è posto l'accento sul fenomeno dell'analfabetismo funzionale (o di ritorno) che, secondo i dati Istat 2017, interessa oltre il 70% degli italiani, pur avendo il nostro paese un tasso di alfabetizzazione di base che sfiora il 100%. Il profilo è quello di un adulto che esprime non tanto la difficoltà di leggere e scrivere, quanto quella di comprendere appieno ed elaborare un testo di media difficoltà, un articolo di giornale. Il fenomeno interessa soprattutto la fascia degli ultra cinquantenni che svolgono professioni non qualificate e dei giovani che stanno in casa dei genitori senza studiare o lavorare (i cosiddetti NEET). Tra i soggetti più colpiti i pensionati e le persone che svolgono un lavoro domestico retribuito. Il livello delle "basse competenze" interessa il 20% delle persone nella fascia d'età 16/24 anni e oltre il 40% degli over 55. La bassa scolarizzazione, l'inserimento precoce nel mondo del lavoro, l'assenza di percorsi formativi durante la carriera professionale determinano la progressiva perdita delle competenze minime acquisite e una lettura semplificata di quanto accade intorno a sé e a sé stessi.

Questo elemento ha caratterizzato e sta caratterizzando fortemente la possibilità di reingresso nel mondo del lavoro dopo la crisi del decennio scorso. Le riorganizzazioni e modernizzazioni aziendali, lo sviluppo tecnologico richiedono l'acquisizione di nuove e costanti competenze ma anche una propensione all'apprendimento permanente per reggere il passo del cambiamento.

È il sistema dell'istruzione e della formazione che deve regolare la propria offerta in relazione agli interlocutori e alle condizioni date, occorrono percorsi sostenibili e conciliabili con l'organizzazione della vita familiare, di durata breve, con obiettivi chiari e definiti. L'educazione in età adulta richiede logiche, schemi e modelli diversi. Favorire l'apprendimento permanente significa anche ricercare le modalità di ricondurre in ambito formale anche gli apprendimenti che, nel corso degli anni, la persona ha sviluppato in contesti informali, valorizzando e certificando le competenze possedute e sulle quali innestare percorsi formativi di senso, utili al progetto individuale. Un'offerta formativa mirata al mondo adulto, ma anche ai giovani che faticano a seguire itinerari formativi codificati, permette di contrastare l'esclusione sociale e le forme di povertà che ne possono derivare.

4. ANALISI DEI SOGGETTI E DELLA RETE PRESENTE SUL TERRITORIO

Le Reti locali per l'apprendimento, il lavoro, l'inclusione sociale

Il nostro territorio si caratterizza per l'importanza di presenze e risorse importanti sul tema del lavoro e dell'occupazione che possono contribuire a rispondere e a contrastare quei fattori diversi che producono esclusione sociale e povertà. In particolare per il Piano di Zona è strategica la relazione con Network Occupazione Lecco che da quasi vent'anni promuove programmi e politiche che sostengono le necessità del lavoro e dell'occupazione; con il CPIA (centro provinciale per l'istruzione degli adulti) che svolge una funzione importante e capace di rinnovarsi davanti alle nuove esigenze e alle nuove presenze, per costruire opportunità di apprendimento permanente efficaci e mirate; con l'Amministrazione Provinciale di Lecco che si è sempre caratterizzata per un ruolo attivo e capace di sperimentazioni interessanti sul versante dell'orientamento, su quello del lavoro e sulle politiche sociali.

⁶ Rapporto dell'Osservatorio provinciale del Mercato del Lavoro

Contrastare le povertà sociali dell'oggi e del domani richiede un territorio di reti interattive chiamate ad un compito di corresponsabilità verso i nostri cittadini.

Il Piano di Zona pertanto, intende valorizzare, promuovere e collegarsi con i luoghi che possono rappresentare naturali punti di connessione fra interessi convergenti nella direzione di creare opportunità per i cittadini e in particolare per le realtà a maggior rischio di esclusione sociale. I comuni, il Distretto e gli Ambiti intendono assumere un ruolo attivo attraverso la promozione degli *Stati Generali del Welfare* quale occasione annuale per un confronto territoriale che metta al centro i temi del bene comune e la condivisione di responsabilità.

Il prossimo appuntamento potrebbe collocarsi nell'ambito di *Manifesta 2018*, appuntamento annuale del terzo settore (22° edizione) promosso dal CSV Monza, Lecco e Sondrio e sostenuto dal Distretto, per mantenere vivo il dialogo anche con l'associazionismo sociale, portatore di domande, percezione dei bisogni, risposte solidali. Il CSV è *partner strategico* della programmazione territoriale con un ruolo specifico nel favorire il rapporto con l'associazionismo, nella comunicazione e diffusione delle informazioni e della conoscenza.

Si individua nel *Tavolo di Sviluppo Territoriale* promosso da Provincia e Comune di Lecco un punto di riferimento a cui il Distretto e i tre Ambiti intendono collegarsi per mantenere un luogo stabile di presidio del tema lavoro/occupazione/formazione.

La *Rete degli enti per l'Apprendimento Permanente* rappresenta uno snodo importante per percorsi formativi che possono favorire strumenti e competenze per l'inclusione sociale delle persone adulte con scarse opportunità di accesso al mondo del lavoro, dei migranti giovani ma anche adulti, delle tante donne straniere che si prendono cura dei nostri anziani e disabili.

Le *Reti territoriali per il contrasto alla povertà* verranno costituite, a livello d'Ambito, come gruppi di lavoro per collegare le risorse istituzionali (REI/comuni), i fondi comunitari e le iniziative delle realtà associative e solidaristiche in risposta ai bisogni emergenti. Il Piano di Zona intende investire risorse specifiche a sostegno di progetti locali condivisi.

La *Fondazione Comunitaria del Lecchese* è considerata altro *partner strategico* della programmazione sociale. Con Fondazione sono stati attivati e sono in attivazione numerose azioni mirate e coprogettate di welfare territoriale.

5. INDIVIDUAZIONE DI OBIETTIVI E AZIONI A LIVELLO DISTRETTUALE

Rinforzo e qualificazione dei Servizi nella presa in carico

- ❖ Adeguamento del personale destinato al Servizio sociale professionale al parametro indicato dal Ministero del Lavoro e delle politiche sociali (1 assistente sociale ogni 5.000 abitanti), per sostenere una presa in carico integrata e competente. E' necessaria un'analisi quali-quantitativa del territorio per definire con concretezza dove e con quali modalità promuovere questo obiettivo, in considerazione delle diverse caratteristiche e organizzazioni dei tre Ambiti.
- ❖ Promuovere un lavoro formativo specifico degli operatori destinati alla presa in carico, sia per quanto riguarda le equipe multidisciplinari sia per i SSB, per una maggiore competenza a trattare la complessità.
- ❖ Integrazione sistematica delle competenze a supporto dell'equipe sia in materia di lavoro che di presa in carico socio- sanitaria.
- ❖ Sviluppo di patti territoriali in grado di costruire alleanze locali di sostegno e prossimità che integrino le politiche e intese istituzionali con azioni di accompagnamento comunitario.

Obiettivo	Interventi	Soggetti coinvolti	Indicatori di esito	Range di valutazione	Validazione	Tempistica
Rinforzo e qualificazione dei servizi per la presa in carico della domanda complessa	Adeguamento del personale dedicato alla presa in carico	Ufficio dei piani, Uffici di Piano, Comuni, gestioni Associate	report	SI/NO	verifica Ufficio di Coordinamento o Sindaci e Assemblee	Triennio PdZ

	Azioni formative degli operatori a sostegno della presa in carico	Ufficio dei piani, , Comuni, gestioni Associate	Una iniziativa formativa annuale	SI/NO	verifica UdCS e Assemblies	Triennio PdZ
	Integrazione delle competenze dell'equipe	Distretto, enti socio-sanitari	Atto d'intesa	SI/NO	Verifica UdCS e Assemblies	2018
	Sviluppo di patti territoriali per alleanze locali	Ufficio dei piani, Uffici di Piano, Comuni, Gestioni Associate, enti del terzo settore	Un patto locale per Ambito	SI/NO	Verifica UdCS e Assemblies	Triennio PdZ

Interventi nell'area del lavoro, promozione di competenze e innovazioni progettuali

- ❖ Conferma delle funzioni di coordinamento amministrativo a Comunità Montana della ValsassinaVVR per gli interventi in quest'area a valere per tutto il territorio del Distretto.
- ❖ Consolidamento delle azioni del Servizio Lavoro (SEL) a supporto dei comuni nell'attivazione di interventi di politiche attive del lavoro, tirocini per l'inserimento lavorativo, tirocini di inclusione, attenzione alla progettazione sociale integrata anche attraverso l'equipe multidisciplinare del REL. Verifica di apertura di punti di riferimento nei territori degli Ambiti per facilitare l'accesso degli utenti al servizio, il raccordo con altre iniziative sul territorio e una conoscenza della realtà produttiva locale. Integrazione degli interventi rivolti alle persone seguite dai servizi di salute mentale.
- ❖ Promozione delle azioni in favore dell'incontro domanda/offerta assistenti familiari e personali (Sportelli, registi, formazione).
- ❖ Adesione al progetto "Valoriamo per un Welfare a Km 0 e inclusivo" promosso da Consorzio Mestieri in accordo di rete con Comunità Montana VVVR, CSV Monza, Lecco, Sondrio, Associazione WelfareLab, Consorzio Consolida, Comune di Lecco, Azienda Speciale Retesalute, Distretto di Lecco, Ambiti di Bellano, Lecco e Merate, Provincia di Lecco, Fondazione Comunitaria del Lecchese, Fondo Carla Zanetti, Network occupazione Lecco, API, Confcommercio, Confesercenti, Confcooperative dell'Adda, CNA del Lario e della Brianza, CISL, UIL, Centro di ricerca e documentazione L. Einaudi, Camera di Commercio, ATS Brianza. Si prevede:
 - Partecipazione alla governance dell'Agenzia di Innovazione sociale per costruire, organizzare e generare innovazione del sistema di risposta ai bisogni, sperimentando una governance partecipata, l'attivazione dei Welfare Point territoriali per aggregare la domanda di persone con difficoltà specifiche, costruire risposte adeguate ai bisogni individuati, progettare e sperimentare innovazioni di risposta ai bisogni, concorrere alla definizione dei budget per le innovazioni.
 - Adesione al Fondo Valoriamo – di natura corrente- costituito e gestito in accordo con la Fondazione Comunitaria del Lecchese attraverso l'erogazione, tramite Comunità Montana VVVR, delle risorse previste dalla programmazione dell'area comune. In questo modo le risorse potranno essere incrementate dalle risorse del progetto e dal fundraising, potenziando le attività della programmazione sociale condivisa.
 - Costruzione di progetti di presa in carico e accompagnamento al lavoro, valorizzando l'esperienza del SEL e sviluppando interventi di ricerca attiva del lavoro, gruppi di auto mutuo aiuto, accompagnamento nell'inserimento lavorativo sperimentando la funzione di Diversity manager per favorire l'inclusione sociale, promuovere occasioni formative mirate a target specifici di destinatari, sviluppare ulteriormente l'esperienza dei tirocini formativi.

- Promozione di progetti socio-occupazionali rivolti a persone in condizione di fragilità o vulnerabilità sociale progettati fra comuni in territori omogenei negli Ambiti, sul modello dell'esperienza del servizio CeSeA.
- Promozione una diversa attenzione e cultura all'inclusione sociale e al contrasto alle povertà attraverso il costante rapporto con i partner del progetto e le reti territoriali descritte al punto precedente.

Obiettivo strategico	Interventi	Soggetti coinvolti	Indicatori di esito	Range di valutazioni	Validazione	Tempistica
Interventi nell'area del lavoro, promozione di competenze e innovazioni progettuali	Raccordo e integrazione con il Tavolo di Sviluppo Territoriale	Provincia di Lecco, Comune di Lecco, Distretto, Ambiti Soggetti sociali ed economici diversi	Tre incontri annuali	SI/NO	Ufficio di Coord. Sindaci e Assemblee	Triennio PdZ
	Consolidamento del SEL e di CeSeA e decentramento operatività nel territorio degli Ambiti	Ufficio dei piani, Gestioni Associate, terzo settore	report	SI/NO	Ufficio di Coord. Sindaci e Assemblee	Triennio PdZ
	Sviluppo di esperienze socio occupazionali territoriali	Ufficio dei piani, Gestioni Associate, terzo settore	Realizzazione di tre sperimentazioni	SI/NO	Ufficio di Coord. Sindaci e Assemblee	Triennio PdZ
	Sportelli assistenti familiari e personali	Ufficio dei piani, Gestioni Associate, terzo settore	Due azioni formative mirate annuali	SI/NO	UdCS e Assemblee	Triennio PdZ
	Realizzazione azioni progetto "Valoriamo per un welfare a KM 0 e inclusivo"	Partner della rete	Report annuale	SI/NO	UdCS, e partner di rete	Triennio PdZ

Interventi a sostegno dell'apprendimento permanente

- ❖ Costituzione/adesione del Distretto alla Rete territoriale per l'Apprendimento Permanente.
- ❖ Promozione di azioni formative volte allo sviluppo di competenze trasversali di carattere generale (acculturamento di base) e tecnico (competenze professionali spendibili) rivolte a target diversi di persone adulte in condizione di fragilità, in collaborazione con CPIA, CFP, Organizzazioni Datoriali e Sindacali, SEL, CeSeA, equipe multidisciplinare Rel, Sistema distrettuale migranti, Centri antiviolenza.

Obiettivo strategico	Interventi	Soggetti coinvolti	Indicatori di esito	Range di valutazione	Validazione	Tempistica
Interventi a sostegno dell'apprendimento permanente	Costituzione della Rete territoriale per l'apprendimento permanente	Ufficio dei Piani, rete dei partner	Protocollo di intesa	SI/NO	Ufficio di Coord. Sindaci e Assemblee	2018
	Azioni formative mirate ai diversi target di destinatari	Ufficio dei Piani, rete dei partner	Tre azioni formative mirate annuali	SI/NO	UdCS e Assemblee	Triennio PdZ

Reti territoriali per il contrasto alla povertà

- ❖ Costituzione, a livello d'Ambito, di alleanze con il terzo settore per collegare le risorse istituzionali (REI/comuni), i fondi comunitari, le iniziative su lavoro, formazione e istruzione con le attività delle realtà associative e solidaristiche del territorio.
- ❖ Promozione di iniziative locali di contrasto alla povertà attraverso l'integrazione fra partner diversi.
- ❖ Coinvolgimento dell'INPS per aprire un canale di dialogo e collaborazione con i servizi.

Obiettivo strategico	Interventi	Soggetti coinvolti	Indicatori di esito	Range di valutazione	Validazione	Tempistica
Reti territoriali per il contrasto alla povertà	Costituzione della Rete territoriale a livello d'Ambito	Ufficio dei Piani, Uffici di Piano, rete dei partner, OO.SS.	Protocollo di intesa	SI/NO	Ufficio di Coord. Sindaci e Assemblee	2018
	Azioni locali di contrasto alla povertà	Ufficio dei Piani, Uffici di Piano, rete dei partner, OO.SS.	Due azioni formative mirate annuali per Ambito	SI/NO	UdCS e Assemblee	Triennio PdZ
	Coinvolgimento dell'INPS	Distretto	Definizione modalità collaborazione con a rete dei servizi	SI/NO	UdCS e Assemblee	2019

Macroarea 2

DARE PROSPETTIVA ALLE PERSONE IN CONDIZIONE DI FRAGILITA', NON AUTOSUFFICIENZA E DISABILITA'

1. ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE 2015/2017

Il Piano di Zona 2015/2017 prevedeva più aree di attenzione agli interventi a sostegno delle fragilità, della non autosufficienza e disabilità il cui esito viene sinteticamente richiamato nella tabella di seguito.

Le azioni che richiedevano livelli di significativa integrazione socio-sanitaria hanno subito un rallentamento a causa dei cambiamenti introdotti dalla L.R.23/2015, alla riorganizzazione del personale fra ATS e ASST, al passaggio di competenze e alla revisione dei servizi territoriali interessati al cambiamento. L'area delle fragilità ha forte attinenza infatti con gli aspetti trattati nella macroarea dell'integrazione sociosanitaria, ma mantiene declinazioni e specificità che investono le materie sociali e le politiche di prevenzione, cura delle relazioni primarie, sviluppo del territorio che vengono trattate nel presente capitolo.

OBIETTIVO	ESITO	SINTESI
	SI/NO	
Collegare il percorso scolastico al "progetto di vita"	SI	È stato attivato un modello di lavoro integrato fra gli interventi di AES nelle secondarie di secondo grado e la rete dei servizi, consentendo di costruire progetti mirati e obiettivi di prospettiva. Tramite il SAI la conclusione dei percorsi formativi coincide con una ipotesi di lavoro preparata in tempo utile. I coordinatori psicopedagogici rappresentano un punto di riferimento per le famiglie negli snodi del passaggio da un ordine di scuola all'altro e nella facilitazione del contatto con i SSB
Ridefinizione dei criteri di accesso alla rete dei servizi per la disabilità	SI	Annualmente vengono formulati e rivisti i criteri e le modalità d'accesso per tutto il territorio del Distretto
Sperimentazioni di progetti individualizzati a integrazione dell'offerta formale	SI	Sono stati realizzati percorsi individualizzati per singoli o per gruppi omogenei in tutto il territorio quali sperimentazioni di modelli di intervento innovativi e flessibili
Accompagnamento della persona disabile e famiglia nella costruzione del proprio progetto	SI	Con l'attivazione del SAI si è definita una modalità di lavoro partecipativa che coinvolge il SSB e la persona/famiglia nella definizione del proprio progetto.
Sperimentazioni di interventi a sostegno della "vita indipendente"	SI	Sono state attivate tre edizioni PROVI con risorse ministeriali e d'Ambito
Costituzione dell'equipe stabile di valutazione multidimensionale	PARZIALE	Attivata nella fase conclusiva del PdZ e a seguito dei cambiamenti e dei passaggi di competenze determinati dalla L.R. 23/2015 l'equipe sta costruendo ed estendendo il proprio modello di intervento.
Servizi diversi di integrazione socio-sanitaria nell'area anziani e non autosufficienza	PARZIALE	La fase di progressiva applicazione della L.R. 23/2015, coincidente con la durata del Piano di Zona ha reso complesso, per più ragioni, procedere secondo gli obiettivi delineati dalla programmazione condivisa

2. DATI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2018-2020

L'invecchiamento della popolazione italiana è un fenomeno destinato a intensificarsi nei prossimi anni. Secondo le più recenti previsioni - ISTAT 2017- la percentuale di individui di 65 anni e più, che già oggi si attesta al 22%, crescerà di oltre 10 punti percentuali entro il 2050, arrivando a costituire il 34% della nostra popolazione.

Analogamente continuerà a crescere l'indice di vecchiaia, il rapporto percentuale tra la popolazione anziana (65 anni e più) e la popolazione più giovane (0-14 anni). Si prevede che ci saranno quasi tre anziani ultra sessantacinquenni per ogni giovane fino ai 14 anni. Le conseguenze di questo progressivo invecchiamento della popolazione stanno conferendo una nuova struttura alla popolazione italiana e ai suoi bisogni, con effetti che interessano gran parte dei settori della società. Tra le conseguenze più rilevanti dell'invecchiamento si riscontra la crescita dei bisogni sanitari e socio-assistenziali degli individui in condizioni di fragilità, con circa 2,5 milioni di anziani non autosufficienti in Italia. I sostegni disponibili provengono in gran misura da tre componenti: i servizi pubblici di assistenza continuativa per *Long-Term Care* (LTC), il contributo diretto delle famiglie (*caregiver* familiari) e il lavoro delle assistenti familiari (*badanti*). Secondo un'indagine multiscopo dell'ISTAT sarebbero 3.329.000 i *caregiver* familiari che assistono adulti (anziani, malati e disabili) e compensano i servizi formali, insieme a oltre un milione di assistenti familiari (stima tra regolari e non) assunte direttamente da anziani e famiglie. Solo recentemente la normativa ha posto attenzione al riconoscimento di questo compito fondamentale per il mantenimento dei legami familiari e la sostenibilità del sistema pubblico di cura.

Il rapporto dell'"Osservatorio sul Bilancio di Welfare delle famiglie Italiane" del novembre 2017, ricostruisce e misura le voci di entrata e di spesa riferibili alle aree della salute, dei supporti per il lavoro, dell'istruzione, dell'assistenza, della cultura e del tempo libero, della previdenza e protezione. Da tale indagine emerge che il welfare familiare vale oggi, in Italia, 109,3 miliardi di euro. Di questa cifra 14,4 miliardi sono destinati all'assistenza e fra questi, 4,9 per la non autosufficienza che viene rappresentata come l'area di maggiore criticità. Lo studio stima che nel 79% dei casi le famiglie con componenti non autosufficienti internalizzano i compiti di cura che vengono prestati quindi da un altro familiare senza ricevere aiuti esterni. 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.

Questi dati confermano la correlazione tra la ricchezza familiare e le scelte di cura delle persone non autosufficienti, così come il maggior rischio di povertà per i nuclei con persone non autosufficienti. Le spese di cura per la non autosufficienza incidono *molto* o *moltissimo* per il 31% delle famiglie che vi ricorrono, *abbastanza* per il 44,4%, *poco* per il restante 25%. La spesa per l'assistenza per il 73,9% dei casi viene sostenuta per intero dalle famiglie, il 15,3% riceve invece trasferimenti che coprono interamente le spese, il 10,7% può contare su contributi parziali. Nella maggior parte dei casi il motivo per cui si rinuncia ai servizi è di natura economica (50,2%), segue il rifiuto della persona non autosufficiente ad accettare aiuti esterni (22,9%), la non soddisfacente qualità dei servizi (17,6%) e la loro indisponibilità (9,3%). L'inadeguatezza emerse soprattutto nel Sud del paese. Il 21% delle famiglie ricorre quindi all'acquisto di servizi di cura per un importo medio di €8.627 euro annui. Tra questi l'11,5% fa ricorso all'impiego di *badanti* con una spesa annua media di €10.348, mentre il ricorso ad ausiliari socioassistenziali riguarda il 7,1% delle famiglie con una spesa media annua di €5.756; l'assistenza attraverso l'appoggio a strutture residenziali riguarda il 2,3% delle famiglie per una spesa media di €8.904.

Il 6° rapporto del Network Non Autosufficienza⁷ evidenzia come, dopo il miglioramento progressivo del sistema socio-assistenziale del decennio 2000-2010, l'irrompere della crisi economica ha cambiato radicalmente lo scenario. La restrizione della spesa pubblica ha determinato la contrazione dell'offerta ed il clima – nelle realtà del welfare locale – è rapidamente mutato: si è passati alla diffusa convinzione che la fase evolutiva fosse conclusa e che il futuro potesse riservare solo arretramenti. Coerentemente con questa percezione la gran parte dei percorsi di miglioramento qualitativo e di innovazione dell'offerta è stata rallentata o interrotta.

Alla fase di ripresa economica che sembra caratterizzare questi anni, ci si affaccia con l'insicurezza che riguarda i finanziamenti che saranno disponibili per affrontare una domanda in continua crescita, così come la possibilità di intraprendere rinnovati percorsi di rafforzamento della qualità e d'innovazione delle risposte fornite. Oggi, dunque, il peso più importante della

⁷ L'ASSISTENZA AGLI ANZIANI - 6° Rapporto sulla non autosufficienza in Italia 2017/2018 Il tempo delle risposte

gestione della non autosufficienza grava sulle famiglie (sia in termini di carico di cura che economici) con riverberi sulla spesa assistenziale dei Comuni, senza una prospettiva chiara di politiche sociali.

A livello nazionale non è stata ancora emanata una riforma di sistema adeguata, mentre a livello regionale i cambiamenti adottati si concentrano più sulla realtà sanitaria e socio-sanitaria con totale assenza di politiche di natura sociale (es. costo delle rette, riforma dei sistemi di assistenza e domiciliarità). I comuni si trovano in una posizione marginale in materia di non autosufficienza, ed intercettano una porzione assai circoscritta delle domande. Il SAD verifica ogni giorno la difficoltà a definire il proprio ruolo in un contesto caratterizzato da profili di elevata gravità dell'anziano, complessità dei bisogni e dall'ampia presenza delle assistenti familiari.

Il modello italiano di assistenza pubblica si fonda su una bassa offerta di servizi ed un'elevata diffusione dell'indennità di accompagnamento, utilizzata spesso dalle famiglie come contributo al costo delle assistenti familiari. Questo modello lascia alla famiglia la responsabilità di organizzare l'assistenza (agendo, nella maggior parte dei casi, come *case manager* di sé stessa) con un significativo impegno diretto nella cura e custodia dell'anziano fragile, e un rilevante sforzo economico. Le politiche sociali degli ultimi anni, più che affrontare una riforma del sistema si sono concentrate sull'erogazione di risorse integrative alle persone/famiglie, spesso attraverso meccanismi di valutazione del bisogno onerosi e complessi e privi di elementi di verifica dell'efficacia.

Le ricerche disponibili e la stessa esperienza diretta degli Uffici di Piano e dei Comuni evidenziano che la domanda prevalente delle famiglie è quella di essere accompagnate ad affrontare la non autosufficienza (e tutto ciò che implica a livello organizzativo, psicologico ed economico) grazie ad informazioni, suggerimenti, indicazioni su dove rivolgersi e quali servizi ricevere, affiancamento nella definizione del mix di risposte, consigli su come affrontare gli impegni di cura. Le famiglie chiedono attività informative ben strutturate, sostegni nell'accesso alla presa in carico, sino all'accompagnamento nel corso del tempo da parte di figure di riferimento precise (*case manager*). La richiesta si articola diversamente nelle varie fasi della condizione di non autosufficienza – si pensi, ad esempio, alle differenti esigenze che si presentano al momento dell'esordio della patologia o della condizione di fragilità o quando, per qualunque ragione, ne mutano le caratteristiche e l'evoluzione. Tutte, però, sono accomunate dal medesimo bisogno: prima ancora di specifici servizi o contributi economici, famiglie e anziani chiedono di essere affiancati nelle varie tappe del loro percorso.

In questa direzione, nel nostro territorio si sono sviluppate alcune esperienze pilota (*Progetto Anastasis tutoring domiciliare, Progetto Living Land lab.3,4,5, Polo Frassoni*) che hanno evidenziato l'utilità di servizi che garantiscono questo approccio e, al tempo stesso, la fragilità di un'offerta che può contare, sostanzialmente, su risorse economiche sperimentali, temporanee, erogazioni liberali o di fondazioni e non su un sistema pubblico di garanzia per famiglie e cittadini.

Negli anni più recenti il sistema d'offerta pubblico si è caratterizzato, a livello territoriale, articolandosi principalmente tra un'ADI fortemente qualificata nel nostro territorio e prevalentemente prestazionale ed una residenzialità destinata a chi si trova in condizioni particolarmente gravi. La complessiva rete dei servizi, così configurata, risulta evidentemente incompleta e lascia un ampio spazio vuoto tra queste due unità di offerta: mancano ulteriori tipologie d'interventi capaci di soddisfare le tante esigenze degli anziani che non trovano corrispondenza nei servizi esistenti. La necessità di articolare maggiormente le modalità di risposta disponibili è riconosciuta da Regione Lombardia che, negli ultimi anni, con le DGR FNA, ha avviato strumenti diversi con risorse però limitate e ancora molto vincolate da un sistema d'offerta rigido in termini organizzativi e di norme.

L'offerta dell'oggi sembra infatti richiedere più innovazioni di processo che non di prodotto perché non è tanto la qualità della prestazione in discussione, quanto la modalità con la quale essa viene a proporsi rispetto alla dinamicità dei bisogni, alla composizione familiare, alle reti parentali e di prossimità, alle caratteristiche territoriali.

È un tipo d'innovazione particolarmente impegnativa, perché non ha per oggetto un prodotto facilmente misurabile (erogato/non erogato, appropriato/non appropriato, documentabile secondo una logica di sanitarizzazione e formalizzazione delle prestazioni), e obbliga ogni

soggetto della rete di welfare a confrontarsi con i propri limiti organizzativi e culturali e ad un'interazione che vede la famiglia/persona come co-protagonista, co-progettatore e non solo destinatario di interventi predefiniti.

La positiva strada tracciata da Regione Lombardia con il concetto di residenzialità leggera, richiede però di essere rivalutata con il concorso dei territori in modo più articolato, come insieme di soluzioni abitative "intermedie", con gradazione diversa e progressiva di risposte socio-assistenziali e socio-sanitarie destinate ad anziani che richiedono qualche forma di sostegno ma non si trovano in condizioni di grave compromissione socio-sanitaria e necessità di assistenza continua.

Questo percorso va svincolato dall'approccio sanitario che caratterizza il sistema, e rivalutato nell'ottica del sostegno alla domiciliarità, cioè a condizioni di supporto alla famiglia più che ad una sua totale sostituzione. Il progressivo spostamento del compito di cura dalla famiglia d'origine alle diverse forme di residenzialità leggera, deve essere impostato come diversa declinazione dei compiti familiari e delle relazioni familiari, prevedendo forme di coinvolgimento diretto dei parenti ove possibile ed opportuno. Occorre avviare con formule nuove e una revisione normativa, al rischio di trasformare queste proposte in piccole case di cura, valorizzandone al contrario la dimensione di estensione della responsabilità familiare e di pattuizione fra le parti nella definizione dei contenuti e dei costi degli interventi erogati. L'elemento centrale è la dimensione di domiciliarità e conservazione della relazione familiare e di prossimità, intorno alla quale si va definendo, fra i soggetti, il tipo di prestazioni richieste ed erogabili dall'ente e quelle che eventualmente rimangono in capo ai familiari.

3. ANALISI DEI BISOGNI E DELLE RISPOSTE TERRITORIALI

Con oltre 10 milioni di abitanti distribuiti in 1.530 comuni, la Lombardia è la più grande regione italiana per peso demografico, seconda solo alla Campania per densità di popolazione. La Lombardia è una delle regioni che hanno registrato un maggiore incremento demografico nell'ultimo decennio: tra il 2002 e il 2016 la popolazione residente ha avuto un incremento del +10,8%, dato superiore sia alla media nazionale (+6,5%) sia a quello del Veneto e del Piemonte (rispettivamente +8,5% e +4,5%). Questo tasso di crescita è riuscito, almeno in parte, a controbilanciare il progressivo invecchiamento della popolazione.

La Lombardia è la regione italiana che presenta il maggior numero di persone con un'età superiore ai 65 anni, oltre 2 milioni; l'incidenza delle persone anziane sul totale della popolazione è in linea con la media nazionale (22,0%), e presenta comunque un dato inferiore a quelli osservati nella maggior parte delle altre regioni del Centro-Nord Italia. La quota di ultrasessantacinquenni sul totale della popolazione in Lombardia raggiunge il 21,9% contro il 22,0% del Veneto, il 25,5% del Friuli-Venezia Giulia, il 24,8% del Piemonte, il 22,8% della Valle d'Aosta e il 28,2% della Liguria. Dopo il Trentino-Alto Adige (20,1%) la Lombardia è la regione del Nord-Italia che presenta l'incidenza minore della popolazione anziana sulla popolazione totale.

A rendere dinamico l'incremento della popolazione in Lombardia ha contribuito anche la popolazione residente straniera che costituisce l'11,5% della popolazione dell'intera regione, un dato superiore rispetto a quello nazionale (8,3%). Nonostante questo l'invecchiamento della popolazione risulta in costante aumento, come avviene in tutte le altre regioni italiane.

Le province di Bergamo (19,9%), Brescia (20,6%) e Lodi (20,8%) sono quelle che presentano una minore incidenza della popolazione anziana sul totale della popolazione residente, con dati inferiori rispetto alla media regionale. La provincia di Lecco con i suoi 339.254 abitanti vede 76.002 persone con più di 65 anni (22,4%) di cui circa la metà, 38.037, con più di 75 anni (11,2%).⁸ L'incremento rispetto al triennio scorso è di un punto percentuale. Il tasso di invecchiamento muta rapidamente per due fattori, il basso tasso di crescita e il saldo migratorio che negli ultimi anni va attestandosi su valori inferiori. In generale, i dati delle diverse province, relativi al 2016, evidenziano una sostanziale dinamica naturale sempre negativa e un saldo migratorio positivo in tutte le province – fatta eccezione per quelle di Mantova, Brescia e Lecco. La popolazione

⁸ Riferimento: Ricerca IRES Lombardia su dati ISTAT

cresce solo nell'area di Milano (+3,6) e in quella di Monza e Brianza (+1,8), mentre nelle altre province nemmeno l'apporto dei cittadini stranieri riesce a compensare la crescita naturale negativa.

Dai dati relativi agli Ambiti è possibile registrare alcuni indicatori importanti per prefigurare gli aspetti della programmazione del triennio. Da almeno un quinquennio i dati dei SAD comunali registrano un progressivo calo di utenza, segno che questa modalità di risposta al bisogno non corrisponde all'incremento della domanda di assistenza. L'utente medio del SAD non presenta bisogni particolarmente complessi e dispone spesso di una rete familiare e di contesto in grado di integrarsi nei compiti di cura. Negli ultimi anni si registra un aumento degli accessi reso possibile dalla minore spesa complessiva determinata dal calo dell'utenza. In questo modo il SAD potenzia la propria funzione di tutela pur agendo in una sfera di bisogni limitati.

Un dato significativo nella lettura del bisogno si ricava dalle istanze presentate ai sensi delle DGR FNA degli ultimi anni. Nell'anno 2017 sono state presentate agli Ambiti, ai sensi della DGR 5940/2016, n. 729 istanze di cui n. 318 (43,62%) relative ad anziani non autosufficienti e n. 411 (56,38%) relative a disabili. Significativo il numero delle nuove domande: n. 125 relative ad anziani, n. 171 relative a disabili. Si registra, in sostanza, un 40% medio di nuove istanze. Le risorse complessivamente assegnate agli Ambiti (€ 854.851) non coprono il fabbisogno pertanto, nel 2017 è stato possibile evadere mediamente il 52% delle istanze, pur con evidenze diverse nei tre territori. Il fabbisogno stimato sulla base di un budget medio attribuito di € 2.435 a persona richiederebbe una integrazione di oltre €850.000.

Nell'area anziani non autosufficienti quasi il 64% delle risorse è destinato al cosiddetto auto-soddisfacimento, cioè al riconoscimento delle prestazioni rese dal caregiver familiare. A questo si aggiunge una quota superiore al 29% delle risorse erogate per il buono sociale a riconoscimento delle prestazioni rese dall'assistente familiare. Complessivamente, quindi, il 93% delle risorse si traduce in trasferimenti monetari ad incremento del reddito, lasciando ad ogni famiglia la scelta di come utilizzare il beneficio ottenuto. Non necessariamente si produce un incremento della qualità della prestazione in favore del beneficiario, obiettivo primario stabilito dalla DGR. Per carenza di risorse quest'anno non è stato possibile attivare i voucher di sostegno e monitoraggio al caregiver per accompagnare il familiare o la badante nell'evoluzione del compito di cura attraverso il supporto di una persona qualificata.

Più articolata la finalizzazione degli interventi nell'area delle disabilità, incrociando uno spettro di bisogni più ampio e fasce d'età differenziate. Il riconoscimento delle prestazioni del caregiver familiare impegna il 46,5% delle risorse assegnate e solo il 2% circa è destinato all'assistente familiare. Il 7% della spesa è invece orientato a sostenere i progetti di vita indipendente di persone che si avvalgono di un assistente personale per vicariare i deficit e per condurre una vita il più possibile autonoma. Le spese per periodi residenziali che offrono occasioni di sollievo alle famiglie rappresentano solo poco più del 4% dell'investimento, non perché sia calato il bisogno quanto piuttosto per la carenza dell'offerta, soprattutto nel periodo estivo (strutture sature). Il 37% delle risorse è invece destinato a progettualità specifiche e differenziate a sostegno della vita di relazione, per la realizzazione di interventi sostitutivi e/o complementari all'offerta dei servizi. Va infatti segnalato che è in costante crescita l'esigenza di offerte personalizzate, di servizi diurni, di progettualità specifiche e flessibili che non sono presenti nel sistema regionale dell'offerta per la disabilità. La DGR 7856/2018 ha ulteriormente limitato il campo di applicazione degli interventi, spostando gli equilibri in favore dei trasferimenti monetari alla persona/nucleo.

La banca dati delle fragilità (anagrafe delle fragilità) dell'ATS Brianza è un prezioso strumento per la rilevazione di dati di lettura. Si tratta di uno strumento attivo da molti anni nell'ex ASL della Brianza che sta progressivamente estendendo i meccanismi di rilevazione al territorio lecchese. Vengono indagati i dati relativi ai comuni che compongono l'ATS per una popolazione complessiva di 1.208.097 abitanti, in lieve crescita rispetto al 2016 (1.205.330) suddivisi nei tre territori distrettuali a seguito della L.R.23/2015, Vimercate: Ambiti Territoriali di Carate, Seregno e Vimercate; Monza: Ambiti Territoriali di Desio e Monza; Lecco: Ambiti Territoriali di Bellano, Lecco e Merate. L'Anagrafe della Fragilità risulta costituita da 107.273 persone, con una maggiore presenza dei residenti nella Provincia di Monza Brianza dovuta alla differenza di popolazione nelle due Province (339.238 in Provincia di Lecco e 868.859 in Provincia di Monza Brianza).

La popolazione compresa nell'Anagrafe della Fragilità rappresenta l'8,8% medio della popolazione complessiva residente nel territorio dell'ATS della Brianza (9,1% il dato del Distretto di Lecco). Rispetto all'anno precedente si osserva un sensibile incremento su tutto il territorio che interessa in misura maggiore il Distretto di Monza e i suoi Ambiti (incremento del 2%) nonché il Distretto di Vimercate che, pur mantenendo il valore percentuale più basso di tutta l'ATS, mostra un incremento poco più basso dei due punti percentuali. Maggiormente contenuto risulta invece, l'incremento registrato dal Distretto di Lecco (1,2%).

Analizzando la popolazione ricompresa nell'anagrafe della fragilità per classi di età si registra un dato interessante per la fascia compresa fra gli 00 e i 19 anni nella comparazione tra Distretti. Il dato del nostro territorio vede un carico maggiore di minori rispetto alla media che richiede di essere approfondito, in futuro, per coglierne le caratteristiche e le motivazioni.

ANAGRAFE DELLA FRAGILITA' 0/19 ANNI				
Distretto	% Fascia 00-04	% Fascia 05-09	% Fascia 10-14	% Fascia 15-19
Vimercate	6,4	8,9	10,5	7,7
Monza	6,2	9,2	11,5	8,9
Lecco	7,5	13,0	13,3	8,8
Media ATS	6,7	10,1	11,6	8,4
Ambito Bellano	8,3	15,8	17,7	10,4
Ambito Lecco	8,3	16,0	14,9	9,2
Ambito Merate	6,1	7,8	9,3	7,4

Analogamente andranno indagate le differenze sostanziali all'interno degli Ambiti del Distretto, ove si registra una maggior concentrazione di presenze fragili nelle fasce d'età considerate nell'area del bellanese e del lecchese - sensibilmente oltre la media- mentre il dato del meratese si attese a livelli minimi. La verifica del dato è essenziale per prefigurare interventi di prospettiva nell'organizzazione dell'offerta di servizi.

Il dato trova comunque una prima conferma nell'utenza in carico ai servizi per l'età evolutiva dei tre Distretti. All'interno del territorio dell'ATS il 4,4% circa della popolazione nella fascia d'età 00-19 è accolta dai servizi per l'età evolutiva con percorsi di almeno 12 mesi. Il dato di prevalenza maggiore è nella fascia tra 05 e 14 anni ove si osservano valori particolarmente alti per il Distretto di Lecco.

UTENZA IN CARICO AI SERVIZI PER L'ETA' EVOLUTIVA				
Distretto	% Fascia 00-04	% Fascia 05-09	% Fascia 10-14	% Fascia 15-19
Vimercate	1,6	4,1	5,2	2,2
Monza	1,3	3,6	5,2	2,4
Lecco	2,8	6,8	6,4	3,4
Media ATS	1,90	4,83	5,60	2,67

L'analisi in valori assoluti dei minori in carico nella fascia d'età considerata, vede un totale di n. 4.418 persone di cui femmine n. 1.546 (35%) e maschi n. 2854 (65%).

All'interno della banca dati di più recente costituzione, è stata aperta una sezione relativa ai Disturbi dello spettro autistico che riporta dati ancora da perfezionare ma sostanzialmente attendibili. Dagli elementi ad oggi noti viene registrata una maggiore presenza di persone con autismo nel Distretto di Lecco (1,9‰), superiore al resto del territorio (Monza 1,6‰; Vimercate 1,4‰). I picchi di maggior prevalenza sono osservati nelle classi di età corrispondenti alla scuola primaria e alla scuola secondaria di secondo grado, anche perché solo da alcuni anni si assiste a diagnosi sempre più precoci.

DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO – PERSONE 0/19 ANNI				
Distretto	Fascia 00-04	Fascia 05-09	Fascia 10-14	Fascia 15-19
Vimercate	56	214	154	72
Monza	55	127	108	76
Lecco	92	164	129	48
Totale	203	505	391	196

L'anagrafe delle fragilità fotografa la situazione dell'area psichiatrica del territorio ATS per fasce d'età (numero persone in carico).

AREA PSICHIATRICA - PERSONE IN CARICO						
Distretto	Fascia <25	Fascia 25-34	Fascia 35-44	Fascia 45-54	Fascia 55-64	Totale
Vimercate	111	212	340	471	367	1.501
Monza	99	172	321	454	393	1.439
Lecco	113	144	226	358	249	1.090
Totale	323	528	887	1.283	1.009	4.030
Ambito Bellano	10	13	38	55	48	164
Ambito Lecco	56	72	102	177	120	527
Ambito Merate	47	59	86	126	81	399

L'analisi per genere vede una composizione di n. 570 maschi e n. 520 femmine (Bellano M.77 F.87; Lecco M.277 F.250; Merate M.216 F.183).

La presa in carico dei servizi psichiatrici (n. 2016 persone in carico con almeno 12 accessi all'anno) è prioritariamente rappresentata dai Centri psicosociali, strutture di primo accesso e perni dell'organizzazione territoriale, luoghi di coordinamento dei programmi di cura per la salute mentale. Nel 2017 sono stati effettuati ricoveri a favore di n. 1.189 persone che hanno successivamente intrapreso processi riabilitativi.

L'Anagrafe delle Fragilità 2017 analizza per la prima volta i dati relativi all'area lavoro (iscritti al collocamento disabili e fasce deboli del territorio ATS). Le persone iscritte sono n. 7171 pari allo 0,9% della popolazione compresa fra i 15 e i 64 anni, con percentuali uniformi fra i tre Distretti.

ISCRITTI AL COLLOCAMENTO DISABILI E FASCE DEBOLI							
Distretto di Lecco	Fascia 15-25	Fascia 25-34	Fascia 35-44	Fascia 45-54	Fascia 55-64	Totale	%
Ambito Bellano	23	37	69	137	111	377	16,8
Ambito Lecco	78	143	241	418	368	1.248	55,7
Ambito Merate	56	65	106	201	186	614	27,5
Totale	157	245	416	756	665	2.239	100

Le risposte ai bisogni dell'area delle fragilità trovano fondamento in una disciplina regionale che si è intensamente sviluppata, a partire dai primi anni duemila, garantendo una crescente attenzione alla definizione di standard organizzativi e prestazionali e alla dimensione dell'appropriatezza degli interventi. Questo ha permesso di sviluppare un sistema caratterizzato da maggiore uniformità e professionalità, grazie anche alle azioni di controllo e vigilanza predisposte dalle ASL/ATS, ma ha progressivamente determinato una crescita della spesa sociale e socio-sanitaria e un irrigidimento dei modelli che non corrisponde più alla dimensione numerica e qualitativa dei bisogni sociali. Il panorama dell'offerta è caratterizzato da servizi ormai saturi, spesso sotto-remunerati, e irrigiditi da standard che non consentono l'apertura al nuovo. Con la DGR 116/2013, R.L. coglie perfettamente l'esigenza di una modifica del sistema di offerta per accogliere i nuovi bisogni, per sostenere le famiglie, per incrementare la capacità di supporto alla presa in carico familiare, per modificare le unità d'offerta tradizionali verso modelli di *centri multiservizio* in grado di offrire una pluralità di azioni e interventi secondo i bisogni. Alla DGR 116/2013 hanno quindi fatto seguito una serie di normative che hanno introdotto strumenti di intervento (buoni sociali e voucher) in favore delle famiglie ma non hanno permesso di spingere il sistema ad una modifica sostanziale della propria organizzazione, ottenendo un effetto di parzialità e incompiutezza rispetto agli obiettivi definiti in molte aree di intervento.

La rete d'offerta è pertanto caratterizzata da un buon livello di risposte tradizionali, riassunte nelle tabelle di seguito riportate, insufficienti però sia dal punto di vista quantitativo e soprattutto qualitativo, a rispondere ai bisogni rilevati.

SERVIZI PER LA DISABILITA'								
Ambiti territoriali del Distretto di Lecco	CSE		SFA		CSS-RSD		CDD	
	Nr. UdOS	Nr. Posti						
Bellano	0	0	0	0	7	152	2	45
Lecco	3	65	2	70	2	17	4	105
Merate	4	83	0	0	6	110	3	80

Il Distretto ha favorito lo sviluppo di unità d'offerta sperimentali per integrare l'offerta attraverso servizi innovativi e flessibili, quali spazi famiglie, alloggi palestra per lo sviluppo delle autonomie, alloggi per il sollievo familiare e la residenzialità temporanea, alloggi per il dopo di noi, progetti individualizzati domiciliari e/o con l'appoggio della rete dei servizi per personalizzare e differenziare la presa in carico.

Nell'area degli anziani la rete d'offerta tradizionale nel Distretto di Lecco dispone di 26 RSA (2.216 posti autorizzati, 2.101 accreditati e 1.998 a contratto) e di 7 CDI collocati nei Comuni di Calolziocorte, Cesana Brianza, Galbiate, Lecco, Lomagna e Olginate per 222 posti autorizzati (di cui 200 accreditati).

Le aree in attenzione

All'interno di questo quadro di analisi e del lavoro svolto a livello degli Ambiti del Distretto, si conferma l'importanza di consolidare e rafforzare l'area condivisa di intervento per garantire pari opportunità di accesso e risposta a tutti i cittadini. Fondamentale è la collaborazione con ASST e ATS e con le diverse realtà presenti nel territorio per garantire un'azione di rete ed evitare dispersioni nelle informazioni e nei riferimenti. Il tema dell'integrazione socio-sanitaria, declinato nello specifico capitolo, si intreccia fortemente con i temi in oggetto. Alcune azioni si rendono necessarie per garantire una qualificazione del tema della presa in carico che non ha mai solo risvolti prestazionali e sanitari. La recente costituzione dell'Equipe di Valutazione Multidimensionale ha positivamente definito un punto fermo, richiamato da tutta la normativa più recente. Si tratta ora di definire al meglio i livelli di collaborazione e integrazione con la rete sociale, per evitare deleghe e attese improprie e concorrere alla costruzione di progettualità efficaci, sostenute da un insieme di opportunità in grado di integrarsi operativamente ed economicamente. Va inoltre stabilizzato un piano di qualificazione mirata delle competenze del lavoro di cura, in favore delle assistenti familiari e dei caregiver che si occupano di persone non autosufficienti, sia attraverso azioni formative sia garantendo monitoraggio e addestramento in situazione. A sostegno del lavoro di cura la programmazione distrettuale dedicherà particolare attenzione.

L'esperienza positivamente condotta in questi anni dall'ASL/ATS sul tema della protezione giuridica, attraverso la collaborazione con le Associazioni e il Tribunale per qualificare l'azione degli Amministratori di Sostegno va confermata e riproposta con nuove modalità dal Piano di Zona.

L'Amministratore Sostegno si definisce sempre più come ruolo chiave a tutela degli interessi della persona, se agisce, secondo la norma, *nell'orizzonte di una prospettiva promozionale e di sostegno della persona fragile* tenendo conto *"dei bisogni o delle aspirazioni del beneficiario"*.

È il profilo di una figura in parte nuova nel panorama dei sistemi di protezione, che può svolgere una funzione ricompositiva a sostegno della persona fragile, perché può rideclinare il ruolo di una autorità morale a cui la persona fragile può fare riferimento. Un compito non semplice, che mette in gioco le proprie esperienze e le proprie competenze (il sapersi "orientare e quindi il poter orientare), il proprio saper fare nel "farsi carico" e quindi nel leggere correttamente i bisogni dell'altro, svolgendo una funzione di filtro autorevole fra la persona, il suo contesto e la rete dei servizi.

Una recente indagine⁹, svolta nell'ambito del progetto Living Land, ha messo a fuoco alcuni interessanti aspetti qualitativi di lettura della popolazione anziana, rappresentativi di una parte significativa della realtà territoriale. Le persone individuano come presenza significativa per la loro vita gli amici (92,7%), i figli (86,9%) e il vicinato (88,5%), più ancora che il coniuge (72,3%), a conferma che, nelle realtà dei nostri paesi, svolge ancora una funzione importante la rete delle relazioni primarie e di prossimità da cui un welfare territoriale non può prescindere. In questo senso assume priorità per la programmazione, sviluppare un'offerta diffusa di alloggi per l'housing sociale, per permettere alle persone di trovare risposta ai propri bisogni abitativi e di sostegno nel proprio territorio d'origine. Accanto ai beni personali (casa 94,2%, reddito 94,2%), viene vista come risorsa fondamentale la possibilità di autonomia decisionale (99%), indicatore che non può non interrogare l'approccio dei servizi ai bisogni dell'anziano e le strategie di intervento.

Un altro indicatore importante è la conoscenza dei servizi. Il SSB è conosciuto da quasi il 70% degli intervistati, più del SAD (56,5%) e meno del Patronato (78%), del trasporto sociale (82,2%) e del Servizio pasti a domicilio (88,5%), servizi ad alta visibilità pubblica ma di scarso utilizzo. I servizi di socializzazione sono conosciuti ma scarsamente utilizzati, pur registrandosi una richiesta e un desiderio di partecipazione che non trova però una reale attivazione. L'area della socializzazione rimane un tema da approfondire e sperimentare e potrebbe utilmente integrarsi a forme di presidio della prevenzione e della salute, aspetti che interessano la maggior parte degli anziani.

La valutazione di chi ha usufruito dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari è molto buona, così come la considerazione della loro utilità prospettata nel futuro. La propensione rimane però quella di richiesta d'aiuto ai familiari, ai centri diurni e solo in subordine all'assistenza a domicilio. Il tema della comunicazione con il comune e le istituzioni in genere, è un ulteriore elemento a cui prestare attenzione, poiché viene sempre privilegiata la modalità diretta in forma scritta o telefonica o personale.

Altro elemento interessante è che l'informazione non è elemento sufficiente per favorire l'accesso ai servizi che sono visti come risorsa più per altri che per sé, e più come prospettiva "nel caso in cui...".

Significativo il ruolo di facilitatore della comunicazione e di accompagnamento all'accesso, svolto da conoscenti/parenti e, nei comuni, dal custode sociale, figura che viene riconosciuta come interlocutore da un numero crescente di cittadini.

Il presidio locale dei bisogni delle persone anziane e delle loro famiglie e l'innovazione delle modalità di intervento, sono stati oggetto anche del lavoro svolto dai Lab 3,4,5 del progetto Living Land con i tre Ambiti territoriali, con forte attenzione all'integrazione degli interventi in chiave socio-sanitaria (sperimentazioni di SAD integrato, addestramento del caregiver), in chiave socio-assistenziale (sperimentazione della custodia sociale, alloggi di housing e sollievo residenziale) e preventiva (spazi di informazione, prevenzione e salute, telefonia sociale, sostegno psicologico, domotica per la sicurezza...).

L'area della disabilità ha visto significativi investimenti con l'obiettivo di perseguire un disegno d'offerta unitario per il territorio distrettuale. Oltre alla criteriizzazione comune delle modalità d'accesso ai servizi e di compartecipazione alla spesa da parte di famiglie, comuni, Ambiti, si è attivata la gestione unitaria della graduatoria dei CDD distrettuali, i tavoli periodici di coordinamento della rete, sono state condivise le linee operative locali per l'attuazione della DGR 6674/2017 sul "Dopo di Noi e della DGR 7856/2018. L'istituzione del SAI come servizio dell'area comune, consente di uniformare l'approccio alle famiglie e ai SSB nell'impostazione degli interventi complessi che richiedono una progettazione articolata. L'esperienza ha posto in evidenza la necessità di rinnovare la capacità di risposta attraverso lo sviluppo di sperimentazioni progettuali flessibili e in grado di continue evoluzioni. Obiettivo è quello di caratterizzare la rete nella direzione dei centri multiservizio come indicato dalla DGR 116/2013 e di mettere a regime lo strumento del progetto individuale di cui all'art.14 L. 328/2000 sperimentando il budget di progetto. Questo strumento, esito dell'integrazione di risorse diverse a sostegno di un progetto sociale complessivo, può consentire di dare continuità agli interventi e una cornice di riferimento

⁹ La persona anziana nei Comuni di Bosisio Parini e Cesana Brianza: bisogni, risorse aspettative. Università degli Studi del Sacro Cuore - Centro Studi e Ricerche di Psicologia della Comunicazione - maggio 2018

per le persone e le famiglie. Si intende inoltre confermare l'attenzione alla promozione dei percorsi di vita indipendente e di sviluppo delle autonomie e dell'autodeterminazione come avviato nel triennio precedente, promuovendo la formazione degli Assistenti Personali e individuando risorse per dare stabilità alle forme di sollievo residenziale, anche attraverso l'attivazione di "palestre per l'autonomia".

Nell'ambito dei progetti di conciliazione dei tempi familiari si investirà sulla possibilità di proposte mirate coinvolgendo i diversi attori delle reti sociali e socio-sanitarie. Sull'area dei bisogni delle persone con autismo si intende collaborare alle azioni di carattere formativo/orientativo per garantire un'adeguata qualità dell'offerta in relazione alle età dei destinatari. Come ripreso nell'area dell'integrazione socio-sanitaria, la collaborazione con il Dipartimento di Neuroscienze dell'ASST, proseguirà con la sperimentazione di percorsi territoriali sperimentali di inclusione sociale delle persone con disabilità post traumatiche, valorizzando le reti locali d'offerta. Sul tema dell'accesso al lavoro, oltre alla positiva esperienza del Centro per l'Impiego/Collocamento Disabili, è importante valorizzare le esperienze di accompagnamento al lavoro promosse dal CFPP e dal SEL, attraverso un accordo di rete con aziende locali disponibili, che valorizzi la collaborazione continuativa nelle esperienze di tirocinio lavorativo.

Un'area di attenzione che potrebbe essere sostenuta anche attraverso il ricorso a tirocini di inclusione, riguarda la possibilità di attivare "servizi sperimentali di lavoro guidato", coinvolgendo fattorie "sociali", realtà agricole/agriturismi e realtà artigianali e commerciali, per valorizzare la presenza di persone con competenze lavorative ma difficilmente collocabili al lavoro per caratteristiche personali.

Nell'area della salute mentale, l'area comune del Piano di Zona prevede risorse in favore dell'attivazione di tirocini e borse lavoro e di integrazione degli oneri per i progetti di residenzialità leggera. E, previsto, nell'area specifica, uno sviluppo dell'housing abitativo quale evoluzione ulteriore dei percorsi di autonomia e il rinnovo dei protocolli operativi sull'area lavoro e residenzialità. La collaborazione con l'associazionismo per la promozione di un lavoro di rete verrà rinnovata con il sostegno di progetti condivisi. In attenzione il tema della progettazione del nuovo CPS e del Centro Diurno di Lecco per una condivisione di obiettivi e progetti. Nell'area dell'integrazione socio-sanitaria vengono meglio declinati i livelli di collaborazione con il DSMD.

4. ANALISI DEI SOGGETTI E DELLA RETE PRESENTE SUL TERRITORIO

Il territorio distrettuale vede la presenza, oltre che degli enti e servizi istituzionali dei Comuni/Ambiti e dell'ASST, di una significativa rete d'offerta di strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali che garantiscono una risposta di sistema ai bisogni delle persone fragili, pur non sufficiente a coprire la quantità, qualità e natura articolata delle esigenze.

Caratteristica specifica del territorio è la cura del lavoro di rete e integrazione che si realizza a partire dal livello distrettuale sia sul versante delle unità d'offerta che dell'associazionismo. Sono infatti operative forme di coordinamento permanente dei diversi servizi sull'area della disabilità che consentono di operare all'interno di criteri d'accesso e spesa condivisi, di pianificare azioni formative comuni, di integrare competenze, strumenti, esperienze fra servizi. Il lavoro di rete consente la realizzazione di attività coprogettate, fondate sui comuni interessi fra utenti di servizi diversi (CDD con CDD, CSE con CDD, CSS con Servizi diurni...), superando le appartenenze e le categorizzazioni in favore di una lettura integrata dei bisogni.

Sull'area della disabilità è presente inoltre un forte tessuto associativo in grado di coordinarsi in modo permanente (*Federazione Coordinamento handicap* su tematiche generali, Progetto "*Passo dopo Passo*" sui temi delle esperienze di autonomia e residenzialità) o per la promozione di eventi per il tempo libero, lo sport, la sensibilizzazione. Esperienze innovative sono state attivate, negli anni più recenti dalle associazioni sui temi dell'autismo, delle cerebrolesioni acquisite, del Dopo di Noi, del potenziamento cognitivo.

Sull'area della disabilità un ruolo importante svolgono l'Associazione *La Nostra Famiglia* e l'Istituto E. Medea punto di riferimento per un territorio assai più ampio di quello regionale.

Nell'area della salute mentale il territorio vede la presenza di associazioni organizzate come *Rete per la salute mentale* che realizza importanti iniziative di aggregazione e inclusione sociale e del *Forum Salute Mentale* che svolge soprattutto una funzione di sensibilizzazione, promozione culturale, confronto politico e istituzionale.

Sull'area degli anziani si registra una diffusa e capillare presenza associativa che si accompagna a significativi progetti sperimentali che la programmazione territoriale riconosce e tra i quali si richiamano, per le specificità, "L'Hotel Adda" di Paderno d'Adda, la Comunità Alloggio Anziani "Villa Santa Maria" di Bellano, la Comunità alloggio "Casa dell'Anziano P.Buzzi" di Lierna, la "Casa sollievo Anziani La Chiocciola" di Robbiate, la Comunità per Anziani "Hibiscus" di Cremella, gli "Spazi residenziali facilitati di Casa Carpani" a Bosisio Parini, "Il Polo Frassoni di Lecco".

AUSER e ANTEAS si sono particolarmente distinte, oltre che per le attività di trasporto sociale e telefonia, per una serie di iniziative operative e culturali d'intesa con il Distretto e con la rete dei soggetti che operano in quest'area. Un ruolo non secondario hanno svolto le associazioni locali collegate ad ANPAS, non solo sul tema dei trasporti sociali e assistenziali, ma anche su alcuni servizi di prevenzione e tutela della salute in collaborazione con i comuni.

5. INDIVIDUAZIONE DI OBIETTIVI E AZIONI A LIVELLO DISTRETTUALE

Obiettivi e azioni previste dalla programmazione sociale

Azioni di miglioramento del sistema di presa in carico e tutela

- ❖ Maggiore integrazione degli Ambiti/Comuni nell'equipe di valutazione multidimensionale presso l'ASST recentemente costituita, per sviluppare interventi integrati di presa in carico e sostegno alle famiglie, anche in raccordo con ADI e altri interventi domiciliari.
- ❖ Promozione, attraverso il Piano distrettuale per la formazione, di azioni di qualificazione del lavoro di cura delle assistenti familiari in relazione alla non autosufficienza.
- ❖ Individuazione di alloggi/residenze a carattere temporaneo a supporto delle famiglie per l'alleggerimento del carico di cura, di concerto con ATS ed enti gestori dell'area socio-sanitaria per garantire un'offerta locale adeguata ai bisogni.
- ❖ Continuità dell'Ufficio di Protezione Giuridica e qualificazione delle figure di Amministratore di Sostegno ai fini di un coinvolgimento e un ruolo diretto nelle scelte che riguardano le persone più fragili.

Obiettivo	Interventi	Soggetti coinvolti	Indicatori di esito	Range di valutazione	Validazione	Tempistica
Azioni di miglioramento del sistema di presa in carico e tutela	Integrazione EVM /Ambiti	Ufficio dei piani, Uffici di Piano, gestioni Associate, ASST	report	SI/NO	verifica Ufficio di Coordinamento Sindaci e Assemblies	2018/2019
	Azioni formative specifiche per assistenti familiari	Ufficio dei piani, Comuni, Azienda Speciale Retesalute, Sportello badanti	Una iniziativa formativa annuale	SI/NO	verifica UdCS e Assemblies	Triennio PdZ
	Alloggi/residenze di supporto alle famiglie	Distretto, ATS enti socio-sanitari	Atto d'intesa fra i soggetti	SI/NO	Verifica UdCS e Assemblies	Triennio PdZ
	Ufficio di protezione giuridica	Ufficio dei piani, ATS, STER, enti del terzo settore	Protocollo di collaborazione	SI/NO	Verifica UdCS e Assemblies	Triennio PdZ

Qualificazione degli interventi e sostegno alle famiglie delle persone non autosufficienti

- ❖ Integrare gli interventi di riconoscimento delle prestazione/costi del caregiver con azioni di monitoraggio/formazione diretta delle competenze (anche con il coinvolgimento del SAD comunale) per garantire una presa in carico adeguata e un riferimento periodico alle famiglie;
- ❖ Integrazione delle risorse degli Ambiti per incrementare l'accesso al buono badanti, anche tramite fondi territoriali.

Obiettivo	Interventi	Soggetti coinvolti	Indicatori di esito	Range di valutazione	Validazione	Tempistica
Qualificazione degli interventi e sostegno alle famiglie delle persone non autosufficienti	Monitoraggio e formazione dei caregiver che beneficiano di risorse FNA	Distretto, Comuni, ATS, Regione	report	SI/NO	verifica UdCS e Assemblee	2019
	Integrazione risorse per buono badanti	Distretto, Ambiti, Fondazione Comunitaria	Incremento del 20% delle risorse destinate dal territorio al buono badanti nel 2017 tramite DGR 5940	SI/NO	verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ

Anziani con bisogni di assistenza. Verso una riqualificazione del sistema d'offerta

- ❖ Sviluppo di sperimentazioni di SAD integrato negli Ambiti territoriali, integrando prestazioni di natura diversa, in risposta alle necessità di una presa in carico articolata;
- ❖ Sperimentazioni locali di interventi custodia sociale per garantire monitoraggio, e facilitazione relazionale prevenzione;
- ❖ Sperimentazione di forme di housing sociale, a diversa intensità di protezione abitativa, per garantire sollievo alle famiglie e/o supporto in presenza di esigenze specifiche;
- ❖ Telefonia sociale, contatti di monitoraggio periodico e sicurezza domiciliare;
- ❖ Promozione e/o sostegno di attività di prevenzione e aggregazione che consentano di accompagnare le persone anziane nel tempo fornendo punti di riferimento e contatto con la rete dell'offerta e con la comunità;
- ❖ Promozione di spazi di riferimento, incontro, consulenza per assistenti familiari;
- ❖ Formulazione di progetti integrati di riqualificazione urbana in relazione all'incremento della popolazione anziana.

Obiettivo	Interventi	Soggetti coinvolti	Indicatori di esito	Range di valutazione	Validazione	Tempistica
Verso una riqualificazione del sistema d'offerta agli anziani con bisogni di assistenza	Sperimentazioni di SAD integrato	Ufficio dei piani, Uffici di Piano, gestioni Associate, enti area socio-sanitaria	Una sperimentazione per Ambito	SI/NO	verifica Ufficio di Coordinamento Sindaci e Assemblee	Triennio PdZ
	Sperimentazioni di custodia sociale	Ufficio dei piani, Uffici di Piano, gestioni Associate, enti area socio-sanitaria, ALER, ANACI, altri	Una sperimentazione per Ambito	SI/NO	verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ
	Housing e protezione abitativa	Distretto, Comuni, enti gestori, Servizio Accreditamento	Progetti sperimentali per territori	SI/NO	Verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ

	Telefonia Sociale e sicurezza domiciliare	Ufficio dei piani, ATS, enti del terzo settore	Protocollo di collaborazione	SI/NO	Verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ
	Promozione e/o sostegno di attività di prevenzione e aggregazione	Distretto e Ambiti, enti gestori diversi	Protocollo per sostegno e formalizzazione sperimentazioni nel territorio	SI/NO	Verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ
	Promozione di spazi di riferimento, incontro, consulenza per assistenti familiari	Ufficio dei Piani, Accreditato e enti gestori	Un'esperienza per Ambito	SI/NO	Verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ
	Formulazione di progetti integrati di riqualificazione urbana	Distretto, Comuni	Un progetto per Ambito	SI/NO	Verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ

Aggiornare e qualificare il sistema d'offerta per le disabilità

- ❖ Attenzione al sostegno e accompagnamento delle giovani famiglie con bimbi disabili piccolissimi;
- ❖ Collegare i percorsi scolastici all'interno del progetto individuale "di vita", potenziando il ruolo dei Coordinatori psicopedagogici, e promuovendo un protocollo tra le diverse istituzioni sugli interventi di orientamento e accompagnamento delle situazioni di disabilità entro la cornice del progetto individuale di cui alle L. 328/2000;
- ❖ Interventi di conciliazione dei tempi familiari con riferimento ai periodi di chiusura delle scuole e dei servizi;
- ❖ Sviluppare la rete d'offerta in un'ottica di Centri Multiservizio come indicato dalla DGR 116/2013;
- ❖ Sviluppo progetti a sostegno della "vita indipendente";
- ❖ Sperimentazione di modelli di intervento sui temi del "Dopo di Noi" e del sollievo residenziale, con particolare riferimento alle situazioni di gravità;
- ❖ Consolidamento dell'approccio all'intervento ai sensi dell'art.14 L. 328/2000 e delle recenti normative regionali attraverso il "progetto individuale della persona disabile" con individuazione del "budget di progetto". Promozione della figura dell'Assistente Personale a sostegno dei progetti;
- ❖ Attenzione specifica alle persone con autismo;
- ❖ Sviluppo di forme di consultazione permanente con le persone disabili, famiglie e le associazioni.

Obiettivo	Interventi	Soggetti coinvolti	Indicatori di esito	Range di valutazione	Validazione	Tempistica
Aggiornare e qualificare il sistema d'offerta per le disabilità	Attenzione e sostegno alle giovani famiglie con bimbi disabili piccolissimi	Ufficio dei piani, Gestioni Associate, ATS/ASST enti gestori	n. interventi avviati	Incremento annuale > 5%	Verifica annuale Ufficio di Coordinamento Sindaci e Assemblee	Triennio PdZ
	Riorganizzazione dei sistemi di offerta AES e assistenza alla comunicazione disabili sensoriali	Uffici di Piano, Comuni, Gestioni Associate, Scuole, Famiglie Enti accreditati	Protocolli operativi	SI/NO	verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ

	Interventi di conciliazione dei tempi familiari	Ufficio dei piani, Gestioni Associate, enti gestori	n. interventi attivati	Incremento annuale > 5%	verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ
	Sviluppo della rete d'offerta in ottica di centri multiservizio	Ufficio dei piani, Servizio Accredитamento Gestioni Associate, ATS/ASST enti gestori	Diffusione sperimentazioni a livello degli Ambiti	>3 sperimentazioni	verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ
	Sviluppo progetti a sostegno "Vita indipendente"	Ufficio dei piani, Servizio Accredитamento Gestioni Associate, ATS/ASST enti gestori	Progetti individualizzati a carattere continuativo	SI/NO	Verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ
	Sperimentazioni modelli di intervento sul "Dopo di noi"	Ufficio dei piani, ATS/ASST, enti del terzo settore	Progetti individualizzati a carattere continuativo	SI/NO	Verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ
	Consolidamento utilizzo del P.I., ai sensi art.14 L.328 e del budget di progetto, formazione assistenti personali	Distretto e Ambiti, SSB enti gestori diversi	Format e metodologia di lavoro condivisi per sviluppo progetti	SI/NO >20 progetti annuali	Verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ
	Attenzione e progetti specifici sul tema "Autismo"	Ufficio dei Piani, ASST/ATS/La Nostra Famiglia, Associazionismo, rete dei servizi socio e scuole	Cfr area integrazione socio-sanitaria	SI/NO	Verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ
	Consultazione e coinvolgimento delle persone, famiglie e associazioni nella co-progettazione di interventi	Rete dei servizi per la disabilità, SSB, SAI, enti gestori, famiglie ed Associazioni	Definizione prassi di lavoro e di rapporto	Protocollo e report	Verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ

Macroarea 3

COMUNITA' ACCOGLIENTI, COMUNITA' SOLIDALI, COMUNITA' ESIGENTI

1. ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2015/2017

Il Piano di Zona 2015/2017 al punto 3.1.3 prevedeva un'area di attenzione all'housing sociale e ai diversi bisogni abitativi, sia in relazione alle fasce deboli della popolazione che alle famiglie in difficoltà per gli effetti della crisi economica e occupazionale. Gli esiti dell'investimento sono riassunti nella tabella di seguito riportata.

Definizione di criteri unitari per lo sviluppo dell'housing sociale	ESITO	SINTESI
	SI/NO	
Ricognizione qualitativa e quantitativa delle risorse abitative disponibili	PARZIALE	Sono state effettuate, in tempi diversi e con modalità differenziate, più verifiche in occasione di esigenze specifiche (sfratti, donne vittime di violenza, vita indipendente e dopo di noi, DGR 4531, accoglienza diffusa migranti, approvazione del regolamento regionale...) in collaborazione con comuni, parrocchie, privati, Associazioni, ALER. Non è ancora operativa una mappa dinamica delle disponibilità abitative
Ricognizione dei bisogni abitativi in relazione alle diverse esigenze sociali	PARZIALE	Pur essendo noti ai servizi di territorio i bisogni abitativi, non è ancora stato elaborato uno strumento di monitoraggio
Condivisione di un modello organizzativo	SI	All'esperienza avviata dall'Ambito di Merate si è aggiunta la costituzione dell'Agenzia dei Servizi abitativi nell'Ambito di Lecco.
Sperimentazione di forme di garanzia per i proprietari	PARZIALE	Forme di garanzia sono state adottate dai singoli comuni con provvedimenti propri. Nel territorio è operativo un Accordo fra i Comuni, le organizzazioni di proprietari (ASPPI, ALPE), i sindacati inquilini per l'applicazione di contratti a canone calmierato
Definizione linee guida emergenza sfratti	SI	I coordinamenti dei SSB del territorio hanno adottato, come riferimento, le Linee guida per la gestione dell'emergenza sfratti elaborata dall'ordine delle Assistenti Sociali.

2. DATI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2018-2020

Il tema dell'abitare, della casa, delle diverse forme di accoglienza viene declinato nel Piano di Zona, all'interno di una macroarea che intende affrontare complessivamente il tema delle comunità come luoghi di vita e di relazioni, di persone e di contesti che possono concorrere a risolvere i problemi che spesso si generano nelle stesse comunità o che con esse si trovano a interagire. Ma, allo stesso tempo, comunità esigenti perché interpellano e incalzano le persone fragili, chiamandole alla necessaria corresponsabilità nella costruzione del proprio progetto evolutivo e di inclusione. Non c'è reale accoglienza se non c'è solidarietà, ma non c'è reale accoglienza laddove la comunità che ospita non sa essere anche esigente nei confronti dell'ospite, proponendosi per l'insieme di storia, valori culturali, sistemi relazionali, regole di convivenza che fondano il patto tra cittadini e abitanti di un medesimo territorio.

La casa e l'alloggio rappresentano un bene particolare perché sono i luoghi fondativi delle relazioni primarie, dell'identità, dell'intimità. Intorno alla casa si costruisce la propria condizione sociale, da lì si muove per affrontare la vita. L'approccio che il Piano di Zona intende adottare vede, nel tema della casa e dell'abitare, una condizione per politiche di housing sociale, ovvero di risposte integrate che accompagnano le forme abitative con l'offerta di strumenti di sostegno, proposte per lo sviluppo dell'autonomia e dell'emancipazione delle persone, interventi finalizzati a rispondere ai bisogni di inclusione, riscatto, evoluzione, riqualificazione urbana in relazione ai bisogni rilevati.

La crisi occupazionale ha messo in difficoltà molte persone e famiglie ma anche molti proprietari compressi tra una legittima aspettativa e il dispiacere di sfrattare gli inquilini morosi. Viviamo in un territorio che vede il paradosso di una grande presenza di alloggi invenduti e centinaia di persone che non trovano alloggi accessibili.

Ma oltre alla crisi economica, nuovi bisogni si affacciano ogni giorno a richiamare la necessità di pensare a strutture e forme dell'abitare nuove, flessibili, capaci di adattarsi alle persone e di sostenerne le esigenze e i percorsi evolutivi.

Occuparsi "dell'abitare" come condizione primaria di garanzia è un compito ineludibile della programmazione sociale. Il bisogno di abitare è di tutti ma le esigenze sono diverse: c'è chi ha bisogno di un alloggio a canone calmierato o di una situazione a basso costo, anche provvisoria, per far fronte ad un periodo di difficoltà. Chi, come i giovani, vorrebbe definire un proprio percorso di autonomia dalla famiglia; chi, dopo aver sperimentato un percorso di cura e di "residenzialità leggera", è nelle condizioni di emanciparsi ulteriormente. C'è chi vuole sperimentare un progetto di vita indipendente recuperando l'autonomia di vita nonostante la condizione di disabilità e chi vuole costruire un "dopo di noi abitativo e familiare" per i propri figli disabili. C'è chi intraprende una esistenza autonoma dopo un'esperienza di violenza familiare e chi sta cercando un approdo da cui iniziare a ricostruire la propria esperienza e il proprio futuro, nel proprio paese o nel paese di nuovo arrivo.

La Commissione Europea rileva che l'essere privi di una casa dignitosa è forse la manifestazione più seria della povertà e dell'esclusione sociale nella nostra società. La casa ha infatti un ruolo fondamentale nel raggiungimento del benessere individuale e familiare delle persone, poiché è l'ambito nel quale trova risposta un'ampia gamma di bisogni primari di tipo economico e simbolico e attorno al quale vengono intessute azioni e relazioni sociali strutturate.

Le politiche abitative possono, quindi, costituire a pieno titolo un'area di welfare. Esiste dunque un legame diretto tra povertà abitativa e povertà economica. Il costo di accesso all'abitazione non si riduce alla spesa per l'acquisto, o la locazione di un alloggio, ma include tutte le spese legate all'abitare (spese condominiali, manutenzione, utenze, tasse, ecc.). La diminuzione del potere di acquisto conseguente alla crisi economica, ha comportato un aumento dell'onerosità delle spese per l'abitazione nei bilanci familiari, aggravando il problema dell'accessibilità, cioè della possibilità di ottenere un certo standard abitativo a un prezzo o a un canone che non costituisca un peso irragionevole rispetto al reddito familiare. Se da un lato la diminuzione del reddito comporta una crescente deprivazione abitativa, dall'altro il peso eccessivo dei costi abitativi si traduce in una riduzione del reddito familiare disponibile e in una conseguente compressione dei consumi o della possibilità di risparmio.

La nuova domanda abitativa è l'esito dei profondi cambiamenti che hanno interessato le trasformazioni delle reti relazionali, in particolare della struttura familiare, e dei mutamenti del sistema produttivo, con importanti ricadute sul livello della stratificazione sociale (aumento delle disuguaglianze, crescita della vulnerabilità sociale).

Questi cambiamenti impongono di affrontare il tema della povertà abitativa e delle relative politiche abitative in un'ottica nuova, superando l'approccio classico – genericamente rivolto all'edilizia residenziale pubblica – basato sull'accertamento del reddito per una valutazione economica e su rigidi criteri.

Il reddito rappresenta una delle cause principali della vulnerabilità abitativa. In questo senso la crisi ha avuto un impatto elevatissimo, facendo scivolare nell'area grigia del disagio abitativo una vastità di persone per le quali invece la casa in passato non rappresentava un problema.

Poiché la povertà economica sta cambiando fisionomia, le politiche tradizionali per la casa sono spesso inefficaci. Infatti, di fronte all'aumento del tasso di povertà, le soglie di accesso richieste dall'edilizia residenziale pubblica risultano troppo basse ed escludono un'ampia fetta di popolazione di ceto medio, troppo "ricca" per averne diritto, ma non in grado di accedere al mercato immobiliare privato. Si è così creata un'area non facilmente intercettabile, che vive in condizioni economiche precarie e che un minimo imprevisto può far precipitare in uno stato di emergenza. Profondi cambiamenti hanno inoltre riguardato la struttura demografica della popolazione e in particolare dei nuclei familiari. Accanto a un calo della popolazione totale, assistiamo all'aumento dei nuclei familiari e alla riduzione della loro composizione, con nuclei

sempre più piccoli a causa dell'allungamento dell'aspettativa di vita media e dell'instabilità dei rapporti di coppia. Aumentano le famiglie composte da una sola persona. Una tendenza che ha implicazioni importanti perché accresce la domanda di alloggi, ma ne riduce l'accessibilità (un nucleo monoreddito ha evidentemente più difficoltà a far fronte alle spese abitative).

In questo nuovo contesto la popolazione giovanile è tra le più colpite: a causa dei rapporti di lavoro precari ha sempre meno capacità di accedere al mercato immobiliare. Andrebbero pensate e realizzate nuove tipologie costruttive più adeguate alle trasformazioni demografiche in atto, secondo standard abitativi adeguati e con un prezzo più basso di quello odierno, così da favorire l'accesso alla proprietà alle giovani coppie.

Altra categoria a rischio di disagio abitativo è la popolazione straniera residente in Italia. Gli immigrati sono la fascia più esposta ai problemi di sovraffollamento e di scarsa qualità delle abitazioni.

Con il progressivo invecchiamento della popolazione e il contenimento delle erogazioni previdenziali, si aggrava poi la condizione abitativa degli anziani essenzialmente per tre ordini di problemi: l'incidenza dei canoni di locazione, i problemi di adeguatezza dello spazio rispetto alle esigenze fisiche, il rischio di isolamento quando la persona si trova a vivere da sola.

Ci sono infine i cittadini che faticano a trovare un alloggio per problemi fisici e psichici: disabili, destinatari di programmi di assistenza sociale.

Da ultimi, in ordine di tempo, i migranti e richiedenti asilo che si stabilizzano sul nostro territorio una volta ottenuto un riconoscimento e si trovano a dover costruire un futuro senza sufficienti punti di riferimento e minime certezze economiche.

3. ANALISI DEI BISOGNI E DELLE RISPOSTE TERRITORIALI

Il disagio abitativo, in questi ultimi anni, si è fatto più ampio rispetto al passato ed investe, in provincia di Lecco, circa 15.000 famiglie di inquilini e proprietari che hanno difficoltà a pagare l'affitto, mutuo e spese condominiali. Oggi si può essere poveri pur avendo un lavoro ed una casa. I dati percentuali del rapporto sulla povertà in Italia, mostrano una situazione generale peggiorata. Il 5,2 % delle famiglie viene definita povera, l'11,1% relativamente povera ed il 7,6% quasi povera. A questo bisogna aggiungere che l'attuale situazione ha fatto emergere con forza un bisogno abitativo che fino ad ora non si era imposto all'attenzione come priorità, ovvero quello delle famiglie che non sono in grado di sostenere i costi di locazione richiesti dal libero mercato e nel contempo, dispongono di una capacità di reddito incompatibile con l'accesso all'edilizia residenziale pubblica.

DISAGIO ABITATIVO-ECONOMICO INQUILINI IN PROVINCIA DI LECCO (incidenza del canone sul reddito familiare superiore al 30%)		
Famiglie residenti nel 2016	n. 137.968	100%
Famiglie residenti in affitto	n. 20.820	15%
Famiglie residenti in affitto nell'ERP	n. 2.827	14%
Famiglie in affitto al netto dell'ERP	n. 17.993	86%
Famiglie in affitto in disagio economico: circa 5.000 nuclei, 28% del totale		

DISAGIO ABITATIVO-ECONOMICO PROPRIETARI IN PROVINCIA DI LECCO (incidenza del mutuo sul reddito familiare superiore al 30%)¹⁰		
Famiglie residenti nel 2016	n.137.968	100%
Famiglie residenti in proprietà	n. 117.148	85%
Famiglie residenti proprietà senza mutuo	n. 84.574	72%
Famiglie residenti in proprietà con mutuo	n. 27.455	24%
Altro	n. 5.119	4%

¹⁰ Elaborazione ASPPI su dati NOMISMA

Condizione economica	Famiglie in arretrato con: ¹¹	
	Affitto	Mutuo
Famiglie con reddito basso	32,0%	34,9%
Famiglie con reddito medio basso	11,8%	4,0%
Famiglie con reddito medio	11,3%	5,1%

La Provincia di Lecco ha visto aumentare il numero degli sfratti per morosità, il più delle volte incolpevole. Nella tabella seguente sono riportati i dati del Ministero dell'Interno, relativi al numero degli sfratti per morosità, al numero degli sfratti eseguiti con l'intervento della forza pubblica e delle richieste di esecuzione di rilascio presentate all'Ufficiale giudiziario.

PROVVEDIMENTI DI SFRACTO EMESSI ¹²							
Anno	finita locazione		morosità		Totale	Richieste esecuzione	Sfratti eseguiti
	Lecco	Provincia	Lecco	Provincia			
2016	2	11	58	211	282	904	116
2015	1	28	5	206	285	1007	150
2014	2	29	55	265	351	1159	157
2013	8	21	72	228	329	1097	184
2012	10	16	49	233	308	976	161
2011	10	34	37	248	329	705	140
2010	10	19	61	154	244	427	96
2009	22	28	55	153	258	460	111

Molte di queste famiglie colpite da un procedimento di sfratto, si rivolgono ai comuni ed all'ALER nella speranza di vedere assegnato un alloggio di edilizia residenziale pubblica.

Le domande in graduatoria a Lecco (canone moderato e sociale), sono 340 di cui 134 inserite nel 2017. Per il resto della provincia le domande sono 399. Gli alloggi assegnati nella provincia di Lecco nel 2017 sono stati 42, pari al 10,5% delle richieste, mentre nella città di Lecco gli alloggi assegnati sono stati 51, pari al 15% della domanda. L'alto numero di assegnazioni in deroga alle graduatorie evidenzia il carattere emergenziale che oggi riveste la questione abitativa. Infatti, la gran parte delle assegnazioni in deroga sono motivate da situazioni fortemente critiche determinate da uno sfratto per morosità incolpevole.

Per affrontare questa situazione emergenziale, le associazioni della proprietà e degli inquilini, hanno sottoscritto un accordo territoriale con l'obiettivo di calmierare il mercato e di diminuire il disagio abitativo. L'accordo è stato sottoscritto per tutti i Comuni della provincia di Lecco. Grazie a questo accordo oggi, a Lecco, l'80% dei contratti è a canone concordato. Molte famiglie hanno potuto, con la stipula del contratto 3+2, alleviare la loro condizione di disagio abitativo. L'obiettivo di ridurre il prezzo dei contratti di locazione è stato ottenuto. Anche l'agevolazione IMU ha favorito la riduzione dei canoni di locazione.

Il canone concordato è mediamente inferiore dell'11% rispetto a quello libero. Questo risultato è stato conseguito senza alcun beneficio fiscale per i proprietari. Infatti l'11% dell'agevolazione fiscale ottenuta viene interamente assorbita dal minor importo del canone di locazione. Malgrado questo, l'80% dei proprietari che a Lecco hanno sottoscritto un contratto, ha scelto comunque la calmierazione. Il livello ottenuto con i canoni concordati risponde solo parzialmente alla domanda di quel ceto medio che non è in condizione di sostenere un canone di libero mercato.

Il Piano di Zona prende in considerazione la problematica abitativa che, come rilevano i servizi sociali di base, oggi rappresenta una fondamentale dimensione della risposta a famiglie che si rivolgono al comune (in molti casi per la prima volta e come ultima risorsa) perché hanno difficoltà economiche. Le risposte messe in atto dai comuni per fronteggiare il fenomeno sono molteplici e differenziate e si intrecciano con gli interventi realizzati da enti di volontariato, parrocchie, altri soggetti del terzo settore che svolgono un importante ruolo di vicinanza e prossimità.

¹¹ Elaborazione ASPPI su dati ISTAT

¹² Elaborazione ASPPI su dati Ministero

L'organizzazione attuale dell'accoglienza abitativa a supporto delle situazioni vulnerabili, presenta ancora aspetti critici e necessità di interventi di miglioramento:

- ❖ maggiore attenzione ai processi di accompagnamento sociale delle persone accolte: in particolare si segnala la necessità di un intervento che integri un supporto nella ricerca del lavoro, forme di sostegno del reddito, ricerca di una abitazione alternativa;
- ❖ connessione costante tra comuni e realtà del terzo settore per una "presa in carico" condivisa, evitando sovrapposizioni e deleghe reciproche;
- ❖ valorizzazione e sostegno alle reti di prossimità che favoriscono un approccio inclusivo e comunitario nella risposta ai problemi;
- ❖ sperimentazione di strumenti innovativi di garanzia per ampliare l'offerta di case in locazione a canone libero per la fase successiva all'emergenza;
- ❖ uniformità di criteri e di modalità di accesso sul territorio provinciale in ragione dell'alta mobilità delle persone, diffusione delle buone prassi, distribuzione delle opportunità di housing nei tre Ambiti.

Si tratta cioè di rendere fruibile e sostenibile l'offerta abitativa, sia fissa che transitoria, non solo tramite la materiale disponibilità di alloggi, ma attraverso la messa in campo di interventi in grado di sostenere un progetto complessivo a vantaggio della persona /nucleo e delle fragilità che lo rendono precario. A volte è sufficiente una misura economica o di esenzione ma più spesso, come evidenziano per esempio le situazioni Rel o quelle più in generale in carico ai SSB, è necessaria un'azione di rete e una progettazione di ampio respiro e multifattoriale.

La rete degli appartamenti di housing sociale è diffusa soprattutto negli Ambiti di Lecco e Merate ma sta prendendo forma anche nel Bellanese. Gli appartamenti sono di proprietà pubblica o privata, gestiti da un ente di terzo settore prevalentemente in affitto o in comodato d'uso. Obiettivo del Piano di Zona è l'incremento delle disponibilità su tutto il territorio distrettuale secondo una logica di pianificazione in relazione ai bisogni rilevati e ad una valutazione qualitativa delle esigenze. Una risorsa a medio/breve termine è rappresentata dalla possibilità di riconvertire all'housing sociale una parte degli appartamenti utilizzati per l'accoglienza migranti e liberatisi nel tempo.

Ambito	Comuni	alloggi	posti	Ente gestore
Lecco	Bosisio Parini	2	4	Coop sociale L'Arcobaleno
	Calolziocorte	5	13	Coop sociale L'Arcobaleno
	Civate	3	9	Coop sociale L'Arcobaleno
	Lecco	7	31	Coop. sociale L'Arcobaleno
	Molteno	1	3	Coop. Sociale L'Arcobaleno
Merate	Airuno	1	4	Coop. Sociale Solleva
	Bevera	1	1	Associazione Namaste
	Brivio	1	3	Coop sociale L'Arcobaleno
	Cassago B.za	4	12	Coop. sociale L'Arcobaleno
	Merate	6	20	Associazione CAV
	Osnago	7	25	Associazione Il Pellicano
	Robbiate	1	4	Coop. Sociale L'Arcobaleno

A quest'area progettuale si collegano anche gli interventi in favore della protezione e inclusione delle donne vittime di violenza, che proprio dalla possibilità di vedersi accolte in contesti abitativi tutelati, possono impostare un proprio personale disegno di emancipazione. Il territorio del Distretto ha visto l'attivazione di interventi fin dal 2008, a seguito del "Protocollo d'intesa a sostegno delle donne vittime di maltrattamento" che ha coinvolto 21 soggetti pubblici e del terzo settore. Con la stipula del protocollo si è colta l'importanza di una messa in rete delle risorse e delle forze presenti, e la necessità di una maggiore cooperazione fra enti.

Attraverso l'area comune del Piano di Zona vengono annualmente integrate le risorse regionali assegnate al "Progetto STAR" promosso dal Comune di Lecco in qualità di capoluogo e che vedono un riferimento tecnico/organizzativo per tutto il territorio, nell'Azienda Speciale Retesalute.

Interventi in favore di donne vittime di violenza		
Annualità	Accesso agli sportelli	Donne accolte dalle strutture
2015	n. 231	n.16
2016	n. 290	n. 22
2017	n. 254	n. 25

Il tema dell'housing sociale si declina anche in favore delle persone con disabilità che intendono intraprendere percorsi di "vita indipendente" e/o di "Dopo di noi" ai sensi della DGR 6674/2017. Complessivamente i progetti PRO.V.I. 2014/2015/2016 hanno visto il coinvolgimento di 35 persone interessate a verificare le condizioni per un'esistenza autonoma e almeno altre 20 sono in attesa dei servizi territoriali per una verifica delle possibilità di intraprendere percorsi abitativi in autonomia. Si tratta di un bisogno che richiede occasione e tempi di verifica per tradursi in realtà, ma sempre maggiormente evocato dalle persone disabili e dalle famiglie. Queste progettualità richiedono di essere sostenute dalla presenza di alloggi per disponibilità temporanee o per forme abitative in housing e co-housing con forme di protezione e/o interazione che sostengano le fragilità pur presenti. Le domande sul "Dopo di noi", anche per la complessità normativa e procedurale, sono ancora in numero limitato ma il dibattito con la rete delle associazioni e con gli enti gestori di servizi sta portando allo sviluppo di nuove opportunità nei tre Ambiti che il Piano di Zona intende sostenere come forme sperimentali (Costa Masnaga, Valmadrera, Lecco, Brivio, Monticello Brianza, Primaluna)

Una nuova area di attenzione riguarda le *giovani generazioni* che trovano difficoltà a progettare percorsi di autonomia familiare e sperimentazione di sé per l'assenza di opportunità accessibili in termini di costi, a fronte di redditi spesso modesti e di precarietà occupazionale. L'autonomia abitativa rappresenta, e non solo per le situazioni con fragilità personali, una condizione fondamentale per sostenere il percorso di crescita della responsabilità e dell'investimento su di sé. Il Piano di Zona intende favorire lo sviluppo di soluzioni in questa direzione, promuovendo un progetto con le comunità educative per minori che dispongono di piccoli alloggi per l'autonomia ed altre esperienze di enti presenti nel territorio.

Il territorio distrettuale vede inoltre la presenza di n. 33 posti di "*residenzialità leggera*" e *inclusione sociale* nell'area della psichiatria, come evoluzione di precedenti percorsi di cura e riabilitazione. Questa opportunità deriva dalle intese intercorse a livello locale fra l'allora Azienda Ospedaliera, i comuni, il Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, gli enti gestori. La positività dell'esperienza, il buon grado di autonomia e integrazione raggiunto da molte persone, depone in favore della possibilità di far evolvere queste esperienze in forme abitative di housing sociale, con modelli di presidio più leggeri, valorizzando le competenze acquisite anche in termini di gestione di sé e di relazione con il contesto. La programmazione comune agli Ambiti intende sostenere forme di residenzialità finalizzate alla riaccoglienza nelle comunità delle persone, in collaborazione con il DSM, gli enti gestori e le forme di prossimità territoriale che possono favorire occasioni di piena appartenenza ai contesti.

La programmazione sociale è stata fortemente investita, nel triennio scorso, dagli imponenti flussi migratori di *richiedenti asilo* a cui il territorio istituzionale ha cercato di rispondere promuovendo un'accoglienza diffusa, per evitare grossi impatti sociali alle nostre comunità e favorire un'accoglienza reale, abbassando la percezione di emergenza e insicurezza sociale. Il sistema distrettuale non si è sottratto alla responsabilità di tentare di governare un fenomeno complesso, prevenendo ed affrontando le criticità per tutelare le nostre comunità e le stesse persone migranti, attraverso una stretta collaborazione con Prefettura, comuni e realtà sociali.

Nell'ultimo anno, a seguito del maggiore controllo dei flussi, della riforma delle procedure giuridiche e delle commissioni, le presenze sono andate costantemente diminuendo e sul territorio tendono a restare le persone che hanno ottenuto il riconoscimento di un titolo giuridico che consente non solo la permanenza, ma anche l'avvio di una stabilizzazione. In questa fase di contrazione degli arrivi occorre investire sui processi di inclusione soprattutto di coloro che hanno un titolo per restare nel nostro paese e costruire una prospettiva per sé e la propria famiglia. E' nell'interesse di tutti che questo avvenga in modo inclusivo evitando ogni rischio di isolamento e marginalità sociale.

Per queste ragioni è ora opportuno spostare l'accento dall'emergenza ai processi che consentono di capitalizzare il lavoro svolto, perfezionando i processi di accoglienza e di distribuzione delle presenze e l'investimento sulle potenzialità delle persone accolte di rappresentare una risorsa per sé e per le nostre comunità. Il nuovo Accordo per l'avvio del Sistema Distrettuale Migranti prevede, sulla base delle disponibilità dei comuni, lo sviluppo della rete SPRAR sul territorio distrettuale attraverso forme di accoglienza per piccoli e piccolissimi nuclei, per consentire un basso impatto sociale sulle comunità e un accompagnamento all'inclusione, anche attraverso percorsi di apprendimento linguistico, istruzione e formazione, esperienze di volontariato e di lavori di utilità sociale, avvicinamento alle opportunità occupazionali.

L'imporsi di questo fenomeno non deve far calare l'attenzione sui 31.000 stranieri residenti in provincia che, in buona parte, hanno raggiunto un elevato livello di inclusione e soddisfazione dei bisogni primari anche grazie al lavoro svolto, sia a livello istituzionale che del terzo settore, per sostenere la facilitazione linguistica, la conoscenza della cultura italiana, la mediazione nell'accesso ai diversi contesti, il supporto nella gestione dei complessi iter burocratici. Le reti attivate sul territorio anche grazie al prezioso lavoro svolto da enti del terzo settore e da volontari, va sostenuto con forme agili di convenzionamento per garantire non solo le prestazioni erogate con competenza, ma anche la funzione di prossimità relazionale che queste realtà svolgono nel sostenere il processo di inclusione.

Un'ulteriore area di attenzione riguarda le persone in condizione di grave fragilità personale senza fissa dimora, fenomeno che interessa anche il nostro territorio sebbene in misura limitata rispetto alle grandi città. Le associazioni che si occupano di questi temi segnalano nella città di Lecco e nelle immediate vicinanze la presenza costante di una cinquantina di persone alle quali vengono prestate misure minime di garanzia e tutela, soprattutto nei periodi invernali (coperte, abbigliamento pesante, bevande calde, generi di prima necessità). Queste persone stazionano spesso nelle sale d'attesa dei pronti soccorso ospedalieri, sotto i portici, in edifici abbandonati e privi di qualunque servizio. Si tratta di persone italiane per il 50% dei casi o di stranieri che, pur in possesso di un titolo di soggiorno, vivono una condizione di precarietà personale o sono privi di soluzioni alloggiative. La proposta di percorsi di presa in carico per una evoluzione della propria condizione si rivelano spesso inefficaci. La programmazione sociale intende sostenere forme essenziali di civile tutela, con l'offerta di servizi di accoglienza a bassa soglia attraverso il CPAN del Comune di Lecco e il rifugio notturno invernale della Caritas, valutando l'eventuale necessità di analoghe risposte nel territorio provinciale, estendendo l'accoglienza a tutto l'anno. Una nuova modalità di approccio a questo tema è quella proposta dal Network Housing First, ormai presente anche in Italia, che rappresenta uno stimolo a rileggere le modalità di risposta per le persone senza fissa dimora.

Il Piano di Zona promuove comunità accoglienti e solidali, ma anche esigenti il necessario rispetto tra interlocutori diversi, che possono trovare vie di contatto e comunicazione a partire dal riconoscimento e rispetto delle diversità e dell'interesse comune.

4. ANALISI DEI SOGGETTI E DELLA RETE PRESENTE SUL TERRITORIO

A seguito degli Stati Generali del Welfare 2016 è stato istituito, per iniziativa del Comune di Lecco, il *Tavolo Casa* che vede il coinvolgimento dei principali attori delle politiche abitative e gli enti promotori di iniziative di housing sociale. Il *Tavolo Casa* viene individuato come punto di riferimento dal Distretto e dagli Ambiti per mantenere un luogo stabile di presidio delle tematiche relative all'abitare.

L'ALER territoriale rappresenta da sempre un punto di riferimento per i comuni non solo nella gestione del patrimonio immobiliare pubblico, ma per l'attenzione posta a sostegno di progettazioni sociali mirate nella collaborazione con i SSB.

ANACI (Associazione Nazionale Amministratori Condominiali e Immobiliari) ha avviato con il comune di Lecco una interessante sperimentazione di custodia sociale per favorire l'integrazione fra gli abitanti di grossi insediamenti abitativi, stemperando situazioni di tensione originate dalle

diverse esigenze e abitudini, età anagrafiche, aspetti culturali e offrendo una mediazione preventiva facilitante lo sviluppo di relazioni di buon vicinato e prossimità. Tali esperienze potrebbero essere estese al territorio come già avviene in altre realtà.

La Rete dell'housing sociale territoriale in capo al terzo settore mette a disposizione del territorio 39 appartamenti per complessivi 129 posti e si è sviluppata senza un disegno programmatico ma sulla base della disponibilità pubbliche e private nel reperimento alloggi. Questa modalità dovrà essere superata in favore di una maggior pianificazione e distribuzione degli interventi in relazione ai bisogni rilevati.

ASSPI è l'associazione dei piccoli proprietari immobiliari che ha fortemente promosso gli accordi territoriali per alloggi a canone calmierato e ha proposto la costituzione dell'Agenzia della casa provinciale come strumento di programmazione, pianificazione e gestione di azioni di supporto a proprietari e affittuari. Attualmente, con la *Cooperativa L'Arcobaleno* è partner dell'Ambito di Lecco nella neo costituita Agenzia per i Servizi Abitativi.

ANCE l'Associazione Nazionale Costruttori Edili ha sempre dimostrato disponibilità a concorrere all'individuazione di soluzioni territoriali che permettano la messa a disposizione di alloggi disponibili sul mercato.

Confcooperative dell'Adda per un rilancio di forme di reperimento alloggi o recupero abitativo attraverso l'aggregazione di persone con comuni interessi e forme mutualistiche di sostegno.

SUNIA, SICeT, UNIAT hanno condiviso gli Accordi territoriali con i comuni per favorire intese con i proprietari per l'accesso al canone calmierato.

FARB del Politecnico di Milano/Lecco rappresenta un riferimento per la progettazione di interventi di riqualificazione urbana attenti a coniugare le caratteristiche storico/ambientalistiche del paesaggio e dei nostri borghi con condizioni di accessibilità e fruizione degli stessi. Nella prospettiva di una popolazione che invecchia può essere un importante partner nell'elaborazione di progetti di un "abitare tutelato" che salvaguardi la possibilità delle persone fragili di vivere nei luoghi di appartenenza grazie ad un mix di interventi assistenziali e politiche urbanistiche e di adeguamento urbano.

5. INDIVIDUAZIONE DI OBIETTIVI E AZIONI A LIVELLO DISTRETTUALE

Agenzia distrettuale dei servizi abitativi

- ❖ Gli orientamenti assunti dall'Ufficio di Coordinamento dei Sindaci del Distretto e dell'Assemblea distrettuale prevedono la verifica della possibilità di attivare un'Agenzia provinciale dei Servizi Abitativi, quale soggetto specializzato che si occupa di mediare offerta e domanda di alloggi di mercato privato e pubblico, in un'area intermedia fra ERP e libero mercato. L'Agenzia potrebbe intervenire con gli strumenti promossi da Regione Lombardia o direttamente dai comuni nelle procedure di sfratto, nei casi di morosità incolpevole o difficoltà temporanee, nella forma di contributi a garanzia dei proprietari che accettano di stipulare contratti di locazione a canone moderato e sviluppare accordi per l'individuazione di nuovi alloggi a canone concordato in base al vigente accordo territoriale con i piccoli proprietari.
- ❖ Sostegno e coordinamento delle forme di housing sociale promosse nei diversi Ambiti e dai comuni. L'esperienza avviata dall'Ambito di Merate negli anni scorsi e la recente costituzione dell'Agenzia da parte dell'Ambito di Lecco potranno fornire importanti indicazioni al riguardo.
- ❖ Sostegno ai comuni, attraverso la collaborazione con il Politecnico, nella elaborazione di progettazioni urbanistiche e di adeguamento urbano, per favorire interventi attenti ai bisogni delle persone fragili e in grado di favorire la permanenza e la mobilità nei luoghi di residenza.
- ❖ Costituzione di un Fondo di garanzia per il microcredito.

Obiettivo	Interventi	Soggetti coinvolti	Indicatori di esito	Range di valutazione	Validazione	Tempistica
Verifica costituzione dell'Agenzia distrettuale dei Servizi Abitativi	Accompagnamento e riferimento per i comuni nell'applicazione delle normative nazionali e regionali	Comuni, terzo settore, Ambiti, ALER	Protocollo di intesa	SI/NO	Ufficio di Coord. Sindaci e Assemblee	2020
	Promozione di intese per favorire l'incontro tra domanda/offerta a alloggi a canoni calmierati	Comuni, Associazioni proprietari, Ambiti	Accordi territoriali	SI/NO	Ufficio di Coord. Sindaci e Assemblee	
	Mappa delle risorse, raccolta dei bisogni abitativi e coordinamento forme di housing territoriale	Comuni, Associazioni, enti pubblici e privati, parrocchie	Mappa dinamica qualitativa delle risorse	SI/NO	Ufficio di Coord. Sindaci e Assemblee	
	Elaborazione di interventi di riqualificazione urbanistica e adeguamento urbano	Distretto, Comuni, Politecnico	Tre progettazioni di riqualificazione	SI/NO	Ufficio di Coord. Sindaci e Assemblee	Triennio PdZ
	Fondo di garanzia per il microcredito	Distretto, Ambiti, Fondazioni	Costituzione e del fondo	SI/NO	Ufficio di Coord. Sindaci e Assemblee	Triennio PdZ

Sviluppare forme di housing sociale mirato, incrementando il patrimonio di alloggi disponibili in tutto il territorio provinciale per costruire progetti sociali e di sostegno alle situazioni più fragili.

Obiettivo	Interventi	Soggetti coinvolti	Indicatori di esito	Range di valutazione	Validazione	Tempistica
Sviluppare forme di housing sociale mirato alle tipologie di bisogni	Progetti di accoglienza, sostegno e inclusione di donne vittime di violenza.	Ufficio dei Piani, Gestioni Associate, Comune di Lecco, terzo settore, tavolo provinciale	Report periodici	SI/NO	Ufficio di Coord. Sindaci e Assemblee	Triennio PdZ
	Progetti di "vita indipendente" e "dopo di noi" e sostegno alle forme "abitative" delle persone disabili	Ufficio dei piani, Gestioni Associate, Comuni enti di terzo settore	Almeno tre esperienze territoriali	SI/NO	Ufficio di Coord. Sindaci e Assemblee	Triennio PdZ

	Opportunità di alloggi per l'autonomia rivolti a giovani	Ufficio dei piani, Comuni, Comunità educative, Fondazione La Rosa, enti diversi	Elaborazioni e di una ipotesi territoriale	SI/NO	UdCS e Assemblies	Triennio PdZ
	Alloggi di housing sociale a sviluppo delle esperienze di "residenzialità leggera" area psichiatria	Ufficio dei piani, DSM, Agenzia, Comuni enti di terzo settore	Tre esperienze territoriali	SI/NO	UdCS, e partner di rete	Triennio PdZ

Accoglienza mirata per piccoli gruppi di migranti che ottengono titolo per restare nel nostro territorio e azioni di inclusione territoriale a protezione delle persone e delle comunità.

Obiettivo	Interventi	Soggetti coinvolti	Indicatori di esito	Range di valutazione	Validazione	Tempistica
Accoglienza mirata per piccoli gruppi di migranti	Progetti di accoglienza, sostegno e inclusione attraverso la diffusione dello SPRAR territoriale	Distretto, Rete degli enti gestori, Gestioni Associate, Comuni, terzo settore	Ampliamento rete SPRAR	>200 posti	Ufficio di Coord. Sindaci e Assemblies	Triennio PdZ
	Attivazione dei percorsi previsti dall'Accordo per la realizzazione del Sistema Distrettuale Migranti	Ufficio dei piani, Gestioni Associate, Comuni, Provincia, enti del di terzo settore	Attivazione corsi di formazione	>100 migranti coinvolti	Ufficio di Coord. Sindaci e Assemblies	Triennio PdZ
			Attivazione attività di utilità sociale	>100 migranti coinvolti	UdCS e Assemblies	Triennio PdZ

Accoglienza abitativa a bassa soglia per le persone sole con gravi disagi personali e sociali, garantendo forme minime di tutela.

Obiettivo	Interventi	Soggetti coinvolti	Indicatori di esito	Range di valutazione	Validazione	Tempistica
Accoglienza abitativa a bassa soglia	Disponibilità di posti di accoglienza a bassa soglia presso il CPAN di Lecco	Distretto, enti gestori, terzo settore	Accoglienza senza fissa dimora	10 posti	Ufficio di Coord. Sindaci e Assemblies	Triennio PdZ
	Sostegno al rifugio notturno invernale	Ufficio dei piani, Caritas, Comuni, enti del di terzo settore	Attivazione del rifugio notturno invernale	20 posti	Ufficio di Coord. Sindaci e Assemblies	Triennio PdZ
	Approfondimento del metodo Housing First per l'approccio al tema dei senza fissa dimora	Distretto, Ambiti enti di terzo settore	Report di valutazione/ conoscenza	SI/NO	Ufficio di Coord. Sindaci e Assemblies	2019

Macroarea 4

INTEGRAZIONE SOCIALE E SOCIOSANITARIA, SALUTE E BENESSERE DEI TERRITORI

1. ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE 2015/2017

Il Piano di Zona 2015/2017 dedicava un ampio capitolo dedicato all'integrazione socio-sanitaria che metteva in attenzione la necessità di una evoluzione verso un sistema di welfare capace di sviluppare il *prendersi cura* della fragilità, riconoscendo la centralità della persona come destinataria e al tempo stesso come soggetto attivo del proprio percorso di risposta ai problemi di salute e ai bisogni di cura. Si evidenziava il limite rappresentato dai modelli prestazionali di fronte ad un quadro socio demografico caratterizzato da un costante invecchiamento della popolazione, da un aumento della fragilità sociale e delle complessità, dallo scivolamento delle condizioni di salute verso la condizione di cronicità e di lungo assistenza. Questi elementi sono diventati centrali nella L.R.23/2015, emanata pochi mesi dopo l'approvazione del Piano di Zona e ribaditi come perno della riforma.

La riorganizzazione complessiva del sistema ha però determinato una *sospensione* della programmazione a seguito del riassetto delle ASL in ATS di maggiori dimensioni, e delle Aziende Ospedaliere in ASST, modificando il quadro delle competenze e delle responsabilità. Questa fase ha determinato il venir meno di molti riferimenti e un'oggettiva impossibilità di perseguire appieno gli obiettivi definiti dal piano di Zona di concerto con l'allora ASL di Lecco.

OBBIETTIVO	ESITO	SINTESI
Costruire un sistema condiviso di lettura dei bisogni e della domanda	PARZIALE	Non si è potuto dar corso agli interventi previsti dal PdZ. Dal 2017 si è avviata una fase di lavoro con ATS Brianza che ha permesso di avviare una maggiore condivisione nella lettura dei bisogni (Anagrafe fragilità, Tavolo ATS/Ambiti, Cabina di regia, OCSM.)
Sviluppo di sistemi innovativi e integrati per favorire l'informazione e l'accesso al cittadino:	PARZIALE	Lo sportello unico welfare è stato realizzato solo nel territorio meratese, mentre si è interrotta l'attivazione prevista negli Ambiti di Bellano e Lecco
Informatizzazione dei processi di valutazione e presa in carico ASL/Comuni	PARZIALE	Il processo di verifica avviato sulla interoperabilità dei sistemi si è interrotto con la riorganizzazione dell'ASL. I comuni hanno comunque attivato la propria cartella sociale informatizzata
Valutazione multidimensionale	PARZIALE	Non è stato possibile comporre l'equipe stabile prevista ma sono stati garantiti parziali interventi valutativi integrati in favore delle persone beneficiarie delle DGR FNA. L'EVM è stata costituita presso l'ASST nel corso del 2017
Integrazione e continuità assistenziale	NO	Non è stato definito il previsto modello integrato di gestione delle cure di persone con demenza
Contrasto all'isolamento sociale come fattore di rischio per gli anziani più fragili	PARZIALE	E' stata data continuità agli interventi di telefonia sociale ed è stata approntata la rilevazione degli indicatori di vulnerabilità sociale, ma lo sviluppo di interventi integrati come esito del processo avviato si è interrotto con la riorganizzazione dell'ASL
Prevenzione degli infortuni domestici nella popolazione anziana a domicilio	NO	Non sono stati attivati i percorsi previsti
Consolidamento della rete territoriale per l'amministratore di sostegno	SI	E' stata garantita l'attività dell'Ufficio di Protezione Giuridica e il riferimento consulenziale per le famiglie, i servizi, gli amministratori di sostegno.

Prevenzione della dipendenza e intervento precoce negli adolescenti giovani	SI	Gli interventi sono stati garantiti dai servizi specifici ma non sono state attivate iniziative di connessione diretta con gli Ambiti
Sviluppo di alleanze ed iniziative per contrastare il fenomeno della ludopatia	SI	Sono state realizzate importanti iniziative condivise tra i servizi dell'area socio-sanitaria e sociale, con un importante coinvolgimento del terzo settore, delle scuole, delle associazioni sportive, dei media locali. E' stato approvato un regolamento provinciale di contrasto al gioco d'azzardo
Tutela dei minori in situazioni di vulnerabilità	SI	E' stato adottato un modello di presa in carico delle situazioni complesse Gli interventi previsti dal protocollo operativo su minori vittime di abuso hanno visto un ridimensionamento progressivo a causa dei cambiamenti organizzativi e di personale avvenuti nell'ASL
Sostegno ai processi di inclusione sociale delle persone in esecuzione penale	SI	Sono stati attivati progetti su tutto il territorio provinciale
Costruire percorsi integrati a sostegno della famiglia	PARZIALE	Sono stati avviati numerosi interventi da parte dei servizi di Tutela Minori degli Ambiti ma con scarso coinvolgimento dei servizi dell'ATS e dei Consulitori.

Come evidente, la valutazione complessiva è caratterizzata da elementi di criticità che sono riferibili in parte anche al progressivo ridimensionamento della sede ASL di Lecco e dalla necessità di trovare nuovi equilibri all'interno dell'organizzazione dell'ATS Brianza e dell'ASST.

A tutto questo si è in parte ovviato grazie al consolidato rapporto istituzionale e professionale fra gli enti territoriali e, in tempi più recenti, con il nuovo assetto assunto dall'ASST e la crescente collaborazione fra Ambiti e ATS, ai diversi livelli. Rimane la necessità, come più avanti evidenziato, di ripristinare livelli territoriali di confronto costante sulle diverse tematiche e sull'azione complessiva degli enti, nel quadro dell'attività del Dipartimento per l'integrazione socio-sanitaria.

2. DATI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2018-2020

Il tema dell'integrazione sociale e sociosanitaria caratterizza la programmazione delle istituzioni territoriali da molti anni, senza che questo abbia permesso di giungere, nonostante gli orientamenti espressi da numerose normative, ad un esito sufficiente. La separazione dei due sistemi ha favorito certamente lo sviluppo di professionalità, di capacità di intervento, di competenze anche molto qualificate ma ha ribadito la sostanziale distanza fra due modelli, ha prodotto culture a volte antitetiche e comunque distanti, rappresentazioni differenti sul concetto di cura e di presa in carico che trovano ancora difficile dialogo nella quotidianità e nella risposta ai bisogni. Il "modello sanitario" è ancora l'approccio prevalente alla fragilità e vulnerabilità delle persone, altamente qualificato, dotato di risorse e competenze elevate, caratterizzato da livelli prestazionali ed erogativi maggiormente tutelati, ma spesso parziale nel rispondere a bisogni che non sono solo del *paziente* ma della persona che, pur in condizione di fragilità, non si vive solo come bisognosa di cure ma come cittadino portatore di bisogni di relazione sociale, di appartenenza ai contesti e ai legami territoriali.

Contemporaneamente, il "modello sociale" ha sviluppato una crescente attenzione al tema del contesto, alla valorizzazione delle reti, alla domiciliarità come condizione che favorisce il benessere, salvaguarda l'identità e l'appartenenza, promuove aspetti partecipativi del territorio ai compiti di cura. Si rivela però ancora fragile nel rispondere a bisogni complessi che richiedono competenze specialistiche, professionalità diverse, maggiore attenzione all'appropriatezza degli interventi di fronte alla complessità dell'invecchiamento, della disabilità, della non autosufficienza.

L'area dell'integrazione socio-sanitaria rappresenta il terreno comune dell'incontro tra due visioni, due modelli che devono trovare una sintesi necessaria di fronte ai cambiamenti della domanda

sociale e ai bisogni di salute. I presupposti perché questo possa avvenire non sono pochi né semplici, come dimostrano anni di tentativi poco riusciti. Richiede che il confronto avvenga fra interlocutori equivalenti per competenze, risorse, organizzazioni di riferimento. Richiede un'evoluzione culturale fra parti che sono andate accentuando, negli anni, i punti di distanza attraverso percorsi formativi, modelli organizzativi, riferimenti istituzionali contrapposti, progressivamente divergenti. Anche in termini di risorse disponibili. Richiede una forte volontà degli attori in gioco e della politica per presidiare luoghi e modalità dell'incontro e del confronto e la ricerca dei punti comuni e di visioni integrate.

Condizione favorevole per i nostri territori è l'attenzione posta in generale dall'ATS nel perseguire questi obiettivi e nel concertare obiettivi e piani di lavoro, sia a livello istituzionale tra Direzione strategica e CDR, sia a livello tecnico attraverso le funzioni del Dipartimento per l'integrazione e il tavolo ATS/Ambiti.

La L.R.23/2015 ha profondamente rivisto il sistema istituzionale introducendo una distinzione di ruoli chiara fra l'azione programmatoria, di governo della presa in carico della persona e dell'assistenza primaria, di promozione della sicurezza della salute, di negoziazione ed acquisto delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie, di vigilanza e di controllo attribuite all'ATS, e i compiti delle ASST quali soggetti che concorrono all'erogazione dei LEA e di altri livelli aggiuntivi definiti dalla Regione, nella logica della presa in carico della persona.

L'articolazione in due settori aziendali, *polo ospedaliero* e *rete territoriale*, mette l'ASST in una posizione di necessario confronto e dialogo con gli enti locali per garantire quei bisogni di cura e di presa in carico complessiva che sono propri della dimensione territoriale e della domiciliarità, intesa come diritto della persona a ricevere i servizi di cui ha bisogno nel luogo dove vive.

La riforma pone quindi gli enti locali, il Distretto/Ambiti nella posizione di dover ripensare e riconvertire la propria azione, rafforzare la capacità di riorganizzazione e ridefinizione dei propri servizi, leggere e presidiare i bisogni, costruire reti di prossimità e vicinanza alle persone, qualificare la propria capacità programmatoria, per essere interlocutori credibili e autorevoli di ATS e ASST nel programmare i servizi secondo i bisogni rilevati.

La prospettiva di sviluppo dei POT, e dei PreSST in particolare, richiede che i Comuni assumano un ruolo nella definizione di dove/come collocare questi presidi, anche in relazione agli effetti sui territori che avrà la DGR 6164/2017 sulla "presa in carico della cronicità", sostenendo modelli partecipati e coerenti con l'idea di PreSST comunitari definita dalla nostra ATS, evitando un profilo prevalentemente sanitario delle esperienze. L'ATS Brianza ha infatti posto l'accento, da subito, sul concetto di *PreSST comunitari/territoriali*, come ribadito nell'allegato alla Delibera ATS Brianza n. 443 del 28 07 2016 "Linee di indirizzo per l'attivazione dei PreSST sul territorio dell'ATS della Brianza", richiamando gli enti locali all'esercizio di un ruolo orientativo e partecipativo.

Occorre interpretare attivamente la sfida verso modelli socio-sanitari effettivamente integrati, attraverso un'organizzazione omogenea e rinnovata dei servizi territoriali afferenti a Distretto/Ambiti/Comuni, in grado di sviluppare interventi coordinati in risposta alle domande sociali della quotidianità e ad intessere collaborazioni con i MMG e PDL, le farmacie presenti.

La programmazione sociale dei territori deve saper sviluppare un originale intervento secondo priorità individuate localmente, nel quadro del Piano di Zona e degli orientamenti generali assunti dal Distretto, favorendo aggregazioni di comuni omogenee per servizi, per sviluppare una proposta che tenga meglio conto di esigenze specifiche, di priorità diverse in relazione a fattori locali, alla presenza/assenza di reti di servizi sociali e socio-sanitari e di prossimità.

In questo modo si creano le precondizioni per una integrazione socio-sanitaria che mette al centro la persona e il suo contesto, i sistemi di relazione locali, la presenza e l'attivazione di interlocutori/risorsa, quali elementi necessari per definire dei PreSST in grado di rinforzare il presidio della salute, della qualità della vita, del sostegno alle fragilità dentro il luogo di appartenenza.

PreSST, come “modalità organizzativa di riferimento con lo scopo di integrare le attività e le prestazioni di carattere sanitario, sociosanitario e sociale e che concorrono alla presa in carico della persona e delle fragilità”.¹³

La possibilità di erogare prestazioni sanitarie e sociosanitarie ambulatoriali a media e bassa intensità si integra dunque con la possibilità di attivare degenze intermedie e riabilitative a bassa intensità prestazionale, a percorsi di prevenzione e di educazione sanitaria, a servizi di domiciliarità, integrazione territoriale, socialità, assistenza che possono chiamare in causa una rete sociale istituzionale e non fortemente coesa e organizzata.

La possibilità di praticare realmente l'integrazione socio sanitaria sta nella capacità della programmazione zonale di assumere un protagonismo e una capacità di iniziativa che coinvolga i servizi pubblici e del terzo settore e per mobilitare le risorse umane, associative ed economiche dei territori nella cura del proprio patrimonio umano.

Il secondo report 2017 dell'Anagrafe della Fragilità redatto dall'U.O.S. dell'ATS offre preziosi spunti di lettura dei bisogni del territorio e delle forme e limiti della presa in carico ad oggi garantita, in parte già richiamati nella macroarea 2.

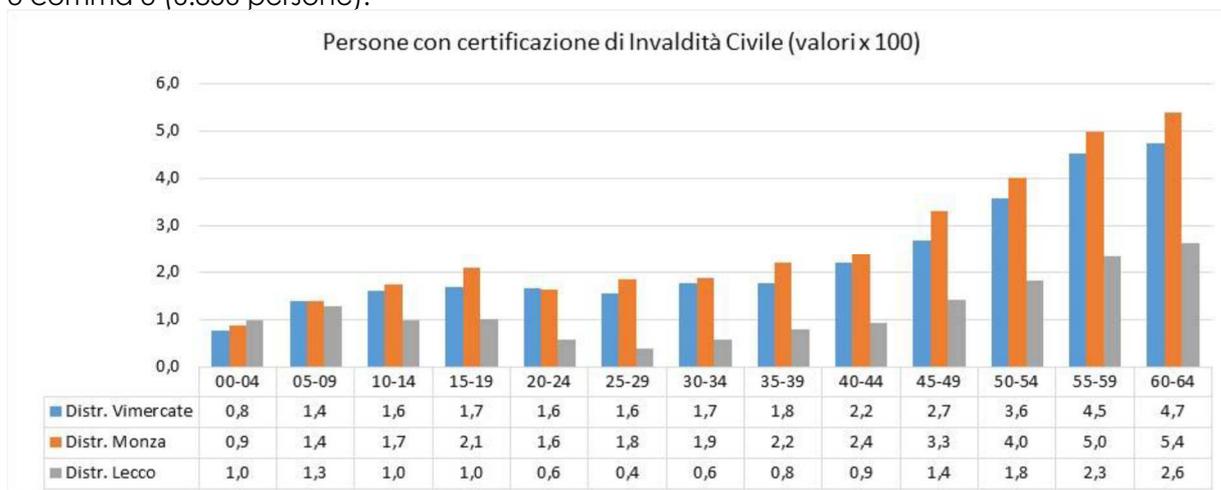
La popolazione compresa nell'Anagrafe Fragilità rappresenta il 9,1% della popolazione complessiva del territorio del Distretto di Lecco. Si tratta di quasi 31.000 persone con bisogni sanitari e socio-sanitari di diversa complessità. Nel territorio del bellanese il dato sale all'11% della popolazione residente, quasi 6.000 persone, sparse su un territorio ampio e frammentato.

Distretto	Popolazione residente	Popolazione anagrafe fragilità	%
Vimercate	504.544	42.505	8,4
Monza	364.315	33.411	9,2
Lecco	339.238	30.995	9,1
ATS	1.208.097	106.911	8,8
Ambito di Bellano	53.389	5.879	11
Ambito di Lecco	165.849	15.885	9,6
Ambito di Merate	120.000	9.231	7,7

Fonte dati “Anagrafe fragilità ATS Brianza”

Nel territorio dell'ATS Brianza ci sono 47.966 persone con certificazione di invalidità civile (3,97 % rispetto al totale della popolazione, 45% rispetto alla popolazione anagrafe fragilità). Di queste 20.998 hanno un'età compresa fra 00 e 64 anni. Sono quindi 26.968 gli ultra sessantacinquenni certificati.

Delle 20.998 persone (età 00/64) con certificazione di invalidità civile, 17.014(81,3%) hanno una certificazione di Handicap L.104/92, art.3 comma 1 (10.158) o di Handicap in gravità L.104/92 art. 3 comma 3 (6.856 persone).



¹³ L.R.23/2015

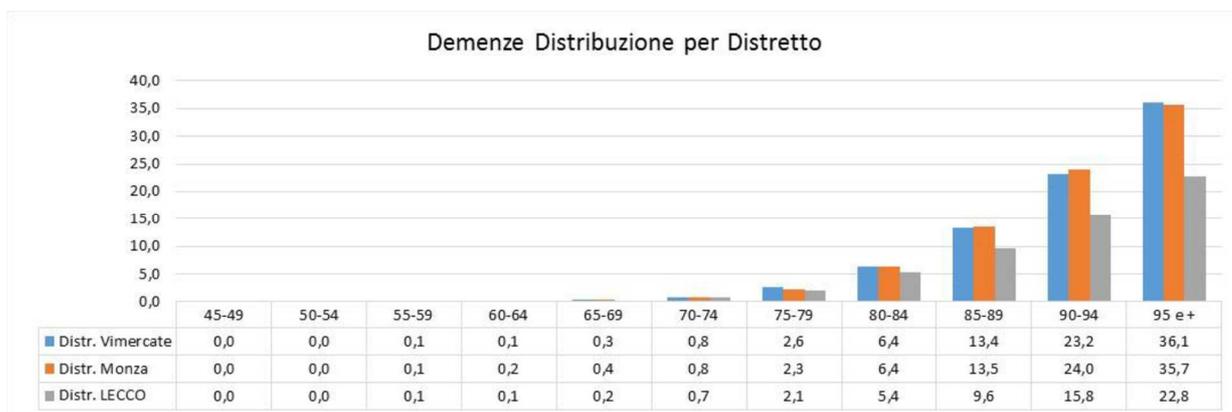
Le persone fragili prese in carico dalle amministrazioni comunali risultano, dall'Anagrafe delle fragilità, 6.344 nella fascia 00/64 anni e salgono a 7.756 comprendendo le età maggiori. La media complessiva è dello 0,7% della popolazione residente, con valori più elevati nelle fasce d'età comprese fra 5 e 19 anni (4,85%). Buona parte delle prese in carico sono finalizzate all'inserimento scolastico. Nella fascia adulta la prevalenza delle prese in carico riguarda l'inserimento nei servizi per la disabilità.

La condizione clinica di demenza nell'area anziani, sta ricevendo particolare attenzione per il rilievo quantitativo e per il rilevante impatto sulla vita familiare e sulla rete dei servizi. In Italia il numero totale dei pazienti con demenza è stimato in oltre un milione di persone (di cui circa 600.000 con Alzheimer) e circa tre milioni sono le persone direttamente o indirettamente coinvolte nell'assistenza dei loro congiunti¹⁴.

Sui familiari, quando non grava il carico assistenziale con le sue conseguenze sulla salute fisica e psicologica del caregiver, grava comunque l'onere economico per garantire la gestione a domicilio con personale qualificato o l'accesso a strutture adeguate per la presa in carico. La diffusione delle demenze richiede una ridefinizione dell'offerta residenziale ma anche delle azioni di sostegno ai familiari e caregiver.

Distretto	Popolazione con demenza 45/95 e +	%
Vimercate	4.490	1,7
Monza	3.533	1,9
Lecco	2.555	1,4
ATS	10.578	1,7
<i>Ambito di Bellano</i>	<i>375</i>	<i>1,3</i>
<i>Ambito di Lecco</i>	<i>1.370</i>	<i>1,6</i>
<i>Ambito di Merate</i>	<i>810</i>	<i>1,3</i>

Il dato di prevalenza aumenta con l'età per arrivare a toccare il 32% complessivo della popolazione di età superiore ai 94 anni del territorio dell'ATS Brianza. Secondo studi del CNR a livello nazionale il dato delle persone con demenza interesserebbe il 6,4% delle persone oltre i 65 anni contro il 3,9% rilevato nel nostro territorio.



Il 30% delle persone con diagnosi di demenza è ospite delle strutture residenziali, mentre il 16% accede a servizi o voucher che sostengono la cura a domicilio. Più del 50% delle persone con diagnosi di demenza non richiede l'accesso a servizi residenziali o semiresidenziali, in parte per un livello di compromissione ancora iniziale e in parte perché il supporto assistenziale è offerto dalla famiglia.

¹⁴ Fonte:www.salute.gov

3. ANALISI DEI BISOGNI E DELLE RISPOSTE TERRITORIALI

L'integrazione sociosanitaria è un tema che evoca il territorio poiché tende a considerare l'insieme dei bisogni della persona, comprendendo quindi il valore dei legami, delle appartenenze, del luogo di vita e delle relazioni, della capacità di ognuno di essere, fin dove possibile, risorsa primaria del proprio benessere.

La recente costituzione dell'equipe di valutazione multidisciplinare presso l'ASST con la presenza permanente di un referente del SAI, sta permettendo di sperimentare una lettura complessiva dei bisogni delle persone, una interazione diretta con la rete dei servizi affinando progressivamente un metodo di lavoro e chiavi di lettura che possono diventare complementari. È certamente interessante veder crescere la possibilità di definire un approccio unitario alla persona e poter restituire un piano valutativo complessivo che aiuta a elaborare proposte concrete e mirate al bisogno ma ancorate al dato di realtà. Occorre però, di fronte alla crescente richiesta di valutazioni di natura diversa, su aree di bisogno sempre più ampie, fare il punto dell'esperienza e integrare il protocollo vigente per alleare intorno alle equipe le diverse competenze specialistiche, i servizi territoriali e socio-sanitari dell'ASST, i SSB e la rete dei soggetti sociali che operano nei comuni.

La collaborazione tra un servizio di orientamento di natura sociale quale il SAI, caratterizzato dall'attenzione al tema dell'ascolto della domanda e della co-costruzione con famiglie e SSB della risposta, e l'area del sanitario sta aggiungendo valore alla costruzione dei progetti individualizzati, così come indicato dalla L.328/2000.

A questo livello diventa importante procedere nella direzione ad integrare gli strumenti informatici a disposizione dei comuni e dell'ASST/ATS per l'accesso alla conoscenza degli elementi essenziali della valutazione sociale e sanitaria. Nel triennio precedente si è rinviato l'investimento sulla possibile interoperabilità dei sistemi, tema rilanciato nei mesi scorsi come obiettivo sia regionale che dell'ATS.

L'integrazione socio-sanitaria ha però la necessità di una condivisione di impostazioni non solo operative ma anche culturali che si esprimono nella capacità di un confronto territoriale sugli obiettivi, le metodologie e le impostazioni delle programmazioni. A tal fine diventa necessario ripristinare un *livello Distrettuale di presidio* che veda coinvolti i livelli istituzionali locali in un confronto permanente e nell'elaborazione di intese specifiche, pur nel quadro delle politiche programmatiche definite fra ATS e CDR.

L'area della salute mentale rappresenta da anni un terreno positivo di integrazione a livello territoriale, attraverso l'attivazione di percorsi di accesso al lavoro e ad esperienze occupazionali, promossi congiuntamente da l'EFAL del DSMD e dal Servizio Lavoro dei Comuni, e con un investimento significativo sullo sviluppo della residenzialità leggera. Oggi il territorio è interpellato dalla necessità di aprire scenari all'inclusione abitativa e lavorativa attraverso progetti di housing sociale che il Piano di Zona recepisce come obiettivi del triennio.

La salute mentale è un tema del territorio e della comunità e per questo diventa necessario rielaborare il livello di collaborazione fra l'area sociale del DSMD, i SSB e gli Ambiti per integrare maggiormente approcci e metodo di lavoro. Faticosamente si è lavorato per superare il rischio di separatezza che confina la malattia mentale nell'area sanitaria, per una ripresa dell'investimento verso politiche inclusive rivolte a persone portatrici di una sofferenza e di un disturbo che non inficiano il bisogno di relazioni comunitarie, di appartenenza, di ricerca di una dimensione propria.

L'area sociale del DSMD rappresenta una risorsa di competenze ed esperienza che può accompagnare e sostenere i servizi di territorio nell'assumere una corresponsabilità più chiara nei progetti individualizzati, assumendo la prospettiva di progettazioni complessive e integrate, sostenute da budget di salute/budget di progetto per favorire processi reali di inclusione, superando la frammentazione delle proposte.

Il tema del nuovo Centro Diurno e CPS di Lecco/Bellano si pone quindi come una possibile occasione di progettualità aperte, con un concorso di tutti nel collocare questi servizi nella città e nella rete di un'offerta sociale più ampia e attenta all'accoglienza delle persone. Va valorizzata, per l'attività concreta svolta e la vicinanza alle persone e alle famiglie, la rete

associativa che opera in questo settore e la presenza del Forum Salute Mentale per tenere viva anche la riflessione culturale e di prospettiva.

L'evidenza delle fragilità in molti giovani spinge a costruire insieme proposte di attenzione precoce al quel disagio personale non ancora conclamabile e patologico ma che spesso accompagna quei giovani "in panchina" che vivono una situazione di ritiro sociale e che non investono più sulle proprie possibilità. La partecipazione del Distretto e dei servizi territoriali all' "equipe integrata per la salute mentale dei giovani nella fascia di età 15/24 anni del DSMD" può favorire opportunità di incontro, di accesso a bassa soglia, di prevenzione, attraverso il coinvolgimento dei servizi per i giovani e delle progettazioni previste dalle politiche giovanili realizzate nel territorio distrettuale. È importante inoltre l'integrazione del DSMD con gli interventi di sportello psicologico attivati in numerose scuole.

Sono circa 2.000 gli adolescenti e giovani che in questi anni hanno sperimentato progetti occupazionali durante il periodo estivo, o tirocini semestrali, o percorsi di leva civica incontrando operatori che hanno raccolto le loro possibilità ma anche limiti e fragilità personali che hanno bisogno di uno spazio di accoglienza e ricomprensione. Giovani a cui è stato proposto un investimento su di sé, l'apprendimento di competenze operative o trasversali, il coinvolgimento in un ruolo di valore sociale. L'integrazione tra uno spazio di attenzione orientativa alle persone e l'offerta di percorsi concreti con i quali misurarsi può rappresentare un elemento protettivo e propulsivo, verso percorsi di recuperato benessere.

Altro aspetto sul quale investire riguarda la compresenza del disagio mentale e del ritardo cognitivo che originano spesso situazioni di grossa conflittualità e difficoltà di gestione dei comportamenti problema, soprattutto quando caratterizzati da aggressività. Famiglie e servizi sono spesso messi a dura prova, con l'aspettativa che l'intervento farmacologico possa apportare elementi di beneficio nel controllo emotivo/comportamentale. Si ritiene quindi opportuno definire forme di collaborazione consulenziale alla rete dei servizi e alle famiglie attraverso modalità strutturate e codificate.

Nei mesi scorsi si è svolto, per iniziativa del distretto di Lecco dell'ATS, un percorso di approfondimento sull'Autismo con l'obiettivo di verificare la possibilità di avviare un PreSST specifico (di patologia) come riferimento per il territorio Distrettuale.

I dati riassunti nella tabella seguente e desunti dai riferimenti di diagnosi e prese in carico dell'ASST di Lecco, da IRCCS Eugenio Medea/Associazione La Nostra Famiglia di Bosisio Parini e dalle strutture sociosanitarie del territorio, mostrano un andamento progressivamente decrescente per fasce di età di diagnosi.

AUTISMO – DIAGNOSI E PRESE IN CARICO (ASST, ISCCS Eugenio Medea/La Nostra Famiglia, strutture sociosanitarie del territorio)							
Tot. popolazione (2016)	0-4 anni	5 -9 anni	10-14 anni	15-19 anni	20-24 anni	>25 anni	TOT
	14.749	16.671	16.234	16.212	16.071	259.317	339.254
Situazioni rilevate	101	76	57	35	22	39	330
%	6,8	4,6	3,5	2,2	1,4	0,2	1,0
Frequenza	1 ogni 146	1 ogni 219	1 ogni 285	1 ogni 463	1 ogni 730	1 ogni 6650	1 ogni 1000

Il territorio lecchese presenta una rete piuttosto ricca e qualificata di servizi e strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali caratterizzata dalla necessità di incrementare il dialogo e l'integrazione.

Le linee di azione tracciate indicano però la prospettiva di un PreSST per l'autismo come forma di ricomposizione dell'offerta a livello territoriale, integrando competenze, ruoli e capacità di presidio dei bisogni in una logica di *empowerment* territoriale e dei contesti; obiettivi mirati a realizzare attività congrue con i dati epidemiologici, lo stato dei servizi esistenti, le criticità evidenziate nel lavoro di approfondimento, realizzabili nel contesto attuale e sostenibili nel tempo.

Le linee di lavoro identificate per il triennio pongono in priorità l'attivazione di azioni finalizzate a promuovere:

- ❖ *percorsi formativi permanenti* per consentire di mantenere un adeguato profilo di competenze e attenzioni ai diversi livelli di intervento e favorire una corretta gestione e interazione con le persone con autismo e le loro famiglie;
- ❖ un *rafforzamento quali-quantitativo delle competenze professionali* di cui il territorio dispone per fornire consulenza alle scuole rispetto all'intervento educativo, rapportarsi alle famiglie e ai SSB nella definizione dei percorsi presso la rete dei servizi, concorrere alla definizione dei P.I., favorire elementi di informazione e conoscenza ai diversi interlocutori;
- ❖ *interventi di inclusione e integrazione sociale nei contesti di vita e di appartenenza*. Si rileva la necessità di disporre di competenze specifiche (educative, di mediazione dei contesti, di accompagnamento al lavoro, di facilitazione...) a supporto di progetti di inclusione sociale, soprattutto al termine del percorso scolastico/formativo;
- ❖ *qualificazione e ampliamento dell'offerta nei CDD territoriali per rispondere all'incremento* della presenza di situazioni complesse caratterizzate da autismo nei nove CDD territoriali, con frequenza di disturbi di comportamento di difficile gestione in un contesto di gruppo. Si ritiene necessario caratterizzare la rete dei CDD attraverso uno specifico lavoro sulla gestione/integrazione delle persone con autismo e di ampliare la rete d'offerta attraverso la messa a contratto di *ulteriori 15 posti CDD*, per garantire piena accessibilità alle persone con autismo;
- ❖ *potenziamento del sistema dei servizi della presa in carico diagnostico/riabilitativa*, incrementando le risorse professionali, in considerazione del significativo aumento della casistica.

Obiettivi di sistema, nell'area della disabilità riguardano più aspetti generali e/o specifici: la necessità di dare una collocazione istituzionale coerente al CSE piccoli quale servizio dell'area socio-sanitaria, strumento importante per rispondere a bisogni di minori gravissimi non scolarizzabili e non inseribili nemmeno nelle scuole potenziate. Questo bisogno appare in crescita ed è diffuso in tutto il territorio, ponendo la necessità di una riflessione complessiva a partire dall'esperienza meratese; il riequilibrio delle quote sanitarie erogate da Regione/ATS ai CDD in relazione all'attività effettivamente svolta; la definizione di intese sul tema della somministrazione dei farmaci e della PEG negli interventi nei servizi e a domicilio per consentire reale sostegno alle famiglie; la definizione di un sistema di offerta integrato rivolto alle famiglie con bimbi gravissimi, coinvolgendo i servizi sia ospedalieri che territoriali dell'ASST, la rete sociale e socio-sanitaria in un progetto di tutela e presa in carico complessiva dei nuclei.

Il territorio Distrettuale ha investito in questi anni sulle sperimentazioni progettuali per introdurre elementi di flessibilità nell'offerta come indicato costantemente, a partire dalla DGR 116/2013, da Regione Lombardia. Le sperimentazioni rispondono a più esigenze: superamento di modelli organizzativi generalisti (per età, per patologie, per caratteristiche) che spesso non corrispondono alla domanda delle famiglie, soprattutto se giovani; modalità organizzative flessibili ed estremamente personalizzate sugli interessi, legami territoriali, sistemi di relazione, difficoltà di accesso alle opportunità (distanza, territorio, trasporti, costi); esigenze di proposte articolate, più integrate territorialmente e relazionalmente; progetti individualizzati complessivi che introducono un'offerta di servizi diurni a orari parziali, momenti di residenzialità per lo sviluppo delle autonomie e del sollievo, integrazione territoriale ecc.

Nel periodo 2017/2018 la rete dei servizi per la disabilità ha attivato complessivamente 48 progetti individuali con budget integrato di progetto (voucher DGR, risorse comunali e/o d'Ambito e familiari), ha intercettato 92 richieste di valutazione per l'avvio di percorsi di vita indipendente attivando 30 progetti individuali, 21 richieste di valutazione di percorsi per il Dopo di Noi solo in parte pertinenti, ma indice di un'aspettativa d'offerta non tradizionale. Il SAI (Servizio di aiuto all'inclusione) promosso dagli Ambiti, nel 2017 ha preso in carico 160 persone/famiglie per progettazioni specifiche e orientamento.

Da alcuni anni è stata avviata una preziosa collaborazione fra SAI, rete per la disabilità, associazioni e ASST, dipartimento delle Neuroscienze, per l'attivazione di risposte articolate in favore di persone con disabilità di origine postraumatica coinvolgendo con percorsi individuali o di piccolo gruppo oltre cinquanta persone.

La presa in carico dei minori fragili e/o con provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria e/o vittime di abuso e maltrattamento viene analizzata nella macroarea specifica. Viene qui segnalata la necessità di provvedere al rinnovo dei protocolli operativi che regolano la collaborazione e l'integrazione operativa fra i diversi enti.

L'ATS Brianza ha colto immediatamente il valore dei PreSST territoriali istituiti dalla Legge 23/2015 provando da subito a tracciarne un profilo e coinvolgendo gli enti locali in una riflessione in proposito. Alla prima sperimentazione avviata nell'Ambito del territorio della Valsassina, si stanno affiancando nuovi progetti nell'area casatese e nel bellanese. È però necessaria una programmazione condivisa a partire da un'analisi territoriale approfondita, anche in relazione al tema della presa in carico delle fragilità, secondo la matrice di ispirazione regionale. L'attenzione allo sviluppo di *PreSST comunitari/territoriali* spinge a pensare ad una programmazione di Distretto declinata per aree territoriali omogenee per servizi, bacini di traffico, organizzazione scolastica, accesso ai servizi ecc. A questa condizione diventa interessante e possibile, con il nuovo PdZ, scomporre e ricomporre il territorio degli Ambiti con criteri diversi, introducendo una visione d'insieme che tenga conto di una pluralità di fattori sociali, socio-sanitari, presenza di reti di servizi, servizi di prossimità, popolazione, investendo anche altri temi di policy e governo del territorio (es. piano dei trasporti, piani di conciliazione, reti di housing...) modificando pian piano le direttrici su cui si muove la popolazione per trovare risposta ai bisogni.

Aree omogenee fra comuni di programmazione sociale che potrebbero sovrapporsi con i PreSST in modo da rinforzare il presidio della salute, della qualità della vita, del sostegno alle fragilità dentro il luogo di vita. Assumono valore in questo senso le sperimentazioni avviate con il progetto Living Land dei *Punti di informazione, Prevenzione e Salute* (9 a livello provinciale), esperienze di prossimità in termini preventivi, di attivazione locale, di responsabilità diretta dei cittadini sul tema salute, di possibile coordinamento, che possono rappresentare un punto di riferimento soprattutto per gli anziani e le persone fragili agili, nell'ambito di PreSST territoriali.

ATS Brianza ha attivato, nel 2017, un Gruppo di miglioramento relativo alle problematiche del Pronto Soccorso e Dipartimenti emergenza-urgenza del territorio lecchese e monzese, chiamati ad affrontare una pressione consistente e crescente, a cui è difficile dare adeguata risposta. Il gruppo ha visto il coinvolgimento di ASST del territorio, AREU, Medici di medicina generale, Ordine dei Medici, Organizzazioni infermieristiche, Servizio di continuità assistenziale, Privato sanitario, rappresentanti dei cittadini (Cittadinanza attiva) e CDR Brianza (Enti locali) per attivare uno stretto monitoraggio delle situazioni di difficoltà del sistema di emergenza/urgenza. Il confronto trasversale, utile e proficuo, ha consentito di attivare una serie di azioni diffuse, messe in atto in modo integrato.

Il DEA e il PS rappresentano per il cittadino in difficoltà (in particolare in alcuni periodi dell'anno o ancor più in giornate festive) il riferimento che offre le maggiori garanzie di presa in carico. Servizi territoriali sanitari e sociali integrati possono garantire un supporto ai servizi per l'acuzie garantendo da un lato una maggior "prevenzione" delle riacutizzazioni che necessitano di ospedalizzazione e dall'altro una precoce "presa in carico sul territorio" al termine della stabilizzazione e del superamento della fase critica.

La presa in carico della "persona" nella sua fragilità sanitaria e sociale, ai sensi della L.R. 23/2015, è un elemento cui prestare grande attenzione in prospettiva, anzitutto per *prevenire o quantomeno contenere la riacutizzazione* frequente di condizioni di cronicità e il ripetuto ricorso all'ospedale. La costruzione di un "progetto di cura" non può che attuarsi e strutturarsi nel territorio in un dialogo più stretto e continuo con il coinvolgimento del mondo sanitario (MMG, PLS anzitutto), sociosanitario e servizi sociali. In questo senso la progettazione e costruzione condivisa di modelli integrati di PreSST territoriali, come già richiamato, permette di promuovere la continuità assistenziale e l'integrazione con i servizi sociali di base.

Il sistema degli Enti locali del Distretto lecchese è interessato a sviluppare una *seria progettualità di servizi territoriali integrati*, individuandola come una priorità del Piano di Zona. L'attuazione dell'integrazione territoriale è opportuno che si avveri in contesti dimensionali che garantiscano la prossimità dei servizi ai cittadini (*PreSST in aree omogenee sovracomunali per ogni Ambito*).

Il lavoro del *Gruppo di miglioramento* ha reso evidente l'importanza di posti letto nei reparti ospedalieri per il ricovero di pazienti con problematiche acute che accedono al PS. A volte, tuttavia, il prolungamento dei tempi di ricovero va oltre le necessità di cura ospedaliera, per ragioni di fragilità del supporto sociale, per la necessità di dimissioni protette, riabilitazione, periodi di assistenza, accesso alla lungodegenza (spesso anziani ed affetti da patologie croniche). Favorire un'adeguata e precoce presa in carico da parte dei servizi sociali e sociosanitari del territorio non solo garantisce un utilizzo appropriato delle risorse ospedaliere, ma rappresenta anche un elemento di prevenzione dei rischi connessi alla prolungata ospedalizzazione. Occorre quindi garantire la possibilità di *dimissioni sicure* attraverso una *domiciliarità protetta*, integrando i servizi sanitari del DI.FRA. e il ruolo dei MMG con il SAD in capo ai Comuni. In tal senso appare indispensabile avviare un "*percorso di progettualità comune per le dimissioni sicure*" tra ASST, servizi sanitari territoriali e servizi sociali di base per le dimissioni a domicilio. Il contesto familiare e domiciliare è da privilegiare quando è possibile garantire ai soggetti fragili un'adeguata rete di protezione ed assistenza.

Quando invece non è possibile, né opportuno, un progetto di dimissione al domicilio (per la complessità della situazione sanitaria o per l'assenza di reti) si rende necessario prevedere sperimentazioni integrate tra ASST, ATS, Comuni ed operatori del settore interessati per attivare forme di *housing protetto* che possano favorire una rapida dimissione dall'ospedale al termine delle cure mediche, garantendo temporaneamente una domiciliazione assistita a garanzia dei pazienti più fragili, come misura transitoria per un ritorno con maggior autonomia al domicilio. Tali servizi, ad integrazione dei posti per post-acute, dovrebbero favorire anche un contenimento degli elevati costi connessi al prolungamento improprio del ricovero, un contenimento dei rischi connessi all'ospedalizzazione ed una maggior disponibilità di posti letto negli ospedali. In questa direzione potrebbe essere avviata una sperimentazione nel territorio, avvalendosi della collaborazione di strutture / servizi esistenti (si pensi ad esempio al POLO FRASSONI di Lecco o alle RSA presenti nella Provincia) integrando la domiciliazione assistita con l'offerta più generale di servizi e spazi relazionali che la struttura garantisce.

Il tema della continuità assistenziale vede quindi la possibile alleanza con la programmazione sociale che, pur in modo differenziato territorio per territorio, sta tentando di organizzare una risposta in termini di reti di appoggio, riorganizzazione dei servizi (SAD integrato, custodia sociale, alloggi protetti, servizi di prossimità...).

Sul tema della demenza rimane aperta la prospettiva di una ripresa e aggiornamento delle indicazioni operative previste nel documento "*Percorso integrato per la presa in carico della persona affetta da demenza*" esito di un lavoro fra l'allora ASL di Lecco, l'Azienda Ospedaliera, i Comuni e la rete delle Unità d'offerta sociosanitarie.

Sul tema dei migranti, declinato nella macroarea dell'accoglienza abitativa, gli enti dell'area sociale, socio-sanitaria e sanitaria sono chiamati a garantire gli interventi previsti dal protocollo istituzionale siglato nel gennaio 2018. Più in generale va posta attenzione alle modalità di risposta alle persone che resteranno sul territorio a seguito della concessione di un riconoscimento. Il sistema dei nostri servizi dovrà organizzarsi per rispondere alle barriere linguistiche e culturali, ai diversi approcci alla salute e alla cura, alle esigenze delle persone in condizione di fragilità sanitaria e psicologica.

4. ANALISI DEI SOGGETTI E DELLA RETE PRESENTE SUL TERRITORIO

Una parte dei soggetti della rete sono già richiamati nella macroarea 2 che presenta forti attinenze con l'area socio-sanitaria. Accanto alle forme d'offerta più tradizionali e codificate, richiamate nelle tabelle successive va evidenziata la presenza significativa e il forte impatto nella relazione con il territorio, del Dipartimento Fragilità dell'ASST e della rete degli erogatori ADI che coprono il territorio in maniera capillare rispondendo a bisogni assistenziali importanti, sostenendo il carico di cura delle famiglie.

La rete dei Consultori è elemento importante per le politiche di territorio dell'ASST, e per le connessioni con gli interventi sociali nell'area dell'infanzia, dell'adolescenza, della disabilità. La

funzione dei consultori potrebbe trovare declinazioni diverse, attraverso una collaborazione con la rete dei servizi dell'area sociale, per una migliore diffusione delle presenze e delle risposte. I Servizi dell'area dipendenze sono individuati come risorsa fondamentale per politiche di prevenzione attuate dai Comuni/Ambiti, e per la presa in carico delle fragilità con attenzione particolare agli adolescenti e ai giovani che fanno uso/abuso di sostanze ed alcool. Dal territorio emerge la necessità di una ripresa di investimento di natura preventiva, attraverso azioni che offrano opportunità di crescita e investimento per i giovani. Si ritiene inoltre necessario proseguire nell'investimento sulle azioni di contrasto al gioco patologico valorizzando la rete promossa in questi anni sul territorio.

La rete d'offerta tradizionale è presente e diffusa in tutto il territorio distrettuale.

All'interno della rete dei servizi per la disabilità si pone in attenzione il tema delle strutture residenziali. Nel Distretto di Lecco sono attive 11 CSS sostanzialmente sature, per complessivi 109 posti (5 nell'Ambito di Bellano, 1 nell'Ambito di Lecco, 5 nell'Ambito di Merate) con una capacità di risposta superiore al bisogno rilevato nel territorio. Solo negli ultimi anni l'attivazione delle CSS ha trovato origine in processi programmatori territoriali condivisi e solo nel periodo più recente, a seguito dell'attivazione del SAI, è stato attivato un sistema di relazioni costante. Una sola CSS è strutturata e gestita per accogliere la domanda di sollievo temporaneo (bisogno prevalente nel territorio) pertanto, nello scorso triennio sono state promosse e sostenute iniziative sperimentali in questo senso, con il coinvolgimento della rete dei gestori che più esprimono interesse all'interazione con il Piano di Zona.

Delle nove RSD presenti sul territorio dell'ATS, 4 sono collocate nel Distretto di Lecco pur rispondendo ad una domanda di carattere prevalentemente regionale. Anche in questo caso è stata attivata, in tempi recenti, una maggiore collaborazione attraverso il SAI, soprattutto per interventi in favore di persone con forti problemi comportamentali, aspetto poco assunto dal sistema dell'offerta.

È interessante dare un quadro comparativo delle RSA (residenze sanitarie assistenziali) presenti sul territorio dell'ATS.

Distretto	n. RSA	posti autorizzati	posti medi per struttura	Rapporto posti/ popolazione residente
Vimercate	23	1.958	85	1:258
Monza	15	1.557	104	1:234
Lecco	26	2.216	85	1:153
TOTALE ATS	64	5.731	89	1:211

Anche in questo caso è evidente la funzione attrattiva del territorio rispetto alle province confinanti. Complessivamente le RSA ubicate nel territorio dell'ATS della Brianza hanno accolto nel 2017 4878 persone. Di queste 4790 hanno un'età maggiore di 64 anni e corrispondono all'1,8% del totale della popolazione over 64 del territorio.

I Centri Diurni Integrati del territorio ATS sono complessivamente 31 per 868 posti a contratto su 870 autorizzati.

Distretto	n. CDI	posti autorizzati	posti medi per struttura	Rapporto posti/ popolazione residente
Vimercate	13	304	23	1: 1.660
Monza	11	344	31	1: 1.059
Lecco	7	222	32	1: 1.528
TOTALE ATS	31	870	28	1: 1.389

La popolazione che accede ai CDI costituisce lo 0,4% della popolazione anziana. In questo caso si coglie un maggiore equilibrio dell'offerta di posti, infatti, diversamente che nelle RSA, ai CDI accedono quasi esclusivamente persone che risiedono nel territorio provinciale.

È presente invece uno squilibrio evidente nella distribuzione dell'offerta fra i tre Ambiti del Distretto che andrà analizzata.

Ambito	n. CDI
Ambito di Bellano	0
Ambito di Lecco	6
Ambito di Merate	1

Nell'area degli interventi rivolti agli anziani sono i presenti alcuni servizi di carattere sperimentale con aspetti di innovazione e flessibilità evidenziati nella macroarea 2.

5. INDIVIDUAZIONE DI OBIETTIVI E AZIONI A LIVELLO DISTRETTUALE

Obiettivi e azioni previste dalla programmazione sociale

Presidio locale dell'integrazione sociale e socio-sanitaria

- ❖ Condivisione e confronto preliminare, nel rispetto delle reciproche autonomie, delle programmazioni degli enti e delle linee di lavoro, (ri)organizzazione dei servizi, sviluppo di azioni sul territorio, come indicato dalla L.R.23 che attribuisce ai Comuni, attraverso l'Assemblea dei Sindaci del Distretto, il compito di *"formulare proposte e pareri dandone comunicazione al Direttore Generale dell'ATS, in ordine alle linee di indirizzo e di programmazione dei servizi socio-sanitari"* per favorire un reale processo di integrazione e azione comune in relazione alla lettura dei bisogni di salute rilevati.
- ❖ Costituzione del *Tavolo Istituzionale e del Tavolo Tecnico fra Distretto/Ambiti, ATS e ASST* a livello Distrettuale con l'obiettivo di un costante lavoro di analisi e confronto per rispondere in modo integrato ai bisogni dei cittadini. Questa modalità ha permesso, nel recente passato, di definire congiuntamente alcune linee strategiche di lavoro territoriale in diverse aree (es. salute mentale, dipendenze, disabilità, minori...). Il Tavolo Istituzionale potrebbe incontrarsi a cadenza bimestrale salvo specifiche esigenze, mentre il Tavolo tecnico potrebbe convocarsi, inizialmente, ogni mese per declinare le linee di lavoro previste nel Piano di Zona e, successivamente, a cadenza bimestrale. L'attività locale si raccorderà con i lavori della cabina di regia, dell'OCSM, del Tavolo ATS/Ambiti previsti a livello di ATS.

Obiettivo	Interventi	Soggetti coinvolti	Indicatori di esito	Range di valutazione	Validazione	Tempistica
Presidio locale della integrazione sociale e socio-sanitaria	Costituzione di un tavolo di confronto istituzionale	Distretto, ATS, ASST	Atto di intesa	SI/NO	verifica Ufficio di Coordinamento Sindaci e Assemblee Verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ Triennio PdZ
	Costituzione di un tavolo tecnico di confronto		Documento congiunto	SI/NO		
	Condivisione e confronto sui rispettivi documenti di programmazione					

Attività di Sistema

- ❖ *Equipe di valutazione multidisciplinare.* A seguito della positiva esperienza avviata, si rende necessario prefigurare la prospettiva di sviluppo in relazione ai crescenti compiti assegnati dalle normative e alla complessità dei bisogni, garantendo un assetto organizzativo adeguato e il supporto di servizi territoriali sia di area socio-sanitaria che sociale.
- ❖ *Introduzione della cartella sociale/sanitaria integrata.* Obiettivo e quello di garantire l'interoperabilità fra gli strumenti informatici.

- ❖ *Regole di sistema e controllo, sostenibilità e qualità dei servizi.* Si rende necessario conciliare la natura sociale, assistenziale, di tutela ma anche di promozione, educativa e pedagogica dei servizi, con regole di sistema fortemente caratterizzate da aspetti di controllo formale e d'impianto sanitario, che si traducono in un eccesso di burocratizzazione, costi aggiuntivi, e non necessariamente qualità dell'offerta.

Si ritiene necessario un affondo per le diverse aree che renda evidenti opportunità e limiti dell'attuale assetto di regole rispetto alla possibilità di dare risposte reali ai bisogni rilevati e alla sostenibilità dei servizi stessi. Al territorio serve, su questo piano, una intesa istituzionale sperimentale che possa sviluppare indicazioni e modelli da proporre a Regione Lombardia.

Obiettivo	Interventi	Soggetti coinvolti	Indicatori di esito	Range di valutazione	Validazione	Tempistica
Attività di Sistema	Equipe di valutazione multidisciplinare	Distretto, ATS, ASST	Adeguamento protocollo e piano di lavoro	SI/NO	verifica Ufficio di Coord. Sindaci e Assemblee	Triennio PdZ
	Introduzione della cartella sociale/sanitari a integrata	Distretto/ Ambiti/ATS	Atto di intesa	SI/NO		Triennio PdZ
	Regole di Sistema e controllo, sostenibilità e qualità dei servizi	Distretto/ ATS	Documento congiunto	SI/NO		2018

Interventi e percorsi di integrazione socio-sanitaria nell'area della salute mentale.

- ❖ *CPS e Centro Diurno.* Nello spirito della L.R.23/2015 e delle politiche territoriali a cui si orienta l'ASST, è importante che la caratterizzazione della nuova sede del CPS e del Centro Diurno non corrisponda solo ad un fatto urbanistico ma sia accompagnata, attraverso un confronto aperto con le associazioni che si occupano dell'inclusione delle persone e con i comuni. Il collegamento con le proposte dell'area sociale (servizi e interventi per adolescenti e giovani, SSB, servizi per il lavoro, per la disabilità, interventi per il tempo libero e culturali) permette di ricollocare la presa in carico specialistica in una progettazione sociale più ampia.
- ❖ *Aggiornamento e rinnovo dei protocolli residenzialità e lavoro.* E' necessario, sulla base della valutazione delle esperienze degli anni scorsi, aggiornare la modalità di risposta ai bisogni abitativi attraverso uno sviluppo delle opportunità di housing e custodia sociale per una possibile evoluzione della residenzialità leggera e delle forme di residenzialità protetta che possono evolvere verso progetti abitativi territoriali, sperimentando, nell'integrazione fra enti, il *budget di salute* a sostegno del progetto individualizzato per l'inclusione sociale. Sul tema del lavoro deve proseguire il processo di integrazione dell'attività di EFAL con il Centro per l'Impiego e con il Servizio al lavoro dei comuni anche attraverso la formula dei tirocini di inclusione sociale previsti dal Piano di Zona.
- ❖ *Interventi di prevenzione a livello giovanile.* La programmazione sociale è certamente il contesto per favorire e co-definire il rapporto con i luoghi naturali di vita dei giovani (scuole, CFP, ambiti di aggregazione e di servizio pubblici e privati) e per sviluppare, in modo integrato, interventi di prevenzione del disagio mentale così come nell'area delle diverse dipendenze. La collaborazione e condivisione delle programmazioni consente di rendere accessibile l'azione competente e specializzata dei servizi socio-sanitari; la "raggiungibilità" dei giovani è direttamente proporzionale alla capacità di differenziare modalità e strumenti dell'informazione, dell'incontro e del contatto. In questo senso le reti territoriali dei servizi e dell'associazionismo possono rappresentare *uno strumento moltiplicatore dell'efficacia*, se coinvolte come co-protagoniste dei progetti.
- ❖ *Salute mentale e ritardo cognitivo.* È utile definire un modello di lavoro territoriale, che dia garanzie di sostegno e riferimento alle famiglie e ai servizi della rete nella gestione del grave

disturbo comportamentale nella disabilità medio-grave. La collaborazione fra DSMD e Rete dei Servizi per la disabilità trova sede naturale nel Piano di Zona.

- ❖ *Per una comunità per la salute mentale.* La presenza sul territorio del Forum per la salute mentale e di associazioni che hanno già sperimentato la possibilità di agire in rete permette di sostenere una ripresa di investimento plurale sul tema dell'inclusione delle persone con disagio mentale. Si rileva la necessità di una ridefinizione dei modelli di collaborazione fra l'area sociale del DSMD e i SSB, attraverso una collaborazione con gli Ambiti. Obiettivo è certamente quello di una "rimessa in carico" al territorio *del tempo di vita* delle persone con disturbo mentale integrando e coniugando il tempo della cura con quello della socialità e della vita quotidiana. In questo senso vanno utilizzati anche gli strumenti promossi dalle DGR e normative specifiche (es. FNA, Reddito d'Autonomia, Progetti Individualizzati L.328) e dalla programmazione sociale per costruire *budget di cura* e *budget di progetto* in grado di sostenere una progettazione di intervento articolata e continuativa.

Obiettivo	Interventi	Soggetti coinvolti	Indicatori di esito	Range di valutazione	Validazione	Tempistica	
Interventi e percorsi di sostegno nell'area della salute mentale	Definizione di un modello integrato di lavoro fra CPS, Centro Diurno e territorio	ASST, ATS Distretto, Rete dei Servizi, Associazioni	Protocollo operativo	SI/NO	verifica Ufficio di Coordinamento Sindaci e Assemblee	Triennio PdZ	
	Aggiornamento e rinnovo dei protocolli residenzialità e lavoro	ASST, ATS Distretto gestioni Associate, enti area socio-sanitaria, enti area casa housing e lavoro	Approvazione nuovi protocolli	SI/NO	verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ	
	Interventi di prevenzione a livello giovanile	ASST, ATS Distretto, Ambiti	Due progetti sperimentali nei territori	SI/NO	Verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ	
	Salute mentale e ritardo cognitivo	ASST, ATS Distretto, enti gestori UdO	Protocollo di collaborazione	SI/NO	Verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ	
	Per una comunità per la salute mentale	Ridefinizione del modello di collaborazione fra area sociale DSMD e Ambiti/SSB	ASST, ATS Distretto, Comuni enti gestori UdO, Associazioni Fondazione Comunitaria, CSV	Gruppo di lavoro integrato per progettazione e avvio di sperimentazioni annuali territoriali di promozione sociale, iniziative culturali e di sensibilizzazione	SI/NO	Verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ
			Definizione di un modello operativo attraverso protocollo di intesa	SI/NO	Verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ	

Interventi e percorsi di integrazione socio-sanitaria nell'area delle disabilità

- ❖ *Sostegno alle famiglie con bimbi disabili gravissimi.* I Servizi territoriali per la disabilità, tramite il SAI, hanno sviluppato un'attenzione all'accompagnamento delle famiglie, madri soprattutto, di bambini gravissimi. Per sostenere la fase più critica è indispensabile garantire un punto di riferimento che aiuti la famiglia ad orientarsi all'interno del sistema sanitario e socio-sanitario, promuova un'azione di supporto concreto alla domiciliarità, contrasti il rischio di chiusura relazionale favorendo la ripresa di tempi di vita e di autonomia dei genitori. Si tratta di promuovere e organizzare l'interazione con i servizi per la prima infanzia, interventi educativo/assistenziali di supporto domiciliare, sostegno nel rapporto con i servizi sanitari, coinvolgimento dei consultori nel supporto personale per sostenere i momenti di difficoltà, orientare nelle scelte, accompagnare a individuare soluzioni percorribili e legate al dato di realtà. L'attenzione precoce riveste un valore preventivo e di contrasto all'isolamento sociale e relazionale delle famiglie.
- ❖ *CSE piccoli di Robbiate.* Si tratta di un servizio importante per rispondere a situazioni di gravità che necessitano, per poter ottemperare al diritto/dovere d'istruzione, di una specifica offerta socio-sanitaria integrata col percorso scolastico. Per questa ragione la sede del servizio è collocata presso una scuola. L'obiettivo, in questo caso, è di trovare, in condivisione con ATS, una idonea e formale collocazione istituzionale nell'area del socio-sanitario tutelandone la possibilità di continuità e di qualificazione.
- ❖ *Incremento dei posti a contratto CDD di Merate.* Come già evidenziato, la presenza di una lista d'attesa per l'ingresso nei CDD, la necessità di porre attenzione specifica all'incremento delle situazioni con autismo grave, la richiesta crescente di inserimento di minori gravissimi che non hanno altra possibilità d'offerta rende necessaria una revisione complessiva dell'offerta e la garanzia che tutti i posti autorizzati siano messi a contratto. Obiettivo del Piano di Zona è di giungere ad una verifica e intesa territoriale da sottoporre all'attenzione di Regione Lombardia a breve termine.
- ❖ *CDD e riconoscimento delle quote sanitarie.* Come esplicitato in premessa, il sistema di attribuzione delle quote sanitarie previsto da Regione Lombardia e attuato dall'ATS, penalizza gli enti gestori dei servizi, non riconoscendo le effettive prestazioni erogate. Si ritiene che questa situazione debba essere superata attraverso una intesa fra Distretto/ATS e Regione a tutela della reale possibilità d'accesso delle persone ai servizi.
- ❖ *Sperimentazioni territoriali verso la prospettiva dei Centri Multiservizio (DGR116/2013).* Si intende definire formalmente un'intesa che consenta di incrementare la capacità di risposta e di diversificazione dell'offerta dei servizi in risposta all'articolazione dei bisogni.
- ❖ *Somministrazione farmaci e Peg nel contesto degli interventi domiciliari e nei servizi per la disabilità.* Come già specificato, si rende necessario trovare una soluzione, nel quadro delle differenti normative, che consenta di rendere effettive ed efficaci le azioni a sostegno dei progetti di presa in carico delle persone nei diversi contesti, tutelando servizi, operatori ed enti. Sulla base di analoghe esperienze adottate in altre Province/Regioni si intende predisporre un'intesa sperimentale da sottoporre alla Cabina di Regia.
- ❖ *Sperimentazioni e progetti nell'area delle persone con disabilità postraumatica.* Si intende costruire un modello di lavoro integrato a livello territoriale che offra una pluralità di opportunità di inclusione sociale e sostegno alle persone anche con il coinvolgimento di reti associative locali.

Obiettivo	Interventi	Soggetti coinvolti	Indicatori di esito	Range di valutazione	Validazione	Tempistica
Interventi e percorsi di integrazione socio-sanitaria nell'area delle disabilità	Attenzione e sostegno alle giovani famiglie con bimbi disabili piccolissimi	ATS, ASST, Distretto enti gestori	Protocollo di intervento	SI/NO	Verifica annuale Ufficio di Coordinamento Sindaci e Assemblee	Triennio PdZ
	Ridefinizione del CSE piccoli nell'area del socio-sanitario e ipotesi complessiva per il territorio	ATS, ASST, Distretto, Regione	Atto di intesa	SI/NO	verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ
	Messa a contratto dei posti autorizzati CDD	ATS, ASST, Distretto enti gestori	Atto di intesa	SI/NO	verifica UdCS e Assemblee	2019
	CDD e quote sanitarie	ATS, ASST, Regione Distretto enti gestori	Atto di intesa	SI/NO	Verifica UdCS e Assemblee	2018
	Interventi sperimentali dei servizi della rete	ATS, ASST, Distretto enti gestori	Atto di intesa su sperimentazione presa in carico di Progetti individualizzati	SI/NO	Verifica UdCS e Assemblee	2018
	Somministrazioni e farmaci e Peg nei servizi per la disabilità e a domicilio	ATS, ASST, Regione Distretto enti gestori	Protocollo sperimentale	SI/NO	Verifica UdCS e Assemblee	2018
	Sperimentazioni e progetti in favore di persone con disabilità postraumatiche	Distretto, ASST, ATS, enti gestori	Protocollo sperimentazioni e gruppo di lavoro integrato	SI/NO	Verifica UdCS e Assemblee	2019

Interventi e percorsi di integrazione socio-sanitaria nell'area dei minori

- ❖ Definizione del protocollo per la presa in carico dei minori in sede di Gruppo Interistituzionale.
- ❖ Revisione del protocollo per la prevenzione e la tutela dei minori vittime di abuso e/o maltrattamento.

Obiettivo	Interventi	Soggetti coinvolti	Indicatori di esito	Range di valutazione	Validazione	Tempistica
Interventi e percorsi di integrazione socio-sanitaria nell'area dei minori.	Definizione modalità presa in carico dei minori con provvedimento o A.G.	ATS, ASST, La Nostra Famiglia, Gestioni Associate	protocolli	SI/NO	verifica Ufficio di Coordinamento Sindaci e Assemblee	2018
	Definizione attività di prevenzione e tutela minori vittime di abuso	Prefettura, Procura, Questura, Tribunale, ATS, ASST, Gestioni Associate, ente gestore				

Sviluppo dei PreSST

- ❖ *PreSST territoriali, salute e benessere dei territori.* Lo sviluppo dei PreSST è un'importante opportunità per garantire il presidio della salute dove il cittadino vive. Occorre però che venga evidenziata la natura integrata degli stessi attraverso il coinvolgimento di Ambiti/Comuni nella fase di programmazione e definizione delle scelte. Il PreSST assume un'importanza fondamentale per le azioni di prevenzione, per il presidio delle cronicità e per evitare il ricorso improprio al Pronto soccorso.
- ❖ *PreSST AUTISMO.* Si ritiene opportuno definire, a partire dalle linee di lavoro fin qui individuate, il percorso necessario per garantire su questo tema un sistema d'offerta integrata di risposte alle diverse fasce d'età e bisogni familiari.

Obiettivo	Interventi	Soggetti coinvolti	Indicatori di esito	Range di valutazione	Validazione	Tempistica
Sviluppo dei PreSST	Progettazioni territoriali	ATS, ASST Distretto/ Ambiti/ soggetti territoriali	Atti di criteriazione e programmazione	SI/NO	verifica Ufficio di Coordinamento Sindaci e Assemblee	2018
	PreSST Autismo	ATS, ASST, La Nostra Famiglia, Distretto/ Ambiti/ soggetti territoriali	Documento progettuale			

Continuità Assistenziale e dimissioni protette

- ❖ E' necessario strutturare al meglio la collaborazione fra le aree sanitaria e socio-sanitaria e sociale, a seguito delle Linee Guida emanate dall'ATS lo scorso anno. La collaborazione con i SSB e la rete d'offerta sociale e del terzo settore va progettata secondo le caratteristiche locali e valorizzata per le possibilità di costruire percorsi condivisi a sostegno e protezione delle persone e delle famiglie. Anche il tema dei ricoveri "sociali", delle dimissioni protette, delle soluzioni intermedie fra casa e ospedale è in forte attenzione del Distretto per la crescente presenza di situazioni di fragilità e di anziani soli. E' necessario un ripensamento del sistema d'offerta. Il territorio si sta organizzando per garantire spazi abitativi/alloggiativi in grado di offrire livelli diversi e tempi di protezione e cura.
- ❖ Sperimentazione di almeno un polo di housing protetto per favorire la continuità assistenziale.

Obiettivo	Interventi	Soggetti coinvolti	Indicatori di esito	Range di valutazione	Validazione	Tempistica
Continuità assistenziale e protezione abitativa	Definizione di modalità di lavoro territoriale integrate	ATS, ASST Distretto/ Ambiti Comuni soggetti territoriali	Protocollo di funzionamento	SI/NO	verifica Ufficio di Coordinamento Sindaci e Assemblee	2019
	Sperimentazione di un polo di housing protetto	ATS, ASST Distretto/ enti gestori	Atto di intesa per definizione accordi per avvio sperimentazione	SI/NO	verifica Ufficio di Coordinamento Sindaci e Assemblee	Triennio PdZ

Macroarea 5

ATTENZIONE ALLE FAMIGLIE E CURA DEI LEGAMI. INVESTIRE SUL FUTURO DELLE NUOVE GENERAZIONI

All'attenzione al futuro delle nuove generazioni, a partire dalla qualità e diversificazione dei servizi per la prima infanzia e fino al tema dell'accompagnamento e sostegno alla transizione alla vita adulta è dedicata questa macroarea. L'obiettivo che si intende perseguire attraverso la programmazione sociale 2018-2020, è quello di tracciare una linea di continuità nell'azione sociale verso una maggiore cura dei legami che consentono di crescere in un contesto stimolante e rispettoso, capace di promuovere l'apprendimento e il successo formativo, l'inserimento lavorativo come tappe di crescita personale, di investimento su di sé e sul proprio futuro.

Il percorso della crescita non deve mancare di occasioni, proprie dell'età, per coltivare interessi, passioni, investimenti e deve essere caratterizzato dalla possibilità di sperimentare soluzioni diverse per sé. Attraverso il Piano di Zona si intendono raccordare le progettualità e gli investimenti per tentare di progettare un sistema d'offerta che superi la frammentazione e la discontinuità degli interventi, garantendo certezza di riferimenti alle famiglie e ai loro figli nel lungo percorso di crescita verso l'autonomia.

1. ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2015/2017

I Servizi per la prima infanzia costituiscono una rete molto estesa nel Distretto Lecco. Il territorio, negli ultimi anni, ha vissuto condizioni di forte difficoltà a seguito della crisi economica e occupazionale, che ha modificato profondamente la domanda sociale anche nell'area della prima infanzia.

L'obiettivo principale della programmazione del triennio scorso poneva l'accento sulla necessità di sviluppare un'analisi approfondita dei bisogni territoriali e dell'offerta di servizi per la prima infanzia, orientando il sistema verso omogenee possibilità di accesso per i cittadini, flessibilità organizzative e compatibilità di contesto, la rivisitazione complessiva del sistema d'offerta adeguandolo ad una aggiornata verifica della domanda, sia in termini quantitativi che qualitativi.

Servizi per la Prima Infanzia. Analisi dei bisogni territoriali e dell'offerta	ESITO	SINTESI
	SI/NO	
aggiornamento e analisi dei dati	SI	Il territorio si è dotato di un Servizio Accreditamento che dispone di elementi quali/quantitativi sul sistema d'offerta dei servizi per la prima infanzia. L'aggiornamento annuale dei dati ai fini della rendicontazione della spesa sociale e delle attribuzioni FSR, permette una lettura dei fattori di crescita o difficoltà anche a livello di singolo servizio, oltre di sistema complessivo.
definizione di criteri comuni per enti accreditati e verifica delle regole di funzionamento	SI	Il Servizio Accreditamento ha svolto un lavoro di accompagnamento dei tre tavoli prima infanzia, ha promosso azioni formative in relazione ai bisogni e svoto un monitoraggio finalizzato alla costante evoluzione qualitativa dell'offerta.
rivisitazione e razionalizzazione dell'offerta	PARZIALE	La crisi economica e la precarietà occupazionale hanno svolto un'autonoma selezione delle esperienze, spingendo verso la nascita di servizi più leggeri e di appoggio alla famiglia, con inferiori oneri economici e standard gestionali. La dinamicità dei cambiamenti non ha consentito a strutture fragili come quelle degli UdP di promuovere un lavoro sistematico, come invece ipotizzato. L'introduzione del buono nidi regionale ha ulteriormente scomposto la situazione senza una valutazione dell'impatto sulla sostenibilità delle esperienze.

rivalutazione della compartecipazione pubblica	PARZIALE	Nel triennio sono stati introdotti alcuni criteri correttivi nell'erogazione dei contributi, per sostenere l'attività dei servizi pur in un quadro di diminuzione delle risorse assegnate agli Ambiti. L'avvio del programma Nidi gratis di Regione Lombardia ha sospeso la riflessione su questi aspetti, non essendo stato valutato l'impatto sulla sostenibilità economico/gestionale per i gestori ma solo facilitazioni alle famiglie.
--	----------	---

Un obiettivo della programmazione 2015-2017 nell'area minori era la definizione di un *coordinamento stabile dei servizi per la tutela minori*.

Coordinamento stabile dei servizi per la tutela dei minori	ESITO	SINTESI
	SI/NO	
Condivisione strumenti di progettazione e valutazione	SI	I tre servizi Tutela degli Ambiti, con il supporto dell'Ufficio Accreditamento, hanno svolto un confronto sugli orientamenti, sulle metodologie di lavoro e di organizzazione, sulle modalità di presa in carico. Hanno condiviso ratio e contenuto del Progetto Quadro e del Progetto educativo, anche con le comunità educative del territorio. Il Distretto si è dotato delle Linee di indirizzo per il rimborso ai comuni delle spese a favore di minori sottoposti all'A.G. Si è intensificata e diversificata l'attività del Gruppo interistituzionale sul tema della presa in carico integrata, attraverso una precisazione dell'oggetto di lavoro e un ampliamento dei soggetti coinvolti.
dare stabilità al servizio affidi e criteri azione comune del buono sociale	SI	In occasione della gara per la selezione del soggetto gestore del servizio sono state condivise e ridefinite le modalità di funzionamento del servizio, le diverse responsabilità e i criteri di presa in carico, dando maggiore solidità all'organizzazione. Sono stati criteriati e uniformati a livello di Distretto i valori e le modalità di erogazione del buono sociale affido.
definizione modalità di gestione fenomeno minori non accompagnati	SI	Il Servizio di pronto intervento e il servizio minori stranieri non accompagnati sono gestiti unitariamente dalla Tutela dell'Ambito di Lecco. Il servizio prevede un'equipe specifica di lavoro e modalità integrate di presa in carico (accoglienza, formazione, accesso al lavoro) attraverso la rete dei servizi dell'area comune.
studio meccanismi di solidarietà sul costo comunità	NO	La verifica prevista, finalizzata a trovare un criterio condiviso e solidaristico comune ai tre Ambiti non è stata perseguita per la difficoltà di portare a unità modelli fortemente consolidati che incidono sulla struttura di bilancio e sugli equilibri dei tre Ambiti.

Il Piano di Zona 2015/2017, confermando un orientamento assunto dalla programmazione territoriale fin dal 2001, ha sostenuto il *Centro di Formazione Professionale Polivalente*, individuato come risorsa pubblica sui temi della presa in carico formativo/educativa e dell'accompagnamento al lavoro di minori in condizione di fragilità sociale, difficoltà scolastica, disagio.

Il CFPP opera con gli strumenti della formazione professionale e del lavoro educativo, promuovendo percorsi mirati alle esigenze specifiche di numerosi ragazzi provenienti da tutto il territorio provinciale, in stretta collaborazione con i SSB e con le famiglie dei giovani inseriti. L'azione di prevenzione, di contrasto alla dispersione e di sostegno al successo formativo e personale fa del CFPP un servizio importante per la programmazione. Il Distretto propone annualmente i criteri di accesso, le quote di compartecipazione a carico dei comuni, le quote di solidarietà a sostegno dell'iniziativa.

Consolidare il CFPP quale strumento pubblico per l'accompagnamento delle situazioni di minori con particolare difficoltà.	ESITO	SINTESI
	SI/NO	
realizzazione di un quarto anno rivolto a giovani con disabilità	SI	L'istituzione di un quarto anno ha ampliato la possibilità di un accompagnamento mirato di giovani disabili che richiedono un sostegno al processo di crescita e di definizione di un progetto successivo. La collaborazione costante con la rete dei servizi e con il SAI permette di coordinare le azioni e di individualizzare l'accesso alle opportunità post formative promuovendo occasioni di inclusione sociale.
realizzazione di progetti rivolti di contrasto alla dispersione scolastica	SI	Per il CFPP, formazione al lavoro e azione educativa rappresentano due cardini intimamente intrecciati di un processo di transizione alle responsabilità adulte. La competenza educativa e quella professionalizzante procedono di pari passo come reciproca risorsa. Il CFPP si caratterizza per un diverso modo di "fare scuola" in grado di motivare e di evitare la dispersione delle persone anche in condizione di fragilità personali complesse.

Le politiche giovanili del triennio 2015/2017 sono state caratterizzate, in particolare dall'attuazione del Progetto Living Land, promosso dal Consorzio Consolida e cofinanziato da Fondazione Cariplo e sostenuto dagli Ambiti in qualità di partner, oltre che da azioni di fundraising territoriale. Living Land ha permesso l'attivazione di numerosi percorsi rivolti ad adolescenti e giovani in tutto il territorio del Distretto. L'esperienza, più avanti descritta, è stata l'occasione di un rilancio delle politiche giovanili, dopo anni di progressivo disinvestimento. Gli elementi emersi dalla ricchezza delle proposte e dalle riflessioni sviluppate, definiscono un modello di lavoro che si intende mantenere e rilanciare anche con il Piano di Zona 2018-2020.

Obiettivo: Sviluppo di operatività e azioni di coordinamento delle politiche giovanili	ESITO	SINTESI
	SI/NO	
realizzazione e coordinamento delle progettualità	SI	Attraverso il progetto "Living Land" si è sviluppato un capillare lavoro che ha permesso il coinvolgimento di moltissimi giovani e adolescenti (e dei comuni), attraverso interventi condivisi e co-organizzati. Come aspetto di innovazione si segnala la scelta di una governance partecipata che ha coinvolto, oltre le diverse realtà che hanno concorso al progetto e i partner, anche gli Uffici di piano e gli Amministratori degli Ambiti. Vanno inoltre evidenziate come iniziative di rilievo, su tematiche similari, il Progetto "Piazza L'idea" promosso da Retesalute con l'adesione degli Ambiti, e il Progetto "Work Station" che mantiene la propria continuità di intervento nel territorio della Valle San Martino. Il tavolo di governance sperimentato verrà ampliato a tutti i progetti pubblici e provati e ai servizi attivi sul tema dei giovani.

2. DATI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2018-2020

Costruire ambienti familiari, educativo-scolastici e sociali ricchi di affetti, relazioni e stimoli sul piano socio-emotivo e cognitivo contribuisce in maniera determinante alla qualità dello sviluppo infantile e della società nel suo insieme. I bambini e che crescono in ambienti avversi dimostrano nel tempo maggiori difficoltà di comportamento, apprendimento e integrazione sociale, più probabilità di fallimenti scolastici, di debole inclusione nel mondo del lavoro: la povertà psicosociale e educativa esperita nell'ambiente socio familiare nei primi anni di vita è un forte predittore di disuguaglianze sociali e povertà economica.

Mobilizzare il potenziale educativo delle famiglie e delle comunità è quindi innanzitutto un'azione di responsabilità sociale, necessaria a "interrompere il ciclo dello svantaggio sociale", in quanto

La "genitorialità positiva" è il motore dello sviluppo umano. Le politiche sociali hanno un ruolo fondamentale nel realizzare quegli interventi di promozione del migliore sviluppo di tutti i bambini, privilegiando le azioni di accompagnamento alla genitorialità, in particolare nelle situazioni di vulnerabilità.

Il "Piano nazionale d'azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva", predisposto dall'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza mette in luce il problema della frammentazione fra sistemi, istituzioni e servizi nella realizzazione dei processi di intervento, aspetto che impedisce di affrontare, con i necessari profili di lungo periodo, un processo di evoluzione delle generazioni in crescita.

La popolazione italiana, nella fascia d'età 0-11 è di 6.469.732 persone, di queste, 1.114.360 vivono in Lombardia (17,22 %); nella provincia di Lecco si tratta di ca. 37.000 bambini (11 %). Gli anziani della fascia di età 65-76 sono 45.000 (13,27 %). È evidente il rischio che alle politiche in favore dell'età evolutiva siano dedicate sempre meno risorse quando invece, un' incisiva azione di sostegno alla famiglia, potrebbe favorire un'inversione alla tendenza alla denatalità.

Il termine "genitorialità" racchiude un concetto complesso, che acquista significato all'interno di uno spazio sociale e di dispositivi istituzionali in un certo contesto culturale e in una certa epoca storica; la qualità della crescita di un bambino è la risultante di un insieme di fattori che comprendono le caratteristiche personali dei genitori, le caratteristiche personali del bambino e i suoi bisogni evolutivi, le caratteristiche sociali e contestuali, ossia l'insieme di elementi che esercitano un'influenza indiretta sulla genitorialità e che costituiscono l'ambiente nel quale il bambino cresce. La possibilità di far fronte alle situazioni difficili che la vita può proporre, aumenta quando le famiglie, anche quelle vulnerabili, sono aiutate a comprendere e ridurre i fattori di rischio e quando sono capaci di riconoscere le proprie risorse individuali, familiari e sociali e di utilizzarle come aiuto in una modalità ritenuta significativa da loro stessi.

L'approccio alla famiglia deve riconoscere che la capacità genitoriale non è data, ma è l'esito di un processo, spesso una conquista, a cui si giunge se condizioni personali e di contesto contribuiscono a svilupparla. Soprattutto ora che viviamo un clima sociale di alta frammentazione e che le linee generazionali sono spesso interrotte. Molte famiglie non dispongono di reti familiari di riferimento che possano garantire una trasmissione di saperi e conoscenze e offrire aiuto concreto.

Il processo di crescita delle nuove generazioni non può dunque essere esercitato in solitudine dalle famiglie, ma nemmeno dai soli servizi, sebbene qualificati; richiede un contesto più comunicativo che accompagni tutte le evoluzioni, con attenzione particolare agli snodi fra un'esperienza educativa e formativa e l'altra, un lavoro continuo di confronto, dialogo e negoziazione fra soggetti alla pari che metta al centro le potenzialità dell'individuo in crescita e del suo contesto familiare e relazionale. Occorre valorizzare le risorse della comunità di cui la famiglia fa parte, rendere il percorso di vita meno istituzionale e meno professionalizzato e più ricco di opportunità di relazioni, di scambi e di rapporti per favorire la coesione sociale, la vivibilità dei contesti, la possibilità di esercitare attivamente un ruolo responsabile.

Cucire in una prospettiva di investimenti di lungo periodo le diverse azioni progettuali dall'infanzia all'accesso alle opportunità di lavoro e autonomia significa, per un Piano di Zona, accogliere la possibilità di un punto di vita dinamico, assumere un profilo culturale e non assistenziale, investire sulle possibilità delle famiglie, dei bambini, degli adolescenti e dei giovani, aprire scenari più che curare ferite. La rete dei servizi è quindi sollecitata a svolgere un compito capace di promuovere e accompagnare, di offrire contesti e di aprire contesti, investendo sulla possibilità che ogni persona, bambino, adolescente, giovane possa trovare strade da percorrere.

Il tema della *povertà educativa* si è imposto nel dibattito degli ultimi anni evidenziando una crescente presenza di minori che non accedono a sufficienti possibilità di successo per i limiti della propria condizione familiare e sociale. Si tratta di un fenomeno con evidenti tratti regionali e sub territoriali, ma che cresce in tutto il territorio nazionale e si accompagna alle situazioni di maggiore vulnerabilità sociale e alle difficoltà di inclusione delle famiglie straniere. La programmazione territoriale ha incontrato, su questi temi, l'iniziativa del terzo settore che ha presentato progetti condivisi con gli Ambiti, con un concorso di risorse integrate.

Le politiche per/con i giovani hanno vissuto un grande sviluppo negli anni "80 anche a livello territoriale, con iniziative interessanti e con l'avvio di servizi specifici (Informagiovani, spazi giovani, centri di aggregazione...) che hanno posto particolare attenzione al tentativo di dare luoghi di riferimento e iniziativa sia con offerte a bassa soglia, sia con attività più strutturate. La stagione dei Progetti Giovani e poi della L.285/97 *Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza*, si esaurisce progressivamente con una rinuncia di investimenti sia di pensiero che di risorse. I servizi e i progetti avviati si esauriscono: crisi di accesso, crisi di proposta, difficoltà a rigenerare iniziativa, mancanza di finanziamenti. Le forme dell'aggregazione e del tempo libero prendono altre vie, la comparsa dei social definisce progressivamente alternative comunicative ed espressive. Poche esperienze rimangono attive a livello provinciale, un unico Informagiovani a Lecco, due CAG, e sporadiche attività in capo ai comuni. Torna a prevalere un approccio riparativo e di risposta alle situazioni di maggiore criticità e di disagio sociale invertendo l'attenzione promozionale che ispirava la cosiddetta *Legge Turco*.

Il primo rilancio significativo di un'azione progettuale di respiro a livello locale compare nel 2012; con l'avvio del *Progetto Lavoriamo Alto* si costituisce una rete di enti e associazioni che coinvolge due comunità educative (Casa Don Guanella e Casa San Gerolamo), un'Associazione (La Casa sul Pozzo), il CFPP (Centro di Formazione Professionale Polivalente), La Pastorale Giovanile del decanato di Lecco, il Consorzio Consolida e la cooperativa La Linea dell'Arco, l'Informagiovani di Lecco e il Comune di Lecco. *Lavoriamo Alto* apre una strada che caratterizzerà gli anni successivi, ponendo in atto una pluralità di azioni. Sul versante culturale apre il dialogo con la città e il territorio: per conto del progetto, TeleUnica (2014) realizza interviste e mette a confronto giovani, genitori, adulti che lavorano in spazi educativi/aggregativi del territorio, rappresentanti del mondo ecclesiale, delle imprese, della scuola, delle organizzazioni sindacali, amministratori pubblici. Il primo Flash Mob della città di Lecco vivacizza e sollecita attenzioni a partire dallo slogan "Parti o resti?". La domanda è rivolta ai 7.000 giovani *in panchina*, i cosiddetti NEET, giovani che non studiano e non lavorano e sembrano rinunciare a qualunque prospettiva, fermi in una passività inedita per la nostra cultura. Dal 2008 al 2012 la percentuale di NEET è salita dal 3% al 15% dei giovani fra i 15 e 24 anni (49.530 Istat 2013). *Lavoriamo Alto* traccia un profilo di intervento che troverà sbocco, nel 2015 con il Progetto Living che segna la stagione del Piano di Zona 2015-2018. Nel 2014 si avviano esperienze di tirocini individuali estivi in aziende, cooperative e associazioni del territorio (73 nel 2014), 210 giovani sono coinvolti in esperienze estive pre-lavorative e di gruppo. Si investe sulla riqualificazione dell'arredo urbano, sul lavoro in agriturismo, si realizzano orti sociali e organizzano eventi culturali e sportivi. Si comincia a mobilitare una comunità di persone, enti, associazioni, aziende che rimette al centro la necessità di investire sui giovani e il loro futuro.

La disoccupazione giovanile (15/29 anni) nel territorio provinciale è passata dal 3% del 2008 al 30% del 2014, segno degli effetti della crisi economica e produttiva. I segnali di ripresa si cominciano a vedere dal 2015. La percentuale di NEET in provincia di Lecco, nel 2017 scende al 9% (15-24 anni) contro il 15% medio della Lombardia.

Sono certamente segnali positivi che evidenziano l'opportunità di mantenere alto non solo il profilo quantitativo dell'offerta ma anche la qualità delle proposte attraverso le quali i giovani vengono raggiunti. Con *Living Land* si sperimenta una dimensione di incontro e dialogo approfondito con questi ragazzi che si candidano per un tirocinio, per la leva civica, per fare un'esperienza. Da questi incontri, dal tempo passato insieme, emergono profili e caratteristiche diverse, ragazzi fragili che hanno abbandonato la scuola, molti con una storia migratoria alle spalle, privi di competenze e traiettoria. Oppure ragazzi che prolungano all'infinito il percorso universitario in una condizione di apatia e staticità, a volte con aspetti di ritiro sociale. Altri ancora che terminano una scuola ma non hanno competenze appetibili per il mercato del lavoro e rischiano di rimanere ai margini del sistema; ancora, quelli che non riescono a definirsi in un progetto e cumulano esperienze diverse ma senza riuscire a ricomporle in un orizzonte di senso, con il rischio di accumulare frustrazione e fiducia. Quelli, infine, che hanno le caratteristiche per decollare: il mondo del lavoro non apre le porte ma troveranno la loro strada perché più attrezzati. Per tutti emerge il valore delle presenze o il vuoto delle assenze. Occorrono luoghi e persone di riferimento che accompagnino nel tempo e orientino nei momenti di difficoltà, occorrono occasioni concrete di esperienze preparatorie al lavoro e di impegno sociale. Con

questo approccio si realizzano il progetto provinciale *Piazza l'Idea* promosso dall'Azienda Speciale Retesalute e il progetto *Work Station* sul territorio della Valle San Martino. Su questo scenario si muove la programmazione sociale 2018-2020, sostenendo le nuove progettualità.

3. ANALISI DEI BISOGNI E DELLE RISPOSTE TERRITORIALI

I Servizi per la prima infanzia del territorio sono una realtà importante in termini di dimensione quantitativa e qualitativa e rappresentano una rete d'offerta coordinata anche per il lavoro svolto, in questi anni, dai tre tavoli territoriali e dal Servizio Accreditamento. L'investimento continuo verso livelli di miglioramento ha dovuto però fare i conti con la crisi economica che ha investito, forse più lentamente ma poi con durezza, il territorio provinciale colpendo, in particolare, l'occupazione femminile e rendendo faticoso l'ingresso o il rientro al lavoro delle giovani mamme. Spesso il lavoro ha assunto caratteristiche di alta flessibilità degli orari, turnistiche particolari, discontinuità. Tutto ciò ha portato ad un incremento e a un ritorno delle *soluzioni familiari* ed ha costretto l'offerta a ridefinirsi, per adattarsi da un lato al calo della domanda, dall'altro al suo modificarsi in termini di bisogni e orari.

Quasi tutti i nidi di maggiori dimensioni hanno dovuto convertire una parte dei posti disponibili in *centro prima infanzia* o, comunque, ad articolare la proposta secondo le nuove domande di flessibilità. Il tema della sostenibilità, sempre aperto, ha assunto dimensioni rilevanti. Alcune strutture hanno chiuso, altre si sono ridimensionate. L'introduzione della misura regionale Nidi gratis ha certamente favorito una ripresa della richiesta (molti i passaggi da part-time a tempo pieno) ma non ha generato economie in favore della sostenibilità, anzi ha spesso imposto la necessità di maggiori oneri di personale a fronte di entrate vincolate. La flessibilità necessaria per rispondere all'evoluzione della domanda impatta faticosamente con il sistema di regole adottato da Regione Lombardia che condiziona, irrigidendo aprioristicamente, i modelli di funzionamento.

Nella fase attuale si registra un buon tasso di saturazione degli Asilo Nido con una ripresa delle liste d'attesa, così come dei Centri prima infanzia.

Un elemento da tenere in attenzione è il cambio di percezione dei servizi da parte del cittadino: l'attesa è di poter disporre di interventi molto flessibili e attenti alle esigenze familiari, mentre ha perso d'interesse, in parte, la dimensione educativa e pedagogica che i servizi rivestono. La prima ricerca è più di natura utilitaristica che di qualità dell'offerta educativa, meno interessata a sperimentare un luogo di appoggio e sostegno al compito educativo e alla genitorialità. Un altro elemento che caratterizza il territorio è il numero limitato di strutture che praticano tariffe differenziate in base al reddito, e che favoriscono l'accesso alle fasce sociali più deboli con l'obiettivo di sostenerle nel processo di crescita del figlio, funzione che ha invece lungamente caratterizzato la stagione dei servizi prima infanzia dalla loro apertura.

Con il Piano di Zona si avvierà un lavoro di analisi di questi aspetti, con l'obiettivo di rilanciare la funzione sociale ed educativa, formativa di competenze in favore dei piccoli e delle loro famiglie. Insieme si dovrà ponderare l'opportunità e la possibilità di introdurre criteri comuni di accesso ai servizi che, avendo scelto di accreditarsi e aderire a standard quali-quantitativi definiti, devono poter contare su forme di riconoscimento di pari opportunità.

La *funzione sociale* dei servizi prima infanzia può trovare nuove declinazioni a partire da più elementi di convergenza: la presenza sul territorio di famiglie fragili con figli piccoli che evidenziano il bisogno di supporto ad una genitorialità responsabile, in attenzione ai SSB e ai Servizi di Tutela Minori; la logica proposta dalla DGR116/2013 che indica la necessità che i servizi dell'offerta sociale e sociosanitaria si orientino verso modelli di *Centri Multiservizio* nelle aree di pertinenza, per rispondere al diversificarsi dei bisogni familiari; lo sviluppo dei *PreSST territoriali* come luoghi di presidio dei bisogni sociosanitari e di presa in carico delle fragilità. La diffusione dei servizi per la prima infanzia può rappresentare un punto di riferimento per le politiche in favore delle famiglie con figli, rispetto ad una pluralità di possibili azioni.

La programmazione sociale 2018-2020 intende sperimentare ed esplorare queste possibilità valorizzando le migliori competenze del personale educativo nel sostegno anche alle famiglie che non accedono ai servizi, secondo tre possibili direttrici:

- ❖ sperimentazione dell'educatrice della prima infanzia a domicilio, per sostenere transitoriamente le mamme/famiglie che devono acquisire competenze teorico/pratiche e genitoriali nella cura del figlio, anche come azione preventiva a fenomeni di depressione e maltrattamento;
- ❖ sperimentazione di momenti di apertura del servizio, in collaborazione con i consultori, come luogo di supporto integrato, di consulenza e riferimento per le famiglie "esterne" che intendono verificare aspetti pratici e di cura con persone competenti e attente alla dimensione relazionale e di accoglienza del bisogno.

In entrambi i casi l'obiettivo generale è quello di garantire dei riferimenti e dei sostegni che integrino funzioni educative e competenze sociosanitarie, alle persone più fragili o che vivono una situazione di difficoltà iniziale nella cura del figlio o prive di reti di riferimento.

Nel corso del triennio, in collaborazione con i tavoli prima infanzia, i soggetti gestori e il Servizio Accreditamento si prevede di avviare un'analisi della spesa per giungere ad una criteriizzazione dei costi ammissibili al finanziamento pubblico. Si intendono definire degli standard e parametri condivisi dell'offerta, per poter determinare forme di contributo che superino la formula riduttiva del n. gg/frequenza bambino che penalizza tutti coloro che sono più attivi nella razionalizzazione organizzativa e nel contenimento della spesa e coloro che applicano tariffe differenziate in base al reddito o alla condizione sociale del nucleo.

Un tema in attenzione rispetto alla sostenibilità, riguarda la valutazione dei costi indotti dai criteri di accreditamento che il territorio ha adottato in tempi di maggiori risorse (standard gestionali e loro attualità) e dalle regole di sistema definite da Regione Lombardia che, oltre che determinare costi aggiuntivi ormai difficilmente sostenibili, rischiano di interferire sulla possibilità di salvaguardare il valore pedagogico, educativo e di buona organizzazione introducendo *un approccio di controllo e di precauzione* anche nei servizi sociali ed educativi. Su questi aspetti si intende coinvolgere anche l'ATS in un percorso di equilibrio *fra limite e possibilità*, per proporre alla Regione una sperimentazione locale che funga da strumento di verifica dell'efficacia e opportunità del sistema di regole adottato.

I servizi per la prima infanzia sono, per definizione, una risposta ai bisogni di *conciliazione dei tempi di vita delle famiglie*. A questo tema Regione Lombardia ha posto particolare attenzione in questi anni, sostenendo i territori nello sviluppo di progettualità diversificate. A livello Distrettuale si è investito sulla formazione di un'unica Alleanza territoriale evitando di moltiplicare i tavoli di confronto e proposta. In questo modo si sono potute promuovere iniziative comuni in una logica di pari opportunità tenendo però conto delle dinamiche di mobilità della popolazione, della frammentazione del territorio, di esigenze specifiche locali.

Un tema di fondo riguarda la possibilità di valorizzare la rete dei servizi prima infanzia anche nella risposta ad esigenze di conciliazione, sperimentando la possibilità di interventi ad alta flessibilità di orari e prestazioni di supporto rivolti anche alle famiglie che non accedono stabilmente al servizio, integrando le risorse dedicate a questo tema. Conciliazione con i tempi di vita, con le esigenze di organizzazione familiare e non solo con gli impegni di lavoro, per restituire spazi di libertà, coltivare interessi e relazioni, vivere dimensioni di coppia. In alcune realtà si stanno sperimentando servizi leggeri di supporto che, se organizzati da servizi della rete, possono garantire certezza di competenze, spazi fisici adeguati e attrezzati, un rapporto di scambio relazionale con la famiglia che ne usufruisce, nella logica di centri multiservizio (o multitasking). Si intende coinvolgere i tavoli prima infanzia per far emergere possibilità di proposte integrate, possibili collaborazioni e un processo di partecipazione ideativa.

Temi in attenzione nell'area della conciliazione, alla luce delle sperimentazioni finora attivate, riguardano:

- ❖ l'attivazione periodica di corsi per baby-sitter nei tre territori (coinvolgendo enti accreditati per la formazione e i servizi prima infanzia per le docenze), finalizzati a fornire competenze di base nella gestione dei piccoli;
- ❖ verificare l'opportunità di un *albo* baby-sitter che certifichi competenze ed esperienze, a garanzia delle famiglie. Questa ipotesi potrebbe collegarsi all'attività del *Centro risorsa donne* (declinazione del Centro per l'Impiego), o agli sportelli già attivi per l'iscrizione, formazione e ricerca delle badanti, coinvolgendo l'ente gestore accreditato. In questo

modo si potrebbe anche perseguire la tutela della dimensione contrattuale/assicurativa senza esplosione di costi per le famiglie;

- ❖ attivazione di strumenti per rendere agevole e veloce l'incontro domanda/offerta; coinvolgimento delle aziende e associazioni imprenditoriali che stanno ponendo attenzione alle forme di conciliazione per promuovere occasioni di incontro approfondimento sulla genitorialità e sui compiti educativi direttamente nelle aziende e con la collaborazione dei servizi per la prima infanzia;
- ❖ coinvolgimento di persone beneficiarie delle azioni di conciliazione attraverso focus-group di consultazione e progettazione partecipata.

Importante sarà l'integrazione con le azioni previste dal Progetto "*Valoriamo, per un welfare a km.0 e inclusivo*" di prossima attivazione.

La programmazione dovrà garantire la continuità delle esperienze di conciliazione durante i periodi di chiusura delle scuole, ponendo particolare attenzione anche alle situazioni di disabilità che rappresentano maggiori criticità di gestione per le famiglie. Va considerata la possibilità che l'offerta possa trovare accoglienza negli stessi servizi per l'infanzia, nelle scuole, favorendo la territorialità, la diffusione delle esperienze e la sicurezza e adeguatezza degli ambienti.

In termini generali occorre che la conciliazione esca da una dimensione specifica, quasi fosse un'area di servizi particolari, per assumere la dimensione di trasversalità che le è propria. Sviluppare politiche di conciliazione significa mettere al centro i bisogni delle famiglie nella gestione dei carichi di cura (non solo dei figli minori quindi) che rendono faticoso l'equilibrio tra lavoro, organizzazione familiare, attenzione a sé e alla coppia. Occorre quindi una riflessione complessiva che analizzi la diversificata domanda, le risorse rappresentate dai servizi, dalle aziende, dalle associazioni, dalle stesse scuole per cercare di dare progressivamente un'offerta di sistema, evitando di far ricadere solo sulle famiglie lo sforzo ricompositivo. È certamente paradossale infatti, che una grossa parte del bisogno di conciliazione sia determinato da servizi che chiudono per parti più o meno lunghe dell'anno.

Nel corso del triennio sono andati sviluppandosi, in tutto il Distretto, iniziative e *poli di attività educativa*, attraverso il coinvolgimento di enti e agenzie che hanno messo in atto proposte rivolte alle diverse fasce d'età, anche con il coinvolgimento delle scuole. Il tema della povertà educativa interessa anche il nostro territorio pur con le caratteristiche proprie di un'area industrializzata e dotata di una buona rete di servizi e attenzioni sociali. Il quadro dell'offerta attuale evidenzia un'attività significativa che richiede di essere meglio coordinata con il resto degli interventi e delle politiche sociali a sostegno delle famiglie e dei minori, incontrando anche i bisogni di conciliazione.

Questi interventi evidenziano il livello della qualità della partnership territoriale fra Distretto/Ambiti, Fondazione Comunitaria, Cooperazione e Associazionismo sociale locale, una dimensione coprogettante che consente di investire sulle competenze e risorse territoriali, svolgendo un'azione aggregativa di esperienze diverse e complementari, una condivisione di risorse progettuali, professionali, relazionali ed economiche.

Promuovere progetti in grado di incidere significativamente sui percorsi formativi e di inclusione sociale dei minori richiede un respiro di lungo periodo, capace di prospettiva, con azioni congiunte "dentro e fuori la scuola". Azioni che privilegino una presa in carico globale del minore, del nucleo e del territorio, valorizzando le competenze generali (culturali, della conoscenza, della relazione) e specifiche (tecnico operative, digitali, scientifiche e tecnologiche) sulle quali divenga possibile costruire un futuro di crescenti possibilità. Si rende necessario collegare e integrare questi interventi con la tradizionale attività di ADM, alimentandola con un diverso e più ampio approccio alle fragilità.

La programmazione zonale intende orientarsi verso interventi che mettano in attenzione:

- ❖ la promozione della scuola come attore centrale nel sostenere la crescita dei minori e delle loro famiglie, in una dimensione di *scuola aperta*, ovvero spazio fisico accogliente e sicuro, aperto alla comunità come luogo di apprendimento, confronto, socializzazione e crescita;
- ❖ la cura degli *spazi comuni*, *spazi sociali* in cui sperimentare modelli positivi di utilizzo del tempo libero e di promozione della cittadinanza e della legalità, prevenendo l'affermarsi di

- atteggiamenti devianti e sviluppando il senso di riappropriazione degli spazi, valorizzando l'impegno e l'effettivo protagonismo dei ragazzi coinvolti nel progetto;
- ❖ l'attivazione di *laboratori di sviluppo sociale* delle comunità per incentivare una maggiore responsabilizzazione delle famiglie, proponendo il coinvolgimento dell'intero nucleo familiare nei servizi presenti sul territorio e della rete associativa e di prossimità;
 - ❖ il rafforzamento del ruolo di tutti *gli attori del processo educativo* (genitori, insegnanti, operatori sociali), per garantire una comunità educante responsabile condividendo metodologie di apprendimento e strumenti didattici innovativi;
 - ❖ la promozione di attività e opportunità educative in *orario extrascolastico e/o* nei periodi di chiusura delle scuole, come azioni di conciliazione e facilitazione familiare e per integrare gli apprendimenti scolastici con altre forme di sperimentazione di sé e delle proprie abilità;
 - ❖ l'attenzione allo sviluppo di *competenze digitali*, con particolare riguardo al pensiero computazionale, all'utilizzo critico e consapevole dei social network e dei media;
 - ❖ interventi di riconoscimento precoce di *difficoltà di apprendimento e di bisogni educativi speciali*, anche al fine di evitare e/o ridurre fenomeni di medicalizzazione e assicurare offerte educative differenziate, personalizzate e non standardizzate;
 - ❖ l'attenzione *alle fasi di passaggio* dalla scuola di infanzia alla scuola primaria e dalla scuola primaria alla scuola secondaria di primo grado, con azioni di accompagnamento finalizzate a sostenere i minori e le loro famiglie, permettendo loro di acquisire una maggiore consapevolezza delle proprie attitudini.

La diffusione di queste esperienze, sostenute anche da risorse nazionali, regionali e di fondazioni private, dovrà essere ricondotta e ricomposta all'interno di un presidio di coordinamento Distrettuale che consenta l'attivazione in tutto il territorio e una revisione costante dell'offerta.

All'*area comune* del Piano di Zona fanno riferimento alcuni interventi relativi alla tutela dei minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria: pronto intervento minori, minori stranieri non accompagnati, Servizio Affidi, accreditamento delle comunità educative per minori. Il confronto avviato nel triennio scorso tra Ufficio dei Piani, Ufficio Accreditamento e Tutele Minori e con il coordinamento delle comunità educative del territorio, è stato finalizzato ad una condivisione degli strumenti previsti dalla normativa (progetto quadro e PEI) e all'analisi dei livelli di collaborazione in essere. Il quadro normativo regionale, con l'approvazione delle "*Linee guida per la promozione dei diritti e delle azioni di tutela dei minori con le loro famiglie*" DGR 4821/2016, ha infatti tracciato una sistematizzazione efficace di orientamenti metodologici, una esplicitazione e valorizzazione di ruoli, funzioni e competenze di tutti i soggetti coinvolti e coinvolgibili negli interventi di tutela.

Dal punto di vista metodologico le Linee guida orientano i servizi verso:

- ❖ una visione globale della famiglia e del minore all'interno di essa e la declinazione dell'azione di tutela volta a sostenere la famiglia a salvaguardare i bisogni del minore;
- ❖ l'integrazione tra interventi e approcci differenti, sia di tipo preventivo/promozionale, sia di tipo riparativo, ma sempre caratterizzati dalla capacità di sostenere il protagonismo e la responsabilità delle famiglie, ponendo gli operatori in un ruolo di mediazione;
- ❖ l'integrazione tra diversi sistemi di welfare (sociale, sanitario, socio sanitario)
- ❖ la ricomposizione dei diversi saperi professionali e specialistici e delle azioni operative di tutti i soggetti, formali e informali, che accompagnano il minore e la sua famiglia
- ❖ l'utilizzo di strumenti di intervento codificati per migliorare le prassi professionali e le collaborazioni inter-organizzative (PQ, PEI, protocolli di intervento, ecc...)
- ❖ il coinvolgimento stretto e continuo della famiglia in relazione alla definizione, negoziazione e condivisione del senso dell'intervento, anche in presenza dei limiti della responsabilità genitoriale.

I servizi tutela del territorio si riconoscono in questa impostazione ed hanno, pur con modalità e tempi diversi intrapreso un lavoro specifico nella direzione indicata, assumendo congiuntamente l'obiettivo di realizzare un sistema organico di intervento e offerta a livello provinciale sulla area della tutela minorile, fondato sull'assunto che anche le situazioni di grave criticità familiare debbano essere oggetto e soggetto di un lavoro specifico, volto a valorizzare le possibilità di cambiamento e a individuare gli strumenti per recuperare la capacità genitoriale necessaria a far crescere il minore in condizioni di garanzie affettive, relazionali e materiali.

Gli interventi di tutela, così come il ricorso all'Affido familiare o l'inserimento in Comunità educativa rappresentano prima di tutto una risorsa complementare alla famiglia in difficoltà (e non già sostitutiva), che consente di attivare, sperimentare, verificare le possibilità di un intervento (ri)abilitante, di ripristinare le condizioni affinché si possano ricostruire le migliori condizioni di rapporto fra il minore e la famiglia.

Il lavoro integrato con i servizi dell'area socio-sanitaria e sanitaria consente ora di procedere ad una revisione del *Protocollo d'Intesa relativo al funzionamento del Gruppo di Lavoro Interistituzionale* per coordinare i diversi interventi in favore di minori sottoposti a provvedimenti dell'A.G., favorendo la connessione tra l'area sociale e sanitaria e le necessarie sinergie con gli interventi giudiziari. La crescita delle collaborazioni istituzionali permette di definire un gruppo di lavoro che garantisce la possibilità di una visione integrata della presa in carico attraverso il coinvolgimento dei tre Servizi per la Tutela Minori, della NPIA e del DSMD dell'ASST sia come professioni sanitarie sia come area sociale, dei Consulitori, dell'Unità operativa di psicologia, della NPI de La Nostra Famiglia, dei servizi consultoriali accreditati.

Sul territorio Distrettuale, in questi anni, sono state avviate azioni formative e sperimentazioni di nuove metodologie e strumenti di comprensione e affronto delle problematiche presenti nei nuclei familiari, per innovare il modo di leggere, capire ed affrontare le nuove forme di disagio sociale e per costruire ipotesi di intervento efficaci e in grado di valorizzare le risorse delle famiglie. In particolare il territorio è stato coinvolto nella sperimentazione della metodologia prevista dal *Programma Ministeriale PIPPI*, tesa a valorizzare e recuperare i legami significativi di riferimento per il minore, ad accrescere ed affinare il lavoro degli operatori per metterli nella condizione di saper cogliere e individuare le risorse genitoriali, della rete familiare e di prossimità, di sviluppare azioni di empowerment dei contesti a protezione del minore e a sostegno della sua famiglia. L'esperienza segue un processo di diffusione sul territorio che, nel quadro dell'azione di coordinamento dell'area minori affidata al Servizio Tutela dell'Ambito di Lecco, potrà investire anche gli altri Ambiti interessati e i SSB. L'obiettivo di sviluppare una metodologia comune nell'approccio ai legami familiari e alla tutela dei minori richiede un investimento di tempo e risorse che il Piano di Zona intende sostenere. Altro aspetto fondamentale è il collegamento programmatico e progettuale di tutti gli interventi che possono essere ripensati come risorsa preventiva del grave disagio, e ridefiniti in rete in base alla lettura dei bisogni (poli educativi, attività occupazionali e pre-lavorative, ADM, scuole e servizi per l'infanzia). Servizi Tutela e progettazioni territoriali possono costituire una risorsa integrata, in una logica di approccio sistemico ai contesti.

La collaborazione fra gli Ambiti ha permesso di definire a livello di Distretto le *"Linee di indirizzo per il rimborso ai comuni delle spese a favore di minori sottoposti all'A.G"*, uniformando i criteri, e di dare stabilità al Servizio Affidi Provinciale, sostenuto fin dalla sua origine da risorse della programmazione sociale. La nuova fisionomia tracciata per il Servizio lo pone ancor più come risorsa nella ricerca mirata e nel sostegno alle famiglie affidatarie e come interlocutore progettuale delle azioni di tutela. Il Servizio Affidi sarà sostenuto dalla programmazione territoriale e da risorse integrative di Fondi comunitari recentemente costituiti.

Il *Pronto Intervento Minori* e il *Servizio per Minori Stranieri Non Accompagnati*, sostenuti dalla programmazione comune agli Ambiti, hanno modificato la loro azione privilegiando il ricorso a famiglie affidatarie e supportando i giovani attraverso figure professionali dedicate e di riferimento. Ad ogni minore viene proposto un progetto di istruzione, formazione e lavoro, un supporto educativo per accompagnare i percorsi evolutivi. Con il raggiungimento della maggiore età gli interventi vengono presi in carico dalle strutture afferenti al Sistema Migranti Distrettuale nel tentativo di evitare interruzioni alle esperienze.

Viene riproposta la verifica di strumenti di solidarietà fra i comuni, a livello distrettuale, per la copertura dei costi delle rette di comunità.

In tema di formazione e politiche giovanili l'area comune del Piano di Zona ha visto la *conferma e il sostegno del ruolo del CFPP* e il rilancio di una serie di azioni di promozione dei giovani. Il CFPP (Centro di Formazione Professionale Polivalente) opera nel quadro della programmazione territoriale come servizio di formazione professionale dedicato alle situazioni di fragilità sociale, sviluppando una specifica metodologia di lavoro attenta anche alla dimensione educativa e

sociale, attraverso risorse professionali specifiche e attività volte a favorire processi di autonomia e di inclusione, in stretto rapporto con i Comuni e con la rete dei servizi sociali e socio-sanitari. Nell'area dei giovani adolescenti con difficoltà personali e/o a rischio di abbandono scolastico rappresenta una risorsa per sviluppare interventi preventivi e di accompagnamento delle famiglie, in sostegno all'azione dei SSB.

Tipologia attività	a.f. 2016-2017	a.f. 2015-2016	a.f. 2014-2015
	n.	n.	n.
Formazione	134	142	135
Percorsi di orientamento	56	48	62
Accompagnamento al lavoro	23	23	20
totale	213	213	217

L'azione complessiva di Formazione, Orientamento, Accompagnamento al lavoro consente di tessere intorno al giovane una serie di opportunità di riscatto e di successo con valenza preventiva e di contenimento dei rischi sociali.

Al CFPP si chiede inoltre di essere risorsa per progettare interventi specifici in favore dei ragazzi con particolari difficoltà, che abbandonano ogni investimento su di sé o che agiscono già in chiave di disagio sociale. Nella tabella a seguire vengono riassunte le presenze di ragazzi in alcune attività educative realizzate dal CFPP in collaborazione con i comuni o nel quadro di progetti territoriali.

Tipologia attività	a.f. 2016-2017	a.f. 2015-2016	a.f. 2014-2015
	n.	n.	n.
Attività prelaborative estive Living Land	280	280	160
Servizi educativi pomeridiani per preadolescenti in disagio	15	15	15
Formazione al lavoro MSNA	5	6	-
totale	300	301	175

Il CFPP, oltre che risorsa concreta per l'attivazione di percorsi mirati, rappresenta un osservatorio importante per la lettura della domanda sociale e dei bisogni educativi di una parte importante della popolazione adolescenziale del territorio.

A questi temi si lega anche la possibile attivazione di programmi di intervento specifico, nel quadro delle attività della Rete per l'Apprendimento Permanente richiamata nella macroarea 1, finalizzate a favorire una ripresa di investimento dei giovani che hanno abbandonato la scuola senza prospettiva, attraverso proposte specifiche mirate per target particolari per favorire l'acquisizione e la certificazione di competenze anche non formali.

Investire sui giovani significa, per un Piano di Zona, intraprendere un percorso di lungo periodo per accompagnare la transizione dall'adolescenza alla vita adulta. Un processo che richiede l'alleanza e la condivisione con una pluralità di attori sociali, pubblici e privati per promuovere un insieme di opportunità, aprire una variabilità di scenari, ricontestualizzare periodicamente le azioni intraprese.

Le esperienze condotte in questi anni hanno permesso di evidenziare come l'uscita da una condizione di passività (personale e sociale) sia determinata quasi sempre da un incontro, da una possibilità relazionale, da una mediazione educativa ma anche da un'offerta concreta che permetta di esprimere una capacità, di acquisire delle abilità, di guadagnare qualche soldo, di identificarsi in un compito e in un ruolo. In particolare l'esperienza del Progetto Living Land ha indicato oltre che piste concrete di lavoro, un approccio metodologico fondato sulla pluralità degli attori, sulla valorizzazione di contesti differenti, sul coinvolgimento di reti articolate (comuni, associazioni, orti sociali, agriturismi, sportelli turistici, agenzie educative...) e su dimensioni di attenzione personale e quotidiana. Si richiama l'importanza dell'attenzione orientativa, l'accompagnamento alla definizione o ridefinizione delle scelte che ha caratterizzato il progetto. Si evidenzia anche l'esperienza di prossimità quotidiana che propone Casa sul Pozzo nel quartiere

di Chiuso/Lecco, riferimento a bassa soglia non solo per giovani immigrati. Si sperimenta in questo luogo la dimensione della casa, aperta ad accoglienze e incontri e capace di promuovere laboratori di apprendimento secondo interessi e bisogni (sostegno scolastico e relazionale, competenze operative), di offrire un pasto caldo vissuto insieme, disponibilità al dialogo. Ma anche di interessare relazioni e scambi sociali, di mettere a tema gli aspetti del vivere e le questioni sociali che attraversano direttamente e indirettamente le nostre comunità. C'è bisogno di più case per sostenere la crescita di molti giovani alla ricerca di un baricentro, di ascolto, di sosta.

Si ritiene di confermare l'esperienza del *tavolo di governance* avviata con il progetto Living Land, estendendone la funzione di presidio e confronto sulle politiche sociali territoriali, di elaborazione di strategie e iniziative condivise, di sintesi e conoscenza delle prassi sperimentate nei territori. Il gruppo di lavoro dovrà essere allargato stabilmente e occasionalmente in relazione ai temi trattati, ad altri enti/servizi, anche della rete socio-sanitaria. Si segnala a questo proposito che la programmazione territoriale dell'ASST va nella direzione di promuovere interventi di prevenzione e primo contatto con le fragilità dei giovani attraverso azioni progettuali coordinate con le reti sociali e le scuole (cfr. macroarea 4).

Si ritiene inoltre importante la continuità del Fondo Living Land per sostenere -attraverso la raccolta di risorse integrate fra pubblico e privato- finanziamenti specifici, azioni di fundraising-una flessibilità di interventi e azioni.

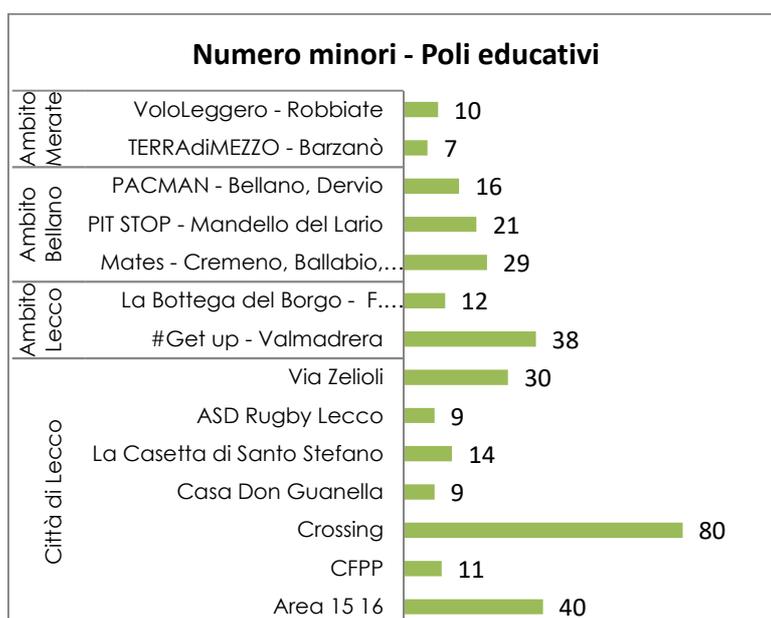
4. ANALISI DEI SOGGETTI E DELLA RETE PRESENTE SUL TERRITORIO

Sui temi oggetto di questa macroarea la rete dell'offerta è molto ampia sia sul versante dei servizi tradizionali sia sulle dimensioni sperimentali.

Nei tre Ambiti è attivo un tavolo di lavoro dei servizi prima infanzia che coinvolge i coordinatori dei servizi. Il Servizio Accreditamento, che opera in staff all'Ufficio dei Piani, svolge una funzione di supporto e monitoraggio allo sviluppo della qualità dei servizi.

Le comunità educative per minori sono presenti con diverse tipologie di interventi di accoglienza e dispongono di una rete di appartamenti per l'autonomia che possono rappresentare una risorsa per interventi di housing sociale in favore dei giovani.

Nell'area sperimentale si evidenzia la presenza della "rete educativa minori famiglia" costituitasi in occasione di un progetto di Fondazione Cariplo che si sviluppa sulle annualità 2016/2018. La rete dei soggetti vede il coinvolgimento di 6 Comuni, delle tre gestioni associate territoriali, della Coop. Soc. Sineresi (capofila), dell'Associazione Comunità di Via Gaggio, dell'A.S. Rugby Lecco, di Casa don Guanella, del CFPP Consorzio Consolida, della Fondazione Somaschi, della Soc. Coop. La Grande Casa. Gli interventi, nel periodo luglio/dicembre 2017 hanno visto l'attivazione di 14 poli educativi e di 326 minori seguiti, con età compresa fra i 6 e i 18 anni.



Per garantire continuità ma anche evoluzione a questi progetti terzo settore e Ambiti hanno presentato e avviato progetti a valere su bandi regionali e nazionali promossi dalle Fondazioni.

5. INDIVIDUAZIONE DI OBIETTIVI E AZIONI A LIVELLO DISTRETTUALE

Obiettivi e azioni previste dalla programmazione sociale

Per una cultura dell'infanzia, qualità e sostenibilità a supporto delle famiglie

- ❖ Sperimentazione dell'educatrice domiciliare a supporto della genitorialità.
- ❖ Promozione, di iniziative a sostegno di una cultura dell'infanzia.
- ❖ Analisi della spesa e criteriatura dei costi dei servizi e dei rimborsi secondo logiche di qualità.
- ❖ Rivalutazione degli attuali standard di accreditamento e sperimentazione di modelli organizzativo/gestionali sostenibili in relazione alle regole di sistema.

Obiettivo	Interventi	Soggetti coinvolti	Indicatori di esito	Range di valutazione	Validazione	Tempistica
Servizi per la prima infanzia per una cultura dell'infanzia, qualità e sostenibilità a supporto delle famiglie	Sperimentazione di interventi domiciliari a supporto della genitorialità e consulenza alle famiglie	Ufficio dei piani, Uffici di Piano, gestioni Associate, enti gestori, Consulitori ASST,ATS	3 esperienze locali	SI/NO	verifica Ufficio di Coordinamento Sindaci e Assemblee	Triennio PdZ
	Promozione di iniziative a sostegno di una cultura della prima infanzia	Ufficio dei piani, enti gestori	Una iniziativa annuale territoriale	SI/NO	verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ
	Rivalutazione dei criteri di spesa e delle forme di sostegno economico alla rete dei servizi accreditati	Ufficio dei Piani, Distretto, enti gestori, tavoli d'Ambito Servizio Accreditamento	Atto d'intesa fra i soggetti	SI/NO	Verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ
	Rivalutazione degli standard di accreditamento e sperimentazione di modelli gestionali appropriati e sostenibili	Ufficio dei piani, Servizio Accreditamento, Distretto, ATS, enti gestori	Protocolli e intese	SI/NO	Verifica UdCS e Assemblee	2018/2019

Interventi e politiche di conciliazione dei tempi di vita familiari

- ❖ Tavolo di lavoro per la ricomposizione dell'offerta di conciliazione;
- ❖ Iniziative di conciliazione durante i periodi di chiusura delle scuole e dei servizi;
- ❖ Qualificazione e certificazione delle competenze di baby-sitting; promozione di strumenti di incontro domanda/offerta, di garanzia assicurativa e contrattuale;
- ❖ Iniziative sui temi della genitorialità con il coinvolgimento delle aziende e dei servizi prima infanzia;
- ❖ Progettazione partecipata.

Obiettivo	Interventi	Soggetti coinvolti	Indicatori di esito	Range di valutazione	Validazione	Tempistica
Servizi per la conciliazione dei tempi familiari	Tavolo di lavoro allargato alla rete dei servizi per definire una ricomposizione dell'offerta e delle Politiche di conciliazione	Alleanze locali, Ufficio dei piani, Uffici di Piano, gestioni Associate, Aziende, e organizzazioni datoriali e sindacali, terzo settore	Documento di programm. di politiche condivise	SI/NO	verifica Ufficio di Coordinamento Sindaci e Assemblee	Triennio PdZ

	Promozione di iniziative di conciliazione durante i periodi di chiusura dei servizi	Alleanze locali, Ufficio dei piani, Uffici di Piano, gestioni Associate, Aziende, e organizzazioni datoriali e sindacali, terzo settore.	Programm diffuse a livello territoriale	SI/NO	verifica Ufficio di Coordinamento Sindaci e Assemblee	Triennio PdZ
	Attivazione di corsi per qualificazione del lavoro di baby sitting, strumenti di incontro domanda offerta	Ufficio dei piani, enti gestori area formazione e Centro Risorsa donne	Corsi periodici nei territori	SI/NO	verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ
	Coinvolgimento delle organizzazioni datoriali e delle aziende per promuovere sensibilizzazione e sui temi prima infanzia	Alleanze locali, Tavoli prima infanzia, Ufficio dei Pian	Periodiche iniziative di sensibilizzazione nei tre territori	SI/NO	Verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ
	Progettazione partecipata aperta ai beneficiari	Tavoli alleanze	Focus group	SI/NO	Verifica UdCS e Assemblee	2018/2019

Sviluppo di poli educativi territoriali e sperimentazione dei laboratori di sviluppo sociale

- ❖ Azione educative volte ad accompagnare la crescita e l'esperienza delle nuove generazioni nelle diverse fasce d'età ed integrazione con le attività di ADM.
- ❖ Tavolo di coordinamento e raccordo Distrettuale.

Obiettivo	Interventi	Soggetti coinvolti	Indicatori di esito	Range di valutazione	Validazione	Tempistica
Consolidamento e sviluppo di poli educativi territoriali rivolti ai minori	Promozione di azioni educative integrate (scuola, terzo settore, associazioni sportive ..) sul modello dei laboratori di sviluppo sociale	Ufficio dei piani, Uffici di Piano, Gestioni associate, Ufficio scolastico, Fondazioni, terzo settore, comunità locali	3 esperienze locali	SI/NO	verifica Ufficio di Coordinamento Sindaci e Assemblee	Triennio PdZ
	Coordinamento e presidio della esperienze	Ufficio dei piani, gestioni associate. Fondazione, enti gestori e associazioni coinvolte	report	SI/NO	verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ

Tutela dei minori e dei Legami Familiari

- ❖ Rinnovo e ridefinizione del protocollo di intesa interistituzionale integrando le reti e competenze per la resa in carico;
- ❖ Avvio del confronto sulla diffusione territoriale delle buone pratiche e metodologie di intervento, seca partire dalle Linee guida regionali (DGR 4821/2016) e dalle indicazioni del *Programma di intervento per la prevenzione dell'istituzionalizzazione* del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali;
- ❖ Studio di possibili forme di solidarietà a copertura dei costi per le comunità a livello Distrettuale;
- ❖ Sostegno dell' Affido Familiare.

Obiettivo	Interventi	Soggetti coinvolti	Indicatori di esito	Range di valutazione	Validazione	Tempistica
Tutela dei minori e dei Legami Familiari	Rinnovo del protocollo di intesa istituzionale	Distretto, Enti capofila delle gestioni Associate, Servizi di Tutela Minori, ATS, ASST, La Nostra Famiglia, enti accreditati	Approvazione protocollo	SI/NO	verifica Ufficio di Coordinamento Sindaci e Assemblee	2018
	Verifica possibilità diffusione metodologia di lavoro del Programma ministeriale	Distretto/Ambiti, Servizi Tutela delle Gestioni Associate	Avvio di sperimentazioni territoriali	SI/NO	verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ
	Studio di forme di solidarietà a livello distrettuale per i costi di comunità	Distretto/Ambiti, Servizi Tutela delle Gestioni Associate	Report	SI/NO	Verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ
	Sostegno Servizio Affidi Distrettuale	Distretto/Ambiti, Terzo Settore, Fondo presso Fondazione	Incremento risorse e offerta servizi	SI/NO	Verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ

Percorsi formativi e di apprendimento rivolti a minori con fragilità specifiche

- ❖ Promozione di azioni in favore di minori in situazioni di criticità a sostegno dei comuni
- ❖ Promozione di azioni in favore dell'apprendimento permanente rivolti a giovani usciti precocemente da percorsi di istruzione e formazione, acquisizione e certificazione delle competenze

Obiettivo	Interventi	Soggetti coinvolti	Indicatori di esito	Range di valutazione	Validazione	Tempistica
Consolidare il CFPP quale strumento pubblico per progetti rivolti a minori con particolari difficoltà	Promozione di interventi formativi e extracurricolari rivolti a minori che abbandonano la scuola, NEET, gravi fragilità sociali	Distretto/ Ambiti/ Comuni, terzo settore	Moduli formativi per utenze specifiche	SI/NO	verifica Ufficio di Coordinamento Sindaci e Assemblee	Triennio PdZ
Percorsi di apprendimento permanente	Interventi a sostegno delle competenze, ripresa di aspetti formativi	Distretto/ Ambiti, CPIA, CFP, Scuole, terzo settore	Moduli formativi mirati per target	SI/NO	verifica Ufficio di Coordinamento Sindaci e Assemblee	Triennio PdZ

Promuovere il protagonismo dei giovani

- ❖ Tavolo governance partecipata delle politiche giovanili
- ❖ Interventi promozionali a livello Distrettuale e d' Ambito per accompagnare la crescita e l'esperienza delle nuove generazioni con particolare riferimento ai NEET
- ❖ Conferma del Fondo Living Land e delle azioni di fundraising.

Obiettivo	Interventi	Soggetti coinvolti	Indicatori di esito	Range di valutazione	Validazione	Tempistica
Promuovere il protagonismo dei giovani	Costituzione di un tavolo di governance partecipata sulle politiche di promozione dei giovani	Ufficio dei piani, CPIA, CFPP, SEL, responsabili progetti territoriali diversi, Fondazione Comunitaria, CSVMLS Fondazioni, terzo settore, comunità locali	>10 incontri anno per Progettazioni condivise	SI/NO	verifica Ufficio di Coordinamento Sindaci e Assemblee	Triennio PdZ
	Esperienze pre-lavorative e di sperimentazione acquisizione di competenze	Ufficio dei piani, gestioni associate. Fondazione, enti gestori e associazioni coinvolte	Report annuale esiti	SI/NO	verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ
	Prosecuzione Fondo Living Land e fundraising	Fondazione, enti locali, privati, terzo settore	Report periodico	SI/NO	verifica UdCS e Assemblee	Triennio PdZ

Macroarea 6

PROGETTARE COMUNITA' DI RELAZIONI

1. ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2015/2017

Il Piano di Zona 2015/2017 è stato fortemente caratterizzato da forme di crescente integrazione fra pubblico e privato; il tratto distintivo del nostro territorio è la capacità di attivazione ed iniziativa, a partire da input diversi, intorno ai temi del bene comune. Si possono citare quali momenti simbolicamente e pubblicamente più riconoscibili, gli appuntamenti 2016 e 2017 degli *Stati Generali del Welfare* che hanno gettato le premesse per costruire ponti fra mondi e modi diversi per collegare i percorsi di tutela delle persone, in una stagione fortemente segnata dalla crisi economica ed occupazionale ma anche da una crisi sociale dalla quale ognuno sembra cercare di uscire con soluzioni proprie, individuali, quasi si fosse smarrita ogni forma di identità collettiva e di identificazione plurale.

La XXI edizione di *Manifesta* - Rassegna del sociale in provincia di Lecco- non a caso ha posto al centro il tema della ricostruzione *"dei legami e delle relazioni che formano comunità operose, territori che tengono, pratiche resilienti. Ricostruire un clima di fiducia, in cui il welfare sia promotore di cittadinanza e motore di sviluppo sociale ed economico, per uscire dalla frammentazione. Ricostruire orizzonti esistenziali attraenti, all'insegna dell'innovazione concettuale (nuove idee di società e di cittadinanza), linguistica (nuovi modi di parlare), progettuale (nuove proposte per il futuro). Ricostruire processi di apertura, per mediare e agevolare comprensione, confronto e solidarietà"*.¹⁵

In entrambi gli appuntamenti i temi del futuro del welfare si sono intrecciati con l'attenzione al futuro della nostre comunità, interessate dalla crisi e da un inedito manifestarsi di forme crescenti di povertà, da imponenti flussi migratori difficili da gestire ed anche per questo generatori di vissuti di insicurezza, da un incremento dei bisogni di cura e protezione di fronte all' invecchiamento della popolazione e alla crescente solitudine delle famiglie nei compiti di cura, dalla crescita esponenziale dei giovani che non vedono prospettive. Comunità che si impoveriscono del bene più grande che è la capacità di relazione e solidarietà, per trasformarsi in *comunità del rancore*¹⁶, comunità che si riaggregano contro *l'altro da sé*, come reazione alla paura, e all'incertezza del futuro, ormai prive dei luoghi e delle forme di mediazione sociale che hanno attraversato il secolo scorso garantendo lo sviluppo di identità sociali in grado di generare legami solidali.

A questi e altri momenti di riflessione è seguita una risposta composita, per iniziativa di attori diversi ma che, come proprio del nostro piccolo territorio, sono stati capaci di collaborazioni e sinergie.

In questa capacità di mobilitazione plurale, paradigmatica è l'esperienza avviata con il Progetto *"Living Land"* che, mettendo al centro l'attenzione a sostenere le famiglie compresse fra compiti di cura verticali (figli ancora piccoli o giovani e genitori ormai anziani) ha saputo attivare collaborazioni e partnership pubblico/private, sperimentare forme di governance partecipate, avviare esperienze locali (*i Lab*) di progettazione e iniziativa sociale, rilanciare l'investimento sulle nuove generazioni aggregando energie, mobilitando risorse umane e di competenze, investimenti economici e di significato. Con il respiro di un profilo anche culturale e di affetto per il territorio.

Il Piano di Zona 2015/2017 si chiude con questa impronta mentre il Piano di Zona 2018-2020 si apre con la strada già tracciata dal nuovo Progetto *"Valoriamo. Per un welfare a Km.0 e inclusivo"* che, con lo stesso *spirito vitale* rilancia l'investimento sul tema del lavoro e del contrasto alle povertà, come esito delle alleanze locali per il bene comune che si sono costruite negli anni più recenti.

¹⁵ Manifesta 2017 XXI rassegna del sociale in provincia di Lecco, promossa da SOLEVOL, Provincia di Lecco, Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci della provincia di Lecco, Assemblee distrettuali di Lecco, Bellano e Merate, ATS della Brianza, Ufficio Scolastico Territoriale di Lecco, Consorzio Consolida, Fondazione Comunitaria del Lecchese, Fondazione Cariplo, Fondazione Costruiamo il Futuro, Compagnia delle Opere Lecco

¹⁶Aldo Bonomi Manifesta2017

Il Piano di Zona 2018/2020 nasce con il sottotitolo "VERSO UN PATTO DI COMUNITA'" e individua nell'attenzione alla ricostruzione dei legami lo strumento di risposta a bisogni materiali e immateriali che si manifestano ogni giorno. Garantisce e ribadisce l'investimento delle istituzioni locali nella programmazione sociale e individua nell'alleanza con il mondo dell'associazionismo, con la cooperazione sociale, con la Fondazione Comunitaria la leva per sollecitare le responsabilità dell'intero territorio nella costruzione delle comunità del futuro.

2. DATI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2018-2020. ANALISI DEI BISOGNI

Da qualche anno si è imposto alla riflessione e al dibattito culturale il tema del welfare di comunità, del coinvolgimento delle reti sociali a protezione delle fragilità. Le Linee di indirizzo per i Piani di Zona e tutta la produzione legislativa regionale, si caratterizzano da una decina d'anni per un'attenzione allo sviluppo delle partnership con il terzo settore e con il privato. A sollecitare questo approccio concorrono almeno due ragioni, a volte distinte a volte complementari: la crisi di risorse che ha attraversato l'intera società e la capacità di spesa del sistema pubblico in materia di servizi sociali, sanitari, di istruzione ed educazione; una crescente consapevolezza che ai bisogni delle persone non si può rispondere con un puro incremento di prestazioni (pur qualificate e specializzate), ma con una capacità di tenuta dei sistemi relazionali, di prossimità e vicinanza, all'interno dei quali le prestazioni diventano garanzia di qualità e sollievo.

L'esasperato tecnicismo e la sanitarizzazione della risposta ai bisogni, oltre a indurre costi irragionevoli e spesso esiti non soddisfacenti, impoverisce la capacità e la possibilità di contestualizzare il bisogno, di trovare soluzioni adeguate, personalizzate, compatibili e riconosciute come tali dai destinatari. I cittadini sono diventati sempre più *pazienti e utenti, destinatari e beneficiari*, e sempre meno protagonisti della risposta ai propri bisogni e attivatori di soluzioni.

Le "Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2018-2020" - DGR 7631/2017- confermando la necessità di un lavoro *"di ricomposizione delle informazioni, dei servizi e delle risorse, individuano "nell'innovazione sociale la bussola su cui orientare il sistema nei prossimi anni"*. L'innovazione sociale *"si fonda sull'azione congiunta di diversi attori e il Piano di Zona diventa lo spazio territoriale e istituzionale all'interno del quale il Terzo Settore svolge le sue funzioni e dove vengono realizzate la coprogettazione degli interventi. Questa modalità ha la funzione di allargare la governance delle politiche sociali locali, integrando gli attori del sistema e implementando l'efficienza e l'efficacia delle azioni all'interno del campo del welfare di comunità"*. Regione Lombardia attribuisce al terzo settore un ruolo *"strategico sia per la lettura del bisogno territoriale sia per la programmazione delle risposte"* come già indicato dalla normativa¹⁷. La DGR2941/2014 prevede precisamente che *"i soggetti del Terzo Settore concorrono all'individuazione degli obiettivi dei processi di programmazione regionale e locale e partecipano, anche in modo coordinato con gli Enti locali, alla definizione dei progetti per servizi ed interventi di cura della persona"*.

Questo profilo vede la piena coerenza con il Piano di Zona 2018-2020 e con un territorio che, senza ombra di dubbio, ha anticipato questa direzione se pensiamo che le prime forme di coprogettazione fra enti pubblici e terzo settore risalgono al 2005 e che questa modalità si è sviluppata un po' ovunque, pur con approcci e atteggiamenti diversi.

Alcune esperienze hanno saputo andare oltre il modello del *welfare mix* che vede gli enti pubblici come acquirenti di servizi e il terzo settore come erogatore di prestazioni, modello che oggi sembra essere rilanciato da una serie di vincoli amministrativi che possono essere interpretati come un ritorno alla concorrenza al ribasso. Fintanto che il principio del mercato e della concorrenza viene *"utilizzato per frazionare i sistemi di offerta delle prestazioni e rincorrere il risparmio economico fine a sé stesso, è inevitabile un aumento della frammentazione e della mancata collaborazione tra i diversi soggetti del terzo settore e la riduzione della capacità di operare da parte degli stessi come generatori di risorse aggiuntive per il welfare"* (in forma di donazioni, volontariato, prossimità, capitale umano). L'unità di misura della coprogettazione con il terzo settore è soprattutto *"la possibilità di agire una capacità trasformativa di condizioni di vita,*

¹⁷ L.328/2000; Legge regionale 3/2008, DGR 2941/2014

lavoro e cittadinanza di almeno una parte delle persone che vivono in situazione di disagio ed esclusione sia di tipo materiale che sociale, culturale e relazionale".¹⁸ Se questo passaggio non è chiaro ai Comuni, il rischio è quello di una autoreferenzialità programmatica e gestionale che ingabbia il futuro, destinata a fallire per carenza di risorse e rinnovamento.

Le esperienze più virtuose sono quindi quelle che si assumono la responsabilità di andare oltre a questo schema, richiamando ad alleanze progettuali che esigono dal terzo settore anche un investimento e una corresponsabilità nel contribuire ad affrontare i problemi sociali in una prospettiva di cambiamento, sviluppando una capacità di costruire legami con la comunità, investire sullo sviluppo sociale e tutelare le persone che non riescono ad accedere ai servizi.

Le modalità di coprogettazione e di programmazione partecipata sono diventate una costante, uno stile, un patrimonio della nostra realtà locale. Hanno investito il mondo del volontariato per iniziativa del CSV SOLEVOL che ha sostenuto, con iniziative formative e accompagnamento professionale, la capacità di costruire progetti partecipati fra associazionismo, enti locali, cooperazione, privati. Hanno via via informato le scelte programmatiche della Fondazione Comunitaria del Lecchese e della Fondazione Cariplo che investono risorse in progettazioni aperte e partecipate, mettendo al centro la necessità di costruire reti di partnership aperte e dinamiche, capaci di apportare un costante contributo di idee e rappresentazioni e non solo risorse economiche. I progetti citati in premessa ne sono solo un esempio.

È anche un profilo ormai profondamente assunto dalla cooperazione sociale locale che, avendo scelto di lavorare e reinvestire solo nel nostro territorio, incalza le stesse amministrazioni pubbliche nella capacità di progettare intorno ai bisogni ricercando risorse nuove e investendo in idee di sviluppo.

Ed è un profilo che si afferma per convinzione e/o per necessità in modo crescente nei nostri enti, quando si riesce a coglierne il potenziale di moltiplicatore di energie, convergenze, cambiamento, radicamento territoriale. Vero è che gli strumenti normativi rischiano di sterilizzare il valore aggiunto dell'appartenenza ad una storia e al suo futuro con regole di sistema rigide e vincolanti, ma è pur vero che il welfare non ha bisogno di incursioni e prestazioni ma di politiche locali, di sistemi relazionali, di rigenerare investimenti produttivi di competenze, attenzioni, protezioni, prossimità.

3. ANALISI DEI BISOGNI DELLE RISPOSTE E DEI SOGGETTI DELLA RETE PRESENTE SUL TERRITORIO

Il Piano di Zona assume la scelta di costruire un asse di lavoro specifico con i sistemi del Volontariato, della Cooperazione e delle Fondazioni per coprogettare e inventare azioni di sviluppo del territorio secondo una matrice che riconosce nella progettazione partecipata con tutti gli attori locali, una risorsa imprescindibile delle policy sociali. Condividere le strategie di impostazione delle politiche sociali non è un'abdicazione del ruolo di governo e della responsabilità pubblica ma, viceversa, è la capacità di declinare la funzione di tutela e responsabilità attraverso la promozione di governance adeguate e plurali, che permettano ai cittadini, alle loro forme di aggregazione e rappresentanza di sentirsi partecipi, coinvolti, promotori delle politiche che li riguardano.

Anche le imprese hanno iniziato a concepire l'appartenenza al territorio e alla comunità locale come un valore importante in grado di potenziare il proprio fattore competitivo ed è per questo che il welfare locale con i suoi servizi e le sue attenzioni di cura delle persone, con le sue capacità di integrare, di accogliere di offrire una qualità della vita elevata non deve essere più concepito come un costo per la collettività ma come un vero e proprio investimento per lo sviluppo di un territorio e di un sistema comunitario.

Si avverte per questo la necessità di rilanciare il valore delle forme di appartenenza e rappresentanza per permettere di elaborare nuovi sistemi di valori culturali e solidali, legami identitari collettivi.

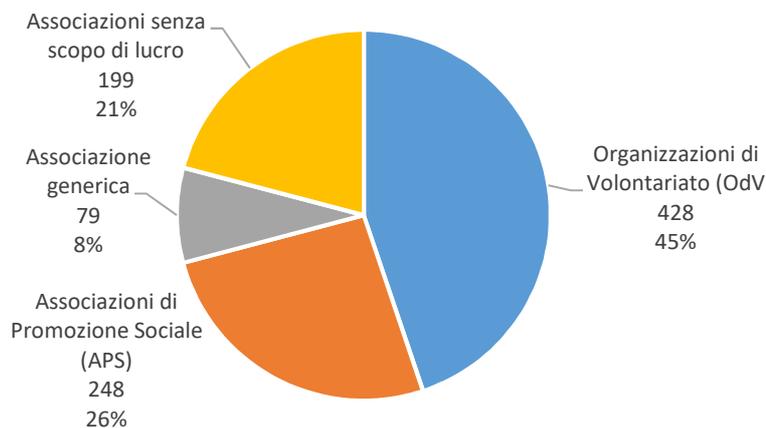
Il Centro Servizi per il Volontariato CSV Monza Lecco Sondrio (un tempo SOLEVOL) in base alla

¹⁸ L.Fazzi 2017

legge del 6 giugno 2016 n.106 e del decreto legislativo 3 luglio 2017, n.117 assume, in particolare, il compito di fornire:

- ❖ servizi di promozione, orientamento e animazione territoriale, finalizzati a dare visibilità ai valori del volontariato e all'impatto sociale dell'azione volontaria nelle comunità locale, a promuovere la crescita della cultura della solidarietà e della cittadinanza attiva in particolare tra i giovani e nelle scuole facilitando l'incontro degli enti del terzo settore con i cittadini, nonché con gli enti di natura pubblica e privata interessati a promuovere il volontariato;
- ❖ servizi di informazione e comunicazione, finalizzati a incrementare la qualità e la quantità di informazioni utili al volontariato, a supportare la promozione delle iniziative di volontariato, a sostenere il lavoro di rete degli enti del Terzo settore tra loro e con altri soggetti della comunità locale per la cura dei beni comuni;
- ❖ servizi di ricerca e documentazione, finalizzati a mettere a disposizione banche dati e conoscenze sul mondo del volontariato e del Terzo settore, in ambito nazionale, comunitario e internazionale. Il CSV di Monza Lecco Sondrio è fortemente orientato a sviluppare servizi o attività che possano mettere in contatto i cittadini con le esperienze degli enti del terzo settore, del pubblico e privato per raccontare la solidarietà, contribuire alla costruzione di pensiero positivo e di comunità più coese.

Al CSV fanno riferimento 954 associazioni del territorio¹⁹ di cui 395 iscritte ai diversi registri previsti dalla Regione. La tipologia associativa è rappresentata nel grafico a seguire²⁰

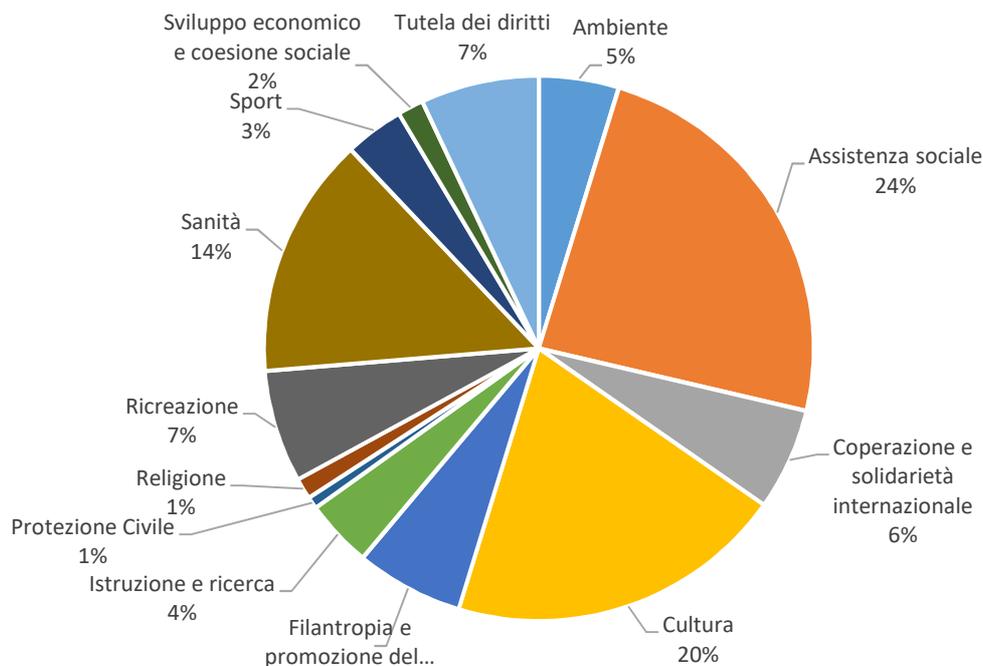


Il 45% delle associazioni si qualifica come organizzazione di volontariato, mentre il 26% come Associazione di promozione sociale. Le Associazioni definite come senza fine di lucro sono il 21%, mentre le associazioni generiche costituiscono l'8% del totale.

Si tratta di un incredibile patrimonio umano, di competenze ed energie che dispiega la propria azione in modo capillare sul nostro territorio. Le associazioni che si occupano di assistenza sociale diretta sono 160 e svolgono attività differenziate, a volte semplici a volte più complesse ma tutte caratterizzate da uno spirito di servizio comunitario e da un legame con le comunità di appartenenza. Certamente i volontari sono testimoni della quotidianità dei nostri paesi, veicolo di informazioni, antenne sociali di quanto accade anche nelle periferie del territorio.

¹⁹ Fonte: CSV Monza Lecco Sondrio. Report "Associazionismo e Volontariato in provincia di Lecco" 31.12.2017.

²⁰ Associazioni senza fine di lucro: non svolgono attività commerciale; Associazioni di promozione sociale: hanno scopi mutualistici di promozione interna; Organizzazioni di volontariato: si occupano di persone in svantaggio sociale.



La distribuzione delle associazioni vede una prevalenza di presenze nell'Ambito di Lecco (63%), seguito dal territorio meratese (27%) e bellanese (16%).

Come si vede nella successiva ed efficace rappresentazione grafica, sono i comuni di maggiore dimensione che vedono anche la presenza di un maggior numero di associazioni nei diversi territori, ma non mancano realtà minori particolarmente vivaci e, sostanzialmente, nessun comune manca all'appello.

ABBADIA-LARIANA (6)	AIRUNO (6)	ANNONE-DI-BRIANZA (6)
BALLABIO (7)	BARZAGO (4)	BARZANO (14)
BARZIO (4)	BELLANO (21)	BOSISIO-PARINI (6)
BRIVIO (11)	BULCIAGO (11)	CALCO (12)
CALOLZIOCORTE (29)	CARENNO (2)	CASARGO (2)
CASATENOVO (24)	CASSAGO-BRIANZA (14)	CASTELLO-DI-BRIANZA (9)
CERNUSCO-LOMBARDONE (13)	CESANA-BRIANZA (2)	CIVATE (18)
COLICO (23)	COLLE-BRIANZA (4)	CORTENOVA (2)
COSTA-MASNAGA (13)	CRANDOLA-VALSASSINA (1)	CREMENO (6)
DERVIO (3)	DOLZAGO (3)	DORIO (2)
ELLO (2)	ERVE (1)	ESINO-LARIO (5)
GALBIATE (28)	GARBAGNATE-MONASTERO (9)	GARLATE (7)
IMBERSAGO (7)	INTROBIO (4)	INTROZZO (1)
LA-VALLETTA-BRIANZA (10)	LECCO (313)	LIERNA (6)
LOMAGNA (14)	MALGRATE (20)	MANDELLO-DEL-LARIO (41)
MARGNO (1)	MERATE (59)	MISSAGLIA (11)
MOGGIO (2)	MOLTENO (6)	MONTE-MARENZO (9)
MONTEMARENZO (1)	MONTEVECCHIA (3)	MONTICELLO-BRIANZA (13)
NIBIONNO (8)	OGGIONO (18)	OLGIATE-MOLGORA (18)
OLGINATE (17)	OLIVETO-LARIO (1)	OSNAGO (13)
PADERNO-D'ADDA (10)	PASTURO (2)	PESCATO (9)
PREMANA (8)	PRIMALUNA (8)	ROBBIATE (8)
ROGENO (7)	SANTA-MARIA-HOE (5)	SIRONE (2)
SIRTORI (4)	SUELLO (4)	TORRE-DE-BUSI (2)
TREMENICO (1)	VALGREGHENTINO (5)	VALMADRERA (35)
VARENNA (5)	VENDROGNO (2)	VERCURAGO (9)
VERDERIO (13)	VESTRENO (1)	VIGANO (5)

Il CSV, per la sua capacità di coinvolgimento e per il ruolo di riferimento del mondo associativo è certamente un interlocutore irrinunciabile per la programmazione sociale ed un osservatorio di dinamiche più complesse avendo ormai a riferimento anche l'area del monzese e della provincia di Sondrio. Obiettivi di interesse comune sono l'approfondimento dei temi nell'ambito del sociale; la valorizzazione delle realtà di integrazione pubblico-privato sociale del volontariato; il riavvicinamento del volontariato alle politiche sociali svolgendo un ruolo propositivo e impattante nella vita delle comunità; la conoscenza e la relazione con attuatori di servizi e progetti, in funzione dell'accompagnamento di reti e progetti. Il CSV sviluppa inoltre azioni d'interesse per la

programmazione sociale in ordine allo sviluppo della ricerca sociale, la gestione di gruppi di lavoro differenti per natura e target e una forte propensione ai sistemi di comunicazione

La cooperazione sociale vede come forma di rappresentanza organizzata del nostro territorio, l'Associazione *Confcooperative dell'Adda* all'interno della quale, sull'area sociale l'unico raggruppamento di imprese è rappresentato dal *Consorzio Consolida*, con 26 cooperative aderenti di cui 14 di tipo A, 11 di tipo B, 1 di tipo misto.²¹ Complessivamente si tratta di oltre 2.000 persone che si occupano professionalmente di tutto l'arco dei servizi sociali e sociosanitari con rapporti di lavoro prevalentemente stabili (72% nelle Coop. A, 66% nelle Coop. B). Questo garantisce, insieme alla piena applicazione del CCNL, una certezza di presenze e di riferimenti che si riflette sulla qualità dell'offerta e sull'investimento locale. La stabilità dell'interlocutore è rappresentata da più fattori. La crescita del personale dal 2015 pari al 7% per le Coop. A, mentre la crisi economica sembra aver penalizzato le Coop. B (-10%). Oltre il 34% del personale delle Coop. B è rappresentato da persone in condizione di svantaggio (132), a queste si aggiungono altre 70 persone coinvolte per tirocini lavorativi e d'inserimento. I soci volontari, aggregati dalle cooperative con forme diverse, sono 353. Il fatturato complessivo delle cooperative aderenti è in crescita rispetto al 2015 dell'8% per le coop. A per e del 6% per le coop. B. Il 78% del fatturato delle coop. A è generato da clienti pubblici, mentre per le coop. B il cliente privato garantisce il 68% del lavoro. Altro fattore di stabilità è dato "dall'anagrafe" delle presenze: il Consorzio è costituito dal 1993 e una parte importante delle sue cooperative opera nel territorio dagli anni '80, traghettando nella forma societaria investimenti nell'impegno sociale già esistenti, espressione di forme di solidarietà spontanea.

A *Confcooperative dell'Adda* (esito della fusione avvenuta nel 2016 tra *Confcooperative di Lecco* e *Confcooperative di Sondrio*) aderiscono nel bacino territoriale della Provincia di Lecco 69 cooperative distribuite nei differenti settori:

Settore	Cooperative al 31.12.2015	Soci al 31.12.2015	Occupati al 31.12.2015
Consumo	7	7.572	132
Produzione Lavoro e servizi	3	25	15
Agroalimentare	1	93	1
Abitazione	19	179	0
Cultura, Turismo e Sport	2	185	106
Solidarietà Sociale	34	1.745	1.654
Credito Cooperativo	1	2.672	58
Sanità	2	124	46
Totale	69	12.595	2.012

Accanto al settore sociale che certamente rappresenta l'esperienza più incidente nel movimento cooperativo lecchese, figurano altri importanti comparti che storicamente hanno agito interessanti iniziative dal forte valore mutualistico verso le proprie comunità locali. Si pensi ad esempio al comparto delle cooperative di abitazione e a quelle di consumo che nel recente passato hanno svolto una funzione di presidio e attenzione al bisogno verso le famiglie del territorio.

La cooperazione sociale afferente a *Confcooperative* conta ad oggi 35 associate sulle 51 censite dall'albo Regionale con un numero di soci e lavoratori decisamente ragguardevole (oltre 1600 unità). Interessante notare come la cooperazione sociale di inserimento lavorativo accolga stabilmente nelle proprie compagini 149 persone svantaggiate secondo i criteri definiti dalla Legge 381/91.

Questa "maturità" del sistema cooperativistico locale ne fa un testimone e una presenza di indubbio valore sociale.

In questo quadro assolutamente interessante per il numero delle persone coinvolte, la capillarità della presenza e distribuzione, i volumi economici dei quali il territorio ha beneficiato in termini di

²¹ Fonte: Consorzio Consolida Bilancio sociale 2016 "Percorsi e sentieri verso un nuovo welfare"

investimenti a favore della programmazione sociale, il Consorzio Consolida ha svolto un ruolo importante su piani diversi:

- ❖ strumento di regolazione dei rapporti interni al sistema cooperativo nella direzione dello sviluppo della qualità, della cura del territorio e delle relazioni istituzionali.
- ❖ sperimentazione di obiettivi sfidanti come, ad esempio, la gestione del CFPP, del Servizio Lavoro, del Dormitorio di Via dell'Isola a Lecco, della Rete SPAR, servizi che una volta giunti a stabilità vengono riconsegnati alla competenza di una cooperativa. Ma anche progetti di innovazione sociale e di sperimentazione di forme di governance aperte.
- ❖ coinvolgimento e aggregazione dell'associazionismo su aree di lavoro e investimento anche con il trasferimento di risorse economiche e il supporto di competenze.

Inoltre la cooperazione sociale intende mettere a disposizione della programmazione sociale il proprio *Centro di Innovazione*, aperto al contributo di tutti, a partire dagli Enti locali, per coinvolgere soggetti del terzo settore e del mondo della produzione nel perseguire l'innovazione sociale, migliorare i servizi territoriali e ampliare la capacità di attrarre risorse a vantaggio del territorio, sviluppando l'approccio introdotto negli ultimi anni con i progetti Cariplo sull'innovazione sociale, che hanno rappresentato una palestra di confronto aperto ad un'ampia rete di soggetti diversi e costituito un'area di coprogettazione e innovazione partecipata. L'*open innovation* è un approccio che vede nella costruzione strategica di legami comunitari il presupposto per creare valore, un luogo che favorisce la condivisione di competenze, risorse, assetti interni ed esterni alle organizzazioni partecipanti, privilegiando una modalità di decisione orizzontale. Si tratta di occasioni per dedicare tempo e spazio ad aggregare l'intelligenza collettiva di più soggetti interessati a politiche di bene comune che riconoscano e valorizzino le diverse appartenenze, i diversi obiettivi, le rispettive attese orientandole a obiettivi condivisi di politica sociale a partire dagli indirizzi del Piano di Zona.

La *Fondazione Comunitaria del Lecchese* nasce nel febbraio 1999 come prima fondazione di comunità sorta in Italia. Persegue il miglioramento della qualità della vita e il rafforzamento dei legami solidaristici e di responsabilità sociale fra tutti coloro che vivono e operano nel territorio lecchese. In particolare, promuove una cultura della donazione, stimolando le erogazioni liberali a favore di progetti d'utilità sociale, rimuovendo tutte quelle difficoltà di natura culturale, fiscale, legale ed amministrativa che impediscono alla generosità e al senso di responsabilità sociale dei singoli e dei gruppi di manifestarsi compiutamente.

I campi di intervento della Fondazione riguardano il sostegno allo sviluppo di politiche sociali, la tutela e conservazione dell'ambiente, la tutela e valorizzazione dei beni storici ed artistici. Un ruolo che potrebbe diventare importante anche per sostenere la progettazione di politiche di recupero urbanistico con finalità inclusive.

Negli ultimi anni la Fondazione comunitaria del Lecchese si è posta come "piattaforma territoriale" per la ricomposizione di risorse ed interventi in ambito sociale, nella prospettiva di sviluppare politiche di welfare comunitario e generativo. Sotto questo aspetto è divenuta interlocutore stabile di enti pubblici, soggetti del terzo settore, realtà del mondo imprenditoriale e singoli cittadini.

Tra le proposte avviate si segnalano in particolare, per gli effetti di interazione con le politiche sociali:

- ❖ La promozione dei "*Fondi di comunità*", strumenti dedicati esclusivamente a sostenere il welfare delle nostre comunità locali. È un'opportunità pensata per:
 - raccogliere donazioni di uno specifico territorio, incentivando le attività filantropiche locali;
 - sostenere economicamente la realizzazione di progetti promossi da enti di Terzo Settore attivi nel singolo contesto sociale;
 - sperimentare una forma concreta di welfare partecipato, favorendo il protagonismo delle nostre comunità. Ad oggi sono attivi 6 Fondi di comunità.
- ❖ Lo sviluppo di "*Fondi tematici*", di natura erogativa, interamente sostenuti grazie a donazioni o contributi locali. Tra quelli maggiormente attivi si segnala:
 - Fondo Living Land (raccolti oltre 1.500.000 di euro in tre anni);

- Fondo Cascina don Guanella (raccolti oltre 1.000.000 di euro in quattro anni);
- Fondo Solidarietà al lavoro (raccolti 450.000 di euro in cinque anni);
- Fondo Carla Zanetti (raccolti 150.000 di euro in cinque anni).

Con la sua attività ordinaria, la Fondazione sostiene circa 120 progetti all'anno, erogando contributi per 2,6 milioni di euro. Questi risultati sono possibili grazie al fondamentale apporto del territorio lecchese, che ogni anno garantisce oltre 1.000 donazioni da parte di singoli cittadini ed aziende locali.

Nell'ultimo anno la Fondazione ha avviato anche importanti partnership con altre Fondazioni presenti in Italia per l'attivazione di progettazioni che pongono in attenzione temi generali che investono territori diversi, come nel caso delle povertà educative, incrociando programmi di sviluppo di carattere nazionale ed europeo con progettazioni di sviluppo locale.

Queste presenze e il loro legame con la programmazione sociale che, negli anni, è andata intensificandosi per qualità e quantità, costituiscono la possibilità di progettare un welfare del futuro attraverso un Patto per lo sviluppo delle comunità che dovrà caratterizzare l'azione del Piano di Zona 2018-2020.

Le nuove comunità, dopo le frammentazioni degli ultimi decenni, vanno infatti *“riprogettate”* adeguandole ai tempi e prendendo atto dei cambiamenti sociali avvenuti, per ricostruire forme di appartenenza a una dimensione collettiva. Occorre rigenerare nuovi soggetti intermedi di rappresentanza delle istanze, superando l'individualismo comunicativo che prende il sopravvento rispetto alla capacità di mediazione degli interessi e ricostruire le identità dentro processi di relazione.

Occorre progettare *con metodo, con pazienza e continuità d'azione* lo sviluppo di *comunità di cura e comunità operose*²² in cui le persone, i nostri cittadini possano tornare a riconoscersi e a riconoscere il disagio e la sofferenza dell'altro come fatto che ci riguarda. Solo così la solitudine individuale che genera paura e rancore non prende il sopravvento nella società.

4. INDIVIDUAZIONE DI OBIETTIVI E AZIONI A LIVELLO DISTRETTUALE

Laboratorio permanente per lo sviluppo locale

- ❖ Definizione di un gruppo stabile ma aperto a collaborazioni diverse, coordinato dalla Fondazione Comunitaria del Lecchese, con l'obiettivo di supportare la programmazione sociale attraverso la formulazione di ipotesi di lavoro locale e aggregando i territori nella risposta ai bisogni rilevati. Ricerca, analisi, proposta, iniziativa.
- ❖ Costituzione di Fondi di Comunità diffusi, per il sostegno a progetti definiti localmente nell'interazione con i diversi soggetti sociali, favorendo la ricomposizione di risorse integrative a sostegno della programmazione territoriale. Progettare localmente con la comunità.
- ❖ Sostenere alcuni filoni di lavoro distrettuali di forte impatto sociale: Lavoro, Casa, Fragilità sociale e riqualificazione urbana in favore delle persone più in difficoltà (vivere la propria comunità).
- ❖ Incrociare la programmazione dei diversi soggetti intorno a un disegno programmatico condiviso (Bandi), pur nelle autonomie rispettive, verificando la possibilità di scelte comuni di investimento e ricerca risorse, per investire sul territorio di riferimento.
- ❖ Attivazione del Gruppo di Intesa Distrettuale e delle Consulte d'Ambito per facilitare la relazione con il territorio e le diverse istanze sociali e per una verifica costante degli obiettivi ed esiti della programmazione sociale nel confronto con le parti sociali.

²² Aldo Bonomi 2017

Obiettivo	Interventi	Soggetti coinvolti	Indicatori di esito	Range di valutazione	Validazione	Tempistica
“Laboratorio per lo sviluppo locale”	Costituzione del gruppo di lavoro tecnico istituzionale	Distretto, Ufficio dei piani, gestioni Associate, CSV, Conf-cooperative Fondazione Comunitaria	Progetti sociali partecipati	SI/NO	verifica Ufficio di Coordinamento Sindaci e Assemblies	Triennio PdZ
	Costituzione di Fondi Comunitari	Distretto, Ufficio dei piani, CSV, Fondazione	>2 ogni anno	SI/NO	verifica UdCS e Assemblies	Triennio PdZ
	Filoni di lavoro trasversali alla programmazione e sostegno alla progettazione sociale	Componenti del laboratorio	Bandi condivisi	SI/NO	Verifica UdCS e Assemblies	2018
	Incrocio delle programmazioni			SI/NO	Verifica UdCS e Assemblies	Triennio PdZ
Costituzione del Gruppo di Intesa Distrettuale e delle Consulte d'Ambito	Condivisione degli obiettivi della programmazione sociale e confronto su gli esiti	OO.SS., parti sociali, enti di secondo livello e/o territoriali	Sottoscrizione documento annuale	SI/NO	Assemblea degli organismi	Triennio PdZ

OBIETTIVI STRATEGICI DELLA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2018-2020

I tre Obiettivi strategici del Piano di Zona 2018/2020, di seguito descritti, sono riconducibili all'impostazione generale assunta dal territorio e presentano, contemporaneamente, *una dimensione Distrettuale e una d'Ambito*. Sono quindi definiti all'interno dell'area comune del Piano di Zona ma vengono declinati territorialmente con un concorso di ideazione, costruzione, condivisione, attuazione e compartecipazione economica che investe i tre Ambiti e i relativi Uffici di Piano.

OBIETTIVO STRATEGICO 1.

Regolamento ISEE Distrettuale

Progettualità tese alla definizione dei requisiti di accesso/compartecipazione ai servizi e agli interventi.

DESCRIZIONE DELLE CONDIZIONI ESISTENTI CHE SPINGONO ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO

L'emanazione della normativa sull'ISEE (D.P.C.M. 5 dicembre 2013 n. 159) ha reso obbligatoria l'adozione di regolamenti aggiornati da parte di tutti i Comuni in materia di erogazione di servizi e prestazioni sociali agevolate.

Molti Comuni degli Ambiti di Bellano, Lecco e Merate erano impreparati a gestire tale modifica normativa, in quanto perlopiù di piccole o piccolissime dimensioni, sprovvisti di idoneo personale con specifica preparazione e comunque in difficoltà a rivedere singolarmente i propri regolamenti a fronte della complessità normativa. Molti amministratori ed operatori si sono rivolti ai rispettivi Ambiti per avere indicazioni su come gestire i nuovi adempimenti.

A partire da queste istanze, nella precedente triennalità 2015-2017, è stato costituito un gruppo di lavoro a livello distrettuale per elaborare delle proposte concrete di regolamento, cogliendo l'occasione per garantire omogeneità di accesso ai servizi soprattutto per quelli afferenti all'Area comune del Piano di Zona.

Il gruppo di lavoro era composto da Amministratori locali, Responsabili di Servizi Sociali Comunali, Coordinatori degli Uffici di Piano e Assistenti Sociali dei Comuni.

Il gruppo ha elaborato una proposta di regolamento quadro ISEE di recepimento e applicazione della normativa in materia e una proposta di regolamento ISEE per la realizzazione degli interventi e delle prestazioni di servizi in campo sociale ed educativo, a valere per tutto il Distretto di Lecco. Questo secondo regolamento è costituito da dieci parti: la prima sui principi generali (finalità, destinatari, priorità e lista di attesa); la seconda sull'accesso ai servizi (ruolo del Servizio Sociale professionale, valutazione del bisogno e progetto/contratto sociale); la terza sull'ambito di applicazione dell'ISEE; la quarta sulla compartecipazione alla spesa; la quinta sugli interventi di natura economica; la sesta sugli interventi di assistenza abitativa; la settima sugli interventi e servizi per le famiglie e i minori; l'ottava sugli interventi e servizi a favore di persone anziane, disabili e soggetti fragili; la nona sugli interventi a sostegno della residenzialità degli adulti, dei disabili e degli anziani; la decima sulle disposizioni finali.

I due regolamenti sono stati, inoltre, sottoposti alla consultazione delle principali Associazioni territoriali e regionali (disabilità, anziani) e Organizzazioni Sindacali, recependo le richieste di modifica ed integrazione. Inoltre sono stati visionati da un consulente legale e da professionisti competenti in materia. A seguito dell'approvazione a livello distrettuale, le due proposte sono state discusse nelle singole Assemblee di Ambito e quindi trasmesse ai Comuni per la loro approvazione in Consiglio. La frammentazione del territorio (85 Comuni per circa 339.000 abitanti) in piccole realtà rende necessaria un'azione di approfondimento e cura dei provvedimenti per rendere omogenei i criteri di accesso ai servizi a tutti i cittadini.

DESCRIZIONE DEL PROGETTO E DEGLI OBIETTIVI DA RAGGIUNGERE

Al fine di rendere operativo il processo avviato, si rende ora necessario prevedere azioni di accompagnamento dei Comuni per l'effettiva adozione dello strumento proposto, che rende concreta l'omogeneità dei criteri di accesso ai servizi e alle prestazioni sociali ai cittadini.

Inoltre, il progetto intende valutare l'impatto del regolamento sull'accesso agli interventi e alle prestazioni di servizi in campo sociale ed educativo.

Gli obiettivi che si intendono perseguire, nel prossimo triennio sono pertanto i seguenti:

- ❖ implementare le conoscenze dello strumento ISEE e la sua applicazione;
- ❖ diffondere la conoscenza del regolamento ISEE distrettuale;
- ❖ accompagnare i Comuni degli Ambiti distrettuali di Bellano, Lecco e Merate all'adozione del regolamento ISEE distrettuale, seppur con eventuali specifici adeguamenti locali;
- ❖ garantire un riferimento distrettuale (attraverso il gruppo di lavoro distrettuale permanente e la consulenza legale) ai Comuni in ordine all'applicazione del regolamento;
- ❖ operare un costante monitoraggio sull'applicazione del regolamento anche per valutare l'impatto raggiunto.

ASPETTI CHE RENDONO INNOVATIVO IL PROGETTO

Il progetto presenta i seguenti aspetti innovativi:

- ❖ progettualità condivisa tra i tre Ambiti Distrettuali di Bellano, Lecco e Merate, quindi con una valenza Distrettuale;
- ❖ proposta di regolamentazione omogenea dei servizi dell'*area comune*;
- ❖ definizione di soglie minime comuni di accesso ai servizi;
- ❖ lavoro di rete tra Amministratori locali, tecnici dei Servizi Sociali comunali/Uffici di Piano e territorio (associazioni, sindacati);
- ❖ corresponsabilità a livello distrettuale nell'affrontare eventuali criticità che si possono presentare nell'applicazione dello strumento;
- ❖ costante monitoraggio e verifica sulla ricaduta dell'applicazione del regolamento, per eventuali rettifiche.

POTENZIALITA' E SOSTENIBILITA' DELL'OBIETTIVO NEL FUTURO

La potenzialità insita nel progetto è quella di ipotizzare, dopo una prima fase di sperimentazione, l'ampliamento di criteri uniformi tra gli Ambiti distrettuali (accesso/compartecipazione economica) di ulteriori servizi/interventi, oltre a quelli attuali previsti per l'*area comune*.

La sostenibilità dell'attuale progetto e di un suo sviluppo nel tempo è possibile grazie ai seguenti fondi e alle risorse degli Ambiti dedicati: fondo per la formazione degli operatori; fondo per spese legali; risorse per l'Ufficio dei Piani; fondo per l'osservatorio politiche sociali; risorse umane messe a disposizione dei Comuni/Ambiti.

Tuttavia per poter garantire qualità e competenze adeguate in grado di rispondere ai sempre più complessi bisogni delle persone e alla vastità di riferimenti normativi (comprese le numerose sentenze in materia sociale), si rende indispensabile l'erogazione di un contributo specifico a valere sulle risorse regionali.

La sperimentazione dell'efficacia del regolamento distrettuale verrà rendicontata negli effetti e negli esiti all'ATS e a Regione Lombardia, anche a seguito di confronto con famiglie target di destinatari.

IMPATTO ATTESO RISPETTO AI BISOGNI DELLA COMUNITA'

L'impatto atteso dal progetto consiste in una sempre maggiore uniformità di accesso ai Servizi da parte dei cittadini residenti in ciascuno degli Ambiti Distrettuali di Bellano, Lecco e Merate, in particolare rispetto ai Servizi dell'*area comune* ai tre Ambiti (es. servizi per la disabilità).

L'adozione del regolamento ISEE per la realizzazione degli interventi e delle prestazioni di servizi in campo sociale ed educativo è considerata obiettivo strategico e prioritario della programmazione territoriale.

ATTORI COINVOLTI

Gli attori coinvolti nel progetto sono:

- ❖ Comuni (Amministratori, Responsabili di Servizio, Assistenti Sociali);
- ❖ Ambiti Distrettuali di Bellano, Lecco e Merate;
- ❖ Distretto di Lecco;
- ❖ Associazioni;
- ❖ Terzo Settore;
- ❖ Organizzazioni Sindacali e di rappresentanza.

SOGGETTI BENEFICIARI

I soggetti beneficiari del progetto sono i cittadini, i Comuni e gli operatori dei Servizi Sociali, del Distretto di Lecco (Ambiti di Bellano, Lecco e Merate).

SPESE DA SOSTENERE NEL TRIENNIO

Per la realizzazione del progetto vengono quantificate le seguenti voci di spesa:

- ❖ Gruppo di lavoro distrettuale permanente (Responsabili Servizi Sociali Comuni, Assistenti Sociali, Amministratori locali) € 3.000,00;
- ❖ Formazione agli operatori dei Comuni/Ambiti € 8.000,00;
- ❖ Consulenza legale (adattamento/indicazioni di modifica al regolamento in relazione ai cambiamenti normativi e alle eventuali sentenze emesse in ordine ai servizi/interventi oggetto del regolamento) € 25.000,00;
- ❖ Incarico per l'analisi, il monitoraggio e la verifica dei regolamenti approvati dai singoli Comuni in rapporto al regolamento distrettuale proposto € 15.000,00.

INDICATORI DI RISULTATO

Gli indicatori di risultato del progetto sono i seguenti:

- ❖ Numero delle consulenze fornite ai Comuni in fase di approvazione del regolamento ISEE sui Servizi (> 20);
- ❖ Numero dei regolamenti approvati in Consiglio Comunale da parte dei Comuni, secondo la proposta distrettuale (>50%);
- ❖ Numero di incontri del gruppo di lavoro distrettuale permanente (>10);
- ❖ Numero di iniziative formazione (= 3);
- ❖ Numero partecipanti alla formazione (>50% dei Comuni del Distretto);
- ❖ Numero delle consulenze legali richieste;
- ❖ Numero ore dell'operatore incaricato per l'analisi, il monitoraggio e la verifica dei regolamenti;
- ❖ Report in ordine all'applicazione del regolamento ISEE da parte dei Comuni con evidenza degli elementi di conformità/scostamento dal modello distrettuale.

OBIETTIVO STRATEGICO 2.

Definizione parametri e indicatori di qualità condivisi a livello Distrettuale

Progettualità tese alla definizione di requisiti, parametri e indicatori comuni per la valutazione della qualità e dell'appropriatezza delle strutture e dei servizi, attraverso anche strumenti sperimentali.

DESCRIZIONE DELLE CONDIZIONI ESISTENTI CHE SPINGONO ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO

Il territorio del Distretto di Lecco si è dotato, dal 2011, dell'Ufficio unico CPE Accreditamento ora Servizio Accreditamento. Con il Piano di Zona 2015/2017 il Servizio opera in staff all'Ufficio dei Piani per il sostegno, lo sviluppo, il monitoraggio della qualità dei servizi, per promuovere la partecipazione, il coinvolgimento e l'alleanza delle diverse unità d'offerta nella costruzione condivisa del piano di lavoro e miglioramento continuo. L'obiettivo è quello di promuovere un sistema d'offerta in grado di cogliere i cambiamenti e di rispondere ai bisogni, riarticolandosi secondo le necessità rilevate, sostenendo sperimentazioni e innovazioni organizzative e dei modelli di intervento. Il Servizio Accreditamento ha assunto quindi una funzione propositiva a sostegno dei livelli qualitativi, ponendo attenzione alle esigenze di innovazione richieste dal modificarsi dei bisogni sociali e della domanda. I tavoli di lavoro avviati dall'Ufficio dei Piani con il concorso del Servizio Accreditamento, permettono di far emergere anche la dimensione culturale e di valore del cambiamento proposto.

DESCRIZIONE DEL PROGETTO E DEGLI OBIETTIVI DA RAGGIUNGERE

Il progetto, a seguito dell'adozione delle "Linee guida per il governo della rete delle unità d'offerta sociali e sociosanitarie, in relazione a esercizio, accreditamento e sperimentazione" intende promuovere un'azione tesa a favorire lo sviluppo e la qualificazione dell'offerta dei servizi esistenti, in particolare nell'area disabilità e anziani, sviluppando forme di sperimentazioni dentro e complementari all'offerta tradizionale.

In sostanza si prevede:

- ❖ di dotare il servizio di nuove competenze socio-pedagogiche e di progettazione per sostenere un lavoro di riqualificazione dell'offerta nella logica di sviluppo dei centri multiservizio previsti dalla DGR 116/2013, che permetta di assumere i nuovi bisogni, di accompagnare i servizi all'elaborazione di strategie di innovazione e cambiamento;
- ❖ di sviluppare un'azione di accompagnamento alla progettazione dei servizi e/o degli enti che intendono avviare sperimentazioni, nel quadro della programmazione sociale territoriale attraverso l'acquisizione di un metodo approfondito di lettura del bisogno e di progettazione partecipata;
- ❖ sollecitare le unità d'offerta al costante cambiamento e al dinamismo necessario per intercettare i nuovi bisogni valorizzando la presenza di competenze, spazi, risorse umane e professionali, nel rispetto dei vincoli dei sistemi normativi;
- ❖ accrescere la competenza di lettura e il tasso di innovazione nel territorio.

ASPETTI CHE RENDONO INNOVATIVO IL PROGETTO

Le caratteristiche innovative del progetto si fondano su due elementi:

- ❖ definizione di un ruolo promozionale del Servizio che, oltre a definire, controllare e verificare il mantenimento dei requisiti di accreditamento assume la funzione di promotore e sostegno di modelli innovativi e sperimentali, valorizzando le capacità di attivazione della rete sociale;
- ❖ progettazione partecipata, intesa come processo che accompagna la costruzione di una ipotesi mettendola in relazione con gli effettivi e nuovi bisogni che la programmazione recepisce e fa propri. Sostegno al metodo di lavoro e sviluppo di una corresponsabilità sociale da parte degli enti/unità d'offerta che si candidano a gestire innovazioni sperimentali.

POTENZIALITA' E SOSTENIBILITA' DELL'OBIETTIVO NEL FUTURO

Le potenzialità del progetto derivano dalla dimensione di dialogo e confronto che si intende attivare con le reti sociali e associative, rovesciando la logica che vede i servizi di accreditamento come strumenti di controllo e verifica amministrativa.

IMPATTO ATTESO RISPETTO AI BISOGNI DELLA COMUNITA'

Si individua la possibilità di sviluppare percorsi ed iniziative che rendano flessibile l'offerta in relazione ai bisogni emergenti. Si pensa in particolare alla rete dei servizi per la disabilità con l'obiettivo di introdurre un livello di sperimentazione che modifichi l'ordinarietà dell'offerta tradizionale (diversificazione in relazione al modificarsi dei bisogni, personalizzazione dei progetti, diversificazione degli approcci, progettazioni inclusive delle famiglie) e si arricchisca di profili innovativi (progetti individuali con budget di progetto, forme dell'abitare, percorsi di lavoro guidato, progetti di inclusione territoriale..). Egualmente l'area dei bisogni delle persone anziane chiede di sperimentare modelli integrati innovativi nella risposta alle esigenze emergenti. Anche nell'area dei servizi per le famiglie (cfr. macroarea 5 del piano di Zona) sono previste forme di sperimentazione di servizi innovativi.

ATTORI COINVOLTI

SAI (servizio di aiuto all'integrazione), Servizi tutela minori, Unità d'offerta del territorio, Cooperazione e Associazionismo, famiglie e persone con fragilità.

SOGGETTI BENEFICIARI

Persone disabili ed anziani, famiglie con minori. Enti e unità d'offerta che intendono sviluppare nuovi profili di servizio

SPESE DA SOSTENERE NEL TRIENNIO

Potenziamento delle competenze del Servizio Accreditamento € 50.000

Ufficio dei Piani per condivisione analisi dei bisogni, verifica territoriale, collaborazione alla progettazione € 20.000

INDICATORI DI RISULTATO NEL TRIENNIO

Numero delle richieste di consulenza alla presentazione dei progetti sperimentali >20
Numero dei progetti sperimentali presentati >15
Numero dei progetti sperimentali autorizzati >10
Numero area progettazione nel triennio >3

OBIETTIVO STRATEGICO 3.

Progetto “Valoriamo, per un welfare a KM 0 e Inclusivo”

Progettualità tesa all'innovazione sociale (nuovi servizi, modalità innovative di risposta al bisogno, percorsi innovativi di presa in carico...) anche grazie a percorsi di co-progettazione e di partnership pubblico/privato con il terzo settore

DESCRIZIONE DELLE CONDIZIONI ESISTENTI CHE SPINGONO ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO

La perdurante crisi industriale e occupazionale e la trasformazione dell'organizzazione familiare, hanno acuito forme di nuova vulnerabilità, persone in situazione di difficoltà temporanea e/o a forte rischio di cronicizzazione, non tutelate da forme di protezione sociale e spesso senza reti formali o informali di supporto, incapaci di re/inserirsi nel mondo del lavoro a causa delle insufficienti competenze specifiche, in affanno nel conciliare la vita lavorativa sempre più discontinua con la gestione della vita familiare, spesso caratterizzata dalla compresenza di figli minori e genitori anziani con bisogni di cura.

Spesso queste persone evidenziano:

- ❖ difficoltà nell'accesso ai servizi di conciliazione lavoro- famiglia (non conoscono i servizi, non accedono ai servizi sociali standard);
- ❖ un aumento del carico di necessità di conciliazione (figli, genitori anziani, familiari con disabilità);
- ❖ un allungamento del periodo di transizione tra un curriculum lavorativo e l'altro (precarità lavorativa), non sempre coperto da misure di sostegno a causa di una fluidità dei contratti;
- ❖ un'erosione delle competenze professionali e aumento del precariato;
- ❖ un disallineamento delle loro competenze rispetto a processi produttivi in costante trasformazione;
- ❖ il manifestarsi di forme di povertà e disuguaglianze inattese (difficoltà a fronteggiare affitto/mutuo, indebolimento dei livelli di consumo, situazioni debitorie).

DESCRIZIONE DEL PROGETTO E DEGLI OBIETTIVI DA RAGGIUNGERE

Il progetto, elaborato in termini di coprogettazione con il terzo settore e altri attori sociali, mira ad introdurre elementi di trasformazione del welfare contrattuale, aziendale e municipale verso un welfare territoriale, attraverso la creazione di un'Agenzia dell'Innovazione Sociale che metta in rete aziende, enti del terzo settore ed enti pubblici, valorizzando gli attivatori di comunità quali driver per la definizione delle azioni territoriali che, attraverso un fondo specifico, possano rispondere ai bisogni di inclusione socio lavorativa del target di riferimento. Si vuole dunque implementare l'attivazione delle persone nella ricerca, costruzione e produzione di risposte ai propri bisogni, anche al di fuori dei servizi pubblici e istituzionali. L'Agenzia di innovazione Sociale, attraverso innovazioni quali il marketing sociale, il welfare aziendale a km 0 e la creazione di un fondo di inclusione territoriale, agirà:

- ❖ A livello delle relazioni con i soggetti del mondo del lavoro (Associazioni datoriali, Imprese, Lavoratori, Organizzazioni Sindacali) per:
 - accrescere risorse e opportunità di lavoro e/o di tirocinio e formazione per le persone fragili ed escluse;
 - aumentare la responsabilità sociale verso le nuove fragilità, ancora non classificate dal sistema di welfare;
 - finalizzare al meglio l'incontro tra domanda e offerta del mercato del lavoro.
- ❖ A livello delle relazioni con gli Enti pubblici e il Terzo Settore, per facilitare:
 - la crescita di un tessuto interno alle comunità più coeso e attento al benessere generale dei cittadini;
 - l'efficientamento e la qualificazione dei servizi verso nuovi target di fragilità;

- l'aumento della responsabilità assunta dai beneficiari nella costruzione di una risposta ai loro bisogni;
 - la valorizzazione di "attivatori di comunità", per la definizione di problemi e bisogni locali.
- ❖ A livello delle risorse economiche, permettendo di:
 - migliorare la qualità dei servizi di welfare del territorio;
 - rendere le risorse più efficienti, attraverso la messa in rete dei servizi;
 - integrare la spesa pubblica, attraverso azioni mirate di marketing sociale e di welfare aziendale parzialmente sostenute dalle aziende coinvolte nel processo.

ASPETTI CHE RENDONO INNOVATIVO IL PROGETTO

Il progetto promuove un modello innovativo di welfare locale per generare opportunità di inclusione socio lavorativa per le nuove fragilità, attraverso:

- ❖ L'attivazione di un'*Agenzia per l'Innovazione*, quale tavolo di governance permanente sul tema del lavoro e del welfare aziendale territoriale, con il compito di coordinare micro azioni a livello territoriale, destinate alle nuove fragilità. L'agenzia identificherà i bisogni, influenzerà i modelli di risposta, progetterà azioni e strumenti innovativi, migliorerà l'efficienza delle risorse, ridisegnerà i servizi. L'Agenzia avrà un suo braccio operativo nei *welfare point territoriali*, localizzati in sportelli già esistenti di enti del terzo settore, parti sociali o associazioni datoriali. Questi poli fungeranno anche da *attivatori di comunità*, frutto della costruzione di processo di *stakeholder engagement* territoriale e di coinvolgimento della cittadinanza verso la costruzione di risposte ai bisogni locali.
- ❖ Attivazione di un *Social commitment* territoriale, attraverso la messa in rete e la razionalizzazione dei servizi di inclusione e inserimento lavorativo, in collaborazione con associazioni di categoria, enti del terzo settore e aziende, e la creazione di una piattaforma di gestione di un "fondo di inclusione" volto al sostegno delle misure di inserimento lavorativo.
- ❖ Creazione di una *piattaforma di marketing sociale* che sostenga il fondo e generi un'assunzione di responsabilità della comunità verso le nuove categorie fragili. Il marketing sociale avverrà in collaborazione con gli esercizi commerciali lecchesi, che permetteranno ai clienti di destinare una piccola quota della loro spesa in parte ad organizzazioni non profit locali di loro interesse ed in parte al fondo di inclusione.
- ❖ Creazione di una *piattaforma di welfare aziendale* che permetta alle imprese di erogare welfare aziendale ai loro dipendenti, attraverso l'utilizzo di servizi realizzati da enti del terzo settore locali (quali factotum aziendale, lavanderia sociale, disbrigo pratiche, GAS per dipendenti e GAS solidale, orto aziendale, banco alimentare, prodotti locali, servizi cura minori pre e post scuola ecc.). Attivazione di percorsi formativi in rete con aziende e enti del terzo settore che favoriscano l'incontro tra le necessità delle aziende (nuove competenze) e i possibili lavoratori in condizione di fragilità.
- ❖ Attivazione di *percorsi formativi e tirocini* verso l'industria 4.0.
- ❖ Percorsi di *accompagnamento dei lavoratori anziani verso i neo assunti* o i giovani in cerca di lavoro, favorendo la riduzione del peso lavorativo per over 50 e favorendo acquisizione di nuove competenze dei neo assunti o tirocinanti.
- ❖ *Tirocini in borsa lavoro*.

POTENZIALITA' E SOSTENIBILITA' DELL'OBIETTIVO NEL FUTURO

Il progetto si sviluppa per tutta la durata del Piano di zona 2018-2020 e può contare sulle risorse messe a disposizione dalla programmazione sociale che verranno incrementate da Fondazione Cariplo e attraverso la costituzione di un apposito Fondo corrente presso la Fondazione Comunitaria del Lecchese ove converranno le risorse prodotte dalle azioni previste per sostenere forme di reinserimento al lavoro e progetti socio-occupazionali in favore delle utenze fragili (giovani, disoccupati ultracinquantenni, categorie fragili ecc.).

La costituzione di una rete importante sul piano istituzionale e dei soggetti coinvolti rappresenta una garanzia per una evoluzione e sostenibilità del progetto in forme diverse, oltre la sua scadenza.

IMPATTO ATTESO RISPETTO AI BISOGNI DELLA COMUNITA'

ATTORI COINVOLTI

Il progetto è sostenuto da una pluralità di realtà del pubblico, del terzo settore e del privato, che hanno aderito ad un accordo di rete: Mestieri Lombardia Consorzio di Cooperative Sociali Società Cooperativa Sociale, Distretto di Lecco, Ambiti distrettuali di Bellano, Lecco e Merate, Comunità Montana della Valsassina, Comune di Lecco, Azienda Speciale Retesalute, Provincia di Lecco, Fondazione Comunitaria del Lecchese, Fondo Zanetti, Network Occupazione Lecco, Ance Lecco Sondrio, Associazione Piccole e Medie Industrie di Lecco A.P.I., Confcommercio Lecco, Confartigianato Imprese Lecco, Confesercenti Lecco, Confcooperative dell'Adda, CNA Como Lecco, CISL Monza Brianza Lecco, UIL CST del Lario, CCIAA di Lecco, Università degli Studi di Milano.

SOGGETTI BENEFICIARI

Il progetto ha come target di intervento le persone in temporanea difficoltà, ad alto rischio di cronicizzazione sociale, non coperte da misure di sostegno pubblico legate alle politiche attive del lavoro. Queste nuove vulnerabilità sono nate dalla riduzione o assenza di reti formali o informali di conciliazione, da carichi di cura che si sono trasformati e da discontinuità lavorative che hanno generato un'assenza di misure di welfare, da nuove composizioni familiari (a titolo esemplificativo esclusi dalla misura del REI o dai servizi del SEL). Queste vulnerabilità vengono intercettate dai servizi sociali, dalle reti informali territoriali, dal segretariato sociale e dagli sportelli delle associazioni di categoria che non possono prenderli in carico per mancanza di requisiti. Le oltre 600 domande per il reddito di inclusione (ReI), presentate nei primi 4 mesi dell'anno evidenziano una forte domanda di opportunità lavorative condizionata dalla possibilità di accesso servizi di conciliazione (figli/genitori anziani) e di percorsi di riqualificazione professionale.

SPESE DA SOSTENERE NEL TRIENNIO

Costo complessivo del progetto: € 2.500.000, finanziamento Cariplo €00.000.

Cofinanziamento: Ambiti distrettuali 45%, Soggetti del mondo del lavoro 30%, Marketing Sociale e Welfare Aziendale 15%, Terzo Settore 10%.

INDICATORI DI RISULTATO NEL TRIENNIO

Incremento di opportunità occupazionali in favore delle utenze fragili in carico al SEL >20%

Incremento delle persone coinvolte in progetti socio-occupazionali di inclusione > 20%

Diffusione di percorsi occupazionali nei tre Ambiti >6

Sportelli territoriali di servizi per l'accesso al lavoro =3

Attivazione di percorsi formativi specifici rivolti a soggetti fragili > 100 persone coinvolte

Incremento di forme di conciliazione rispetto alla fase attuale >30% persone coinvolte.



PIANO DI ZONA AMBITO DISTRETTUALE DI BELLANO

1. ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 2015/2017

La programmazione zonale nella triennalità 2015-2017 - "Un welfare che crea valore per le persone, le famiglie e la comunità" - ha avuto come obiettivo strategico la ricomposizione delle informazioni, dei servizi e delle risorse.

Si intende ora procedere con la valutazione della qualità dei servizi e dell'appropriatezza degli interventi realizzati al fine di analizzare informazioni e dati utili alla ridefinizione delle politiche sociali del triennio, promuovendone lo sviluppo e il miglioramento continuo.

Nel rispetto delle indicazioni regionali, si è scelto di redigere il presente documento, relativo alla programmazione di Ambito, seguendo uno schema il più possibile chiaro, organizzando per aree tematiche (TUTELA MINORI, MINORI E GIOVANI, FAMIGLIA, ANZIANI, DISABILITA', ADULTI, INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA) sia l'esito della programmazione triennio 2015-2017, dati /indicatori di contesto, lettura dei bisogni, reti di riferimento, analisi delle risposte ai bisogni, sia la definizione dei nuovi obiettivi e delle azioni previste per il piano di zona 2018-2020.

Nella presente descrizione verranno tralasciati gli aspetti relativi a quanto già contenuto nella prima parte del Piano, quella "Unitaria", per centrare maggiormente l'attenzione sugli aspetti locali, peculiari. I dati e le informazioni di contesto verranno quindi presentate nella prima parte del documento.

La valutazione del Piano di Zona 2015-2017

Il Piano di Zona 2015-2017 dell'Ambito di Bellano portava in sé due grandi novità: da un lato la sottoscrizione di un Accordo di Programma per la Gestione Associata dei Servizi alla persona di validità triennale (e non più annuale) con l'adozione dello strumento della coprogettazione con il Terzo Settore quale modalità di organizzazione e gestione dei Servizi, dall'altro l'adesione ad un Piano di Zona Unitario con gli Ambiti di Lecco e Merate che ha significato introdurre un'ampia programmazione comune a livello provinciale.

Il triennio appena conclusosi ha determinato importanti e radicali modifiche nelle modalità di concepire i Servizi Sociali: è stato richiesto uno sforzo di cambiamento importante sia a livello politico, sia a livello tecnico.

L'Ambito di Bellano ha garantito e sviluppato i Servizi previsti nella programmazione zonale sia per i cittadini dei propri Comuni (32 comuni dell'Ambito), ma nel triennio ha anche avviato numerosi interventi a valenza provinciale (88 Comuni della Provincia di Lecco), come previsti e conferiti all'interno del Piano di Zona Unitario, dimostrando una grande capacità di attenzione a diverse problematiche di tipo sociale e di gestione dei Servizi. L'Ambito ha pertanto avviato un percorso di confronto continuativo e di programmazione condivisa con gli altri Ambiti (dapprima Lecco e Merate, più recentemente anche con gli altri Ambiti dell'ATS della Brianza a seguito dell'entrata in vigore della L.R. 23/2015), con l'ATS e con l'ASST, in un contesto sempre più articolato e diversificato.

L'impegno da un lato è stato quello di uniformare ed integrare il più possibile gli interventi, le risposte, le opportunità, per garantire a tutti i cittadini del territorio del Distretto di Lecco la medesima possibilità di accesso ai Servizi, dall'altro però quello di salvaguardare le specificità che un piccolo Ambito, come quello bellanese, porta con sé.

Nel triennio 2015-2017 si è cercato di accompagnare i Comuni, i Servizi, gli operatori verso una condivisione di politiche, di interventi, di modalità gestionali coordinate - molti Comuni hanno

scelto nel triennio di conferire alla Gestione Associata i Servizi alla Persona (servizio sociale di base, assistenza domiciliare, assistenza educativa ai minori, ecc..) - mantenendo sempre l'attenzione sulle peculiarità del territorio ma "aprendo" lo sguardo alle politiche territoriali più generali, per garantire azioni e servizi qualitativamente elevati, innovativi e adeguati ai bisogni della popolazione.

Di seguito si evidenziano i Servizi conferiti dai Comuni alla Gestione Associata nel corso del triennio 2015-2017:

SERVIZIO	Nr Comuni ANNO 2015	Nr Comuni ANNO 2016	Nr Comuni ANNO 2017
Coordinamento Aree Minori e giovani, tutela minori, famiglia, anziani, disabilità, adulti	33	33	33
Servizio Sociale di base	1 (da ottobre)	23	25
SAD	5 (da ottobre)	29	30
ADM di base	6 (da ottobre)	31	32
AeS	15 (tra settembre e ottobre)	29	30
Tutela minori	32	33	33
Adm tutela	6 (da ottobre)	31	32
Aes secondaria di secondo grado	33	33	33
Progettualità a favore di minori e giovani, famiglie, anziani, disabili, adulti	33	33	33

Di seguito si indicano i Servizi-interventi gestiti dall'Ambito di Bellano per tutto il Distretto:

SERVIZI CONFERITI	2015	2016	2017
Coordinamento Area Adulti	X	x	x
Gestione amministrativa servizi area adulti (cesea-rifugio via dell'Isola)	X	x	x
Servizio Lavorativo per fasce deboli	X	x	X
Interventi Area Salute Mentale	X	x	x
Sistema di accoglienza migranti	X	x	x
Servizio territoriale SPRAR	X	x	x
Gestione Amministrativa della misura Reddito di Autonomia		x	x
Interventi contrasto alla tratta		x	x
Sportelli Assistenti Familiari		x	x
Progetto Conciliazione vita lavoro			x
Gestione della misura REI			x

Linee generali di indirizzo programmatico Piano di Zona 2018-2020

Lo scenario del prossimo triennio prevede il proseguimento della strada intrapresa, ma anche ulteriori evoluzioni in termini di obiettivi da sviluppare o da potenziare, sia all'interno dell'Ambito sia verso il sistema definitivamente delineato dell'Area Comune del Piano di Zona Unitario, in sinergia con gli Ambiti di Lecco e Merate.

L'attuale contesto sociale ed economico permane complesso e frammentato, caratterizzato dal perdurare della crisi economico – finanziaria, dalla trasformazione della struttura demografica-sociale e familiare, dal determinarsi di nuove forme di povertà sociale radicate e vulnerabilità socio-economica. Si è assistito in questi anni ad un aumento delle persone che si trovano in situazione di difficoltà temporanea o a forte rischio di cronicizzazione, situazioni che rispetto al passato interessano ormai anche fasce nuove di popolazione come i giovani e i lavoratori, soggetti che prima non si rivolgevano ai Servizi Sociali. Il bisogno sociale emergente è sempre più articolato; maggiore carico di cura e bisogno di assistenza, aumento della conflittualità familiare, situazioni di solitudine e assenza di rete sociale, difficoltà psicologiche, educative, economiche e di integrazione sociale, lo strutturarsi della presenza immigrata nel nostro territorio, la difficoltà dei giovani nel proprio percorso di autonomia, sono le principali questioni che interrogano i Servizi.

Occorre allora mettere al centro politiche di intervento capaci di investire tutti i soggetti sociali che direttamente o indirettamente intervengono nella costruzione dei sistemi di welfare, sia per far fronte ai problemi sociali emergenti, sia per promuovere una migliore qualità della vita sociale. Si tratta di integrare non solo le politiche di intervento, ma anche gli approcci culturali, le sensibilità sociali, le competenze, le diverse rappresentazioni con cui si risponde ai problemi della comunità. Occorre ripensare profondamente all'approccio culturale e metodologico alla base delle prassi dell'intervento sociale nella consapevolezza che il vero welfare territoriale si costruisce nella comunità creando alleanze tra risorse locali (cittadini, associazioni, terzo settore, imprese, fondazioni) e amministrazioni pubbliche per organizzare servizi non solo auto-sostenibili economicamente, ma generatori di risorse all'interno delle comunità locali. Passare da un modello di welfare prevalentemente distributivo, ad un welfare comunitario, partecipativo e generativo.

Occorre un approccio basato sulla corresponsabilità, sull'interdipendenza e sull'integrazione tra istituzioni e soggetti comunitari; è necessario valorizzare l'apporto di tutti i soggetti del territorio, dei cittadini e delle formazioni sociali. Per tali motivazioni l'Ambito di Bellano ha sostenuto nel triennio 2015-2017, la scelta di sviluppare e gestire i propri servizi attraverso la coprogettazione con il Terzo Settore; scelta riconfermata dall'Assemblea dell'Ambito Distrettuale di Bellano anche per il triennio 2018-2020. La coprogettazione è infatti espressione di questo orientamento di corresponsabilità, perché vede l'Ente Pubblico e il Terzo Settore alleati e ugualmente impegnati a trovare risposte efficaci e convincenti alle reali domande sociali; è leva per un welfare locale sostenibile e innovativo.

Affinché le famiglie possano trovare adeguata risposta ai loro bisogni nelle reti di offerta del territorio, l'Ambito Distrettuale di Bellano con l'Accordo di Programma per la Gestione Associata dei servizi alla persona, in linea con le nuove indicazioni regionali di programmazione, vuole promuovere un'esperienza di welfare aperto alla partecipazione di tutti i soggetti presenti nella Comunità, capace quindi di ricomporre efficacemente interventi e risorse e di garantire risposte integrate e multidimensionali ai bisogni dei cittadini.

2. DATI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA GENERALI (LIVELLO DI AMBITO)

Per una lettura più approfondita dei dati di contesto (dati demografici e socio-economici) si rimanda alla sezione del Piano di Zona Unitario.

L'Ambito di Bellano, fino al 31.12.2017, era costituito da 32 Comuni (nel 2018, 3 di essi – Tremenico/Vestreno/Introzzo, hanno costituito una fusione, diventando un unico Comune, denominato Valvarrone). L'Ambito Distrettuale di Bellano è ora costituito da 30 Comuni.

Di seguito si presentano alcuni dati relativi alla popolazione dell'Ambito:

POPOLAZIONE	Al 31.12.2014	Al 31.12.2015	Al 31.12.2016
Ambito di Bellano	53.548	53.398	53.388

La popolazione complessiva relativa all'Ambito si è mantenuta stabile nel triennio di riferimento (dati Istat).

Popolazione Ambito Bellano	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016
0-14 anni	7.214	7.097	7.021
15-64 anni	33.923	33.689	33.585
Oltre 65 anni	12.411	12.612	12.782

Per quanto riguarda la presenza di **popolazione straniera**, si riportano nelle tabelle seguenti i dati disponibili riferiti al 1 gennaio 2015; dai dati si rileva che l'ATS della Brianza ha una percentuale di popolazione straniera pari all'8,5%, con percentuali più elevate nelle fasce d'età comprese tra 0-04 anni e tra 15-44 anni.

CLASSE D'ETA'	Popolazione totale ATS Brianza residente 2015				Popolazione straniera ATS Brianza residente 2015				
	Maschi	Femmine	Totale	quota %	Maschi	Femmine	Totale	quota %	% stranieri per classi d'età
0	5.262	5.004	10.266	0,9%	865	897	1.792	1,8%	17,50%
01-04	23.130	22.101	45.231	3,8%	3.695	3.512	7.207	7,1%	15,90%
05-14	60.379	57.389	117.768	9,8%	6.452	6.061	12.513	12,3%	10,60%
15-44	217.279	209.465	426.744	35,4%	28.357	29.379	57.736	56,5%	13,50%
45-64	173.091	175.149	348.240	28,9%	8.898	11.064	20.502	20,1%	5,90%
65-74	61.329	68.577	129.906	10,8%	564	1.152	1.716	1,7%	1,30%
Over 75	49.465	77.188	126.653	10,5%	266	390	656	0,6%	5%
TOTALE	589.935	614.873	1.204.808	100%	49.127	52.995	102.122	100%	8,5%

Dalla tabella sottostante si rileva che tra tutti gli Ambiti distrettuali, **l'Ambito di Bellano presenta la percentuale di popolazione straniera più bassa**, pari al 6%, inferiore anche alla media dell'ATS della Brianza.

Percentuale di popolazione straniera per ASST e Ambiti distrettuali	
Ambito distrettuale	% stranieri
Bellano	6,0%
Lecco	8,5%
Merate	8,8%
ASST Lecco	8,2%
Desio	9,2%
Monza	11,0%
ASST Monza	10,0%
Carate Brianza	7,2%
Seregno	6,6%
Vimercate	8,7%
ASST Vimercate	7,5%
ATS BRIANZA	8,5%

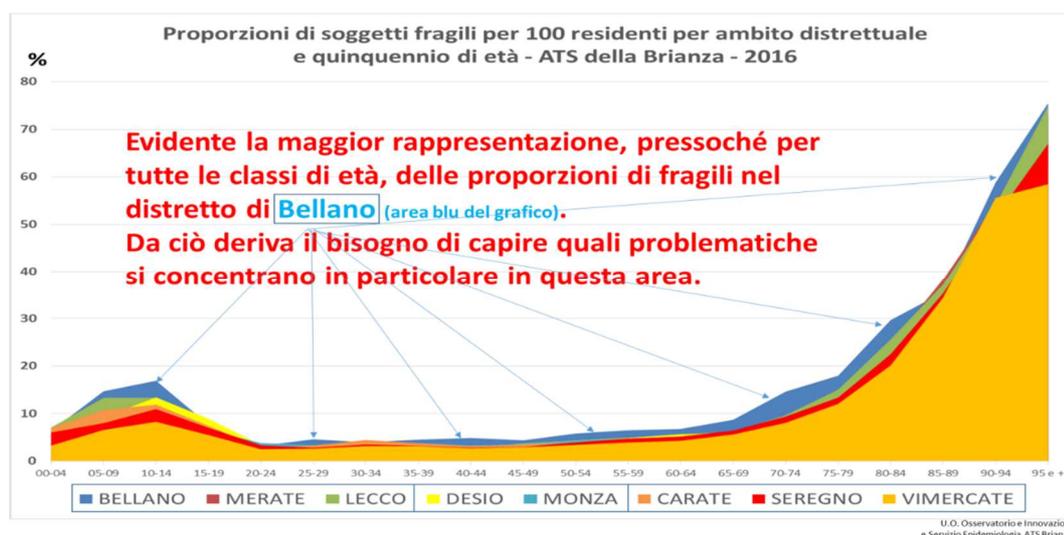
L'ANAGRAFE DELLA FRAGILITÀ

L'Anagrafe della Fragilità a cura dell'ATS della Brianza è un sistema di rilevazione su molteplici banche dati di condizioni di disabilità e fragilità. Dal 2016 è stata estesa anche al territorio di Lecco.

Dall'Anagrafe della Fragilità è stata rilevata la prevalenza percentuale dei soggetti fragili per età, indicando anche la tipologia dei servizi della rete attivati in relazione all'età dei soggetti tra cui il ricorso ai servizi diagnostico-riabilitativi, ai servizi residenziali, all'ADI, alla protesica.

La fragilità riconosciuta in ATS della Brianza (attraverso il contributo di più fonti informative) consente di stimare sul territorio le proporzioni di soggetti con patologie che hanno necessità di assistenza: **l'area di Bellano evidenzia la maggior rappresentazione di soggetti fragili, per tutte le classi di età; da ciò emerge il bisogno di approfondimento specifico per capire le necessità in tutte le classi di età della popolazione.**

Nel grafico sottostante è riportata la prevalenza percentuale dei soggetti fragili per età.



Il territorio dell'Ambito di Bellano, in particolare, presenta elevati indici di bisogno clinico-assistenziali, con elevata prevalenza di soggetti in condizioni complesse di polipatologia e di fragilità e/o disabilità caratterizzate da un quadro evolutivo ingravescente, come documentato dagli indicatori derivanti dalla Banca Assistenti regionale e forniti ad ogni ATS.

RISORSE IMPIEGATE NEL SETTORE SOCIALE

Di seguito vengono riportati i dati economici relativi ai diversi Fondi che nel triennio hanno sostenuto le politiche sociali sia di Ambito che di Sovra Ambito:

ANNO	2015	2016	2017
Fondo Nazionale Politiche Sociali	€ 206.786,00	€ 204.987,51	€ 199.900,83
Fondo Sociale Regionale	€ 258.431,00	€ 238.364,00	€ 237.790,00
FNA	€ 169.893,00	€ 135.775,00 integrato da € 3.903,00 (LR 15/2015)	€ 136.241,00 integrato da € 4.176,54 residuo FNPS 2015)
Funzioni autorizzazioni e accreditamento Unità di Offerta	€ 6.373,00 (fondi regionali) € 1.784,73	€ 5.465,00 (fondi regionali) € 1.941,84	€ 5.457,00 (fondi regionali) € 2.748,10
Conciliazione famiglia e lavoro	€ 23.863,25 Di cui fondi d'Ambito € 15.693,25	€ 82.693,35 Di cui fondi d'Ambito € 36.746,55	€ 72.548,50 Di cui fondi d'Ambito € 12.139,08 Il progetto Conciliazione "Vita-Lavoro" è gestito dall'Ambito distrettuale di Bellano per l'intero Distretto di Lecco
Misura 6 comunità minori	€ 0,00	€ 1.479,00 (1 utente) (pronto intervento a carico dell'Ambito distrettuale di Lecco)	€ 20.037,00 (1 utente)
AeS scuole secondarie di II grado	€ 42.717,84 Anno scolastico 2015-2016	€ 36.032,23 Anno scolastico 2016-2017	€ 18.927,87 (sett-dic 2017) € 34.000,00 previsione gen-giu 18) Anno scolastico 2017-2018
Quote di solidarietà Comuni	€ 910.213,84	€ 919.097,87	€ 916.523,27

Anno	2015	2016	2017
Totale Fondi Nazionali + Regionali	€ 692.370,84	€ 671.952,54	€ 719.687,76
Fondo solidarietà Comuni	€ 910.213,84	€ 919.097,87	€ 916.523,27

Anno	2015	2016	2017
Fondi nazionali e regionali	43,20 %	42,23 %	43,98 %
Fondo solidarietà Comuni	56,80 %	57,77 %	56,02 %

Dal sistema di conoscenza regionale si riportano i dati dell'Ambito da cui si evince:

Comuni Ambito Bellano	2014		2015		2016	
	Spesa Comuni	Trasferimenti dai Comuni verso Ambito	Spesa Comuni	Trasferimenti dai Comuni verso Ambito	Spesa Comuni	Trasferimenti dai Comuni verso Ambito
	€ 2.782.707,00	€ 1.276.685,00	€ 2.456.335,00	€ 1.378.298,00	€ 2.076.611,00	€ 1.843.232,00
Spesa Sociale complessiva	€ 4.059.392,00		€ 3.834.633,00		€ 3.919.843,00	

I Comuni dell'Ambito hanno trasferito nel 2014 il 31,45 %, nel 2015 il 35,94% e nel 2016 il 47,02 % delle loro risorse per la gestione associata, a evidenziare la progressiva scelta di gestire i Servizi Sociali in forma associata.

Gli interventi sostenuti con i trasferimenti comunali riguardano le azioni trasversali come il personale del Servizio Tutela e Servizio Sociale di base, SAD, ADM, sostegno progettualità ricomprese nell'area comune del Piano di Zona, fondo di solidarietà tra Comuni per rimborsi su alcuni servizi, ecc..

Gli interventi che il singolo Comune attiva o sostiene in proprio riguardano principalmente il pagamento di rette per minori in comunità, anziani in RSA o interventi trasporti sociali.

SPESA SOCIALE PRO CAPITE

Comuni Ambito Bellano	2014			2015			2016			Spesa media pro capite
	Spesa totale	Pop.	Spesa pro capite	Spesa totale	Pop.	Spesa pro capite	Spesa totale	Pop.	Spesa pro capite	
Totali	€ 4.059.392	53.548	€ 75,80	€ 3.834.633	53.398	€ 71,81	€ 3.919.843	53.388	€ 73,42	€ 73,67

Nel triennio considerato si assiste ad una lieve oscillazione della spesa media pro capite.

SPESA SOCIALE GESTITA IN FORMA ASSOCIATA

2014				
Spesa totale (compresi fondi statali e regionali)	Spesa di gestione associata	%	Spesa gestione singola	%
4382731	1.600.024	36,5	2.782.707	63,5

2015				
Spesa totale (compresi fondi statali e regionali)	Spesa di gestione associata	%	Spesa gestione singola	%
4417079	1.960.744	44,39	2.456.335	55,61

2016				
Spesa totale(compresi fondi statali e regionali)	Spesa di gestione associata	%	Spesa gestione singola	%
4915863	2.839.252	57,75	2.076.611	42,25

3. ANALISI PDZ 2015-2017 E OBIETTIVI PREVISTI 2018-2020

AREE TEMATICHE DI INTERVENTO

Di seguito, per ciascuna AREA TEMATICA si riportano gli esiti della programmazione triennio 2015-2017, dati e indicatori di contesto, lettura dei bisogni, reti di riferimento, analisi delle risposte ai bisogni, obiettivi e azioni previste

AREA SPECIALISTICA TUTELA MINORI

Il Servizio Tutela Minori, attivo dal 2006 dopo il ritiro delle deleghe dei Comuni all'ex-Asl, si configura come Servizio di secondo livello e prevede le attività di tutela dei minori e di sostegno alla genitorialità rivolto a nuclei familiari in difficoltà, sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, della Magistratura civile e penale, della Questura o di altri Enti o Organi espressamente deputati alla protezione del minore.

Gli interventi nell'area Specialistica Tutela Minori consistono in un percorso di accompagnamento e supporto temporaneo, svolto da un'equipe multi professionale, nei confronti di minori e del loro nucleo familiare anche allargato. L'obiettivo è quello di salvaguardare lo sviluppo della personalità dei minori, di potenziare e/o attivare risorse nelle famiglie a rischio di emarginazione al fine anche di evitare, dove possibile, l'allontanamento del minore dal proprio nucleo familiare. Opera in raccordo con i Servizi Sociali di base, in collaborazione con le Scuole e con i Servizi specialistici del territorio ed in interazione con le realtà del privato sociale che intervengono a vantaggio dei minori e della famiglia.

1. ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE 2015/2017

Nel Piano di zona 2015/2017, prorogato fino al 30.6.2018, si erano posti come obiettivi riconducibili all'Area Specialistica TUTELA MINORI, i seguenti:

1. Aggiornamento e analisi quali-quantitativa dei dati relativi ai servizi del territorio per una verifica della mappa complessiva della risposta ai bisogni delle famiglie fragili;
2. Implementazione delle competenze professionali delle équipes;
3. Utilizzo della cartella sociale informatizzata
4. Revisione protocolli tra servizio Tutela e servizi sociali di base, scuole..;
5. Sperimentazione di nuove forme di affido familiare;
6. Progettazione e realizzazione di interventi innovativi di incontro protetto;
7. Proposte a sostegno delle capacità genitoriali;
8. Fornire opportunità aggregative/educative per i minori sottoposti

Nel dettaglio si esaminano i risultati ottenuti:

Obiettivo di programmazione	Interventi previsti	Risorse impiegate	Sintesi Azioni realizzate	Risultati
Mappatura servizi per le famiglie	Garantire il raccordo con i servizi territoriali coinvolti nelle progettualità dei minori in carico	Terzo settore, operatori Servizio Tutela	Il Servizio Tutela Minori è costantemente in una posizione di collaborazione e raccordo con i Servizi coinvolti nella situazione dei minori in carico	Raggiunto anche in una modalità non formalmente definita
Implementazione équipes di tutela	1) Inserimento nuove figure professionali; 2) Utilizzo della cartella sociale informatizzata	Educatori Professionali, Operatori Tutela Minori	Nel triennio si è valutato maggiormente funzionale non dotarsi di un'unica figura educativa all'interno dell'equipe ma piuttosto integrare la stessa di volta in volta con la figura educativa (o altra figura significativa) attiva nel progetto del minore. In questi anni, gli educatori impiegati hanno sempre più specializzato le loro	1) Raggiunto seppur in una modalità differente da quella prevista, ma valutata maggiormente funzionale 2) Raggiunto

			<p>competenze nel servizio di tutela; ciò è stato possibile anche grazie ad una costante collaborazione con il Terzo Settore.</p> <p>In questo triennio, sono state poche le situazioni in cui si è resa necessaria l'attivazione di una figura di mediazione culturale: al bisogno, grazie alla collaborazione esistente con il Terzo Settore/Associazionismo, è stato possibile intervenire con figure di mediatori culturali esperti.</p> <p>2) L' Ambito di Bellano, dal 2015 È stato l' Ambito che in via sperimentale ha iniziato ad utilizzare la Cartella Sociale Informatizzata proprio nel Servizio Tutela Minori; da allora lo strumento è utilizzato ed implementato costantemente</p>	
Promozione dell'affido familiare	Sperimentazione di nuove forme di affido	Servizio affidi distrettuale, coordinatore Tutela Minori, equipe tutela	Attivazione di affidi cosiddetti "di sollievo" n. 0 nel 2015 n.2 nel 2016 n. 0 nel 2017	Sperimentazione avviata con buon esito anche se limitata a poche situazioni ove si è presentato tale bisogno. Dal 2017 la categoria "affido leggero" è stata inserita anche nel Bando Affidato distrettuale
Sostegno delle capacità genitoriali	Incontri protetti Giornata assistita	Terzo settore, equipe tutela minori, coordinatore, udp, gea	Sperimentazione di interventi innovativi: il Servizio Affidi nel 2016 ha gestito gruppi di parola per figli di genitori separati e organizzato giornate "assistite"	Raggiunto per la durata della sperimentazione
Interventi per i minori sottoposti	Migliorare le opportunità di inserimento sociale e di crescita dei minori sottoposti	Terzo settore, equipe tutela, coordinatore area	Realizzazione progettualità di gruppo (Pit Stop, Mates, OIKIA)	Raggiunto ma necessita di potenziamento

2. DATI DI CONTESTO E QUADRO DI CONOSCENZA

I dati del servizio tutela minori

Anno	Minori in carico (dato complessivo)	Di cui Minori con procedimento Penale	minori in Affidato Familiare	Diadi mamma-bambino in comunità terapeutica/educativa	Minori in comunità educativa e terapeutica	Minori con Intervento Educativo
2015	239	49	34		14	39
2016	239	44	36		21	53
2017	238	46	31	3 md e 3 b.ni	9	39

Spese sostenute dal 01/01/2017 al 31/12/2017 per interventi a favore di minori sottoposti a decreti A.U.

Spese	2016	2017
Rette comunitarie	428.887,19	563.479,80
Altre spese	8.326,57	8.134,00
Educativa non in delega	45.281,31	7.779,72
Buoni affido	132.853,00	136.432,00
Educativa in delega	22.007,93	33.916,69
TOTALE	637.356,00	749.742,21

Oltre agli interventi educativi e inserimenti in comunità sopra elencati vanno considerati tutti quegli interventi di sostegno/valutazione/terapia ecc. attuati in collaborazione con i servizi specialistici e consultoriali; di educativa attraverso progetti pomeridiani di supporto nei compiti scolastici o alle relazioni ecc (es. Pit Stop, Mates, OIKIA – Centro per le famiglie Lecco) – e progetti integrativi scolastici, progetto fuoriluogo penale.

In questi anni l'intervento del Servizio Tutela Minori si è realizzato attraverso equipe territoriali (composte da un'Assistente Sociale e da uno Psicologo) coordinate da un Responsabile, e supportate da una figura Amministrativa e dalla figura di un legale

Anno	Assistenti Sociali - Monte ore settimanale	Psicologo Monte ore settimanale	Coordinatore Servizio Monte ore settimanale	Amministrativa Monte ore settimanale
2015	n. ore 79	60	18	25
2016	n. ore 96	70	21	25
2017	n. ore 96	70	23	25

3. ANALISI DEI BISOGNI

Motivi presa in carico casi civili

I principali motivi per cui il servizio Tutela minori è incaricato dall'Autorità Giudiziaria a indagare o a prendere in carico il minore e il suo nucleo continuano a essere costituiti da: gravi problemi di uno o entrambi i genitori (tossicodipendenza, alcolismo, patologie psichiatriche, minori orfani ecc., difficoltà educative della famiglia e le separazioni conflittuali (quando non patologiche) in continuo aumento.

Motivi principali presa in carico	TOTALE
Gravi problemi di uno o entrambi genitori (tossicodipendenti, alcolisti, psichiatrici ecc.)	54
Difficoltà educative familiari	49
Separazioni conflittuali/patologiche	48
Maltrattamento	9
Aperture di procedimenti di adottabilità	8
Abuso sessuale intrafamiliare	5
Abuso sessuale extrafamiliare	5
Abuso sessuale e maltrattamento intrafamiliare	2
Tentativi suicidio	4
Incuria	3
Minore abusante	3
Violenza assistita	2
TOTALE	192

- ❖ I casi di separazioni conflittuali sono in aumento e, anche in questo caso il lavoro di equipe comporta un aggiornamento continuo al Tribunale Ordinario, al fine di giungere a sentenza finale relativamente all'affidamento dei minori e alla regolamentazione del rapporto tra i genitori e figli. Trattandosi di separazioni conflittuali, va detto che le equipe non solo sono incaricate nell'attuare quanto disposto dall'A.G., ma anche – e soprattutto – a triangolare le

comunicazioni tra genitori e rispettivi legali, che non sempre presentano un'attitudine mediativa, tendendo in Al 31/12/2017 i minori in affido – a tempo pieno/parziale/sollievo - sono 31.

- ❖ Al 31/12/2017 i minori in affido – a tempo pieno/parziale/sollievo - sono 31. Le criticità del collocamento di un minore in affido a volte sono costituite dall'età del minore stesso – non è semplice inserire in una famiglia affidataria un minore adolescente – a volte dalla difficoltà di reperire famiglie disponibili all'affido eterofamiliare (sia esso parziale o a tempo pieno). Nel Bando Affidi è stata inserita una nuova categoria "affido di sollievo "per quelle famiglie che siano disposte a occuparsi del minore con almeno 2 accessi settimanali. Spesso la carenza di risorse familiari costringe poi il Servizio a dover attendere a lungo per definire i progetti, con un'evoluzione negativa dei casi finendo per dover attivare interventi educativi corposi o proporre l'inserimento in struttura (diurna o a tempo pieno). Tali criticità sono state segnalate al nuovo Servizio Affidi Distrettuale, che intende perciò promuovere l'affido attraverso attività innovative che sollecitino maggiormente la cittadinanza a sensibilizzarsi nei confronti di questo tema. Era inoltre stato discusso il tema dell'affido educativo, che poi non era stato sviluppato, ma che si renderebbe utile in alcune situazioni, soprattutto in caso di diadi. L'affido educativo dovrebbe permettere un molte situazioni a portare ad esasperazione le già considerevoli conflittualità tra i genitori con importanti ricadute sui minori.
- ❖ Per quanto riguarda gli inserimenti e le dimissioni dalle comunità nel 2017:
Diadi mamma- bambino: al 31.12.16 risultavano collocate 3 diadi, nel 2017 ne sono state inserite 2 (una in comunità educativa e una in comunità terapeutica) e ne sono state dimesse 2. Al 31.12.17 risultavano quindi 3 diadi.
I minori collocati in comunità educativa all'1/1/2017 sono 12; nel corso del 2017 è stato inserito un minore e ne sono stati dimessi 4. Al 31.12.17 risultavano perciò collocati 9 minori di cui 2 stranieri (e una dei due non è a costo in quanto a carico del Comune di Calozio da cui è partito l'intervento) e 2 minori in prosieguo amministrativo.
I minori collocati in comunità terapeutica all'1/1/2017 erano 2, dimessi entrambi durante l'anno.
Un minore è collocato in comunità in quanto sottoposto a procedimento penale (retta al 50% in carico dell'USSM).
I 9 minori attualmente collocati in comunità appartengono a nuclei in cui sono state rilevate gravi situazioni di maltrattamento, abuso sessuale intrafamiliare, gravi problematiche personali dei genitori (quali disturbi psichiatrici, alcol o tossicodipendenza), importanti difficoltà educative dei genitori con conseguenti situazioni di incuria.
- ❖ Gli interventi educativi (comprensivi di incontri protetti) attuati nel 2017 sono in totale 39 (compresi gli interventi educativi non in delega gestiti dal Comune di Mandello). Anche in questo caso – e sempre in ottica di rendere il più possibile efficaci gli interventi – le equipe stabiliscono il monte ore variabile in considerazione delle necessità di ciascuna situazione e concordano con gli educatori gli obiettivi dell'intervento, sul quale viene tenuto uno stretto monitoraggio sia attraverso report – in alcuni casi anche settimanali – sia attraverso colloqui con educatori e famiglia, al fine di condividere il più possibile col nucleo le finalità dell'intervento.
Ovviamente oltre agli interventi sotto elencati vanno considerati in aggiunta tutti quegli interventi di sostegno/valutazione/terapia ecc. in collaborazione con i servizi specialistici e consultoriali; di educativa attraverso progetti pomeridiani compiti ecc (es. Pit Stop, Mates) – e progetti integrativi scolastici.

4. ANALISI DELLE RISPOSTE AI BISOGNI

Tipologia Unità di Offerta TRADIZIONALE	Denominazione	Comune	Nr Posti
COMUNITA' FAMILIARE	CATIA E GABRIELE	COLICO	6

5. ANALISI DEI SOGGETTI E DELLA RETE PRESENTE SUL TERRITORIO

Il Servizio Tutela per trovare risposta ai bisogni dei minori e delle famiglie in carico si rivolge a Servizi (Comunità, Spazi Incontro, ecc) presenti in altri Ambiti, spesso fuori provincia.

Il Servizio Tutela collabora in stretta sinergia con i Servizi Sociali dei Comuni, con le Scuole, con il Terzo Settore, con il Servizio Affidi Distrettuale, con i Servizi Specialistici del Distretto, anche sulla base di accordi e protocolli meglio descritti nella sezione "unitaria" del Piano di Zona.

I bisogni dei minori e delle famiglie in carico perlopiù trovano risposte in servizi/interventi tradizionali.

6. DEFINIZIONE DI UN SISTEMA PER LA VALUTAZIONE

Anche per gli interventi previsti nella parte specifica dell'Ambito di Bellano, come per quelli dell'area comune del Piano di Zona, si intende avviare un sistema di valutazione che considera la riflessione in atto sul tema dell'impatto sociale.

Per una descrizione più approfondita del modello che si intende utilizzare si rimanda alla sezione introduttiva del presente documento.

7. OBIETTIVI E AZIONI PREVISTE

Linee di programmazione Piano di Zona 2018/2020

A partire dalla lettura dei bisogni evidenziati nell'Area Tutela Minori nel prossimo triennio sono da mettere in attenzione alcuni elementi che possono rafforzare e migliorare gli strumenti e le metodologie a disposizione del Servizio e convergere verso una maggior efficacia degli interventi a favore dei minori e delle famiglie.

I Comuni dell'Ambito Distrettuale di Bellano (ad eccezione del Comune di Mandello del Lario) hanno conferito alla Comunità Montana il servizio di A.D.M. per i minori in carico al Servizio Tutela Minori (interventi prescritti da provvedimento dell'autorità giudiziaria).

Il servizio ADM è un intervento con finalità supportive, preventive e riparative rivolto a nuclei in difficoltà - segnalati all'Autorità Giudiziaria - nei quali la relazione tra genitori e figli risulta disturbata o in cui si rileva una inadeguatezza o fragilità, in campo educativo, delle figure parentali. L'intervento è quindi, in molti casi, non consensuale da parte della famiglia, aspetto che lo rende maggiormente complesso rispetto all'ADM di base.

È un intervento che può essere attivato per coadiuvare il Servizio Tutela nella fase di conoscenza e valutazione delle competenze genitoriali di un nucleo familiare ai fini di rispondere alla richiesta di indagine da parte della Procura Minorile o in fase di attuazione del decreto quale intervento a supporto della famiglia e del minore stesso teso a rimuovere le situazioni di rischio del suo stato di salute psico-fisica e consentirne la permanenza in famiglia, favorendo condizioni di vita idonee.

È svolto da educatori professionali, allo scopo formati, che hanno il compito di osservare le dinamiche familiari, accompagnare e monitorare i genitori nello svolgimento del proprio compito educativo, intervenire sulla relazione genitori-figli, accompagnare il minore nel percorso di crescita per uno sviluppo armonico e completo della sua personalità. L'educatore ha il compito anche di redigere delle relazioni periodiche sull'andamento dell'intervento, e immediate in caso di rilevato pregiudizio, che sono parte integrante dell'aggiornamento del Servizio Tutela verso il Tribunale.

Nel prossimo triennio si intende rafforzare la sperimentazione avviata nell'ambito della Tutela Minori attraverso l'attivazione di un modello di intervento sempre più integrato con il Terzo Settore capace di favorire l'innovazione del servizio attraverso interventi multi-professionali e in rete con le progettualità specifiche per i minori attive nel territorio, e capace di aumentare la flessibilità e la varietà delle risposte fornite alle famiglie.

Gli elementi cardine, su cui la programmazione si fonda, per il prossimo triennio, sono:

- ❖ **L'organizzazione innovativa del Servizio Tutela Minori** capace di superare e migliorare la modalità di lavoro dell'equipe tutela, al fine di favorire una modalità di presa in carico e progettazione degli interventi a sostegno della famiglia come esito di una partecipazione attiva e competente di sguardi differenti e osservazioni multiple;
- ❖ **Una proposta progettuale innovativa e integrata a favore dei minori sottoposti all'Autorità Giudiziaria e alle loro famiglie** capace di reinterpretare le risposte tradizionali e di trovare risposte sempre più efficaci e capaci di coinvolgere le famiglie, sostenendo e riattivandone capacità e risorse;
- ❖ **L'attenzione ed il potenziamento del lavoro di rete** che rappresenta un elemento essenziale per la buona riuscita di qualsiasi progettualità e contemporaneamente garantisce lo sviluppo

e la diffusione di buone prassi e di una cultura condivisa di attenzione verso i minori e le famiglie fragili.

Attraverso la condivisione della responsabilità, delle risorse e delle competenze tra pubblico e privato, si intende intraprendere:

- ❖ la diversificazione e l'innovazione dei modelli organizzativi del servizio di tutela minori e delle forme di erogazione degli interventi educativi, sociali e di sostegno alla genitorialità;
- ❖ la costruzione nel territorio di processi di inclusione e di coesione sociale in un'ottica di sussidiarietà, con l'obiettivo di tutela dei minori e di supporto alla famiglia.

Gli obiettivi specifici a cui gradualmente tendere sono:

- ❖ garantire un alto livello di competenza nella gestione della casistica attraverso equipe specialistiche multi professionali;
- ❖ aumentare la possibilità di offerta del Servizio Tutela per quanto attiene alle valutazioni delle competenze genitoriali e agli interventi di valutazione e di supporto del minore;
- ❖ avviare interventi educativi domiciliari o in contesto protetto con una specifica competenza nello sviluppo delle competenze genitoriali e nell'accompagnamento del minore nel percorso evolutivo;
- ❖ aumentare la possibilità di offerta del Servizio Tutela per quanto attiene agli interventi di sostegno alla relazione genitori/figli, attraverso progetti e strumenti innovativi che possano evitare il prolungato collocamento etero familiare o l'istituzionalizzazione dei minori;
- ❖ sviluppare la collaborazione con i Servizi Sociali dei Comuni nei termini sia di consulenza per le situazioni a rischio, sia di collaborazione nel sostegno ai nuclei già segnalati;
- ❖ sviluppare la capacità di integrazione del Servizio Tutela con i servizi specialistici (Neuropsichiatria infantile, Consultori ASST, Serd, Nostra Famiglia, consultori privati accreditati, ecc..) per la presa in carico congiunta e condivisa delle situazioni.

SINTESI OBIETTIVI STRATEGICI E DI INNOVAZIONE

TITOLO	DESCRIZIONE	MODALITA' REALIZZAZIONE	RISORSE	TEMPISTICA
Modello Organizzativo	Garantire la diversificazione e l'innovazione degli interventi e dei modelli di riferimento	- attivazione di gruppi di parola per bambini figli di separati - attivare forme di gruppo di sostegno alla genitorialità - attivazione di interventi di mediazione della coppia conflittuale a cura di operatori non incaricati sul caso	Gea, UdP, Terzo Settore, Coordinatore d'area	2018-2020
Specializzazione Educatori dedicati al Servizio di Tutela Minori	Rafforzamento delle competenze del team del personale educativo con l'obiettivo di creare un gruppo stabile, preparato ad affrontare situazioni familiari complesse	- momenti di formazione specifica - supervisione regolare	Terzo settore, Coordinatore d'area	2018-2020
Affido Educativo	Deistituzionalizzazione di minori, soprattutto adolescenti	-sperimentazione di nuove modalità di Affidato, di tipo "educativo" con il coinvolgimento di famiglie semi professionali	Terzo Settore-Udp-Gea- coordinatore d'area	2018-2020
Sostegno ai minori e alle famiglie	Garantire un sostegno ai minori ed alle famiglie durante i periodi di "attesa" della presa in carico da parte dei servizi specialistici	Avviare percorsi di sostegno psicologico da parte degli operatori del Servizio Tutela Minori non coinvolti sul caso per evitare un prolungamento della situazione di malessere in attesa della presa in carico	Terzo Settore-Gea-coordinatore d'area	2018-2020

Spazi di incontro	Offrire la possibilità di trascorrere i momenti di incontro, anche assistito, in un ambiente adeguato	Allestimento di una sede accogliente che ricalchi l'ambiente familiare	Terzo Settore-Gea-coordinatore d'area	2018-2020
Offerta di servizi	Sviluppare modalità educative diversificate, anche di tipo grupppale	- potenziamento delle iniziative già attive (poli educativi) - individuazione di nuove modalità	Terzo Settore-Udp-Gea-coordinatore d'area	2018-2020

AREA MINORI E POLITICHE GIOVANILI

Nell'ambito dell'area minori e giovani sono inseriti gli interventi di assistenza educativa in ambito familiare e sociale, le progettualità e i servizi rivolti ai minori frequentanti le scuole del territorio e le attività di supporto alle politiche giovanili.

L'area minori e giovani è stata sviluppata dalla Gestione Associata a partire dall'ultimo Accordo di Programma 2015-2017 e in maniera graduale, con la delega progressiva dei servizi ad essa afferenti da parte dei Comuni dell'Ambito.

È stata introdotta in modo sperimentale una funzione di coordinamento e orientamento generale dell'area con il ruolo di presidio e di sguardo complessivo sui servizi dell'area e sviluppo delle progettazioni e attività innovative che nel triennio hanno visto un decisivo ampliamento.

1. ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE 2015 - 2017

Titolo	Interventi/Azioni previste	Risorse impiegate	Sintesi azioni realizzate	risultati
Garantire un coordinamento generale e un monitoraggio degli interventi rivolti ai minori in ambito scolastico	Riproposizione flessibile del progetto scuola	Comuni, Scuole, terzo settore, Enti gestori dei servizi, Udp, Gea	Annualmente viene approvato dall'Assemblea di Ambito il "Progetto Scuola" contenente le azioni e gli interventi da sostenere, su indicazione dei bisogni espressi dalle Scuole	Raggiunto
	Potenziamento compiti e ruolo del coordinatore psico pedagogico	Fondi d'ambito	Il coordinatore psico-pedagogico ha assunto un ruolo importante sia come riferimento dei Comuni sia delle Scuole. Collabora con i coordinatori degli Ambiti di Lecco e Merate	Raggiunto
	Potenziamento governance interventi	Tavolo Scuola: coordinatore area minori e giovani, coordinatore psico pedagogico	Il Tavolo Scuola così come previsto si è riunito poche volte fino al 2015. Per ragioni dovute a modifiche dei rappresentanti indicati dalle scuole e per una non piena realizzazione dell'obiettivo di avere un coordinatore di area minori il raccordo con le Scuole si è via via definito attraverso incontri tra Udp-Gea-Dirigenti Scolastici	Parzialmente raggiunto seppur con una modalità differente
	Riflessione modelli AeS	Coordinatore d'area e coordinatore psico-pedagogico, Udp, Gea	E' stata definita e avviata nell'a.s 2017/2018, insieme all'Ambito di Lecco una modalità sperimentale di AeS di gruppo	Raggiunto
Garantire un coordinamento generale e un monitoraggio	Messa in rete e potenziamento esperienze di ADM associata	Terzo settore, Comuni, Udp, gea	Nel 2017 sono x i Comuni che hanno conferito l'ADM alla Gestione Associata	Raggiunto

degli interventi rivolti ai minori in ambito sociale	Aumento n dei Comuni che conferiscono ADM			
Intraprendere la progettazione e la costruzione di processi di politica giovanile	Realizzazione Attività legate a Living Land Attività legate al Piano territoriale politiche giovanili realizzazione evento organizzato dai giovani	Udp, coordinatore d'area, terzo settore, Gea	Nel triennio sono state avviate diverse iniziative/proposte a favore dei giovani (meglio dettagliate in seguito): tirocini, leve civiche, esperienze pre lavorative di gruppo ed il numero dei Comuni interessati e coinvolti è cresciuto nel triennio	Realizzato

INTERVENTI REALIZZATI

Assistenza Domiciliare Minori

I Comuni dell'Ambito Distrettuale di Bellano (ad eccezione del Comune di Mandello del Lario) hanno conferito alla Comunità Montana il servizio di A.D.M. per i minori in carico ai Servizi Sociali di base (interventi di tipo consensuale).

Il servizio ADM è un intervento con finalità supportive, preventive e riparative rivolto a nuclei familiari e a minori in situazioni di disagio o di temporanea difficoltà. È attivabile dalle Assistenti Sociali del Servizio Sociale di Base dei Comuni, anche consensualmente su richiesta della famiglia. È svolto da educatori professionali, allo scopo formati, che hanno il compito di osservare, accompagnare e monitorare i genitori nello svolgimento del proprio compito educativo sia negli aspetti quotidiani, sia nell'assunzione di competenze e responsabilità nei confronti dei figli; di aiutare i minori nel percorso di crescita, nella costruzione della loro identità e della loro integrazione sociale; è un intervento che può essere attivato per coadiuvare i servizi (sociale, scolastico, specialistico..) nel supporto alla famiglia e al minore stesso. Compito dell'educatore che accompagna il minore e il suo nucleo, in una fase in cui stanno emergendo aspetto di fatica, può essere allora quello di promotore di un cambiamento.

L'intervento di ADM non deve essere inteso esclusivamente come intervento al domicilio: il progetto sul minore è individualizzato, viene condiviso tra famiglia, Assistente Sociale ed educatore e potrebbe prevedere l'accompagnamento in contesti esterni (es. per avvicinare il minore ad altre esperienze aggregative, avvio all'autonomia, ecc).

L'educatore ha il compito di redigere delle relazioni periodiche sull'andamento dell'intervento secondo tempi concordati sulla singola situazione con l'Assistente Sociale del Comune.

Progetti educativi pomeridiani

Uno degli obiettivi della precedente coprogettazione era la rivisitazione delle tradizionali risposte di ADM attraverso l'organizzazione di servizi educativi in grado di integrare/superare la relazione individuale minore-educatore, seppur all'interno di costruzioni di risposte individualizzate.

Nell'Ambito Distrettuale sono state quindi avviate alcune esperienze di educativa pomeridiana di gruppo nell'area sociale e extra-scolastica. Dette proposte sono rimaste limitate a pochi Comuni, risultando anche difficilmente fruibili da minori di paesi limitrofi in considerazione della particolare conformazione del territorio di Bellano e della problematica dei trasporti. Gli interventi risultano quindi ancora prevalentemente di tipo individuale e al domicilio.

Da gennaio 2016 è stata avviata la sperimentazione di un progetto di assistenza educativa in piccolo gruppo per minori dai 6 ai 18 anni, divisi in gruppi omogenei per età, con interventi strutturati di tipo educativo, scolastico, ricreativo e di intrattenimento, durante il periodo scolastico e con una frequenza possibile su uno o più giorni. Nel 2017 tale sperimentazione è stata avviata anche in due Comuni della Valsassina, grazie ai fondi resi disponibili da un altro progetto e in parte cofinanziati dall'Ambito. La proposta progettuale è risultata positiva e ha trovato adesione da parte delle famiglie e dei minori. Si ritiene quindi importante riproporla e prevederne la maggior diffusione tra i Comuni dell'Ambito che ne faranno richiesta.

Progetti ricreativi estivi

Alcuni Comuni hanno richiesto di poter realizzare durante il periodo estivo interventi educativi di gruppo con carattere anche ricreativo e aggregativo, prevalentemente come servizio rivolto ai minori dai 6 ai 14 anni. Il numero dei bambini frequentanti è stato variabile in relazione alle iscrizioni, ma in ogni caso non superiore ad un rapporto educativo 1:15.

L'orario e il numero delle settimane di apertura è stato definito sulla base delle esigenze rilevate dalle famiglie e secondo un calendario concordato con le singole Amministrazioni Comunali.

Anche queste esperienze sono rimaste isolate a pochi Comuni ma si ritiene efficace e quindi da diffondere maggiormente sull'intero territorio dell'Ambito, nei Comuni che ne faranno richiesta.

Progetti per i giovani

L'Ambito presenta una carenza di iniziative e progettualità rivolte al target giovanile della popolazione. La programmazione del Piano di Zona ha quindi indicato tra i propri obiettivi quello di giungere allo sviluppo di servizi, interventi e progetti per adolescenti e giovani. L'Ambito vede peraltro una significativa differenza tra i Comuni in quanto a capacità di proporre e attivare esperienze per i giovani e occasioni aggregative.

Negli ultimi anni, attraverso la spinta programmatica dell'Ambito, è però aumentato il numero dei Comuni che ha scelto di attivare a favore dei propri giovani esperienze pre-lavorative estive, tirocini di lunga durata, leve civiche, grazie ad un progetto attivo a livello di Distretto - progetto "Living Land" - di cui è in corso l'ultima annualità finanziata dal Fondo Cariplo. I Comuni dell'Ambito non vogliono perdere la possibilità di sostenere questo tipo di esperienze.

Interventi per i minori in età scolare

Sul Distretto sono attivi diversi interventi e progetti relativi alla scuola (ad esempio progetto facilitazione/mediazione linguistica per alunni stranieri, Laboratori di Risorse, progetto Dislessia) finanziati dai fondi d'Ambito e/o dai Comuni. Valutata positivamente e richiesta da parte di scuole e famiglie, è stata ad esempio la possibilità di supporti per i minori con problemi di apprendimento specifico, che nel corrente anno scolastico sono stati promossi diffusamente nelle scuole del territorio.

Si sono inoltre sperimentati progetti di "dopo-scuola" a valenza prettamente di aiuto nell'esecuzione dei compiti, sostenuti con risorse dell'Ambito in vari Comuni. Da settembre 2017 si è data la possibilità ai singoli Comuni di richiederne l'attivazione, ma a proprio intero carico; ad oggi non sono attivi, ma si ritiene possano essere ancora richiesti nei prossimi due anni scolastici. È stata garantita ai Comuni anche la possibilità di chiedere l'attivazione di progetti specifici sulla base dei bisogni e delle caratteristiche più proprie introducendo un catalogo di possibili proposte che hanno interessato ad esempio il supporto psicologico a scuola e interventi di implementazione dell'offerta scolastica per aspetti educativi.

2. DATI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA

Assistenza Educativa Domiciliare Minori

Anno	Interventi di ADM attivati (dato complessivo tra i Comuni che hanno conferito il Servizio alla Gea sia quelli che lo hanno mantenuto in proprio)	Risorse economiche
2014	32	A carico dei Comuni: € 65.424,00 Rimborso FSR: € 15.598,75
2015	32	A carico dei Comuni: € 74.114,28 Rimborso FSR: € 17.892,25
2016	34	A carico dei Comuni: € 67.150,25 Rimborso FSR: € 16.787,56

Progetti educativi pomeridiani

ANNO	INTERVENTI EDUCATIVI POMERIDIANI ATTIVATI
2015	
2016	Attivati 2 poli nei comuni di Bellano e Dervio (PAC-MAN) Utenza proveniente dai comuni di Abbadia L., Bellano, Dervio, Lierna e Vendrogno.
2017	Attivati 2 poli nei comuni di Bellano e Dervio (PAC-MAN)

Progetti ricreativi estivi

ANNO	PROGETTI RICREATIVI ESTIVI ATTIVATI
2015	
2016	3 progetti attivati nei comuni di Abbadia L., Bellano e Dervio
2017	4 progetti attivati nei comuni di Abbadia L., Bellano, Dervio e Lierna

Progetti per i giovani

ANNO	PROGETTI A FAVORE DEI GIOVANI ATTIVATI	NUMERO DI GIOVANI COINVOLTI
2015	1- Esperienze pre-lavorative di gruppo 2-Giovani competenti 3-Tirocini estivi 4- Tirocini individuali 5- Leva Civica 6-esperienze micro-imprenditoriali	61 0 9 6 4 0
2016	1-Esperienze pre-lavorative di gruppo 2-Giovani competenti 3-Tirocini estivi 4- Tirocini individuali 5- Leva Civica 6-esperienze micro-imprenditoriali	81 9 13 6 4 5
2017	1-Esperienze pre-lavorative di gruppo 2-Giovani competenti 3-Tirocini estivi 4- Tirocini individuali 5- Leva Civica 6-esperienze micro-imprenditoriali	74 20 4 6 4 4

Interventi in età scolare

ANNO	INTERVENTI ATTIVATI	SCUOLE COINVOLTE
2015	1-dopo scuola 2-progetto facilitazione/mediazione linguistica per alunni stranieri 3-counseling psicologico 4-progetto attività motoria 5-progetto musicale 6-sostegno alunni DSA 7-altri interventi	ICS San Giovanni Bosco di Cremeno, ICS Mons. Luigi Vitali" di Bellano, ICS "Giovanni XXIII" di Premana, ICS "A.Volta" di Mandello del Lario, ICS "G.Galilei" e "Marco Polo" di Colico

2016	1-dopo scuola 2-progetto facilitazione/mediazione linguistica per alunni stranieri 3-counseling psicologico 4-progetto attività motoria 5-progetto musicale 6-sostegno alunni DSA 7-altri interventi	ICS San Giovanni Bosco di Cremeno, ICS Mons. Luigi Vitali" di Bellano, ICS "Giovanni XXIII" di Premana, ICS "A.Volta" di Mandello del Lario, ICS "G.Galilei" e "Marco Polo" di Colico
2017	1-dopo scuola 2-progetto facilitazione/mediazione linguistica per alunni stranieri 3-counseling psicologico 4-progetto attività motoria 5-progetto musicale 6-sostegno alunni DSA 7-altri interventi	ICS San Giovanni Bosco di Cremeno, ICS Mons. Luigi Vitali" di Bellano, ICS "Giovanni XXIII" di Premana, ICS "A.Volta" di Mandello del Lario, ICS "G.Galilei" e "Marco Polo" di Colico

3. ANALISI DEI BISOGNI

A fronte della contrazione delle risorse economiche e dell'aumento delle situazioni relative a minori fragili, la scelta di attivare proposte educative di gruppo, oltre a produrre risultati efficaci a favore dei beneficiari, permette un'ottimizzazione delle risorse.

La programmazione del prossimo triennio deve puntare sullo sviluppo di offerte educative di gruppo, per dare a più minori la possibilità di avere occasioni di socializzazione e di accompagnamento educativo, riducendo il rischio che alcuni Comuni non riescano ad attivare interventi individualizzati a loro favore per mancanza di risorse.

4. ANALISI DELLE RISPOSTE AI BISOGNI

Risposte tradizionali

Tipologia Unità di Offerta	Denominazione	Comune	Nr Posti
ASILO NIDO	IL TRAMPOLINO	BARZIO	19
ASILO NIDO	IL BOSCO DEI CENTO ACRI	DERVIO	24
ASILO NIDO	LA FABBRICA DEI BALOCCHI	MANDELLO DEL LARIO	26
ASILO NIDO	ASILO AZIENDALE LA TATA	COLICO	37
ASILO NIDO	IL PULCINO	PRIMALUNA	15
MICRO NIDO	L'ACQUILONE	BALLABIO	8
MICRO NIDO	BIMBINGIOCO	BALLABIO	9
MICRO NIDO	DA CUCCILO	COLICO	10
NIDO FAMIGLIA	LA CASINA DEI BIMBI	DERVIO	5
NIDO FAMIGLIA	I SASSOLINI	BALLABIO	5
NIDO FAMIGLIA	L'ISOLA DEI MONELLI	BELLANO	5

CENTRO RICREATIVO DIURNO MINORI (ESTIVO)	CIRCOLO GIOVANILE SANT'ANTONIO	MOGGIO	80
CENTRO RICREATIVO DIURNO MINORI (ESTIVO)	CENTRO RICREATIVO ESTIVO	COLICO	30
CENTRO RICREATIVO DIURNO MINORI (ESTIVO)	CENTRO DIURNO ESTIVO	DERVIO	30
CENTRO RICREATIVO DIURNO MINORI (ESTIVO)	LUGLIO CON BEA	BALLABIO	70

Risposte sperimentali

POLI EDUCATIVI MINORI	5	BELLANO, MANDELLO DEL LARIO, CREMENO, BALLABIO, PRIMALUNA
CENTRI RICREATIVI MINORI		LIERNA.
INTERVENTI PER MINORI IN ETA' SCOLARE (facilitazione/mediazione linguistica-sostegno alunni DSA,	Interventi attivi in tutte le Scuole	TUTTI I COMUNI E LE SCUOLE DELL'AMBITO

PROGETTI PER I GIOVANI-LIVING LAND	LIVING LAND 1 PROGETTO GIOVANI	TUTTI I COMUNI DELL'AMBITO ABBADIA L.
ASSISTENZA EDUCATIVA SCOLASTICA DI GRUPPO	PROGETTO LA CLASSE NON E' ACQUA	TUTTE LE SCUOLE DERVIO

5. ANALISI DEI SOGGETTI E DELLA RETE PRESENTE SUL TERRITORIO

Nell'Ambito di Bellano non si rilevano servizi /interventi omogenei e diffusi in modo uniforme rivolti ai minori.

Le proposte frequentemente si riconducono all'"oratorio estivo", ai gruppi di volontari che supportano nello svolgimento dei compiti.

Da pochi anni, soprattutto durante il periodo estivo qualche Servizio/Ente del privato sociale propone attività a favore dei minori concentrate nel periodo estivo: Centro Ricreativo Diurno estivo di Moggio, centro ricreativo estivo presso Scuola dell'Infanzia a Colico, Centro Diurno Estivo a Dervio, Centro ricreativo estivo a Ballabio.

L'Ambito di Bellano, fino a qualche anno fa praticamente privo di servizi e iniziative rivolte ai minori, in questi ultimi tre anni ha attivato diverse proposte a loro favore:

Esperienze educative di gruppo quali risposte ai bisogni innovative e dinamiche

Interventi nelle scuole per garantire una vera inclusione (progetto mediazione a favore di alunni stranieri, sostegno alla metodologia di studio a favore degli alunni con problemi specifici di apprendimento, prevenzione del bullismo).

Servizi di Neuropsichiatria infantile

Riguardo ai servizi di Neuropsichiatria Infantile (UONPIA) sul territorio dell'ATS della Brianza sono presenti 16 Unità Operative territoriali; nel Distretto di Lecco ne sono presenti tre, una delle quali a Bellano.

La presa in carico delle UONPIA territoriali (censite tramite l'Anagrafe della Fragilità) interessa complessivamente 4.705 persone, in maggior misura minori di età corrispondente al primo ciclo scolastico (5-14 anni) di genere maschile.

Presa in carico UONPIA territoriali												
Fasce d'età	00-04		05-09		10-14		15-19		>19		N/D	Totale
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F		
Ambito Bellano	2		61	10	44	22	23	21	0	0	0	183
ATS Brianza	183	93	105	430	2	680	560	450	21	32	24	4705

6. DEFINIZIONE DI UN SISTEMA PER LA VALUTAZIONE

Anche per gli interventi previsti nella parte specifica dell'Ambito di Bellano, come per quelli dell'area comune del Piano di Zona, si intende avviare un sistema di valutazione che considera la riflessione in atto sul tema dell'impatto sociale.

Per una descrizione più approfondita del modello che si intende utilizzare si rimanda alla sezione introduttiva del presente documento.

7. OBIETTIVI E AZIONI PREVISTE

Linee di programmazione Piano di Zona 2018/2020

Anche nell'area Minori e Giovani risulta importante una programmazione degli interventi capace di connettere progettualità e creare occasioni di sviluppo, di integrazione e connessione tra le opportunità offerte dalla rete territoriale e ricomporle in una strategia di intervento unitaria.

Per lo sviluppo di proposte per i giovani è necessario tenere conto delle caratteristiche del contesto territoriale e delle sue criticità (quali ad esempio il tema dei trasporti).

Gli elementi cardine, su cui la programmazione si fonda, per il prossimo triennio, sono:

- ❖ **Garantire una ricomposizione delle risorse, degli interventi e degli sguardi** in materia di interventi a favore dei minori e giovani;
- ❖ **Valorizzazione e sviluppo dell'approccio** sperimentato nel triennio precedente, con particolare riferimento al progetto "Living Land"
- ❖ **garantire una progettazione stabile e la costruzione nel territorio di processi di politica giovanile** anche in relazione alle politiche distrettuali.

Gli obiettivi specifici a cui gradualmente tendere sono:

- ❖ monitoraggio, valutazione ed eventuale riprogettazione degli interventi in essere nell'area;
- ❖ aumentare la possibilità di offerta di progetti educativi per i minori, sia di tipo individuale che di gruppo, durante tutto il periodo di validità del piano di zona con attenzione anche al tema della conciliazione vita-lavoro;
- ❖ sviluppare nel territorio occasioni aggregative e progetti innovativi rivolti alla popolazione giovanile, esperienze pre-lavorative, tirocini, esperienze estive di gruppo;
- ❖ consolidare e implementare la collaborazione e l'integrazione dell'Ambito con i Servizi Sociali di base dei Comuni e le scuole per tutto quanto attiene il sostegno all'alunno con difficoltà specifiche di comportamento o di apprendimento;
- ❖ sviluppare azioni e interventi a supporto della formazione professionale e dell'orientamento di adolescenti e giovani che presentano fragilità, in carico ai Servizi Sociali.

SINTESI OBIETTIVI STRATEGICI E DI INNOVAZIONE

TITOLO	DESCRIZIONE	MODALITA' REALIZZAZIONE	RISORSE	TEMPISTICA
Offerta Servizi	Attivazione o potenziamento di Servizi/proposte diversificate, che sappiano conciliare le esigenze delle famiglie rispondendo ai bisogni educativi e di socializzazione dei minori	Costituzione di luoghi/poli in cui verranno proposte attività educative/di socializzazione/di supporto, sia durante l'anno scolastico ma anche durante i periodi di chiusura delle scuole (vacanze, ponti, estate)	Udp, Gea, Terzo Settore, coordinatore d'area, Parrocchie	2018-2020
Politiche giovanili	-Attivazione o potenziamento di proposte a favore degli adolescenti/giovani quali occasioni di aggregazione, stimolo e accompagnamento alla crescita - individuazione di strategie/luoghi di incontro dei giovani per offrire orientamento e accompagnamento alle scelte	Esperienze pre-lavorative, tirocini Polo di incontro/conoscenza/orientamento /connessione con le opportunità territoriali	Udp, Gea, Terzo Settore, coordinatore d'area	2018-2020 2018-2020
Integrazione Scuola/territorio	Potenziamento della collaborazione tra Comuni/Ambito e Scuole del territorio per affinare letture dei bisogni, trovare linguaggi comuni e proposte condivise	Riattivazione in maniera più stabile del Tavolo Scuola a cui partecipano Scuole/Comuni/terzo settore	Udp, Gea, Scuole, Terzo Settore, Comuni, Scuole, coordinatore d'area	2018-2020

AREA FAMIGLIA

L'area famiglia si configura come luogo di ricomposizione della domanda del cittadino fragile, in condizione di bisogno o di disagio; luogo di riferimento per i cittadini dove i diversi problemi possano essere ricompresi e guardati con un approccio professionale capace di sostenere e sviluppare le risorse "prime" della persona, considerandola nel suo contesto relazionale.

All'interno dell'Area Famiglia sono ricompresi, oltre alla gestione del Servizio Sociale di Base dei Comuni che hanno delegato il Servizio alla Gestione Associata, una serie articolata di progetti che necessitano di un governo unitario.

1. ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE 2015 - 2017

Nel Piano di zona 2015/2017, prorogato fino al 30.6.2018, si erano posti come obiettivi riconducibili all'Area FAMIGLIA, i seguenti:

- ❖ ricomporre in un quadro unitario interventi e progettualità rivolte alle famiglie;
- ❖ individuazione e costruzione di modalità e strumenti di gestione di funzione e servizi in capo al SSB;
- ❖ promuovere un'attività di coordinamento di area;
- ❖ individuare un coordinatore delle Assistenti Sociali con tempo dedicato;
- ❖ aumentare il numero dei Comuni che conferiscono il SSB alla Gestione Associata;
- ❖ promozione di poli per l'offerta integrata di servizi

nel dettaglio si esaminano i risultati ottenuti:

Obiettivo di programmazione	Interventi previsti	Risorse impiegate	Azioni realizzate	risultati
Garantire un coordinamento generale e un monitoraggio degli interventi rivolti alle famiglie	potenziamento governance interventi supporti economici distrettuali	Coordinatore di area, coordinatore AS e gea	1)La presenza di un coordinatore di area ha garantito un miglior coordinamento tra gli operatori e ha favorito una maggior efficienza ed efficacia del servizio, riducendo la sensazione di solitudine professionale tra gli operatori 2)Bando prima Infanzia Sett 2016/Luglio 2017 (contributi erogati € 48.523,36 /beneficiari nr 49 3)Conciliazione (budget complessivo pari ad € 119.217,60)	Raggiunto
Potenziare nel territorio la presenza del servizio sociale di base e aumentare la possibilità di offerta	Delega del servizio sociale di base alla Gea	Accordo di programma Gea e coprogettazione	n. 25 Comuni su 32 hanno conferito il Servizio Sociale alla Gestione Associata (i 7 Comuni che non lo hanno fatto hanno da anni personale Assistente Sociale alle proprie dipendenze)	Raggiunto
Coordinamento delle AS dell'Ambito	Introduzione figura di coordinamento delle AS; confronto sui bisogni emergenti	Riunioni periodiche con le AS, UdP e Gea	Riunioni di Coordinamento effettuate: Anno 2015: 8 Anno 2016: 8 Anno 2017: 9 Principali temi trattati: fondo sociale regionale, regolamento ISEE e dei servizi, DGR a sostegno di persone con disabilità e non autosufficienza, interventi rivolti a famiglie e minori (bonus famiglia, bonus bebé, bonus	Raggiunto

			<p>mamma domani, bando conciliazione...), cartella sociale informatizzata, casellario dell'assistenza, servizio SAD, borse sociali lavoro, progetto living land, servizi educativi pomeridiani rivolti a minori (pacman, pit stop, mates), L. 23/2015 e nuova organizzazione ATS e ASST, reddito di autonomia, progetto di vita indipendente, bando dopo di noi, servizio di assistenza educativa scolastica, bonus idrico, progetto STAR, interventi di prevenzione delle ludopatie, progetto Spar, misure a sostegno della povertà, misure a sostegno dell'emergenza abitativa, piano di zona, condivisione dei bisogni formativi, individuazione di nuovi strumenti di lavoro e metodi di intervento e riflessione circa il ruolo del servizio sociale.</p>	
Casa della salute di Colico	Ricomposizione dell'offerta di servizi al cittadino			Non raggiunto per mancata definizione dell'accordo tra il privato (proprietario di un terreno su cui costruire l'edificio) e l'Amministrazione Comunale

2. DATI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA

I dati del Servizio Famiglia

Anno	COMUNI CHE HANNO DELEGATO IL SERVIZIO SOCIALE DI BASE ALLA GEA	% SUL TOTALE DEI COMUNI DELL'AMBITO DISTRETTUALE DI BELLANO
2015	1 comuni su 32 (da ottobre)	Un solo comune ha conferito il SSB
2016	23 comuni su 32	Il 72% dei comuni hanno conferito il SSB alla GeA
2017	25 comuni su 32	Il 78% dei comuni hanno conferito il SSB alla GeA

Anno	PERSONALE ASSISTENTE SOCIALE DEDICATO AL SSB (SIA PER COMUNI CHE HANNO CONFERITO IL SERVIZIO ALLA GEA SIA PER GLI ALTRI)	RAPPORTO ASSISTENTI SOCIALI/POPOLAZIONE
Dato aggiornato a Giugno 2018	Nell'Ambito di Bellano operano n. 11 operatori Assistenti Sociali con monte ore settimanali diversi. Complessivamente la presenza del Servizio Sociale è costituita dall'equivalente di 7,5 unità a tempo pieno (tot ore lavorative settimanali 272)	1 : 7.118

3. ANALISI DEI BISOGNI

Il bisogno sociale attuale è sempre più articolato e complesso e richiede ai Servizi Sociali un lavoro attento di comprensione e analisi della domanda del cittadino e una capacità di progettazione di interventi diversificati e multi professionali; maggiore carico di cura e bisogno di assistenza, situazioni di solitudine e assenza di rete sociale, difficoltà educative, economiche e di integrazione sociale, difficoltà dei giovani nel proprio percorso di autonomia, nuove povertà, fragilità sociale, vulnerabilità, sono le principali questioni che interrogano i Servizi.

La presa in carico del nucleo familiare, in chiave multidimensionale e sistemica, deve essere vista come occasione per programmare il coordinamento di più interventi contemporanei, mirati a dare risposta a bisogni complessi, e richiede la messa in atto di interventi personalizzati di valutazione, consulenza, orientamento, monitoraggio, attivazione di prestazioni sociali, nonché di interventi in rete con altre risorse e servizi pubblici e del privato sociale del territorio.

L'attuale erogazione del servizio sociale di base per i Comuni dell'Ambito, pur nella qualità e competenza del servizio, evidenzia alcune criticità determinate dalla particolare caratteristica morfologica del territorio (ampio e montano) e di distribuzione della popolazione: la scelta di ottimizzare la presenza in presidi territoriali ha tuttavia reso ridotta la possibilità di presenza dell'Assistente Sociale in alcuni Comuni.

Considerata la complessità richiesta in quest'area sia in termini di programmazione che di gestione degli interventi (vastità della materia, numero di norme/DGR ecc) si è ritenuto fondamentale introdurre una figura di coordinamento (figura dell'Assistente Sociale d'Ambito) e si ritiene imprescindibile il continuare a garantirla.

4. ANALISI DELLE RISPOSTE AI BIOGNI

Risposte tradizionali

Presenza del Servizio Sociale di Base presso ciascun Comune dell'Ambito, quale primo luogo di riferimento per le famiglie.

Risposte sperimentali

Servizio Ponti

5. ANALISI DEI SOGGETTI E DELLA RETE PRESENTE SUL TERRITORIO

Le principali Associazioni di volontariato che operano nell'Ambito di Bellano e che a vario titolo offrono un sostegno alle famiglie al cui interno è presente una situazione di difficoltà, sono rappresentate dalle seguenti:

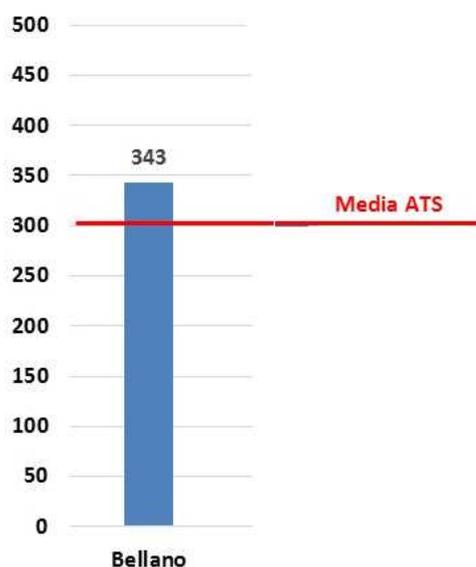
SETTORE PREVALENTE	DENOMINAZIONE	COMUNE
TRASPORTO SOCIALE	ASS.NE DON ALBERTO SOSIO	LIERNA
	AUSER	COLICO
	CRI	PREMANA/BALLABIO
	SOCCORSO ALPINI	MANDELLO DEL LARIO
	SOCCORSO CENTRO VALSASSINA	INTROBIO
	SOCCORSO BELLANESE	BELLANO
	SOCCORSO VAL D'ESINO	ESINO LARIO
ASSISTENZA SOCIALE	CENTRO AIUTO ALLA VITA	MANDELLO DEL LARIO
	CENTRO DI ASCOLTO CARITAS	MANDELLO DEL LARIO-BALLABIO-CORTENOVA
	C.R.I.	BALLABIO, MANDELLO DEL LARIO, LECCO

Consultori Familiari

Nell'Ambito di Bellano sono presenti tre consultori familiari dell'ASST di Lecco, situati a Bellano, Introbio e Mandello del Lario.

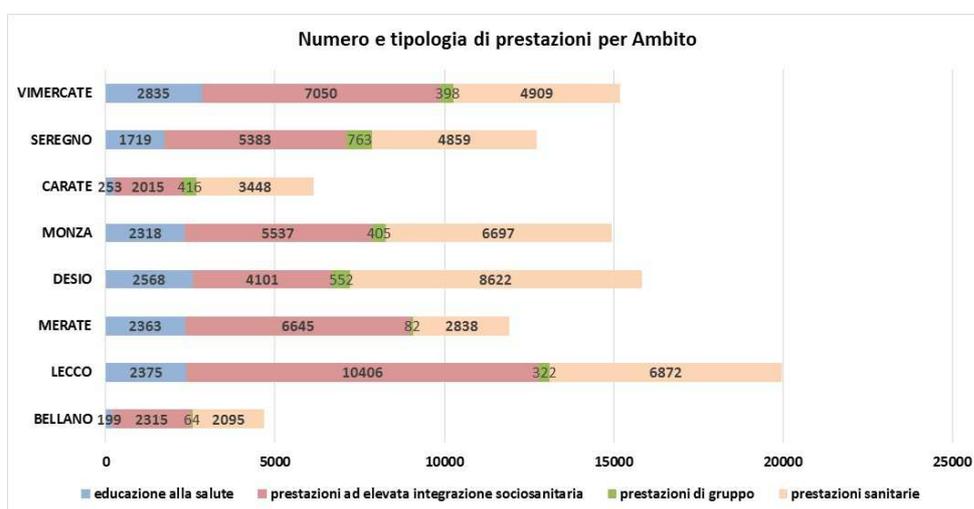
Il tasso di utenza dei servizi consultoriali registra un accesso medio di circa 300 persone ogni 10.000 residenti della ATS. Si riporta nella tabella sottostante il dato dell'accesso ai consultori dell'Ambito di Bellano, che ha un valore superiore al valore medio complessivo dell'ATS.

Tasso di Utenza (utenti x 10.000 residenti)



Differenze significative emergono invece dall'esame delle diverse aree prestazionali erogate nei consultori: l'area ad elevata integrazione sociosanitaria e l'area sanitaria.

Le strutture dell'Ambito di Bellano evidenziano una attività maggiormente equilibrata tra le due aree.



6. DEFINIZIONE DI UN SISTEMA PER LA VALUTAZIONE

Anche per gli interventi previsti nella parte specifica dell'Ambito di Bellano, come per quelli dell'area comune del Piano di Zona, si intende avviare un sistema di valutazione che considera la riflessione in atto sul tema dell'impatto sociale.

Per una descrizione più approfondita del modello che si intende utilizzare si rimanda alla sezione introduttiva del presente documento.

7. OBIETTIVI E AZIONI PREVISTE

Linee di programmazione Piano di Zona 2018/2020

Gli elementi cardine, su cui la programmazione si fonda, per il prossimo triennio, sono:

- ❖ potenziare la presenza del Servizio Sociale di base e della funzione di coordinamento delle A.S. : a fronte delle caratteristiche geografiche e sociali che vede la presenza di piccoli Comuni e la conseguente frammentazione del Servizio Sociale di base, chiamato di contro ad affrontare un numero sempre maggiore di adempimenti (DGR, rendiconti, ecc) ed una complessità crescente che ormai coinvolge anche fette di popolazione, fino a qualche anno fa sconosciute ai Servizi Sociali (perdita di lavoro/casa, nuove povertà..) si rende urgente trovare soluzioni maggiormente efficaci per garantire interventi qualificati e continuità degli operatori (che se lasciati soli possono optare per situazioni lavorative meno stressanti);
- ❖ garantire continuità della figura di supporto e coordinamento d'Ambito da un lato per garantire un riferimento costante alle AS dei Comuni e dall'altro per gestire alcune misure per conto dei Comuni, garantendo da un lato uno sgravio agli stessi e dall'altro una gestione unitaria e organica della misura;
- ❖ consolidare ed ampliare la collaborazione e l'integrazione dei servizi sociali di base/Ambito con quelli sanitari e/o socio/sanitari anche attraverso la collaborazione per la realizzazione di un secondo PRESSST sul territorio e la messa a disposizione di una figura sociale.

Gli obiettivi specifici a cui gradualmente tendere sono:

- ❖ ridefinire i carichi di lavoro e le dotazioni strumentali a disposizione delle Assistenti Sociali;
- ❖ garantire un coordinamento sociale d'Ambito in grado di offrire un supporto alle Assistenti Sociali del territorio relativamente ai servizi e progetti afferenti all'area famiglia;
- ❖ sviluppare nel territorio la capacità di risposta del servizio sociale di base dei Comuni ai bisogni delle famiglie;
- ❖ consolidare e implementare la collaborazione e l'integrazione dei servizi e degli interventi sociali con quelli sanitari;
- ❖ favorire lo sviluppo e la maggior capacità del Servizio Sociale di progettare interventi a favore della popolazione dell'Ambito, monitorando, valutando ed eventuale riprogettando gli interventi in atto;
- ❖ utilizzo sistematico della Cartella Sociale Informatizzata, anche mediante soluzioni a supporto del lavoro delle Assistenti Sociali.

SINTESI DI OBIETTIVI STRATEGICI E DI INNOVAZIONE

TITOLO	DESCRIZIONE	MODALITA' REALIZZAZIONE	RISORSE	TEMPISTICA
Servizio Sociale di base	Riorganizzazione del Servizio Sociale di base	Ridefinizione dei carichi di lavoro e della presenza degli operatori presso i Comuni Costituzione di poli territoriali più localizzati e vicini ai Comuni/Cittadini	Comuni, Gea, UdP, coordinatore d'area	2018-2020
Coordinamento Servizio Sociale	Potenziamento della figura di Assistente Sociale d'Ambito	Ridefinizione delle funzioni dell'AS d'ambito alla luce delle numerose misure da gestire e della sempre più ampia richiesta di conoscenza professionale Potenziamento delle modalità di raccordo tra livello d'Ambito e SSB	Gea, Coordinatore d'area	2018-2020

Conciliazione	Promuovere una cultura della conciliazione a livello locale Potenziamento attività ed azioni sul territorio del Distretto Sensibilizzazione Raccordo con il progetto "Valoriamo" e POR FSE Maggior raccordo con gli enti che si occupano di aspetti sanitari	Potenziamento delle modalità di raccordo tra l'Ente capofila e i partner dell'Alleanza Locale Incremento momenti di confronto tra i partner e non solo Allargamento Tavolo a più soggetti Raccordo con ATS e RL sulla possibilità di incremento risorse Pubblicizzazione attività Maggiori occasioni di confronto per l'evidenza delle buone prassi sul territorio monzese	Gea, Udp, Coordinatore d'area, ATS, altri Ambiti, Terzo Settore	2018-2020
---------------	--	---	---	-----------

AREA ANZIANI

Anche questa area è stata introdotta nella Gestione Associata dei Servizi alla Persona dell'Ambito distrettuale di Bellano solo a partire dall'Accordo di Programma 2015-2017, con un graduale ampliamento dei Comuni che l'hanno conferita all'Ambito. Nell'area anziani non esisteva un ruolo specifico di coordinamento operativo degli interventi domiciliari, che è stato poi introdotto con la riapertura del tavolo di coprogettazione, definendo la funzione nei termini di raccordo con le Assistenti Sociali, programmazione degli interventi SAD, coordinamento equipe SAD. Ciò ha permesso un maggior presidio organizzativo del servizio e una miglior efficienza nella gestione della turnistica e delle sostituzioni.

Le attività ricomprese nell'area anziani sono:

- ❖ la gestione dei servizi di assistenza domiciliare (SAD/SADH);
- ❖ lo sviluppo di interventi di contrasto all'isolamento delle persone anziane;
- ❖ il raccordo con i servizi per l'integrazione socio sanitaria, con le unità d'offerta presenti nell'Ambito (case di riposo,...), con le associazioni di volontariato (es. Auser per i trasporti e la telefonia sociale) e con le altre progettualità a livello di Distretto;
- ❖ lo sviluppo e il presidio di nuove progettualità dell'area.

1. ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE 2015 - 2017

Attivazione di una funzione di **coordinamento operativo del SAD** attraverso l'individuazione di due figure riferenti rispettivamente per il territorio dei Comuni di Dervio, Bellano, Abbadia e per i Comuni di Colico e della Valsassina, Valvarrone e Riviera. Queste figure si occupano di redigere settimanalmente i programmi degli interventi, mantengono costanti rapporti con il Servizio Sociale di Base e partecipano alle équipes di coordinamento del SAD insieme alle Assistenti Sociali. L'investimento su questa funzione di coordinamento ha garantito un maggior presidio organizzativo del servizio garantendo una miglior efficienza nella gestione della turnistica e delle sostituzioni

Realizzazione di una Carta del Servizio. Il lavoro è nato dal confronto e dallo scambio con i Servizi Sociali di Base dei Comuni, con attenzione a raccogliere le esigenze emerse ed a valorizzare quanto già in uso.

L'integrazione del SAD con le figure di psicologo e educatore esperti in attività di sostegno all'anziano/disabile e al caregiver. Tali figure sono da intendersi in integrazione all'attività di SAD e SADH nei casi dove si rileva una situazione di particolare criticità, come ad esempio una problematica di demenza o di tipo comportamentale/relazionale (Progetto Con la Famiglia è possibile e successivamente con la DGR misura B2)

Conferimento alla Gestione Associata da parte dei Comuni di Abbadia Larina, Bellano e Dervio delle attività aggregative rivolte agli anziani con la tenuta di spazi aggregativi con aperture fisse

Interventi

Nel Piano di zona 2015/2017, prorogato fino al 30.6.2018, si erano posti come obiettivi riconducibili all'Area ANZIANI, i seguenti:

- ❖ attività di assistenza di base;

- ❖ attivare un coordinamento in grado di garantire il presidio operativo dei servizi, ma anche il coordinamento strategico dell'area;
- ❖ produrre una proposta di rivisitazione del SAD e SADH a partire dalle progettualità sperimentali in atto nel territorio distrettuale;
- ❖ progettare interventi di prossimità integrativi ai servizi SAD e SADH per potenziare e diversificare le risposte a sostegno degli anziani.

Nel dettaglio si esaminano i risultati ottenuti:

Obiettivo di programmazione	Interventi previsti	Risorse impiegate	Azioni realizzate	risultati
Garantire un coordinamento generale e un monitoraggio degli interventi rivolti agli anziani	Avvio coordinamento dell'area	Terzo settore,	individuazione di due figure riferenti rispettivamente per il territorio dei Comuni di Dervio, Bellano, Abbadia e per i Comuni di Colico e della Valsassina, Valvarrone e Riviera	raggiunto
Sad	Conferimento Servizio dai Comuni alla Gea	Operatori ausiliari, coordinatore area, udp, gea, as, amministratori	Al 31.12.2017 sono 29 i Comuni su 32 che hanno conferito il Sad alla Gestione Associata	Raggiunto
Integrazione socio-sanitaria nell'ambito dei Servizi di sostegno alla domiciliarità	Prima analisi istanze di valutazione; Partecipazione all'EVM Raccordo con i SSB	AS d'Ambito/SSB/exASL-ASST	DGR 4249/2015 (FNA 2015): 41 domande anziani valutate DGR 5940/2016 (FNA 2016): 71 domande anziani valutate DGR 7856/2018: valutazione domande in corso	Raggiunto parzialmente (l'equipe integrata con gli operatori dell'ex Asl di fatto non si è mai attuata nell'ultimo triennio se non in modo occasionale e non strutturato- è stato invece possibile lavorare in stretto raccordo tra AS d'Ambito e AS dei Comuni per la predisposizione dei Progetti Individualizzati a favore dei beneficiari)
Sperimentazione di nuove modelli di sostegno alla domiciliarità	1-Progetti Living Land e Con le Famiglie è possibile 2-Potenziamento servizi di prossimità	Terzo settore, psicologo, educatore, volontari	1-Progetto Con la Famiglia è possibile e successivamente con la DGR misura B2	1-Raggiunto 2- non raggiunto

2. DATI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA

I dati del Servizio anziani

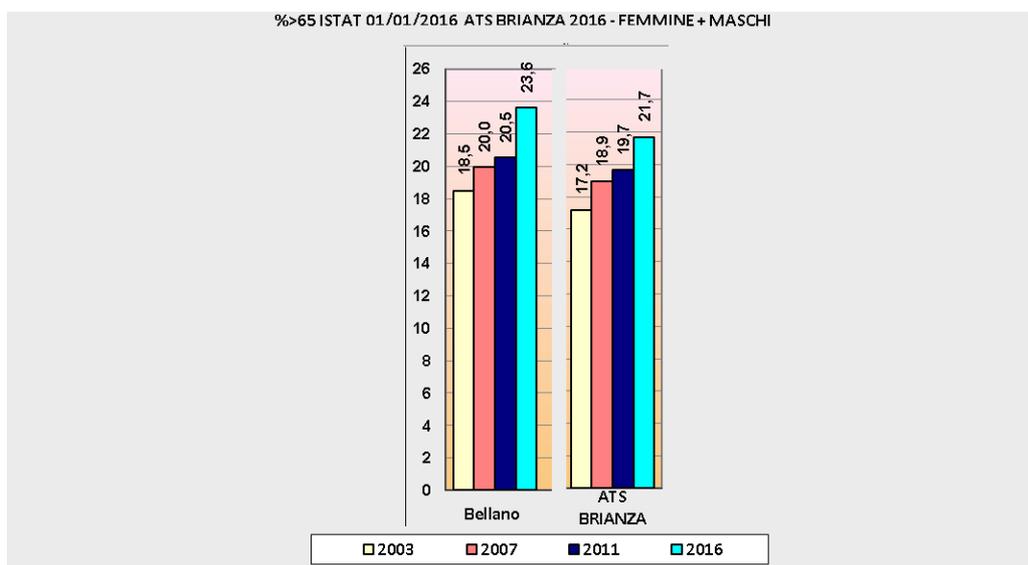
Anno	SPESA SOSTENUTA DAI COMUNI PER IL SAD (al netto delle entrate da utenti)	NUMERO BENEFICIARI	RISORSE FSR UTILIZZATE
2014	€ 389.129,10	162 utenti	€ 77.417,55
2015	€ 330.639,20	219 utenti	€ 66.127,83
2016	€ 328.580,06	209 utenti	€ 65.656,60

Anno	NUMERO COMUNI CHE HANNO CONFERITO IL SAD ALLA GESTIONE ASSOCIATA
2015	20 comuni di cui 4 solo da ottobre 2015
2016	28 comuni
2017	29 comuni

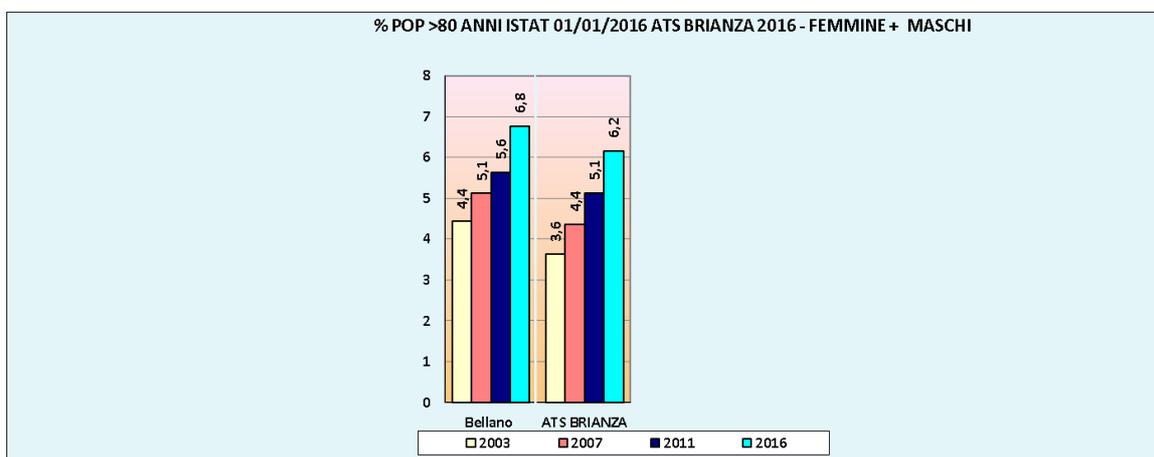
Anno	SPAZI AGGREGATIVI /CENTRI DIURNI
2015	1
2016	3
2017	4

3. ANALISI DEI BISOGNI

L'invecchiamento della popolazione costituisce uno dei principali fattori che condizionano l'assorbimento di risorse assistenziali in ambito sanitario, sociosanitario e sociale. Nel grafico seguente è riportata la quota percentuale di popolazione over 65 anni, presente nell'ATS della Brianza; confrontando il dato del 2003 con quello del 2016, si rileva che l'incremento assoluto è di 4,5 punti percentuali sui rispettivi totali; si evidenzia che, per quanto riguarda l'**Ambito di Bellano**, l'invecchiamento della popolazione incide maggiormente: infatti **l'incremento assoluto è più alto ed è pari a 5,1 punti**.



Il grafico seguente descrive i "grandi anziani": confrontando il dato 2003 della popolazione over 80 anni con quello dell'anno più recente 2016, nell'ATS della Brianza si osserva un aumento del 2,6%, che determina quasi un raddoppio del peso relativo; nell' Ambito di Bellano l'aumento è del 2,4% in linea con quello dell'ATS.



La tabella che segue sintetizza gli indicatori demografici utili per inquadrare alcune delle caratteristiche che influenzano le dinamiche della salute della popolazione.

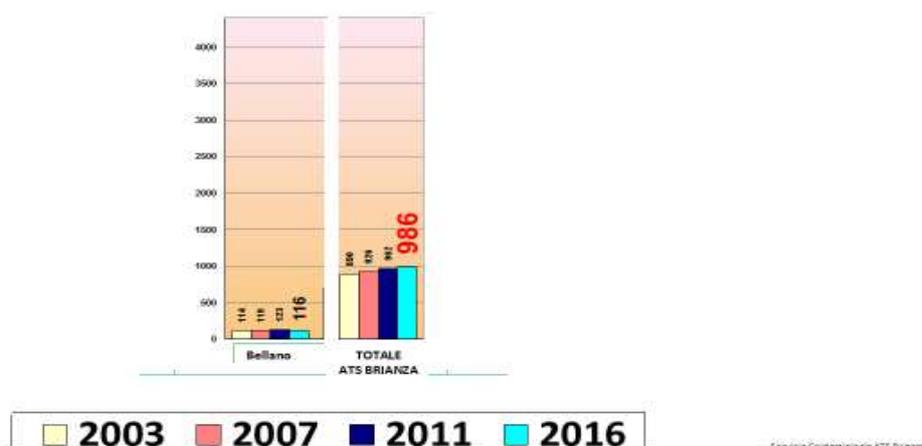
Indicatori demografici 2016					
AMBITO TERRITORIALE	POPOLAZIONE	QUOTE DI POPOLAZIONE PER ETA'			INDICE DI VECCHIAIA
		<15anni	65+anni	80+anni	
ATS BRIANZA	1.205.330	14,3%	21,7%	6,2%	152,0
BELLANO	53.366	13,3%	23,6%	6,8%	177,5

L'indice di vecchiaia della popolazione dell'ATS Brianza risulta pari a 152, inferiore sia al dato nazionale (161,4) sia a quello regionale (155,7); emerge tuttavia la peculiarità **dell'Ambito distrettuale di Bellano, che ha indicatori di popolazione anziana più elevati** rispetto al resto del territorio, **in particolare l'indice di vecchiaia è pari 177,5, superiore di 25,5 punti a quello dell'intera ATS.**

Il territorio dell'ATS vede la **coesistenza di aree ad altissima e a bassissima densità abitativa**, derivante dalle caratteristiche orografiche e di industrializzazione che hanno condizionato lo sviluppo degli aggregati urbani.

Le quote di anziani (soggetti di 65 anni e oltre) e grandi anziani (80 anni e oltre) sono in rapidissima crescita e ciò modifica inevitabilmente i profili di bisogno assistenziale. Per quanto riguarda la densità abitativa e la sua evoluzione nel tempo, nel grafico seguente si rileva che l'Ambito di Bellano in particolare ha valori bassissimi di densità abitativa e sostanzialmente invariati nell'arco di oltre un decennio.

DENSITA' ABITATIVA DISTRETTI ATS BRIANZA (abitanti per chilometro quadrato)



(dati elaborati da Servizio Progetti Speciali- Area Distrettuale Lecco-ATS Brianza)

4. ANALISI DELLE RISPOSTE AI BISOGNI Offerta sociale tradizionale

Tipologia Unità di Offerta	Denominazione	Comune	Nr Posti
CENTRO DIURNO ANZIANI	CD ANZIANI GIORGIO E IRENE FALK	MANDELLO DEL LARIO	40
C.A.S.A	VILLA SANTA MARIA	BELLANO	24
ALLOGGIO PROTETTO ANZIANI	IL VIGNETO	DERVIO	14
ALLOGGIO PROTETTO ANZIANI	VILLA QUIETE	PERLEDO	8

Offerta socio-sanitaria tradizionale

DENOMINAZIONE STRUTTURA	COMUNE	N. POSTI ORDINARI ACCREDITATI
CASA DI RIPOSO SANT'ANTONIO	BARZIO	40
CASA DI RIPOSO S. FRANCESCO	BELLANO	25
RESIDENZA VILLA SERENA	INTROBIO	63
CASA DI RIPOSO DI MANDELLO DEL LARIO ONLUS	MANDELLO DEL LARIO	100
FONDAZIONE SACRA FAMIGLIA	PERLEDO	55
CASA MADONNA DELLA NEVE ONLUS	PREMANA	20
CASA DI RIPOSO LA MADONNINA	VENDROGNO	18
CASA RIPOSO SACRA FAMIGLIA ANTONIANI	COLICO	

Unità d'offerta/Servizi sperimentali

CASA ALLOGGIO ANZIANI	1	LIERNA
CENTRI RICREATIVI ANZIANI	4	BELLANO, ABBADIA LARIANA, DERVIO, BALLABIO
LAB ANZIANI-LIVING LAND	2	COLICO, BELLANO

5. ANALISI DEI SOGGETTI E DELLA RETE PRESENTE SUL TERRITORIO

Le RSA presenti nel territorio dell'Ambito di Bellano sono in genere di piccole dimensioni, con l'eccezione della RSA di Mandello del Lario, e radicate alla realtà locale in cui sono situate. L'indice di offerta dei posti letto a contratto sulla popolazione non autosufficiente over 75 è comunque superiore all'indice di offerta medio dell'ATS della Brianza.

A livello di Ambiti distrettuali, il Distretto di Lecco presenta valori medi di retta giornaliera decisamente inferiori rispetto alla media dei distretti di Monza e Vimercate: questo fattore può influenzare la scelta di cittadini residenti in altri territori di ricorrere alle strutture di questo distretto. Per quanto riguarda l'area anziani, le RSA presenti nel territorio dell'Ambito di Bellano sono di piccole dimensioni e per la maggior parte legate alle realtà locali, a volte di "piccolo paese montano", in cui sono collocate. In alcuni casi esistono convenzioni con il Comune in cui sono situate per l'accesso dei residenti.

L'unica struttura di dimensioni più ampie, che presenta anche una "filiera" di unità di offerta, è la "Fondazione Sacra Famiglia" di Perledo con: 55 p.l. RSA, 15 p.l. cure intermedie, 45 p.l. RSD, 8 p.l. residenzialità leggera, RSA aperta in regime domiciliare, semiresidenziale, residenziale, ADI sul territorio dell'ambito di Bellano, riabilitazione ambulatoriale nella struttura di Regoledo e nella RSA di Introbio; gestione del SAD nei Comuni di Perledo e Varenna. Sono attive anche esperienze di collaborazione dell'Istituto Sacra Famiglia con i Comuni per il mantenimento a domicilio di persone con carico assistenziale gravoso e per il sostegno a persone fragili tramite tirocini lavorativi.

Con la DGR 856/2014 è stata introdotta la possibilità del riconoscimento di voucher per la misura di residenzialità leggera/assistita e RSA aperta.

La residenzialità leggera/assistita è rivolta a persone fragili in condizioni di vulnerabilità sociale per mancanza di una rete in grado di offrire un adeguato supporto a domicilio. Sul territorio dell'Ambito di Bellano le strutture accreditate per l'erogazione della misura sono Villa Santa Maria di Bellano e Fondazione Sacra Famiglia di Perledo.

La misura RSA aperta viene erogata a favore di persone affette da demenza certificata o di anziani non autosufficienti di età pari o superiore a 75 anni: la Fondazione Sacra Famiglia eroga interventi in regime di RSA aperta sul territorio bellanese.

Con la DGR 5940/16 sono state introdotte inoltre misure regionali a favore di persone con gravissima disabilità e in condizione di non autosufficienza e grave disabilità.

La misura B1 è erogata dall'ATS a favore di persone affette da gravissima disabilità con riconoscimento del buono di 1.000 € mensili. Sul territorio dell'Ambito di Bellano, a ottobre 2017, risultano beneficiarie della misura B1 21 persone, di cui 5 minori (il dato subisce variazioni dovute a nuovi riconoscimenti e a utenti deceduti). La misura B2 con riconoscimento della condizione di

grave disabilità viene erogata dagli Ambiti. Nel 2017 sono state presentate 90 istanze e il beneficio è stato riconosciuto a 80 persone.

Sono presenti Centri di aggregazione per anziani avviati dalla gestione associata presso la Comunità Montana per conto dei Comuni che li hanno richiesti, attraverso la coprogettazione in essere con il Consorzio Consolida. In particolare le attività di animazione sono svolte dalla cooperativa sociale Sineresi e sono situati nella zona lago ad Abbadia, Bellano, Dervio. Le aperture sono differenziate e gli spazi utilizzati sono di proprietà dei Comuni; le attività di animazione sono proposte e organizzate dagli educatori.

A Colico le attività di aggregazione per anziani sono realizzate dalla cooperativa Sineresi all'interno del Progetto Living Land presso gli spazi messi a disposizione dalla Parrocchia e in collaborazione con la rete di volontari coinvolti nel progetto.

Anche a Mandello del Lario c'è un centro di aggregazione per anziani che viene gestito all'interno della propria coprogettazione con il Terzo Settore; anche in questo caso la cooperativa di riferimento è "Sineresi". Il centro è riconosciuto come Unità di Offerta sociale.

I Centri, direttamente voluti da diversi Comuni sul territorio, hanno come finalità quella di contrastare situazioni di solitudine e di isolamento per mantenere l'anziano attivo e partecipe alla vita della comunità; rispondono al bisogno di socializzazione e di compagnia degli anziani, soprattutto di quelli soli.

La gestione del SAD è delegata da quasi tutti i Comuni dell'Ambito di Bellano, alla Comunità Montana (ente-capofila della Gestione Associata dell'Ambito di Bellano), che attua il servizio attraverso la coprogettazione con il Consorzio Consolida. Nello specifico il SAD è svolto dalla "Coop. Sineresi" per 24 Comuni dell'Ambito, distribuiti tra zona lago, Valsassina, Valvarrone e Val d'Esino, e dalla Coop. "Le Grigne" in altri 5 Comuni dell'Ambito.

I Comuni di Perledo e Varenna non hanno conferito alla Gestione Associata il SAD, ma lo gestiscono in Convenzione con la Fondazione Sacra Famiglia. Il Comune di Mandello del Lario non ha conferito il servizio all'Ambito ma lo svolge con la propria coprogettazione che ha come soggetto partner la cooperativa "Sineresi".

L'impatto sul SAD degli spostamenti da un Comune all'altro, che risultano gravosi e comportano un notevole dispendio di tempo, è legato alla particolarità di questo territorio.

Il bisogno prevalente che viene rilevato dagli operatori del SAD è il bisogno di compagnia e di relazione; c'è infatti una presenza numerosa di persone sole, senza reti familiari o con i figli lontani, sia in Valsassina che nei Comuni della zona lago (Riviera); in tale direzione si stanno quindi orientando le nuove progettualità promesse dall'Ambito (es. custodia sociale...).

Nei Comuni del lago sono in carico al SAD diversi utenti con problemi psichiatrici.

L'Ambito di Bellano ha aderito al Progetto di welfare locale "Living Land", con ente capofila il Consorzio Consolida e il coinvolgimento di più di 40 enti della provincia di Lecco, sottoscrivendo in data 24.11.2014 l'Accordo di rete relativo al progetto, che vuole tra l'altro sostenere le famiglie nel carico di cura dato dalla presenza di persone anziane attraverso anche la sperimentazione di modalità innovative di intervento con la finalità di rendere possibile la permanenza a domicilio delle persone fragili.

All'interno delle azioni del progetto "Living Land" la prima macroazione ha previsto la realizzazione nel comune di Colico di un Living Lab Anziani. Il progetto è triennale e dovrebbe concludersi a maggio 2018, gli enti partner stanno chiedendo a Fondazione Cariplo una proroga fino a dicembre 2018.

I Comuni di Colico e a Bellano, in collaborazione con l'Associazione di volontariato AUSER, hanno sviluppato ulteriori attività rivolte agli anziani tra cui indagini conoscitive svolte per capire i bisogni delle persone anziane: nel periodo estivo del 2015 nel Comune di Colico sono state intervistate n. 589 persone over 75 e tra novembre 2016 e febbraio 2017 nel Comune di Bellano sono state intervistati n. 360 anziani over 70.

Nel Comune di Colico inoltre:

- ❖ è stato aperto uno sportello informativo per il cittadino, gestito da un'associazione in collaborazione con il Comune e con Auser; l'iniziativa non è stata efficace (scarso numero di accessi) in quanto è stata percepita come la riproposizione di servizi già esistenti (patronato, servizi sociali di base, ecc.);
- ❖ sono stati sperimentati interventi domiciliari introducendo le figure di un educatore e di uno psicologo;
- ❖ è stata organizzata un'attività aggregativa che ha preso il via nel dicembre scorso; la parrocchia di Colico ha messo a disposizione gli spazi dell'oratorio e la rete di volontari (AUSER e CIF-Centro Femminile Italiano) e gli operatori della cooperativa Sineresi si sono attivati per

realizzare gli incontri e le attività di socializzazione una volta al mese; erano stati proprio i residenti over 75, coinvolti nell'indagine conoscitiva di Living Land del 2015, a riportare l'esigenza di uno spazio di ritrovo dove poter organizzare incontri e attività di socializzazione che fossero più frequenti delle iniziative (feste e tombolate), promosse dalle associazioni locali.

RSA di Vendrognò ha recentemente presentato un progetto innovativo sul tema della demenza: il progetto prevede, da un lato la ristrutturazione di un piano della RSA da destinare a persone affette da demenza a cui verranno garantiti interventi senza l'utilizzo di mezzi di contenzione, dall'altro l'obiettivo è quello di offrire ai familiari e agli operatori del territorio una formazione per poter gestire ed affrontare situazioni di disagio legate alla demenza.

6. DEFINIZIONE DI UN SISTEMA PER LA VALUTAZIONE

Anche per gli interventi previsti nella parte specifica dell'Ambito di Bellano, come per quelli dell'area comune del Piano di Zona, si intende avviare un sistema di valutazione che considera la riflessione in atto sul tema dell'impatto sociale.

Per una descrizione più approfondita del modello che si intende utilizzare si rimanda alla sezione introduttiva del presente documento.

7. OBIETTIVI E AZIONI PREVISTE

Linee di programmazione Piano di Zona 2018/2020

Gli elementi cardine, su cui la programmazione si fonda, per il prossimo triennio, sono:

- ❖ garantire uno sguardo complessivo, un **coordinamento generale** e un monitoraggio dei diversi servizi e interventi rivolti alla popolazione anziana diffusi sul territorio;
- ❖ sostenere interventi a favore degli anziani per **ridurre il rischio di isolamento e il rischio di burn-out dei caregiver**, e quale motore attivante la rete sociale di riferimento delle persone. L'Ambito ha già sperimentato azioni di contrasto all'isolamento della popolazione anziana autosufficiente del territorio, attraverso l'avvio di alcune esperienze aggregative e di socializzazione e interventi di natura ricreativo-culturale, che hanno previsto laboratori manuali ed espressivi, attività musicali, cineforum, giochi di gruppo incontri informativi, ma anche uscite sul territorio, momenti di festa, pranzi comunitari e collaborazioni con altri enti ed istituzioni del territorio in concomitanza di eventi/ricorrenze locali. La programmazione intende dare continuità a queste esperienze.
- ❖ **diversificare e innovare** le forme di erogazione degli interventi sociali e di sostegno;
- ❖ sostenere il processo di **integrazione socio-sanitaria** tra i vari servizi afferenti all'area.

Gli obiettivi specifici a cui gradualmente tendere sono:

- ❖ monitoraggio, valutazione ed eventuale riprogettazione degli interventi in essere nell'area;
- ❖ gestione del SAD e SADH per i Comuni che hanno conferito il servizio;
- ❖ aumentare e innovare la possibilità di offerta dei Servizi Sociali, in particolare per quanto attiene ai progetti di assistenza domiciliare;
- ❖ sviluppare opportunità aggregative e socializzanti per gli anziani.

SINTESI DI OBIETTIVI STRATEGICI E DI INNOVAZIONE

Titolo	Descrizione	Modalità di realizzazione	Risorse	Tempistiche	Valutazione risultati
Innovazione Servizio Sad	interventi/progetti nuovi e maggiormente rispondenti ai bisogni della popolazione anziana e delle famiglie che sappiano integrare il Sad tradizionale	Rivalutazione delle attuali proposte offerte Nuove proposte da Terzo Settore in coprogettazione condivise dall'Ambito e dai Comuni	Gea, Udp, terzo Settore, ASST	2018/2020	- nuove proposte introdotte - somministrazione questionari di gradimento ai beneficiari/famiglie
Ampliamento offerta servizi a favore degli anziani	Individuazione di spazi/luoghi di aggregazione/socializzazione	Apertura servizi diurni	Risorse del Terzo Settore	2018/2010	- apertura centri di aggregazione si/no - numero anziani coinvolti
Sostegno alle famiglie	Sostegno alle famiglie con a carico anziani con problemi di demenza	Spazi di incontro per avere corrette informazioni sulla gestione dell'anziano affetto da demenza	Terzo settore	2018/2020	- apertura spazi per le famiglie - numero di famiglie coinvolte

AREA DISABILITA'

Anche questa area è stata introdotta nella Gestione Associata dei Servizi alla Persona dell'Ambito distrettuale di Bellano solo a partire dall'Accordo di Programma 2015-2017, con un graduale ampliamento dei Comuni che l'hanno conferita all'Ambito. Nell'area disabilità non esisteva un ruolo specifico di coordinamento operativo degli interventi, che è stato poi introdotto con la riapertura del tavolo di coprogettazione, definendo la funzione nei termini di raccordo con le Assistenti Sociali, programmazione degli interventi anche in collaborazione con le istituzioni Scolastiche del territorio.

Nell'area disabilità sono stati garantiti e promossi soprattutto interventi a favore di minori disabili inseriti nella scuola, attraverso l'offerta del servizio educativo scolastico, che si è proposto di:

- ❖ svolgere un'azione di sostegno e di supporto alla scuola e al minore con disabilità, perché lo stesso possa attivamente esprimersi all'interno della programmazione didattica (finalità didattica);
- ❖ promuovere uno sviluppo globale della persona teso al raggiungimento della massima gestione di sé, con un intervento educativo che, attraverso il confronto e la presa di coscienza, coinvolga tutto il gruppo di classe (finalità educativa) e l'istituzione scolastica nel suo complesso;
- ❖ favorire l'integrazione nell'ambito della comunità di appartenenza (finalità sociale).

Meno presidiata l'area degli adulti, nella quale si è sviluppata una competenza più specifica, nell'area della valutazione multi professionale e della progettazione sociale, solo negli ultimi anni con la gestione della misura regionale "Reddito di autonomia" (DGR 5672/2016 e successivi decreti), relativa ad interventi per l'implementazione dell'autonomia, finalizzata all'inclusione sociale, di giovani e adulti disabili mediante il potenziamento delle attività volte allo sviluppo delle loro abilità personali e socio-relazionali.

1. ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE 2015 - 2017

Nel Piano di zona 2015/2017, prorogato fino al 30.6.2018, si erano posti come obiettivi riconducibili all'Area DISABILITA', i seguenti:

- ❖ attività di assistenza di base;
- ❖ attivare un coordinamento in grado di garantire il presidio operativo dei servizi, ma anche il coordinamento strategico dell'area;
- ❖ produrre una proposta di rivisitazione del SADH a partire dalle progettualità sperimentali in atto nel territorio distrettuale;
- ❖ progettare interventi di prossimità integrativi ai servizi SADH per potenziare e diversificare le risposte a sostegno dei disabili;
- ❖ mantenimento della figura del coordinatore psico-pedagogico allargando compiti e funzioni da AeS per i minori disabili alle situazioni di difficoltà e disagio non certificate;
- ❖ riflessione sui modelli di erogazione dell'Assistenza Educativa Scolastica nella secondaria di I grado e supporto ai Comuni;
- ❖ interventi in stretta relazione con la scuola per la prevenzione di situazioni di disagio a favore di alunni con Bes;
- ❖ supporto al centro territoriale per l'inclusione e al progetto di scuola potenziata con possibilità di ampliamento sulla secondaria di I grado.

Nel dettaglio si esaminano i risultati ottenuti:

Obiettivo di programmazione	Interventi previsti	Risorse impiegate	Azioni realizzate	risultati
Garantire un coordinamento generale e un monitoraggio degli interventi rivolti ai minori in ambito scolastico	Avvio coordinamento dell'area potenziamento del ruolo e dei compiti del coordinatore pedagogico Riflessioni sui modelli di Assistenza Educativa Scolastica	Terzo settore, coordinatore psico-pedagogico, UdP, Gea	Garantito un sufficiente coordinamento dell'area Sviluppo e potenziamento del ruolo del coordinatore psico pedagogico Sperimentazione, con l'Ambito di Lecco del nuovo modello di AeS di gruppo	Tutti gli obiettivi sono stati raggiunti
SadH	Conferimento Servizio dai Comuni alla Gea	Operatori ausiliari, coordinatore area, udp, gea, as, amministratori	Al 31.12.2017 sono 29 i Comuni su 32 che hanno conferito il SadH alla Gestione Associata	Raggiunto
Integrazione socio-sanitaria nell'ambito dei Servizi di sostegno alla domiciliarità	Prima analisi istanze di valutazione; Partecipazione all'EVM Raccordo con i SSB	AS d'Ambito/SSB/ex ASL-ASST	DGR 4249/2015 (FNA 2015): 33 domande disabili valutate DGR 5940/2016 (FNA 2016): 49 domande disabili valutate DGR 7856/2018: valutazione domande in corso	Raggiunto parzialmente (l'equipe integrata con gli operatori dell'ex Asl di fatto non si è mai attuata nell'ultimo triennio se non in modo occasionale e non strutturato- è stato invece possibile lavorare in stretto raccordo tra AS d'Ambito e AS dei Comuni per la predisposizione dei Progetti Individualizzati a favore dei beneficiari)

SINTESI INTERVENTI REALIZZATI NEL TRIENNIO 2015/2017

Consulenza psicopedagogica

A supporto delle competenze dei Comuni in merito agli alunni disabili, l'Ambito ha attivato negli anni un'azione di supporto psico-pedagogico attraverso un operatore specializzato. Attraverso tale figura è stato possibile sostenere l'attività dei Servizi Sociali sia nella valutazione delle domande di assistenza scolastica, sia nella collaborazione alla definizione e al monitoraggio del P.E.I..

Nell'ultimo anno il coordinatore psico-socio-pedagogico è stata anche figura di supporto alle scuole per l'attivazione di progetti e laboratori di gruppo, secondo il nuovo modello proposto dagli Ambiti di Bellano e Lecco nella dimensione dei progetti di plesso.

Assistenza Educativa Scolastica

I Comuni dell'Ambito, ad eccezione di Premana, Pagnona e Mandello del Lario, hanno conferito alla Gestione Associata l'assistenza educativa scolastica per le scuole del primo ciclo (dalla materna alla secondaria di primo grado).

L'Assistenza educativa scolastica consiste in un'attività finalizzata a favorire l'integrazione scolastica di soggetti disabili attraverso la definizione di progetti educativi individualizzati - concordati fra scuola, famiglia, servizio specialistico e servizio sociale di base - che promuovono in particolare le capacità socio-relazionali e di autonomia del soggetto. Tali interventi possono essere realizzati anche in forme innovative di gruppo a favore dei minori che frequentano la stessa scuola, attraverso lo sviluppo di laboratori in grado di affiancare la relazione individuale minore-educatore. Per favorire l'inserimento inclusivo dell'alunno disabile e valorizzare maggiormente le risorse progettuali delle singole scuole, l'Ambito di Bellano e di Lecco, nell'anno scolastico 2017-2018 hanno infatti promosso l'avvio da parte delle scuole di "Progetti di Plesso/Istituto" all'interno dei quali ricollocare il progetto individuale.

L'assistenza educativa viene richiesta dalla scuola e dalla famiglia al Servizio Sociale del Comune che, raccolta tutta la documentazione in merito e valutata la domanda, definisce il numero di ore per ciascun alunno. Il servizio è sostenuto economicamente dal Comune.

Assistenza Educativa Scolastica – scuole di secondo ciclo

La competenza in merito agli studenti con disabilità frequentati le scuole secondarie per l'anno scolastico 2017/2018 – compresi i centri di formazione professionale – è stata attribuita da Regione Lombardia ai Comuni/Ambiti con la L.R. 19/2017 (art 6 comma 1 bis 1).

Il fabbisogno assistenziale per lo studente deve essere determinato sulla base dei criteri definiti nelle Linee guida regionali (D.G.R. n.3862/2017), ed è comprensivo dell'intervento entro l'orario scolastico, della partecipazione alle riunioni di coordinamento e dello svolgimento di attività quali alternanza scuola-lavoro o progetti con i servizi del territorio, laboratori con la classe ed eventuali uscite didattiche e viaggi di istruzione. La dgr Regionale stabilisce il numero minimo e massimo di ore che possono essere attribuite e il costo massimo da prevedersi all'ora per detto intervento pari a € 21,00 (IVA inclusa) - (allegato A – modifiche all'avviso per l'assegnazione dei contributi di cui al D.D.S. n. 8764 del 18/07/2017).

Giovani e adulti con disabilità

Il Piano di Zona 2015-2017 ha previsto un lavoro orientato alla ridefinizione, allo sviluppo e all'articolazione della rete d'offerta dei servizi per la disabilità, a partire dall'attenzione ai bisogni espressi dalle persone disabili e dalle loro famiglie. Tale obiettivo si è realizzato attraverso il consolidamento dell'azione del Servizio di Aiuto all'Integrazione – istituito nel 2013 dal Comune di Lecco – che ha progressivamente esteso la propria azione in favore dell'intero territorio del Distretto.

L'attività prevalente del SAI riguarda:

- ❖ la presa in carico della persona con disabilità (analisi e valutazione del bisogno, osservazione e valutazione delle persone con disabilità seguite nei diversi contesti) attraverso un'equipe multidisciplinare per integrare la dimensione sociale e socio-sanitaria;
- ❖ il potenziamento dei servizi di accoglienza, ascolto, confronto e collaborazione con persone disabili, famiglie e SSB nell'orientamento all'interno della rete dei servizi territoriali, nella ri-definizione progettuale delle persone in carico ai servizi e nella costruzione di progettualità individualizzare;
- ❖ lo sviluppo di nuovi modelli di opportunità e servizi socio-assistenziali, socio-occupazionali e di integrazione.

2. DATI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA

I dati del servizio disabili

Anno	SPESA SOSTENUTA DAI COMUNI PER L'ASSISTENZA EDUCATIVA SCOLASTICA (alunni fino alla conclusione della scuola secondaria di I grado)	NUMERO BENEFICIARI	RISORSE D'AMBITO UTILIZZATE PER RIMBORSO AI COMUNI
2015 (sett-dic)	€ 151.706,08	61 utenti	€ 37.926,52
2016	€ 417.606,12	90 utenti	€ 104.401,53
2017	€ 478.419,24	120 utenti	€ 119.604,81

Anno	NUMERO COMUNI CHE HANNO CONFERITO IL SERVIZIO DI ASSISTENZA EDUCATIVA SCOLASTICA ALLA GESTIONE ASSOCIATA
2015	28 comuni su 32
2016	28 comuni su 32
2017	29 comuni su 32

3. ANALISI DEI BISOGNI

L'area disabilità rappresenta, forse anche più di altre, quella che richiama in modo forte al tema dell'attenzione all'inclusione sociale su cui l'Ambito intende porre attenzione e sviluppare capacità di dare risposte.

Promuovere l'integrazione sociale della persona con disabilità significa agire nei confronti dei territori e dei servizi per renderli inclusivi, cioè capaci di dare concretezza al diritto di tutte le persone di partecipare attivamente alla vita della società (andare a scuola, avere un lavoro, partecipare alla vita sociale, culturale, ricreativa...); far sì che ogni persona, indipendentemente dalla propria condizione, possa essere coinvolta nei processi di decisione che riguardano la propria vita.

Significa quindi promuovere anche un cambiamento culturale e sociale, costruendo e mantenendo reti di raccordo con l'ambiente sociale in cui si opera, quale luogo determinante nel costruire inclusione e benessere per la persona con disabilità.

Significa saper mantenere un'attenzione alla dimensione dell'individuo nella co-costruzione di progetti di vita personalizzati (sulla base di specifici progetti individualizzati che partono dal bisogno della persona e sono volti a raggiungere precisi obiettivi), guardando anche al sistema relazionale in cui ogni individuo è immerso, al suo contesto sociale, alla rete di riferimento, andando oltre la sola erogazione di servizi alla persona.

Le famiglie di minori disabili segnalano l'assenza di proposte educative specifiche durante i periodi di chiusura delle scuole. I servizi tradizionali per poter accogliere un bambino con disabilità richiedono la presenza di un educatore. Dallo scorso anno si cerca di rispondere a questa situazione attraverso interventi previsti con i fondi delle DGR (B2).

I Comuni sono in grossa difficoltà nel sostenere interventi di assistenza educativa sia domiciliari che scolastici. Si rileva una difficoltà oggettiva, dovuta a vincoli normativi rigidi, a garantire l'accoglienza delle persone disabili per periodi di sollievo presso le CSS/Comunità. Tale situazione rende inapplicabile la realizzazione di progetti individualizzati flessibili e disattende i bisogni delle famiglie, soprattutto quelle con genitori ormai anziani che faticano a gestire i figli disabili gravi.

La tipologia degli utenti assistiti si è modificata, in particolare vi è un aumento delle persone affette da autismo, che richiedono un elevato impegno assistenziale, e dei pazienti con doppia diagnosi (ritardo mentale/problemi psichiatrici con disturbi comportamentali/dipendenze); in alcuni casi la fragilità della persona è condizionata invece da contesti famigliari disagiati.

Un altro elemento di forte criticità, trasversale a tutte le Aree, è il tema del trasporto: i Comuni dell'Ambito si avvalgono di collaborazioni e convenzione con le Associazioni locali per il trasporto dei ragazzi disabili soprattutto in relazione alla frequenza presso Centri/Servizi a Lecco. Le Associazioni presenti e attive sono: Auser, C.R.I. Comitato Locale Premana, Soccorso Bellanese, Soccorso Centro Valsassina di Introbio, Soccorso val d'Esino, Vita Insieme Autogestita e Soccorso Alpini di Mandello del Lario.

4. ANALISI DELLE RISPOSTE AI BISOGNI

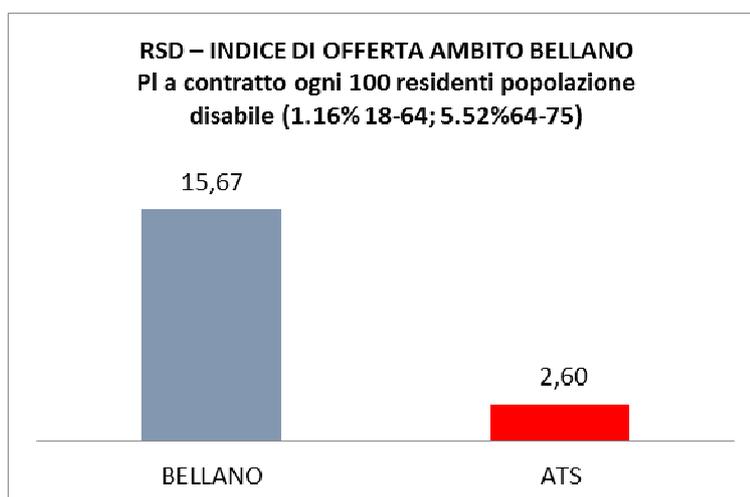
Risposte tradizionali servizi sociali e socio-sanitari

Residenze sanitarie per disabili (RSD)

Sul territorio dell'ATS della Brianza sono presenti 9 Residenze Sanitarie per Disabili, 3 sono presenti sul territorio di Bellano e possono accogliere complessivamente 113 ospiti (posti autorizzati e a contratto).

DENOMINAZIONE STRUTTURA	COMUNE	N. POSTI ORDINARI ACCREDITATI
LA CASA DI FRANCO	COLICO	52
GIOVANNI E GIUSTINA MONTI	MANDELLO DEL LARIO	16
ISTITUTO SACRA FAMIGLIA	PERLEDO	45

Così come detto in precedenza per le RSA, **anche per le RSD il territorio della ATS Brianza risulta il più carente di posti letto di tutta la Lombardia**. Nonostante la debolezza complessiva dell'offerta di posti letto nella ATS (2,6 pl rispetto alla regione, in cui il dato è 3,2 pl ogni 100 abitanti su popolazione disabile) vi è una importante eterogeneità territoriale tra gli Ambiti dell'ATS **con il territorio bellanese che si distingue per l'offerta più elevata** (vedi grafico sotto riportato).

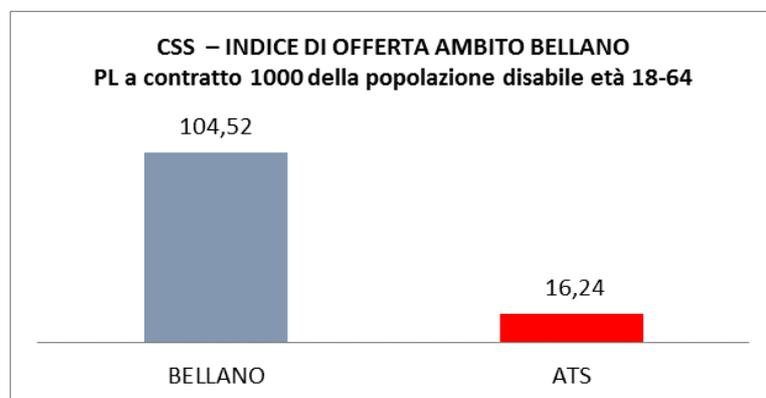


Comunità socio sanitarie per disabili (CSS)

Sul territorio dell'ATS sono presenti 14 strutture con un numero complessivo di 139 posti accreditati e a contratto. L'Ambito di Bellano dispone di 4 Strutture per un totale di 39 posti.

DENOMINAZIONE STRUTTURA	COMUNE	N. POSTI ORDINARI ACCREDITATI
VILLA VOLUSIA S.R.L.	COLICO	10
CSS LA VALLE	INTROBIO	10
PROGETTO SOLE CSS	COLICO	10
MAURO	COLICO	9

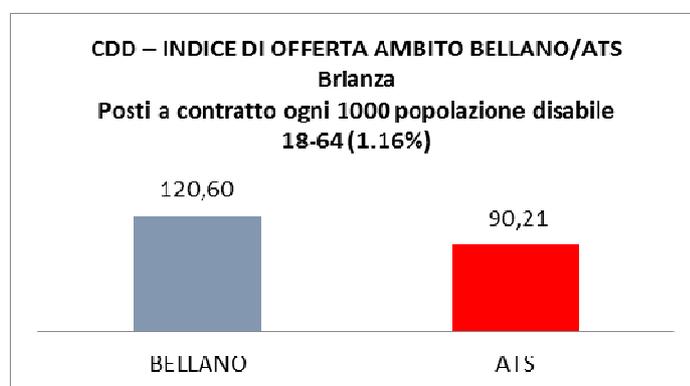
Anche per le CSS, come per altre UdO residenziali (RSA e RSD), l'ATS Brianza risulta il territorio con il minor indice di offerta della Lombardia, notevolmente al di sotto della media regionale. Peraltro, per le CSS le strutture sono sostanzialmente concentrate nel distretto di Lecco (ed in particolare negli ambiti di Bellano e Merate). Generalmente la CSS è un'unità di offerta che non presenta lista d'attesa.



Centri diurni per disabili (CDD)

Sul territorio dell'ATS della Brianza sono presenti 32 Centri Diurni Disabili, 2 strutture sono collocate nell'ambito di Bellano, una a Primaluna e una a Bellano; i 2 CDD sono gestiti dalla stessa cooperativa sociale "Cooperativa Le Grigne" con un totale di 45 posti.

L'indice di offerta è sostanzialmente analogo tra i tre distretti dell'ATS; l'analisi per Ambito segnala anche in questo caso, come per l'Unità di Offerta RSD, che l'Ambito di Bellano ha il valore più elevato di posti accreditati.



Per quanto concerne la ripartizione del pagamento delle rette nei CDD (al netto della quota sanitaria) i dati di scheda struttura mettono in luce che i Comuni contribuiscono in modo assai significativo in tutti i territori. *(Dati elaborati da Servizio Progetti Speciali- Area Distrettuale Lecco-ATS Brianza)*

5. ANALISI DEI SOGGETTI E DELLA RETE PRESENTE SUL TERRITORIO

Le principali Associazioni di volontariato che operano nell'Ambito di Bellano sono rappresentate dalle seguenti:

SETTORE PREVALENTE	DENOMINAZIONE	COMUNE
TRASPORTO SOCIALE	ASS.NE DON ALBERTO SOSIO	LIERNA
	AUSER	COLICO
	CRI	PREMANA/BALLABIO
	SOCCORSO ALPINI	MANDELLO DEL LARIO
	SOCCORSO CENTRO VALSASSINA	INTROBIO
	SOCCORSO BELLANESE	BELLANO
	SOCCORSO VAL D'ESINO	ESINO LARIO
ASSISTENZA SOCIALE	ASS.NE LA NOSTRA FAMIGLIA	MANDELLO DEL LARIO
	COOPERATIVA INCONTRO	MANDELLO DEL LARIO
	GRUPPO AMICI DEGLI HANDICAPPATI	MANDELLO DEL LARIO
	ASS.NE LA CORDATA	PREMANA

Sul versante del volontariato/associazionismo si individuano:

- ❖ Associazione di volontariato "La cordata" di Premana che offre momenti di svago e di socializzazione a favore di disabili adulti durante i fine settimana.
- ❖ Associazione Gruppo Amici degli handicappati di Mandello del Lario che collabora in stretta sinergia con l'unica Cooperativa Sociale di tipo B presente nell'Ambito, Cooperativa Sociale Incontro di Mandello del Lario.

Più in generale le persone disabili usufruiscono anche di Servizi presenti nell'Ambito di Lecco, in particolare CFPP/SFA.

6. DEFINIZIONE DI UN SISTEMA PER LA VALUTAZIONE

Anche per gli interventi previsti nella parte specifica dell'Ambito di Bellano, come per quelli dell'area comune del Piano di Zona, si intende avviare un sistema di valutazione che considera la riflessione in atto sul tema dell'impatto sociale.

Per una descrizione più approfondita del modello che si intende utilizzare si rimanda alla sezione introduttiva del presente documento.

7. OBIETTIVI E AZIONI PREVISTE

Linee di Programmazione Piano di Zona 2018/2020

Gli elementi cardine, su cui la programmazione si fonda, per il prossimo triennio, sono:

Assistenza educativa scolastica per alunni con disabilità sensoriale

L'Ambito di Bellano, per poter **garantire un riferimento ed un accompagnamento alle famiglie**, aspira a potersi candidare e accreditare con ATS, a partire dall'anno scolastico 2019-2020, per la gestione ed erogazione dell'Assistenza Educativa Scolastica a favore degli alunni con disabilità sensoriale, in rapporto di coprogettazione con un soggetto dotato di specifica esperienza e dotato di tutte le figure professionali al momento previste da ATS ai fini dell'accreditamento.

- ❖ L'Ambito di Bellano intende promuovere un sguardo specifico e dedicato al tema della **progettazione innovativa per le persone disabili**, garantendo un coordinamento e un riferimento territoriale alle famiglie e ai Servizi Sociali, sostenendo l'orientamento delle persone tra le unità di offerta e lo sviluppo di risposte adeguate ai bisogni rilevati, sperimentazioni progettuali e innovazioni organizzative, favorendo una presa in carico capace di coinvolgere un'ampia rete di relazioni e supporti a livello locale;
- ❖ **diversificare** le forme di erogazione degli interventi educativi, sociali e di sostegno a favore di persone con disabilità (minori e adulti);
- ❖ **garantire un riferimento** per le Assistenti Sociali dei Comuni, per i servizi e per le famiglie stesse, nell'orientamento della domanda, nella revisione e riorientamento progettuale, nell'attivazione di attivare progetti individualizzati a sostegno della domiciliarità;
- ❖ creare occasioni di conoscenza, condivisione e dialogo tra i soggetti del territorio e **progettazioni integrate** fra servizi diversi della rete.

Gli obiettivi specifici a cui gradualmente tendere sono:

- ❖ favorire l'inclusione sociale della persona con disabilità;
- ❖ personalizzazione degli interventi sulla base dei bisogni rilevati e tempestività delle risposte;
- ❖ promuovere e sviluppare azioni di empowerment delle competenze del soggetto nel progettare la propria vita, ma anche dei contesti per favorire ambiti di vita che rappresentino reali opportunità per la persona.

SINTESI DI OBIETTIVI STRATEGICI E DI INNOVAZIONE					
Titolo	Descrizione	Modalità di realizzazione	Risorse	Tempistiche	Valutazione risultati
Disabilità Sensoriale	Creazione di un ruolo specifico di riferimento ed accompagnamento per le famiglie di alunni con disabilità sensoriali	Accreditamento con ATS per l'erogazione di interventi (AeS.) a favore di alunni con disabilità sensoriali	Terzo Settore/ Ambito	2019/2020	- accreditamento con ATS - numero di alunni con disabilità sensoriali presi in carico

Personalizzazione degli interventi	Offrire un servizio di riferimento/valutazione/orientamento a favore delle famiglie e delle persone con disabilità	-Potenziamento dell'impiego del Servizio SAI - coinvolgimento dell'EVM per stesura progetti personalizzati	Terzo Settore/ Ambito	2018/2020	- numero situazioni inviate al Servizio - numero percorsi attivati - numero progetti personalizzati redatti
Assistenza Educativa Scolastica	Favorire l'inclusione scolastica	Diffusione e potenziamento del modello sperimentato dallo scorso anno di Assistenza Educativa Scolastica di gruppo	Terzo Settore/ Ambito	2018/2020	- numero attivazioni di AeS di gruppo - numero alunni/Scuole coinvolte

AREA ADULTI

L'area adulti è stata inserita nell'Accordo di Programma 2015-2017, con l'obiettivo di garantire uno sguardo complessivo alle problematiche degli adulti in difficoltà, un coordinamento dei diversi progetti diffusi sul territorio e lo sviluppo di nuovi interventi.

Nel triennio di coprogettazione si è garantito il ruolo di coordinamento territoriale e si è ampiamente sviluppata la capacità di risposta alle tematiche emerse nell'area adulti a livello di Distretto. Nell'area adulti rientrano i seguenti interventi:

- ❖ Interventi connessi al lavoro
- ❖ Interventi connessi al Reddito/povertà
- ❖ Casa e abitare

1. ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE 2015 - 2017

Obiettivo di programmazione	Interventi previsti	Risorse impiegate	Sintesi Azioni realizzate	risultati
Ricomporre gli interventi a favore degli adulti	-coordinare interventi dell'area - rapportarsi con coordinatore dell'area comune adulti - rapportarsi con Gea e UdP	Coordinatore e gea	L'Ambito di Bellano gestisce l'Asse Adulti (insieme di azioni, servizi, progetti anche per conto degli Ambiti di Lecco e Merate)	Raggiunto
Progettare e realizzare interventi di sostegno all'emergenza abitativa	Mappare l'offerta del territorio -verificare la possibilità di avviare progetti specifici -supportare anche economicamente l'avvio di progetti			Non raggiunto I Comuni dallo scorso anno sono stati invitati da RL a conferire i dati relativi ad alloggi di loro proprietà per l'implementazione della piattaforma regionale (solo la metà di loro ha adempiuto) Non sono state fatte verifiche per avviare progettualità
Promuovere interventi di supporto alle nuove povertà	Riproposizione del Bando Interventi Straordinari	Ambito	Bando 2015, Bando 2016, Bando 2017 per un totale di € 195.761,97 contributi erogati	Raggiunto
Sperimentare interventi di inclusione sociale	Supportare i Comuni nel costruire risposte a situazioni di particolare necessità	Gea	Con il Sia si è introdotta una modalità nuova ed integrata di presa in carico delle situazioni di adulti e famiglie fragili (si è costituita un'equipe multidimensionale e potenziato il SSB con una figura di AS dedicata)	Raggiunto
Centro del riuso intercomunale				Non raggiunto

2. DATI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA

I dati del Servizio adulti

Anno	Iscritti al Servizio Cesea	Numero domande SIA con esito positivo	Numero domande REI con esito positivo	Numero Borse Sociali Lavoro attivate (protocollo con Provincia)
2015	4			
2016	6			9
2017	5	15	25 Nel periodo 1.12.2017/26.4.2018	7

Genere e tipologia di utenza in carico al Servizio SEL

	2015		2016		2017	
	F	M	F	M	F	M
Adulti con gravi situazioni di indigenza	10	16	12	21	11	28
Disabili inseribili in percorsi socio-occupazionali	1	4	1	4	1	4
Disabili non ascrivibili alle cat e proc ex l.68/99	2	1	2	1	2	2
Ex alcolisti	1	3	1	4	1	7
Ex tossicodipendenti	1	7	1	7	1	7
Minori e giovani a rischio di emarginazione	3	6	7	8	7	9
Persone soggette a misure restrittive		4		2		2
Persone con disturbi psichici	6	5	6	5	6	6
TOTALE	24	46	30	52	29	65

GENERE/NAZIONALITA'	2015		2016		2017	
	F	M	F	M	F	M
ITALIANA						
16-18	1	2	1			
19-24	3	8	5	11	6	8
25-45	10	16	11	15	8	20
Over 45	6	15	7	19	8	27
TOTALE	20	41	24	45	22	55
STRANIERA						
16-18		1	1	1		1
19-24		1	1	1	1	2
25-45	4	2	3	2	5	3
Over 45		1	1	3	1	4
TOTALE	4	5	6	7	7	10

Interventi straordinari

ANNO	NUMERO BENEFICIARI	RISORSE EROGATE
2015	151 utenti beneficiari	€ 59.743,65
2016	221 utenti beneficiari	€ 83.960,45
2017	133 utenti beneficiari	€ 52.057,87

3. ANALISI DEI BISOGNI

Gli operatori sociali sono sempre più interessati da una crescente richiesta di aiuto da parte di persone con scarse risorse materiali a causa di redditi insufficienti e che entrano ed escono da situazioni di difficoltà, con compresenza di diverse problematiche. La perdita o l'assenza di un lavoro sta determinando danni in termini di un'immediata riduzione di reddito, ma anche di cedimento di valori: della stima di sé, dell'intraprendenza, dell'autonomia.

È necessario quindi sviluppare una modalità di supporto a quella fascia di adulti in condizione di fragilità cronica e in carico ai Servizi Sociali del territorio, ponendo al centro il progetto individuale degli utenti, attraverso interventi che siano risorsa nell'accompagnare le persone nelle diverse sfide della vita e permettano un'integrazione e una ri-significazione degli interventi del Servizio Sociale stesso.

Sul tema casa/abitare nel triennio appena concluso non si sono sviluppate azioni specifiche; permane tuttavia, la necessità di individuare soluzioni abitative a carattere sociale, di housing, soprattutto nella zona lago dell'Ambito, con canoni di locazione più elevati che vedono più frequentemente situazioni di sfratti o di grave difficoltà a mantenere l'abitazione da parte delle famiglie.

4. ANALISI DELLE RISPOSTE AI BISOGNI

Risposte tradizionali

Il primo riferimento per l'adulto in condizione di fragilità è rappresentato dal Servizio Sociale di Base a livello comunale, che può attivare progetti di sostegno di vario tipo: sostegno economico, progetti di reinserimento lavorativo (SEL/CESEA), supporto nella ricerca di soluzioni abitative adeguate, attivazione della rete del volontariato per accompagnamenti o sostegni primari (viveri)

Per quanto riguarda i servizi per le dipendenze, nel territorio dell'ATS della Brianza ci sono complessivamente 11 servizi ambulatoriali per le dipendenze (5 SERD e 4 Nuclei Operativi per le dipendenze da alcool afferenti alle Unità Operative Servizi Dipendenze delle tre ASST, 2 Servizi Multidisciplinari Integrati privati accreditati) e 13 strutture riabilitative residenziali di diversa tipologia. I servizi ambulatoriali si rivolgono a persone con tutte le forme di dipendenza, da quelle da sostanze illegali e legali, a quelle comportamentali (come il gioco d'azzardo patologico). Nell'Ambito di Bellano è presente un "punto di ascolto" del SERD di Lecco aperto un giorno alla settimana.

I **servizi di psichiatria** presenti nell'Ambito di Bellano sono un Centro Psico Sociale (CPS) e una Comunità Riabilitativa ad Alta assistenza (CRA), provvisoriamente collocata presso il presidio ospedaliero di Bellano.

5. ANALISI DEI SOGGETTI E DELLA RETE PRESENTE SUL TERRITORIO

Nell'Ambito di Bellano operano le sedi distaccate di Enti/Associazioni maggiori, come la Caritas, San Vincenzo de Paoli, C.R.I., Centro Aiuto alla Vita costituiti perlopiù da pochi volontari che spesso dedicano anche risorse personali per garantire il soddisfacimento dei bisogni primari alle persone seguite.

In molti casi, il sostegno del servizio sociale di base e delle realtà di volontariato corrispondono all'unico aiuto che si è in grado di offrire alle persone in difficoltà.

Nell'Ambito infatti non ci sono altri Servizi/luoghi strutturati a favore delle persone in condizione di indigenza o prive dell'abitazione.

I cittadini possono accedere ai Servizi dell'Area Comune come il SEL (Servizio Educativo al Lavoro), Servizio Cesea

L'Ambito di Bellano, insieme agli Ambiti di Lecco e Merate, gestisce i beneficiari del REI attraverso i Servizi Sociali di Base e l'equipe multidimensionale di Distretto.

6. DEFINIZIONE DI UN SISTEMA PER LA VALUTAZIONE

Anche per gli interventi previsti nella parte specifica dell'Ambito di Bellano, come per quelli dell'area comune del Piano di Zona, si intende avviare un sistema di valutazione che considera la riflessione in atto sul tema dell'impatto sociale.

Per una descrizione più approfondita del modello che si intende utilizzare si rimanda alla sezione introduttiva del presente documento.

7. OBIETTIVI E AZIONI PREVISTE

Linee di programmazione Piano di Zona 2018/2020

L'ambito di intervento a cui è necessario prestare una particolare attenzione è quello del bisogno di sostegno socio occupazionale di persone adulte in situazione di fragilità e disagio sociale cronici, con ridotte possibilità di gestire in autonomia la propria esistenza e dipendenti in maniera considerevole dai circuiti socio-assistenziali. In tale cornice "il lavoro" è da considerarsi motore di crescita e di benessere personale e sociale.

Gli interventi potranno essere, a seconda del bisogno della persona, più orientati a favorire una positiva gestione del tempo vita attraverso l'impegno in piccoli compiti di carattere occupazionale o attraverso l'assunzione di attività con contenuto più produttivo che favoriscano l'espressione e lo sviluppo di conoscenze, capacità ed atteggiamenti; garantire un contesto occupazionale lavorativo in grado di sostenere la persona in una fase di transizione al lavoro.

L'Ambito Distrettuale di Bellano ha aderito al sistema promosso dal Ministero e da Regione, oggi denominato "Reddito di Inclusione" (REI), che vede nella promozione del lavoro, l'azione strategica a supporto delle famiglie per uscire da condizioni di precarietà economica e di fragilità sociale. Il REI rappresentano uno start-up per l'accesso ad un sistema di servizi sociali, occupazionali, formativi che richiede l'impegno di tutti gli attori del welfare territoriale.

Si vuole quindi sviluppare una modalità organizzativa capace di garantire un'azione coordinata di presa in carico tra Servizi comunali, Servizio Lavoro, Centro per l'Impiego a sostegno di percorsi di autonomia delle persone e un raccordo tra servizi, enti, terzo settore, privati coinvolti nella realizzazione della misura REI. È necessario quindi sviluppare equipe multidisciplinari per la presa in carico (raccolta delle domande, valutazione preliminare, fase di preassessment), stesura del progetto individuale, gestione e monitoraggio delle situazioni e porre attenzione agli aspetti di assolvimento del debito informativo e alla rendicontazione delle attività.

Il tema della casa è quasi sempre connesso con il tema del reddito e del lavoro; è insieme effetto e causa delle diverse forme di povertà sociale e di opportunità che interessano anche il nostro territorio. La crisi occupazionale ha infatti messo in difficoltà molte persone e famiglie nel sostenere i costi dell'affitto, delle utenze, delle rate del mutuo.

Sul tema dell'abitare, Regione Lombardia intende promuovere lo sviluppo di un sistema coordinato ed integrato su scala sovracomunale con la rete dei servizi alla persona (Piani di Zona) basato sulla programmazione (annuale e triennale) che copre l'intera filiera delle politiche abitative pubblica, sociale e privata.

L'Assemblea dei Sindaci del Distretto di Lecco, nel novembre scorso, ha fissato i primi obiettivi per la programmazione sociale sul tema della casa e dell'abitare, tra cui la verifica dell'opportunità di attivare un'Agenzia provinciale per la casa come servizio specializzato che si occupa di mediare offerta e domanda di alloggi di mercato privato e pubblico in un'area intermedia fra ERP e libero mercato. L'Agenzia potrebbe intervenire con gli strumenti promossi da Regione Lombardia o direttamente dai Comuni nelle procedure di sfratto, nei casi di morosità incolpevole o difficoltà temporanee, nella forma di contributi a garanzia concessi ai proprietari che accettano di stipulare contratti di locazione a canone moderato. L'Agenzia potrebbe inoltre sviluppare accordi per l'individuazione di nuovi alloggi a canone concordato in base al vigente accordo territoriale con i piccoli proprietari.

Recentemente l'Agenzia della casa è stata istituita a livello sperimentale dall'Ambito di Lecco e si ritiene che tale progettazione possa stimolare l'esperienza di un modello anche a livello dell'Ambito di Bellano, qualora siano individuate risorse economiche specifiche.

Sintesi obiettivi strategici e di innovazione

TITOLO	DESCRIZIONE	MODALITA' REALIZZAZIONE	RISORSE	TEMPISTICA
Inclusione	sviluppare una modalità organizzativa capace di garantire un'azione coordinata di presa in carico tra Servizi comunali, Servizio Lavoro, Centro per l'Impiego a sostegno di percorsi di autonomia delle persone e un raccordo tra servizi, enti, terzo settore, privati coinvolti	Potenziamento dell'Equipe multidimensionale dedicata al REI ma più in generale alla valutazione delle situazioni di fragilità	Gea, Udp, Terzo Settore, attori della rete	2018-2020
Emergenza abitativa	Adempimento LR, individuazione Comune capo Fila per la stesura del Piano annuale/triennale previsto dalla normativa. Il Comune capofila e i Comuni dell'Ambito potranno essere sostenuti dall'Agenzia per la casa distrettuale Realizzazione soluzioni abitative a favore delle categorie più fragili	Individuazione Comune Capofila e stesura Piani Attuazione del progetto Agenzia per la Casa distrettuale Avvio di una progettazione di housing sociale	Gea, Udp, Comuni, Aler, Terzo Settore	2018-2020

INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

L'area integrazione socio-sanitaria viene inserita, per la prima volta, nella presente programmazione riferita all'Ambito distrettuale di Bellano.

L'integrazione è uno dei contenuti essenziali di ogni politica sociale, nonché un concetto previsto - da almeno un decennio - in tutte le pianificazioni di tipo sanitario e sociale. In particolare a seguito dell'evoluzione demografica, epidemiologica e delle nuove dinamiche sociali ed economiche, che propongono ed evidenziano quadri di bisogno trasversali, superando in questo modo le storiche, classiche distinzioni tra tipologie/categorie di utenza, si delinea come fondamentale un approccio multidimensionale e globale alla persona e alle sue fragilità. Del resto, la L. 328/2000 ha individuato proprio nel Piano di Zona «[...] lo strumento di collegamento istituzionale e di forte integrazione tra soggetti pubblici e privati e tra servizi sociali e sanitari [...] lo strumento primario di attuazione della rete dei servizi sociali e dell'integrazione sociosanitaria». L'articolo 19, in particolare, richiama la necessità di coerenza tra la programmazione sociale e quella sanitaria all'interno dei Piani, procedendo alla costruzione di "sistemi locali di intervento" basati sulla complementarietà degli interventi sanitari e sociali e sul coordinamento nel territorio delle attività di enti e organismi che hanno competenze o realizzano iniziative in questi settori.

All'evidenza di questo quadro si è da poco aggiunta la L.R. 23/2015, peculiarità del nostro territorio, che modifica la *governance* del sistema, ridisegnando in modo innovativo il volto della sanità lombarda, con particolare attenzione proprio all'integrazione socio-sanitaria. Tale legge intende, infatti, perseguire la piena integrazione tra i sistemi sanitario, socio-sanitario e sociale per assicurare ai cittadini un percorso di assistenza adeguato ai singoli bisogni, garantendo la continuità e l'appropriatezza della cura, sulla base di una particolare concezione della persona umana, laddove il contenuto dei diritti sociali (in particolare il diritto alla tutela della salute di cui all'art. 32) si intreccia con i principi di cui agli artt. 2 e 3 della Costituzione.

Nell'area integrazione socio-sanitaria rientrano, nella specificità dell'Ambito distrettuale di Bellano, i seguenti interventi:

- ❖ Presidio Socio-Sanitario Territoriale (PreSST) sedi di prossimità per garantire la continuità delle cure, attraverso un "Sistema Integrato" tra gli attori sanitari e sociali che operano nella rete di cure territoriali, con l'obiettivo di migliorare la fruibilità dei servizi offerti ai cittadini.

- ❖ Progettualità di custodia sociale attraverso l'infermiere di Comunità da considerarsi figura "ponte" tra l'area sociale e l'area socio-sanitaria e sanitaria, in connessione con il PreSSt
- ❖ Il nuovo percorso di cura per i pazienti cronici, sulla spinta della L.R. 23/2015 e con la DGR 6164/2017 "Governare la domanda: avvio della presa in carico di pazienti cronici e fragili" che stanno definendo un nuovo scenario normativo e organizzativo che investe fortemente i cittadini e, conseguentemente, il ruolo degli Enti Locali.

1. ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE 2015 - 2017

Area non prevista nella precedente programmazione riferita all'Ambito di Bellano.

2. DATI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA

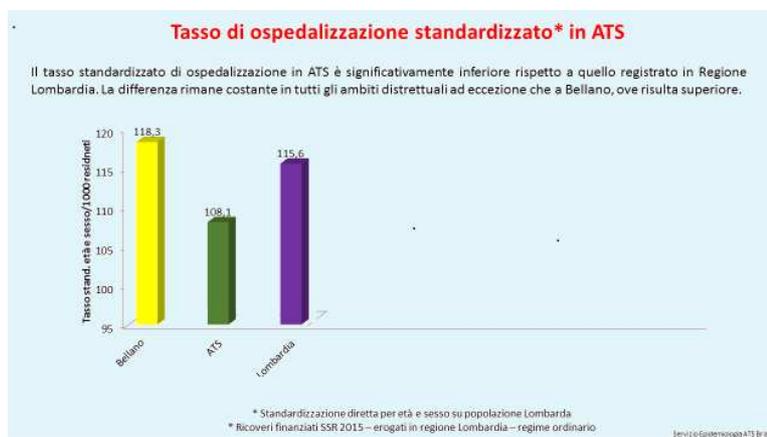
La rete sanitaria

La rete delle cure primarie sul territorio dell'Ambito di Bellano è costituita da 33 Medici di Medicina Generale: 25 di questi operano in 6 forme aggregate, mentre i restanti 8 svolgono attività lavorativa singolarmente; 7 sono i Pediatri di Libera Scelta.

Nota di merito della strutturazione dell'offerta di cure primarie in forma associata è che la stessa costituisce un elemento che favorisce l'integrazione tra figure professionali del territorio; ne sono un esempio le azioni a forte integrazione socio-sanitaria svolte per lo sviluppo dei PreSST, il cui esito primo è stato l'istituzione nel 2017 del PreSST della Valsassina, rispetto a cui si entrerà nello specifico nelle prossime sezioni.

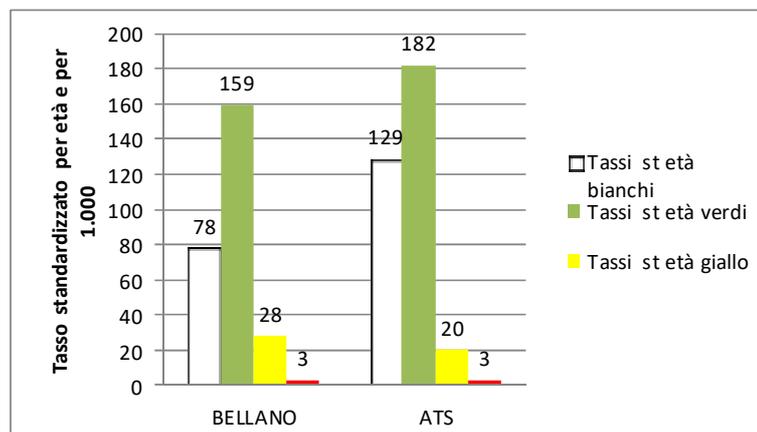
Sul territorio sono presenti 5 Poliambulatori e 4 postazioni di continuità assistenziale, le quali diventano 14 nei mesi di luglio ed agosto in considerazione dell'elevato tasso turistico del periodo estivo che caratterizza le nostre zone.

Per quanto riguarda, invece, la rete ospedaliera, i soli posti letto presenti nel bellanese sono 55 pl di riabilitazione e 1 di day hospital, situati nel presidio ospedaliero Umberto I di Bellano. Il tasso di ospedalizzazione standardizzato per età, che è stato calcolato al netto dei ricoveri fuori regione, presenta nell'ATS della Brianza valori inferiori rispetto alla Regione, con l'eccezione dell'Ambito di Bellano che ha un livello più alto di quasi tre punti rispetto al valore regionale.



Da sottolineare, poi, che non è presente un'unità operativa di Pronto Soccorso nel Presidio Ospedaliero di Bellano – e quindi in tutto l'ambito distrettuale.

La figura che segue riporta (in scala logaritmica) il tasso, standardizzato per età, di accesso al Pronto Soccorso per residenti nell'ambito di Bellano e residenti in ATS della Brianza. In media in ATS si registra un tasso di accesso pari a 3/1.000 residenti per i codici rossi, 20/1.000 per i codici gialli, 129/1.000 per i codici bianchi, e 182/1.000 per i codici verdi, che rappresentano la maggior parte dei pazienti che si presentano in Pronto Soccorso.



Presumibilmente, le caratteristiche territoriali e l'organizzazione in associazione dei MMG, favoriscono un minor accesso al Pronto Soccorso dei codici di minore intensità (bianchi e verdi), risultato in parte spiegabile con la logistica del territorio che non presenta unità di pronto soccorso nel territorio, scoraggiando quindi l'uso del PS in condizioni cliniche che possano trovare risposte in altri setting assistenziali (cure primarie, continuità assistenziale, etc).

Nel territorio di Bellano è attiva un'automedica h 24 dell'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (AREU) con la presenza del medico. In Valsassina, a Taceno, è presente inoltre l'auto infermieristica dell'AREU dalle ore 22 alle ore 6.

Per quanto riguarda i servizi per le dipendenze, nell'Ambito di Bellano è presente un "punto di ascolto" del SERD di Lecco aperto un giorno alla settimana.

I servizi di psichiatria presenti nell'Ambito di Bellano sono un Centro Psico Sociale (CPS) e una Comunità Riabilitativa ad Alta assistenza (CRA), provvisoriamente collocata presso il presidio ospedaliero di Bellano.

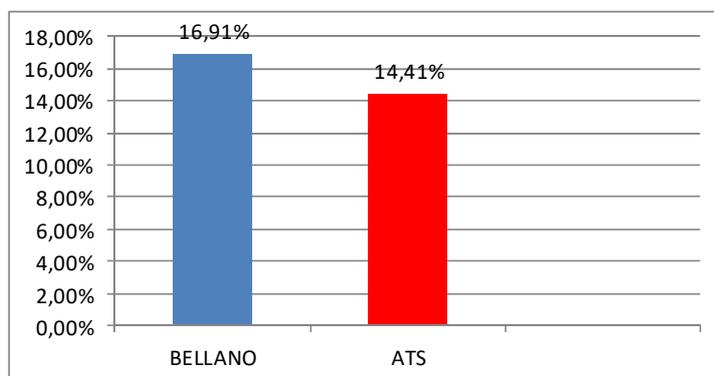
Riguardo ai servizi di Neuropsichiatria Infantile (UONPIA) nel Distretto di Lecco ne sono presenti tre, una delle quali a Bellano.

Nell'Ambito di Bellano sono presenti tre consultori familiari dell'ASST di Lecco, situati a Bellano, Introbio e Mandello del Lario.

La rete socio-sanitaria

Nell'Ambito di Bellano sono presenti 8 RSA di cui 7 con posti accreditati mentre una, l'RSA "Casa famiglia Antoniani" di Colico, con 25 posti letto solo autorizzati. I posti letto accreditati complessivamente sono 321.

Le RSA presenti nel territorio dell'Ambito di Bellano sono in genere di piccole dimensioni, con l'eccezione della RSA di Mandello del Lario, e radicate alla realtà locale in cui sono situate. L'indice di offerta dei posti letto a contratto sulla popolazione non autosufficiente over 75 è comunque superiore all'indice di offerta medio dell'ATS della Brianza.



Per quanto riguarda la retta media ponderata, l'Ambito distrettuale di Bellano è significativamente sotto la media ATS.

In merito, brevemente, agli alti tipi di Unità di Offerta: non c'è alcun CDI per anziani, ci sono 3 RSD che possono accogliere complessivamente 113 ospiti (posti autorizzati e a contratto) e 2 CDD con un totale di 45 posti.

3. ANALISI DEI BISOGNI

È soprattutto in epoca recente, con il crescente aumento delle patologie croniche stabilizzate, di quelle cronico-degenerative legate soprattutto all'invecchiamento della popolazione, e con la maggiore diffusione di malattie con determinanti sociali per l'incremento delle disuguaglianze, che l'integrazione socio-sanitaria ha acquistato una nuova centralità: infatti, questo tipo di problematiche, di bisogni, necessita di interventi coniugati su più fronti, nonché della creazione di una rete di servizi che favorisca la presa in carico complessiva, socio-sanitaria, delle difficoltà manifestatosi. Ciò è particolarmente evidente nell'Ambito distrettuale di Bellano.

Il secondo report aggiornato al 2017 dell'Anagrafe della Fragilità a cura dell'ATS Brianza - un sistema di rilevazione su molteplici banche dati di condizioni di disabilità e fragilità - infatti, evidenzia come sia proprio il territorio bellanese ad essere caratterizzato dalla maggior rappresentazione di soggetti fragili, per tutte le classi di età. In particolare, l'Ambito di Bellano presenta elevati indici di bisogno clinico-assistenziali, con elevata prevalenza di soggetti in condizioni complesse di poli-patologia e di fragilità e/o disabilità caratterizzate da un quadro evolutivo inaggravante. Nello specifico, a solo titolo esemplificativo ma non esaustivo, l'indice di vecchiaia è pari 177,5, superiore di 25,5 punti a quello dell'intera ATS: è significativo il numero di anziani e di grandi anziani.

Anche la strutturazione geo-demografica del territorio è da tenersi in considerazione: la popolazione dell'Ambito di Bellano rappresenta il 4% sul totale della popolazione residente nell'ATS della Brianza e il contesto è caratterizzato da una densità abitativa tipica delle zone montane composta da numerosi piccoli e piccolissimi comuni su aree ampie e di difficile accesso.

4. ANALISI DELLE RISPOSTE AI BISOGNI

I bisogni di cui l'integrazione si occupa sono complessi, multiproblematici, e possono portare quali conseguenze esclusione sociale, sofferenze, disagio: *«Il bisogno di salute qui considerato viene definito come bisogno complesso, poiché fa riferimento a un modello d'azione che tende al raggiungimento di un benessere bio-psico-sociale per l'uomo»*.

Pertanto, è necessario che le azioni siano incisive e che ciò sia il frutto dell'integrazione e del coordinamento tra diversi sistemi (sociale, sanitario, istituzionale e delle reti sociali secondarie) per offrire prestazioni che siano in grado di rispondere alle necessità di cura e di protezione sociale della persona.

Il livello dell'intervento sarà quindi a sua volta complesso, basato su molteplici livelli; l'integrazione socio-sanitaria va infatti attuata e verificata su tre piani: istituzionale, gestionale e professionale.

L'Ambito distrettuale di Bellano ha scommesso tanto a riguardo, e ha individuato quale servizio d'offerta innovativo e sperimentale, che fa dell'integrazione socio-sanitaria il proprio *must*, il PreSST come *«una modalità organizzativa di riferimento con lo scopo di integrare le attività e le prestazioni di carattere sanitario, sociosanitario e sociale e concorrono alla presa in carico della persona e delle fragilità»* - come previsto dalla LR 23/2015. Il 3 novembre 2016 è stato siglato il documento di intesa tra ATS, ASST, Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, Ambito di Bellano, MMG e Feder Farma per la realizzazione del primo PreSST lombardo: il PreSST Valsassina.

L'intervento del Servizio Sociale all'interno del PreSST può permettere di realizzare un modello di intervento basato su un concetto multidimensionale ed integrato di salute e di benessere, mettendo in rete le risorse presenti nel territorio per garantire interventi sinergici a favore dei cittadini in condizione di fragilità. Infatti, l'assistente sociale ha, da tempo, sposato un «approccio globale» che, facendo riferimento al modello sistemico-relazionale, ritiene fondamentale considerare l'interazione di più cause e sistemi nella determinazione del problema nonché il contesto in cui il problema medesimo nasce; la visione si sostanzia in un approccio generalista, attento alla globalità delle situazioni anziché promuovente la segmentazione in singole specializzazioni.

Nello specifico, il Servizio Sociale nel PreSST ha proprio il compito di mettere in rete le risorse presenti nel territorio al fine di garantire interventi integrati e sinergici, svolgendo un ruolo di regia dei processi in ambito sanitario, socio-sanitario e sociale, facendosi promotore di strategie di razionalizzazione ed integrazione fra il sistema sanitario, socio-sanitario e sociale in un'ottica di raccordo anche con gli organismi del Terzo Settore, del volontariato e delle reti informali.

Tutto ciò premesso, l'assistente sociale, lavorando sempre nell'ottica globale sopra citata, ha quali propri compiti principali:

- ❖ attività di front office;
- ❖ servizio sociale coordinato con le assistenti sociali del Servizio Sociale di Base dei Comuni dell'ambito distrettuale di Bellano;
- ❖ presidio sociale locale in grado di inviare ed accompagnare il cittadino al Servizio Sociale Comunale laddove si ritenga necessaria una presa in carico più strutturata o l'attivazione di servizi propri;
- ❖ favorire la creazione ed il mantenimento di reti e collaborazioni con soggetti del terzo settore, reti associative, reti formali ed informali;
- ❖ creazione di collaborazioni con soggetti erogatori di servizi socio-sanitari e unità d'offerta sociali; garantire raccordi con i Servizi Sociali Comunali, i Servizi Specialistici, ecc.. per la co-costruzione di risposte ai bisogni espressi dal cittadino;
- ❖ monitoraggio di servizi e progetti al fine di contribuire alla definizione di interventi che devono caratterizzarsi per un elevato grado di personalizzazione, flessibilità nell'erogazione e rispetto dei tempi dell'utente, e alla sperimentazione di modelli innovativi di intervento ;
- ❖ connessione con i servizi e gli interventi erogati a favore del cittadino, prevedendo interventi specifici;
- ❖ evidenziare, studiare e analizzare i problemi collettivi, con lo scopo di contribuire alla progettazione e alla realizzazione di risposte adeguate del sistema;
- ❖ interfacciarsi con l'assistente sociale del Consultorio Familiare ASST di Introbio e di Bellano, al fine di collaborare sulla presa in carico di situazioni necessitanti di entrambi i servizi, nonché per la messa in comune di informazioni circa misure di stampo sociale e socio-sanitario;
- ❖ collaborare con i MMG nella realizzazione della valutazione multidimensionale e nella definizione del progetto assistenziale del malato e del suo nucleo familiare, integrando quindi con il piano di cura sanitario i diversi interventi, provvidenze e altri di carattere sociale posti a disposizione dello specifico nucleo familiare o dell'utente singolo.

5. ANALISI DEI SOGGETTI E DELLA RETE PRESENTE SUL TERRITORIO

Al fine di sviluppare le progettualità PreSST è stato costituito un **Comitato di coordinamento**, tuttora operante, con il compito di approfondire e definire le modalità di collaborazione a sostegno delle persone croniche e fragili.

Obiettivi realizzati:

- prosecuzione delle attività di cura di soggetti cronici in carico al Creg;
- accordo e definizione di locali posti a disposizione dei MMG nella sede territoriale dell'ASST;
- definizione di un progetto sperimentale di passaggio ai MMG del punto prelievi (accordo da sottoporre a Regione per l'approvazione);
- accordo sul punto accoglienza a cura dei MMG;
- accordo con i comuni per la presenza presso il PreSST di un'Assistente sociale per 8 ore settimanali;
- accordo con FederFarma ed Associazione Auser per la consegna a domicilio di farmaci per soggetti impossibilitati ad accedere alla farmacia, su indicazione del MMG;
- in corso con i comuni il coinvolgimento della rete sociosanitaria;
- accordo per la collaborazione di figure specialistiche (ASST) con i MMG: cardiologo, oculista, psichiatra, diabetologo;
- in programmazione lo sviluppo di attività di Telemedicina a gestione MMG.

Il contesto territoriale bellanese ha potuto contare, e può contare tuttora, sulle aggregazioni dei MMG che si sono mostrate disponibili all'integrazione con l'area specialistica che fa riferimento all'ASST e con i Comuni anche per la VMD e conseguente selezione dei soggetti fragili; sui Comuni che hanno manifestato la disponibilità a ripensare le attività dei propri servizi sociali per garantire una presa in carico integrata; sulle farmacie del territorio che, sfruttando la loro capillarità e le proprie risorse personali, si sono confermate disponibili alla realizzazione di quanto sopra.

6. DEFINIZIONE DI UN SISTEMA PER LA VALUTAZIONE

Anche per gli interventi previsti nella parte specifica dell'Ambito di Bellano, come per quelli dell'area comune del Piano di Zona, si intende avviare un sistema di valutazione che considera la riflessione in atto sul tema dell'impatto sociale.

Per una descrizione più approfondita del modello che si intende utilizzare si rimanda alla sezione introduttiva del presente documento.

7. OBIETTIVI E AZIONI PREVISTE

Linee di programmazione Piano di Zona 2018/2020

Gli elementi cardine, su cui la programmazione si fonda, per il prossimo triennio, sono:

- ❖ Incremento attività PreSST Valsassina;
- ❖ Apertura nuovo presst Lago: in corso approfondimento per la realizzazione di un PreSST del lago, con una ipotesi che contempra le aree territoriali di Mandello del Lario e del Bellanese, con possibile utilizzo di spazi dell'ASST;
- ❖ Pubblicizzazione e in formazione ai cittadini sull'attività dei PreSST;
- ❖ Istituzione figura Infermiere di Comunità.

Sintesi obiettivi strategici e di innovazione

TITOLO	DESCRIZIONE	MODALITA' REALIZZAZIONE	RISORSE	TEMPISTICA
PreSST Valsassina	Potenziare il luogo fisico e di approccio che favorisca la presa in carico integrata dei bisogni di cura della persona.	Pubblicizzazione dell'attività svolta; potenziamento delle connessioni con i servizi sociali, socio-sanitari, sanitari.	Terzo Settore-Ambito-ATS- ASST - MMG	2018
PreSST Lago	Creazione di un Presidio Socio-Sanitario Territoriale che abbia come bacino di utenza i Comuni del lago, appartenenti all'Ambito distrettuale bellanese	Studio fattibilità, in considerazione di reti da creare/potenziare Formalizzazione Accordo Avvio Progettazione	Terzo Settore-Ambito-ATS- ASST - MMG	2019
Infermiere di Comunità	Attivazione in via sperimentale di una figura infermieristica, strettamente connessa con gli operatori del territorio, caratterizzata da un profilo di care manager	Avvio Progettazione Avvio collaborazioni e partnership progettuali	Terzo Settore-Ambito-ATS- ASST	2018

SINTESI DEGLI OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE 2018-2020

Tra gli obiettivi elencati in ciascuna Area Tematica, di seguito si sintetizzano gli obiettivi a cui l'Ambito di Bellano garantisce la priorità sugli altri nella programmazione 2018-2020:

OBIETTIVI PRIORITARI

AREA DI RIFERIMENTO/TARGET	DESCRIZIONE	MODALITA' REALIZZAZIONE	STIMA RISORSE	TEMPISTICA
INTEGRAZIONE SOCIO/SANITARIA	Presst/Infermiera di comunità	Sperimentazione progettuale	Terzo Settore- Ambito- ATS- ASST	2018
ANZIANI	Favorire il permanere al domicilio e garantire un buon livello di relazioni sociali Sostegno alle famiglie che si occupano di congiunti anziani e affetti da demenza	Creazione e/o potenziamento di spazi di aggregazione/ animazione Proposte integrative al SAD tradizionale Offerta di luoghi di ascolto/ orientamento e accompagnamento	Terzo Settore Ambito (Gea-Udp) Coordinatore d'area Privato sociale	2018/2020
DISABILI	Garantire agli alunni disabili la piena inclusione scolastica Garantire un riferimento di Ambito alle famiglie di alunni disabili sensoriali	Potenziamento e sviluppo dell'Assistenza Educativa Scolastica di gruppo Accreditamento di Cooperativa/e in	Terzo Settore Ambito (Gea-Udp) Coordinatore d'Area	2018/2020 a.s. 2019/2020

		Cooprogettazione presso ATS per gestione interventi a favore dei disabili sensoriali con un coordinamento da parte dell'Ambito a favore delle famiglie		
FAMIGLIA	Garantire facilità di accesso e miglior organizzazione al Servizio Sociale di Base Produzione di report, informazioni, analisi casistica, scambio dati tra Enti in ordine alle persone/famiglie in carico	Ridefinizione dei carichi di lavoro/presenza delle A.S. presso i Comuni Implemento utilizzo Cartella Sociale Informatizzata	Terzo Settore Comuni Ambito (Gea - UdP)	2018-2020
TUTELA MINORI	Garantire la diversificazione e l'innovazione degli interventi e dei modelli di riferimento	- attivazione di gruppi di parola per bambini figli di separati - attivare forme di gruppo di sostegno alla genitorialità - attivazione di interventi di mediazione della coppia conflittuale a cura di operatori non incaricati sul caso	Gea Terzo Settore Coordinatore d'Ambito	2018-2020
ADULTI	Il Comune capofila e i Comuni dell'Ambito potranno essere sostenuti dall'Agenzia per la casa distrettuale Realizzazione soluzioni abitative a favore delle categorie più fragili	Attuazione del progetto Agenzia per la Casa distrettuale Avvio di una progettazione di housing sociale	Comuni Gea Udp Terzo Settore Aler	2018-2020
MINORI E GIOVANI	Attivazione o potenziamento di Servizi/proposte diversificate, che sappiano conciliare le esigenze delle famiglie rispondendo ai bisogni educativi e di socializzazione dei minori Attivazione o potenziamento di proposte a favore degli adolescenti/giovani quali occasioni di aggregazione, stimolo e accompagnamento alla crescita	Costituzione di luoghi/poli in cui verranno proposte attività educative/di socializzazione/di supporto, sia durante l'anno scolastico ma anche durante i periodi di chiusura delle scuole (vacanze, ponti, estate Individuazione di strategie/luoghi di incontro dei giovani per offrire orientamento e accompagnamento alle scelte Esperienze pre-lavorative, tirocini	Terzo Settore Gea Udp Comuni Scuole	2018/2020



AMBITO DISTRETTUALE DI LECCO

PIANO DI ZONA AMBITO DISTRETTUALE DI LECCO 2018-2020: prossimità e innovazione

Premessa

Il Piano di Zona è l'occasione per ripensare il sistema dei servizi di un territorio, per ideare spazi nuovi di collaborazione e per sviluppare processi decisionali inclusivi relativi alla costruzione condivisa del sistema di welfare locale. La programmazione sociale può contribuire a creare le condizioni che fanno di un territorio una comunità, il prossimo piano di zona verrà declinato come un vero e proprio Patto di comunità²³ per costruire reti sociali virtuose e ricucire legami sociali con l'apporto di tutti i soggetti, anche del mondo economico. Per fare questo bisogna mettere al centro del dibattito la ricomposizione degli attori, delle competenze e delle risorse, e sviluppare un nuovo sistema di welfare che metta in dialogo la *comunità di cura* con la *comunità operosa*, diventando a sua volta motore dello sviluppo di un territorio che misura la sua competitività in termini di coesione sociale e sostenibilità ambientale.

Gli obiettivi per la programmazione d'Ambito per il prossimo triennio possono essere sintetizzati con le parole chiave **prossimità e innovazione**, così come delineato dal documento approvato dall'Assemblea Distrettuale di Lecco "*Criteri per la costituzione del Comitato d'Ambito in relazione ai primi orientamenti per la programmazione territoriale*", che ha definito le linee guida per la programmazione sociale d'Ambito attraverso la costituzione di *Poli* territoriali omogenei e in conformità a quanto indicato nelle Linee di indirizzo regionali per la programmazione sociale²⁴. La prossimità con il cittadino è definita dalla DGR regionale come l'elemento chiave che permette di maturare nel tempo conoscenze, competenze ed esperienze della propria realtà territoriale e di agire in collaborazione con gli attori del territorio nella direzione di un welfare partecipato e innovativo. L'innovazione sociale è quindi lo strumento strategico per il potenziamento del sistema di welfare che coinvolge gli enti pubblici, gli attori privati e del territorio con nuove partnership pubblico privato e privato-privato e i cittadini che diventano soggetti attivi della rete dei servizi.

Prossimità

L'organizzazione per Poli Territoriali, favorendo l'aggregazione di Comuni simili per popolazione e servizi, permette di sviluppare una programmazione sociale che parte da una conoscenza profonda del territorio per costruire risposte adeguate in base alle domande sociali della quotidianità.

L'obiettivo è di sostenere, anche con finanziamenti d'Ambito, la promozione di progetti di polo territoriale e, a questo proposito, è stato sottoscritto tra il Comune di Lecco – Ente capofila e la Fondazione Comunitaria Lecchese un protocollo per la costituzione di un fondo di natura corrente a sostegno di esperienze di welfare comunitario nell'Ambito distrettuale di Lecco, che verranno sviluppate nel prossimo triennio.

²³ Assemblea dei Sindaci del Distretto di Lecco indirizzi per il nuovo piano di zona

²⁴ "Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2018-2020" (DGR 7631/2018)

Innovazione

Nella programmazione 2018-2020 sono chiamati a partecipare alla costruzione del welfare e alla programmazione di interventi e servizi nuovi soggetti quali la *Fondazione Comunitaria del Lecchese*, la nuova società mista *impresa sociale* per la gestione dei servizi sociali d'Ambito e il mondo economico con le organizzazioni datoriali e sindacali.

Il Piano di Zona 2015-2017 indicava negli obiettivi strategici *"l'individuazione di forme organizzative nuove e strumenti gestionali che non dismettano la responsabilità pubblica ma viceversa, la sappiano condividere con gli attori sociali del territorio"* e la realizzazione di uno studio di fattibilità per una forma gestionale integrata pubblico/privata.

L'ipotesi di costituzione di una società mista pubblico-privata, a prevalente capitale privato, cui affidare la gestione dei servizi sociali, ha trovato un riscontro in termini di fattibilità nello Studio realizzato per conto dei Comuni nel 2017.

Le risultanze dello studio sono state illustrate all'Assemblea dei Sindaci del 19/09/2017 che ha confermato la fattibilità della costituzione di società mista a partecipazione pubblico-privata nella forma di srl con la qualifica di *impresa sociale*, alla quale ha aderito la quasi totalità dei comuni dell'Ambito.

Tra le attività d'impresa di interesse generale che la nuova disciplina sull'impresa sociale (d. lgs 112/2017) definisce sono ricompresi:

- ❖ interventi e servizi sociali;
- ❖ prestazioni socio-sanitarie;
- ❖ organizzazione e gestione di attività culturali, artistiche o ricreative di interesse sociale, incluse attività, anche editoriali, di promozione e diffusione della cultura e della pratica del volontariato, e delle attività di interesse generale della società;
- ❖ alloggi sociali;
- ❖ accoglienza umanitaria ed integrazione sociale.

Il modello organizzativo prescelto, in linea con la storia del territorio lecchese in campo sociale, rispetta le indicazioni del Piano di Zona e delle indicazioni regionali di cui alla DGR 7631/2018, garantisce la separazione tra fase programmatica e gestionale, la titolarità dei servizi sociali in capo ai Comuni e l'omogeneità qualitativa e quantitativa nell'erogazione dei servizi sul territorio d'Ambito.

Il Comune di Lecco, Ente Capofila dell'Ambito di Lecco ha indetto il 23/01/2018, una procedura ristretta per la selezione del socio privato della costituenda società nella forma di *impresa sociale*, e contestuale affidamento di compiti operativi concernenti i servizi sociali affidati dai Comuni.

Nel rispetto delle indicazioni regionali e di quanto deliberato dall'Assemblea dei Sindaci di Lecco, si è scelto di redigere il presente documento seguendo lo schema della DGR e l'impostazione della parte unitaria del Piano di Zona 2018-2020 e le macro aree individuate con relativa analisi di contesto dei dati e interventi.

Nella descrizione delle attività relative all'Ambito Distrettuale di Lecco, non verranno descritti gli interventi contenuti nella parte unitaria del Piano di Zona ma solo gli obiettivi specifici della programmazione d'ambito.

Per quanto riguarda la modalità di valutazione delle politiche e delle azioni si fa riferimento anche per gli interventi previsti dalla programmazione Ambito Distrettuale di Lecco i interventi si fa riferimento al modello di valutazione dell'impatto sociale previsto nella parte unitaria del Piano di Zona.

CAP. 1 ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE ZONALE 2015-2017

La valutazione del piano di zona 2015-2017

La valutazione ha lo scopo di produrre informazioni e dati che servano a formulare dei giudizi di valore sulle attività svolte e programmate e di verificare il raggiungimento degli obiettivi, per arrivare a ridefinire le politiche sociali del territorio in un'ottica di sviluppo continuo.

Nel Piano di zona 2015-2017 – allegato 3, viene delineato un sistema di monitoraggio e valutazione delle politiche territoriali con l'obiettivo di verificare, dal punto di vista qualitativo e quantitativo, gli effetti delle attività svolte sulla comunità di riferimento rispetto a quanto individuato e descritto nelle diverse aree di intervento e, parallelamente in una logica di apprendimento, di analizzarne criticamente gli esiti in una prospettiva di miglioramento continuo in vista delle successive fasi della programmazione.

Il percorso metodologico utilizzato per la valutazione degli interventi e delle azioni di sistema dell'Ambito distrettuale di Lecco si è articolata su tre distinte fasi:



Nella verifica del raggiungimento degli obiettivi sono stati applicati gli indicatori previsti in fase di programmazione: il range di valutazione SI/NO e l'adozione di strumenti di valutazione quali report, verbali di incontri, verifiche in assemblea, rilevazione e analisi dati e documenti specifici prodotti.

Gli esiti della valutazione:

In relazione agli obiettivi generali previsti dal Piano di zona unitario, la programmazione dell'Ambito di Lecco si è caratterizzata con proprie specificità, convergendo nella realizzazione degli obiettivi individuati nell'area comune, e cioè

- ❖ *aumentare il livello di programmazione e gestione congiunta dei servizi e degli interventi,*
- ❖ *rafforzare la funzione di coordinamento da parte degli Ambiti sulle diverse aree tematiche,*
- ❖ *individuare aree di programmazione e livelli di intervento a cui garantire le necessarie risorse per il triennio.*

Per quanto riguarda la programmazione specifica di Ambito, si è proceduto alla verifica degli obiettivi generali secondo le tre dimensioni proposte da Regione Lombardia: conoscenza, risorse e servizi e gli obiettivi e azioni specifiche.

Obiettivi generali: conoscenza, risorse e servizi

Tabella 1: Conoscenza

Titolo Obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Azioni previste	Azioni realizzate	Obiettivo raggiunto/ stato di avanzamento
1. Conoscenza della domanda e dell'offerta sociale rilevata dai Comuni. Informazione e condivisione di obiettivi e scelte fra Ambito e comuni	Suddivisione di funzioni di riferimento e collegamento con il territorio per aree tematiche o per aree geografiche	1 realizzazione di un'area specifica nel sito 2 3 incontri periodici territoriali degli amministratori e dei tecnici 4 gruppo tecnico funzionari presso SSA 5	Informazioni pubblicate sul sito del Comune di Lecco/sezione news Costituzione Comitato d'Ambito con i rappresentanti dei Poli territoriali secondo le indicazioni dell'Assemblea Incontri periodici tra i funzionari dei Comuni e la Direzione dei servizi sociali d'Ambito Coordinamento mensile SSB	SI
2. Conoscenza della domanda e dell'offerta sociale promossa dal terzo settore nel territorio. Informazione e condivisione di obiettivi e scelte fra Ambito e terzo settore	Ampliamento dei processi di partecipazione al numero più ampio possibile di organizzazioni, associazioni e reti di prossimità	6 partecipazione di rappresentanti del terzo settore alle Assemblee d'Ambito 7 8 realizzazione di un'area specifica nel sito 9 10 gruppi di lavoro tematici e/o diffusi sul territorio 11 12 partecipazione e sostegno a manifestazioni ed eventi locali	Informazioni pubblicate sul sito del Comune di Lecco/sez. news e collaborazione con il Solevol per l'informazione e coinvolgimento rete associativa gruppo di lavoro per regolamento ISEE provinciale Coprogettazione, sostegno e partecipazione alle diverse iniziative promosse sul territorio dal Terzo Settore	SI
3 Approfondimento dei dati di conoscenza sulla rete della dell'offerta territoriale e della spesa sociale	Analisi condivisa della spesa sociale in relazione ai bisogni rilevati e ai cambiamenti socio economici	13 nuove schede per la rilevazione della spesa sociale di comuni e unità d'offerta 14 15 gruppi di lavoro tematici per area di intervento (tavoli territoriali di servizi omogenei)	Tavoli tecnici/tematici: -prima infanzia -coordinamento servizi disabilità e interventi per assistenza educativa -donne vittime di violenza -referenti tecnici dei Comuni	SI

Tabella 2: Risorse

Titolo Obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Azioni previste	Azioni realizzate	Obiettivo raggiunto/ stato di avanzamento
1. Aumentare il livello di programmazione e gestione congiunta dei servizi e degli interventi, individuando obiettivi da raggiungere nel triennio, in termini di risorse co-programmate e cogestite a livello distrettuale	16 incremento del n. dei comuni conferenti servizi all'Ambito sulla base degli attuali strumenti 17 18 valutazione di ulteriori servizi e delle modalità per il conferimento all'Ambito	19 bando di coprogettazione 20 21 22 23 24 gruppo di lavoro funzionari degli enti	Adesione di 26 Comuni dell'Ambito al bando di coprogettazione Adozione Cartella Sociale Informatizzata e costituzione gruppo di lavoro tecnico riunioni periodiche con i funzionari degli enti	<p style="text-align: center;">SI</p>
2. Razionalizzazione del sistema d'offerta territoriale tra bisogni e possibilità	analisi condivisa della spesa sociale in relazione ai bisogni rilevati e ai cambiamenti socio economici	25 nuove schede per la rilevazione della spesa sociale di comuni e unità d'offerta 26 27 28 29 gruppi di lavoro tematici per area di intervento (tavoli territoriali di servizi omogenei)	Report annuale sugli elementi emersi definizione di nuovi criteri per FSR	<p style="text-align: center;">SI</p>
3. Approfondimento dei dati relativi ai servizi erogati dai comuni (obiettivi, priorità, esigenze rilevate destinatari, organizzazione, risorse) per una messa in comune delle esperienze). Priorità della programmazione locale	individuazione delle migliori prassi e criteri nella gestione delle risorse pubbliche (quote di solidarietà, risorse regionali e nazionali). Integrazione con risorse dell'area socio-sanitaria	30 revisione schede e documentazione per la rilevazione della spesa sociale dei comuni 31 32 gruppi di lavoro tematici integrati (Amministratori e Tecnici) per area di intervento	33 relazione programmatica e revisione del bilancio 2016 34 definizione di nuovi criteri di riparto del FSR, del FNPS e del FNA in coordinamento con gli altri Ambiti	<p style="text-align: center;">35 SI</p>
4. Sviluppare forme articolate e diffuse di fundraising a sostegno di progetti comunitari	conoscenza dell'esistente, promozione di interventi mirati di fundraising intorno a priorità individuate.	36 progettazione di interventi mirati valorizzanti i legami comunitari 37	Promozione e cofinanziamento ai progetti comunitari con quote di solidarietà dei Comuni e risorse esterne Costituzione Fondo dell'Ambito di Lecco presso la Fondazione Comunitaria di Lecco per il sostegno a progetti innovativi in base alla programmazione per ambito	<p style="text-align: center;">38 39 SI</p>

Tabella 3: Servizi

Titolo Obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Azioni previste	Azioni realizzate	Obiettivo raggiunto/ stato di avanzamento
1 Revisione e incremento dell'organizzazione dell'Ambito e dei suoi Servizi	40 riorganizzazione e potenziamento dell'Ufficio di Piano 41 sviluppo dei Servizi previsti dall'AdP dei SSA (area anziani, adulti, disabili, minori) e del coordinamento SSB	42 ampliamento coordinamento Ufficio di Piano 43 44 attivazione coordinamenti tematici 45 ampliamento coordinamento dei SSB	46 Inserita figura nuovo coordinatore ufficio di piano 47 48 Tavolo coordinamento assistenti sociali 49 Tavolo programmazione Comunità Montana Valle San Martino 50 Programmazione ambito per poli territoriali con individuazione referenti tecnici per ciascun subambito	SI
	51 verifica istituzione di un Ufficio bandi, gare e progetti 52	53 Istituzione ufficio e definizione funzioni	54 attività realizzata internamente e in collaborazione con enti terzo settore su progettualità specifiche	SI
	55 studio forma gestionale integrata pubblico/privato 56	57 studio di fattibilità o relazione	Realizzato studio di fattibilità e bando di gara per costituzione impresa sociale	SI

Obiettivi specifici. La ricomposizione dell'offerta come presupposto di politiche sociali efficaci e di sviluppo di un welfare della partecipazione

Titolo Obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Azioni previste	Azioni realizzate	Obiettivo raggiunto/ stato di avanzamento
Riorganizzazione dei SSB sul territorio	valutazione dell'attuale organizzazione e definizione di un nuovo modello operativo	58 report sui SSB 59 60 progettazione nuovo modello organizzativo	Rilevazione delle ore di assistente sociale per ciascun Comune Approvate in Assemblea d'Ambito delle linee di programmazione per poli territoriali	SI
Tutela minori: Intese territoriali per lo sviluppo di progettualità a sostegno dei legami familiari	sviluppo di modelli integrati di presa in carico	61 protocollo operativo dei Servizi Tutela su Pronto Intervento e Minori stranieri non accompagnati. 62 progettazione di interventi mirati valorizzanti i legami familiari e comunitari	Progetto per interventi di integrazione per i MSNA Partecipazione al progetto sperimentale P.I.P.P.I e promozione di interventi innovativi a sostegno delle famiglie della tutela partecipazione a progetti di contrasto alla povertà educativa	SI
Politiche giovanili: Integrazione sviluppo degli interventi rivolti ad adolescenti e giovani	conoscenza dell'esistente, coordinamento delle esperienze e promozione di interventi mirati	63 progettazione di interventi mirati di promozione della transizione alla responsabilità	Cofinanziamento del progetto Living Land e promozione di azioni sperimentali anche per poli territoriali	SI

Titolo Obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Azioni previste	Azioni realizzate	Obiettivo raggiunto/ stato di avanzamento
Salute mentale: Coordinamento e sviluppo degli interventi sociali nell'area	conoscenza dell'esistente, promozione di interventi mirati coordinati, azioni di fundraising	64 mappa qualitativa e quantitativa delle risorse e delle proposte 65 66 67 68 69 progettazione di interventi mirati valorizzanti i legami di appartenenza comunitaria	Ricognizione dei progetti e interventi Attività di rete con le associazioni operanti nel campo della salute mentale Co costruzione e sostegno ai progetti e iniziative promosse dalle associazioni	SI
Sostegno alla domiciliarità nell'area della non autosufficienza: Strutturazione permanente del SAI	70 costituzione dell'equipe prevista e presentazione ai comuni della programmazione 71 72 73 conoscenza dell'esistente, 74 raccordo delle progettualità	75 progettazione diverse sui segmenti di attività 76 77 78 79 80 progetti individualizzati 81 progetti di Istituto/plesso annuali	Estensione del Servizio SAI a tutto il territorio provinciale partecipazione all'equipe di valutazione multidimensionale incontri periodici con le famiglie Sperimentazione di tre progetti PROVI rivolti a tutto il territorio Distrettuale Nuovo modello di assistenza educativa scolastica organizzata a livelli di plesso/istituto	si
Gli interventi per il lavoro, il sostegno al reddito e di contrasto alla povertà Sviluppo di alleanze locali a sostegno del lavoro e a contrasto della povertà.	conoscenza dell'esistente, promozione di interventi mirati in favore del lavoro e delle politiche abitative.	82 progettazione di interventi mirati	Progetto SIA/REI e istituzione équipe multidisciplinare, con figura di assistente sociale ambito e gestione domande a livello di Ambito Progetti sperimentali sul tema dell'abitare Costituzione agenzia provinciale per i servizi abitativi	si
Promuovere la conciliazione vita-lavoro Sviluppo di accordi e alleanze per favorire iniziative di conciliazione	verifica dell'operatività e costante riorientamento delle azioni	83 progettazione di interventi mirati e coinvolgimento dei target dei destinatari	Partecipazione a progetti territoriali sul tema della conciliazione in raccordo con gli altri ambiti e terzo settore voucher per inserimenti ai centri estivi per minori disabili	si
Sostegno a sperimentazioni innovative	promozioni di azioni innovative	84 progettazione condivisa di interventi mirati	Stanziate fondi per sperimentazioni a livello di Ambito in diversi settori (minori, famiglia, anziani, disabili) Costituzione di un fondo comunitario per progetti di intervento nei poli territoriali sulla base della programmazione locale	si

La rilevazione dei dati e la verifica degli obiettivi per area di intervento evidenzia complessivamente un buon livello di raggiungimento degli obiettivi e un buono stato di avanzamento delle azioni programmate. Ampia è stata la sperimentazione di azioni innovative e la promozione di progetti sperimentali nelle diverse aree di intervento.

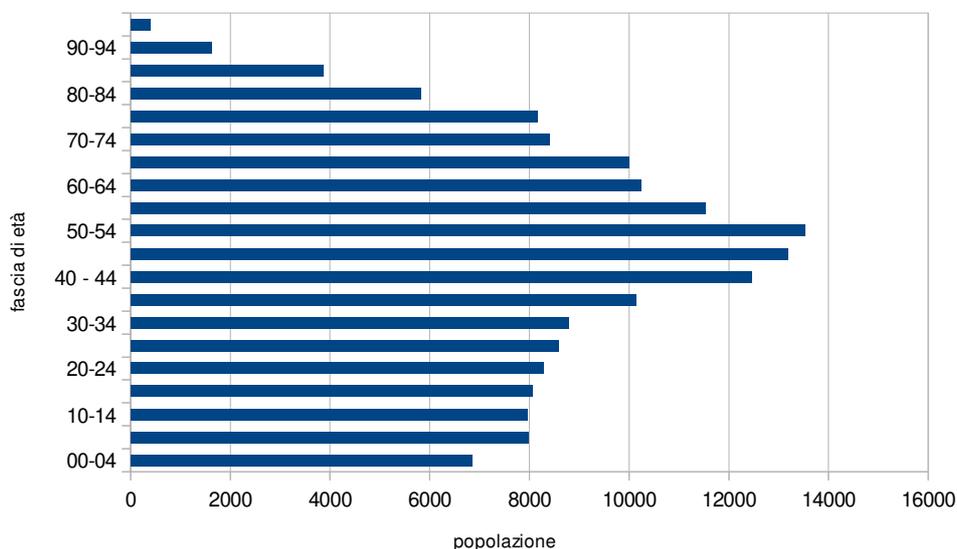
A seguito di quanto emerso dallo studio di fattibilità per la forma gestionale dei servizi alla persona, si è avviato un confronto con i Sindaci e tecnici dell'Ambito per la costituzione di una società mista pubblico privato sotto forma di impresa sociale e all'avvio dell'iter procedurale con l'indizione procedura ristretta per la selezione del socio privato della costituenda società mista a prevalente capitale sociale, nella forma di impresa sociale, e contestuale affidamento di compiti operativi concernenti i servizi sociali affidati dai Comuni.

Inoltre, con l'approvazione del documento di programmazione per poli territoriali omogenei approvato dall'Assemblea dei Sindaci e la costituzione di un fondo comunitario presso la Fondazione Comunitaria di Lecco si sono poste le basi per la programmazione sociale dei prossimi anni.

CAP. 2: DATI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA

Dati demografici

Popolazione residente nell'Ambito di Lecco per fasce di età – dati 01/01/2017

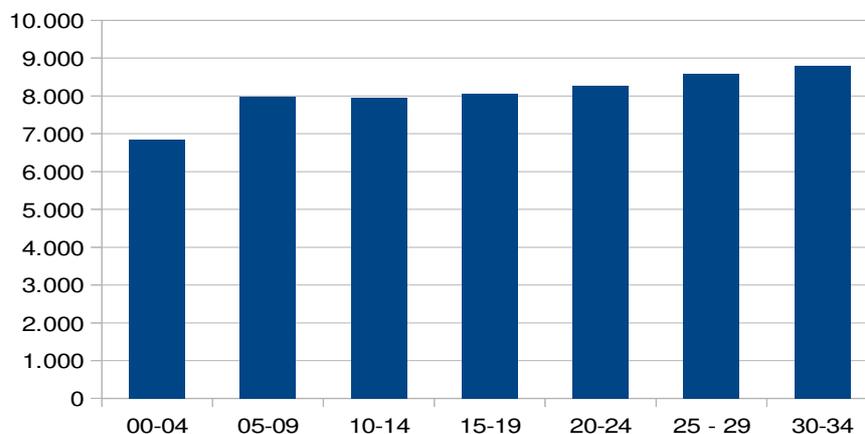


Alla data del 01/01/2017 risultano residenti nell'Ambito Distrettuale di Lecco **165.849** persone pari al 48,78% della popolazione totale del Distretto di Lecco. Le fasce di età più numerose sono quelle che vanno dai 40 ai 60 anni, come rappresentato dal grafico seguente:

La popolazione giovanile fino a 35 anni è pari a 56.483 persone (34% della popolazione totale) e risulta invece così suddivisa per fascia di età:

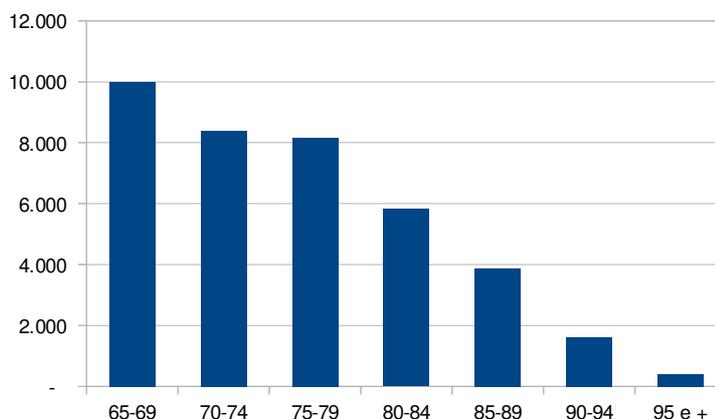
Popolazione giovanile Ambito di Lecco all' 01/01/2017 – fonte dati ATS

FASCIA DI ETA'	00-04	05-09	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	totale <35
POPOLAZIONE	6.851	7.973	7.954	8.058	8.275	8.579	8.793	56.483



Popolazione anziana Ambito di Lecco per fasce di età al 01/01/2017

FASCIA DI ETÀ	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	totale >65
POPOLAZIONE	10.001	8.393	8.169	5.825	3.871	1.624	37.883



ANAGRAFE DELLA FRAGILITÀ

In questo capitolo vengono riportati alcuni dati relativi all'Ambito Distrettuale di Lecco estratti dal documento "2 report Anagrafe della fragilità aggiornamento 2017" di ATS Brianza. Per i dati generali di contesto relativi al territorio del Distretto di Lecco si rimanda al report di ATS Brianza e alle analisi riportate nella parte unitaria del Piano di Zona 2018-2020.

L'indice di fragilità per l'Ambito Distrettuale di Lecco risulta essere superiore alla media del Distretto di Lecco e del territorio ATS Brianza: la percentuale è pari al 9.60% della popolazione (15.885 persone), rispetto ad un indice medio di 9,1 del Distretto e 8,90 dell'ATS.

Anagrafe fragilità Ambito di Lecco e confronto con totale Distretto e ATS Brianza (fonte dati ATS)

FASCIA DI ETÀ	LECCO	DISTRETTO DI LECCO	ATS BRIANZA
00-04	572	1.066	3.481
05-09	1.277	2.143	6.063
10-14	1.189	2.170	6.823
15-19	744	1.433	4.798
20-24	355	692	2.362
25-29	352	704	2.566
30-34	423	920	3.456
35-39	506	1.038	3.985
40-44	527	1.085	4.350
45-49	684	1.380	5.151
50-54	833	1.604	6.068
55-59	780	1.558	5.948
60-64	836	1.620	5.877
65-69	775	1.634	5.801
70-74	819	1.731	6.070
75-79	1.276	2.582	8.776
80-84	1.493	2.998	9.790
85-89	1.379	2.569	8.922
90-94	795	1.561	5.235
>95	267	493	1.697
ND	3	14	54
Totale	15.885	30.995	107.273

Dal confronto con i dati dell'anno precedente si registra un lieve incremento, che risulta comunque inferiore rispetto a quello degli altri territori come si legge dal grafico seguente (fonte dati ATS):

Distretti/ambiti distrettuali	2016	2017
Carate	7	8,9
Seregno	6,9	8,8
Vimercate	6	7,7
DISTRETTO VIMERCATE	6,6	8,4
Desio	7	9,1
Monza	7,1	9,3
DISTRETTO MONZA	7,1	9,2
Bellano	9,8	11
Lecco	8,2	9,6
Merate	6,7	7,7
DISTRETTO LECCO	7,9	9,1
ATS BRIANZA	7,3	8,8

Per quanto riguarda la popolazione dell'anagrafe della fragilità le percentuali di incidenza maggiore si registrano nella popolazione anziana e minori: 6.804 sono le persone anziane (>65 anni) fragili pari al 43% sul totale anagrafe fragilità e per i minori fino a 14 anni sono circa il 19% come evidenziato nelle tabelle seguenti:

Dettaglio anagrafe Fragilità popolazione anziana Distretto di Lecco popolazione >65 e >14 anni

FASCIA DI ETA' >65	POPOLAZIONE ANAGRAFE FRAGILITA'	% SU ANAGRAFE FRAGILITA'	% SU POPOLAZIONE
65-69 ANNI	775	4,87	7,7
70-74	819	5,15	9,8
75-79	1276	8,03	15,6
80-84	1493	9,40	25,6
85-89	1379	8,7	35,6
90-94	795	5	49
>95	267	1,7	67,9
TOTALE	6.804	42,83%	4%

FASCIA DI ETA' 0-14	POPOLAZIONE ANAGRAFE FRAGILITA'	% SU ANAGRAFE FRAGILITA'	% SU POPOLAZIONE
0-4 ANNI	572	3,60	8,3
05-09	1277	8,03	16
09-14	1189	7,48	14,9
TOTALE	3.038	19,12%	1,83%

POPOLAZIONE STRANIERA AMBITO DI LECCO

Il dato complessivo della popolazione straniera residente in provincia di Lecco alla data del 01/01/2017 risulta essere di **26.986** presenze, con un'incidenza media dell'8% sul totale della popolazione (fonte dati ISTAT).

Popolazione straniera residente confronto tra Ambiti

TERRITORIO	Popolazione straniera residente	% popolazione straniera sul totale della popolazione residente
Ambito Bellano	3.232	6,1%
Ambito Lecco	13.586	8,2%
Ambito Merate	10.168	8,5%
Provincia di Lecco	26.986	8,00%

Nell'Ambito Distrettuale di Lecco risultano 13.856 persone straniere residenti pari al 8,2% della popolazione, così suddivise nei Comuni:

Popolazione straniera residente nei Comuni dell'Ambito di Lecco per genere e % su popolazione residente:

COMUNE	Maschi	Femmine	Totale	% su pop. residente
Annone di Brianza	75	76	151	6,5%
Bosisio Parini	86	105	191	5,6%
Bulciago	134	119	253	8,9%
Calolziocorte	589	571	1160	8,3%
Carenno	39	33	72	5%
Castello Brianza	101	79	180	6,9%
Cesana Brianza	47	59	106	4,5%
Civate	116	161	247	6,40%
Colle Brianza	20	34	54	3,20%
Costa Masnaga	198	197	395	8,2%
Dolzago	64	76	140	5,60%
Elo	15	17	32	2,60%
Erve	6	8	14	1,90%
Galbiate	175	227	402	4,80%
Garbagnate Monastero	95	65	160	6,6%
Garlate	112	99	211	7,7%
Lecco	2485	2455	4940	10,3%
Malgrate	247	233	480	11,3%
Molteno	112	102	214	6%
Monte Marenzo	40	44	84	4,40%
Nibionno	150	184	334	8,9%
Oggiono	520	445	965	10,7%
Olginate	401	301	702	10%
Oliveto Lario	56	66	122	9,8%
Pescate	70	85	155	7,1%
Rogeno	92	95	187	5,90%
Sirone	82	90	172	7,30%
Suello	28	34	62	3,50%
Torre de' Busi	14	20	34	1,70%
Valgrehentino	47	59	106	3,1%
Valmadrera	543	563	1106	9,60%
Vercurago	75	80	155	5,5%
Totale	6834	6752	13586	8,2%

La fascia d'età quella con maggiori presenze è quella compresa tra i 25-64 anni:

Popolazione straniera residente per fasce d'età – Ambito di Lecco

85 Fascia d'età	86 MASCHI	87 FEMMINE
88 0-17	89 22,60%	90 21,80%
91 18-24	92 11,10%	93 8,30%
94 25-64	95 63,70%	96 65,60%
97 >65	98 2,50%	99 4,10%

Dati richiedenti asilo Ambito Distrettuale di Lecco alla data dell'11/04/2018

Nelle strutture di accoglienza situate in 14 Comuni dell'Ambito Distrettuale di Lecco alla data dell'11 aprile 2018 risultano presenti 683 richiedenti asilo (su un totale di 1.123 per il Distretto) e 35 persone con riconoscimento di protezione internazionale, così ripartiti nei vari Comuni:

Comune	3 per mille	Richiedenti asilo	%su popolazione	SPRAR
Bulciago	9	0	0,28%	8
Calolziocorte	42	20	0,14%	0
Carenno	6	30	2,05%	0
Castello Brianza	8	12	0,46%	0
Erve	6	8	1,11%	0
Galbiate	26	8	0,09%	0

Comune	3 per mille	Richiedenti asilo	%su popolazione	SPRAR
Lecco	144	314	0,65%	35
Malgrate	13	108	2,55%	0
Oggiono	27	3	0,03%	0
Olginate	21	49	0,70%	0
Torre de' Busi	6	17	0,82%	0
Valgrehentino	10	7	0,20%	0
Valmadrera	35	38	0,33%	0
Vercurago	8	24	0,85%	0
Totale Ambito	503	638	0	

Risorse impiegate nel settore sociale

Di seguito vengono elencate le risorse destinate alla programmazione per l'Ambito relativa agli anni 2015-2016 -2017 da parte dei Comuni con il versamento delle quote di solidarietà, dai Fondi Nazionali e Regionali e da progetti specifici:

FONDI	2015	2016	2017
Quote di solidarietà dei Comuni	1.866.650	1.899.276	1.899.276
FNPS – Fondo Nazionale Politiche Sociali	619.613	613.042	598.044,57
FSR – Fondo Sociale Regionale	1.007.246	899.277	897.719
DGR 2883/2942	881.528	427.702 (DGR 5940/2016)	414.385 (DGR 7856/2018)
Accreditamento	11.056	9.426	
Progetti specifici ambito	160.000	221.532	529.954,28

CAP. 3: ANALISI DEL BISOGNO

In questo capitolo vengono evidenziati i dati generali relativi alla spesa sociale dell'Ambito distrettuale di Lecco riferiti al 2015 (elaborazione dati ATS) dal quale emergono le principali categorie di spesa e di intervento, e per la parte relativa alla programmazione di Ambito un focus specifico con dati aggiornati relativo all'attuazione delle misure di contrasto alla povertà (SIA e REI e emergenza abitativa), inserimenti lavorativi fasce deboli, misure di contrasto all'emergenza abitativa, piano di riparto del Fondo non autosufficienza, reddito di autonomia, bonus famiglia e fondi per la conciliazione.

Per i dati generali di contesto si rimanda alla parte unitaria del Piano di Zona.

La spesa sociale

Il totale della spesa sociale anno 2015 (fonte dati ATS) dell'Ambito di Lecco è di **euro 21.491.989,28**

Le tabelle seguenti riportano il dato suddiviso per categoria di spesa in valore assoluto e percentuale:

SPESSA SOCIALE ANNO 2015	BELLANO	LECCO	MERATE	DISTRETTO DI LECCO	% su spesa sociale distretto
CATEGORIA DI SPESA:	4.932.927,66	21.491.989,28	10.551.869,49	36.976.786,43	100,00
ANZIANI	791.495,30	2.197.277,25	1.223.212,07	4.211.984,62	11,39%
COMPARTICIP. SPESA SOCIO SAN.	677.389,00	2.015.046,36	840.742,24	3.533.177,60	9,56%
DIPENDENZE	0,00	105.496,71	6.622,20	112.118,91	0,30%
DISABILI	912.768,61	4.565.264,77	2.959.136,54	8.437.169,92	22,82%
EMARGINAZIONE-POVERTA'	351.651,99	1.093.075,29	503.804,80	1.948.532,08	5,27%
IMMIGRAZIONE	1.140,20	34.234,00	9.968,00	45.342,20	0,12%
MINORI-FAMIGLIA	1.636.367,23	8.044.863,29	3.540.688,32	13.221.918,84	35,76%
SALUTE MENTALE	12.587,00	61.210,15	44.046,50	117.843,65	0,32%
SERVIZI DI FUNZIONAMENTO	200.417,40	157.128,37	263.631,82	621.177,59	1,68%
SERVIZI SOCIALI	349.110,93	3.218.393,09	1.160.017,00	4.727.521,02	12,79%

La principale categoria di spesa riguarda gli interventi per minori e famiglia e per la disabilità come evidenziato nella tabella seguente:

Categoria di spesa	Riparto %
Minori famiglia	37,43
Disabili	24,43
Servizi sociali	14,97
Anziani	10,22
Compartecipazione spesa socio sanitaria	9,38
Emarginazione - povertà	5,09
Servizi di funzionamento	0,73
Dipendenze	0,49
Salute mentale	0,28
Immigrazione	0,16

Misure di contrasto alla povertà

Gli Ambiti territoriali di Bellano, Lecco e Merate, hanno presentato sull'avviso pubblico "3/2016 PON INCLUSIONE per l'attuazione della misura SIA – Sostegno Inclusioni Attiva", tre distinti progetti (come previsto dalla normativa) ma uguali per contenuti e modalità, e complessivamente al Distretto di Lecco sono state assegnate risorse sui tre anni pari a euro 597.852,00. Il finanziamento per l'Ambito distrettuale di Lecco è di **euro 292.285** per gli anni 2017-2018- 2019. Dal 1 gennaio 2018 il SIA è stato sostituito dal REI – reddito di inclusione.

Di seguito si riportano i dati relativi alle domande presentate sul SIA e sul REI per l'Ambito distrettuale di Lecco:

SIA – Sostegno Inclusioni attiva

SIA Ambito di Lecco al 30/11/2017	
Domande presentate	94
Progetti sottoscritti	94

REI – Reddito di inclusione

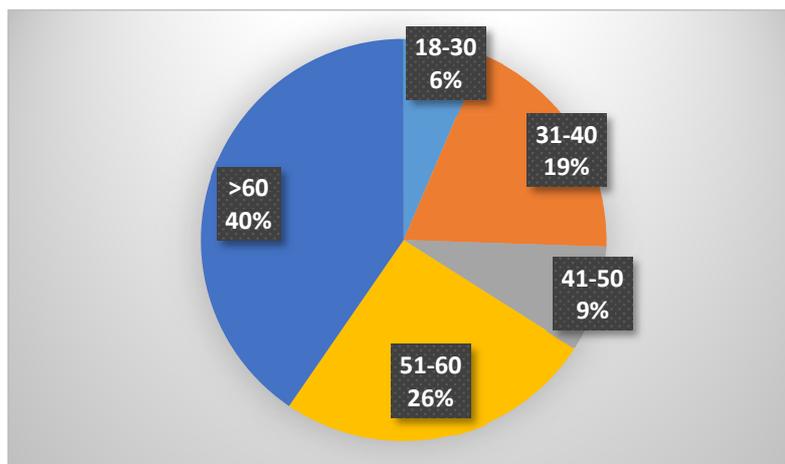
Alla data del 30/04/2018 le domande presentate sul REI per l'ambito di Lecco sono state 335 con una percentuale di domande respinte del 42% circa.

REI Ambito di Lecco	
Domande presentate	335
Domande in lavorazione	107
Domande accettate	79
Domande respinte	143

I principali bisogni emersi dall'analisi delle domande presentate sulle misure SIA e ReI riguardano interventi di contrasto alla povertà con il bisogno di contributi per le esigenze primarie (spesa, alloggio, indebitamento), la necessità di un lavoro stabile, regolare, anche ai fini del raggiungimento dell'età pensionabile e in molti casi la fragilità del nucleo richiede un supporto allargato a tutto il nucleo relativo alla gestione della conflittualità genitoriale, al sostegno psicologico e di inserimento nel tessuto sociale.

Inoltre emerge una fascia di persone con età over 50, composta da persone sole, disoccupate da diversi anni che faticano a reimmettersi nel mercato del lavoro. Tra queste persone ci sono coloro che sono in attesa del raggiungimento dell'età pensionabile, o a cui mancano pochi anni di contributi per ottenere la pensione. Alcune tra le persone disoccupate, che in molti casi hanno perso il lavoro a causa della chiusura dell'azienda, pur avendo buone risorse di attivazione nella ricerca di una nuova occupazione, faticano a reperire un nuovo lavoro per via dell'età e delle richieste da parte del mercato del lavoro

Grafico: analisi domande REI per fascia di età



Contrasto emergenza abitativa

La dgr 6465/2017, assegna agli Ambiti risorse per attuare, tramite avviso pubblico, misure volte al contenimento dell'emergenza abitativa. Nell'Ambito distrettuale di Lecco sono state attivate le seguenti misure:

MISURA 2- volta ad alleviare il disagio delle famiglie che si trovano in situazione di morosità incolpevole iniziale nel pagamento del canone di locazione, soprattutto a causa della crescente precarietà del lavoro o di precarie condizioni economiche derivanti da episodi imprevisti. Stanziamento euro 70.000

MISURA 3- volta a sostenere temporaneamente nuclei familiari che sono proprietari di alloggio "all'asta", a seguito di pignoramento per mancato pagamento delle rate di mutuo, per nuove soluzioni abitative in locazione.

MISURA – volta a sostenere nuclei familiari per il mantenimento dell'alloggio in locazione, il cui reddito provenga esclusivamente da pensione.

Alla data del 31/05/2018 risultano presentate 95 domande ed erogati contributi sulle diverse misure pari a euro 127.720

Tabella: misure di contrasto emergenza abitativa Ambito di Lecco – DGR 6465/2017

Misura 2 Morosità incolpevole ridotta	
Domande presentate	54
Contributi erogati	50.220
Misura 3 - Pignoramento	
Domande presentate	4
Contributi erogati	16.000
Misura 4 Sostegno affitti con reddito da pensione	
Domande presentate	37
Contributi erogati	61.500

FNA – Fondo non autosufficienza

Il Distretto di Lecco, di concerto con l'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) di Lecco, ha promosso un'azione coordinata e unitaria per l'applicazione delle Misure B1 e B2 di cui alla DGR 7856/2018 (misure B2 e B1 anno 2018).

Gli interventi di cui alla DGR 7856/2018 Misura B2 (integrata ai sensi della DGR 7549/2018) la spesa prevista è di € 855.481,12 così ripartite: Ambito di Bellano € 140.417,54, **Ambito di Lecco € 427.173,83**, Ambito di Merate € 287.889,75.

Ambito distrettuale	QUADRO COMPARATIVO DELLE RISORSE ULTIME ANNUALITA'				
	DGR 7856 e 7549/2018	risorse assegnate DGR 5940/2016	risorse assegnate DGR 4249/2015	Differenza 2015-2016	%
Bellano	€ 140.417,54	€ 139.678,00	€ 169.893,00	-€ 30.215,00	-17,78
Lecco	€ 427.173,83	€ 427.702,00	€ 519.461,00	-€ 91.759,00	-17,66
Merate	€ 287.889,75	€ 287.471,00	€ 349.659,00	-€ 62.188,00	-17,79
TOTALE	€ 855.481,12	€ 854.851,00	€ 1.039.013,00	-€ 184.162,00	-17,72

Ogni Ambito, sulla base del dato delle annualità precedenti, ha effettuato l'assegnazione di un budget indicativo per tipologia di destinatari (Anziani/Disabili) e per tipologia di intervento come di seguito indicato:

Tabella: FNA 2018 – Piano di riparto Ambito Distrettuale di Lecco

INTERVENTI PREVISTI DALLA DGR 7856/2918	ANZIANI	DISABILI	totale quote previste	% sul totale risorse
A. buono caregiver familiare	144.000 €	145.200 €	289.200 €	68
B. buono assistente familiare	72.789 €	10.000 €	82.789 €	19
C. buono assistenza personale Vita indipendente.	0 €	20.000 €	20.000 €	5
D. Voucher minori disabili	0 €	35.185 €	35.185 €	8
TOTALE	216.789 €	210.385 €	427.174 €	100

Le tabelle seguenti riportano l'analisi delle domande presentate e le risorse destinate sulle varie misure in base al piano di riparto FNA 2017. Dai dati si evidenzia che in lista d'attesa ci sono in totale 155 domande su un totale di 375, di cui evase 220 con un'erogazione media pari a euro 1.944.

	Domande presentate	Domande evase	Lista d'attesa
Ambito di Lecco	375	220	155
Anziani	181	108	73
Disabili	194	112	82

Tabella: domande presentate Reddito di autonomia

ANNO	TOTALE DOMANDE PRESENTATE	TOTALE DOMANDE ANZIANI	TOTALE DOMANDE DISABILI	DOMANDE ANZIANI SUDDIVISE PER AMBITO DISTRETTUALE	DOMANDE DISABILI SUDDIVISE PER AMBITO DISTRETTUALE
2016 (Dds 10226/2015- Avviso Anziani 2015 e Dds 10227/2015- Avviso Disabili 2015)	14	5	9	Bellano: 0 Lecco:3 Merate: 2	Bellano: 2 Lecco: 4 Merate: 3
2017 (Dds 12405/2016- Avviso Anziani 2016 e Dds 12408/2016- Avviso Disabili 2016)	42	25	17	Bellano: 1 Lecco: 12 Merate: 12	

BONUS FAMIGLIA - Attuazione Misura Bonus Famiglia – DGR 6715/2017.

La misura Bonus Famiglia a sostegno delle famiglie, in cui la donna è in stato di gravidanza, che si trovano in condizione di vulnerabilità e fragilità sociale prevede l'erogazione di un contributo di 1.800 euro sulla base di una dichiarazione di fragilità e di un progetto personalizzato definito con i Consultori. A favore dell'Ambito per l'attuazione della misura sono stati stanziati 22.000 euro che sono stati utilizzati a supporto della programmazione per Poli Territoriali e a sostegno dei servizi di segretariato sociale e sportelli famiglia.

Alla data del 31/05/2018 sono state presentate 81 domande nell' Ambito di Lecco:

POLO TERRITORIALE	100 DOMANDE PRESENTATE	101 ABITANTI
VALLE SAN MARTINO	102 18	103 36.072
Calolziocorte 9	104	105
Garlate 2		
Olginate 4		
Vercurago 3		
LAGO	106 11	107 23.165
Valmadrera 11	108	109
LECCO	110 27	111 48.131
BRIANZA EST	10	30.317
Annone 1	112	113
Castello 1		
Ello 1		
Oggiono 4		
Sirone 3		
BRIANZA OVEST	114 14	115 28.164
Bulciago 4	116	117
Cesana Brianza 1		
Costa Masnaga 1		
Molteno 1		
Nibionno 5		
Rogeno 1		
Suello 1		

Politiche di conciliazione

In continuità con quanto realizzato negli anni precedenti e che hanno visto un positivo riscontro, sono stati promossi due progetti sul territorio dell'Ambito Distrettuale di Lecco, in collaborazione con enti pubblici e organizzazioni del Terzo Settore, Sindacati, organizzazioni di categoria:

- ❖ Progetto "SINERGIE PER UNA CONCILIAZIONE FATTIBILE" di cui alla DGR 5969/2016 con ente capofila Comunità Montana Valsassina che interviene su due fronti: sostegno alle famiglie negli interventi socio-educativi per i figli e socio-assistenziali per i familiari fragili attraverso l'erogazione di voucher sociali; sostegno alle aziende interessate a introdurre o ampliare misure conciliative nell'organizzazione del lavoro e ai lavoratori per un orientamento nell'accesso ai servizi, attraverso azioni di informazione a sportello e/o telefonica.
Dati bando conciliazione: nel **2017 le domande presentate sono state 182 e sono state tutte accolte**

- ❖ Progetto "Ponti sul Lario" - POR FSE 2014-2020 Azione 9.3.3.
Il progetto promosso dalla Cooperativa Sociale Sineresi in collaborazione con Enti pubblici e del privato sociale prevede la realizzazione di servizi educativi diurni di conciliazione, "Servizio Ponti", in alcuni periodi di chiusura scolastica, per un totale indicativo di 30 giorni annuali, in cui le famiglie hanno maggior difficoltà di accudimento dei propri figli, con un'attenzione particolare all'inserimento dei bambini disabili.

Nel 2018, fino al mese di giugno, hanno usufruito del servizio ponti **198 minori** sui poli di Lecco e Bosisio Parini e 55 bambini disabili inseriti nei CRES estivi del Comune di Lecco.

Politiche giovanili

Sul territorio dell'Ambito distrettuale di Lecco sono state promosse e realizzate diverse iniziative rivolte ai giovani cofinanziate dall'Ambito di Lecco, in particolare il Progetto Living Land – Lab1 promosso da Consorzio Consolida e Workstation da Comunità Montana Valle San Martino. A queste si aggiungono le attività promosse dai singoli Comuni.

PROGETTO	2015	2016	2017	2018 (semestre)
Living Land:				
Esperienze prelaborative di gruppo (15-19 anni)	270	370	289	177 (stima)
Giovani competenti (rivolte a giovani tra i 18 e i 26 anni)		37 colloqui per 34 posizioni	36 colloqui per 31 posizioni	99 colloqui per 56 posizioni
Tirocini estivi (rivolti a giovani tra i 16 e i 24 anni)	54	49	36	
Tirocini individuali di 6 mesi (rivolti a giovani tra i 17 e i 27 anni)		32 domande ricevute e 21 ragazzi presi in carico 18 tirocini avviati	53 domande ricevute 30 ragazzi presi in carico 16 tirocini avviati	101 domande ricevute 22 ragazzi presi in carico 20 tirocini avviati o in fase di avvio
Leva civica (rivolta a giovani tra i 18 e i 28 anni),		85 colloqui per 11 posizioni	66 colloqui per 18 posizioni	62 colloqui (per 17 posizioni)
Workstation				
Bando giovani idee			30 partecipanti 7 progetti presentati 4 finanziati	
Esperienze prelaborative			70	
Stage e volontariato			17	

CAP. 4: ANALISI DELLE RISPOSTE AI BISOGNI

La coprogettazione come sistema di “welfare bene di tutti”²⁵

Il territorio dell'Ambito Distrettuale di Lecco tramite il dispositivo di *coprogettazione*, ha da sempre cercato di fornire una risposta flessibile e vicina ai bisogni della comunità. La coprogettazione, per la sua particolare natura e per la tipicità della sua funzione, è tra i modelli di sussidiarietà orizzontale quello più innovativo e coerente con i principi della Legge 328/2000 e si inserisce a pieno titolo nella programmazione sociale zonale²⁶. L'esperienza di Lecco, formalizzata a partire dal 2006 con il primo bando del Comune di Lecco, affonda le proprie radici in anni ancora precedenti, ereditando una lunga storia di collaborazione tra il Comune di Lecco e gli attori del Terzo settore locale.

Negli anni, con tre successivi bandi (primo bando 2006-2008, secondo bando 2009-2012, terzo bando in corso 2013-2018), si è costruita sul territorio una “piattaforma di welfare locale” dove ciascun soggetto della comunità locale, Ente pubblico, Terzo Settore, Associazioni, Parrocchie, Enti morali, Fondazioni private, ha partecipato alla realizzazione di obiettivi condivisi in base alle reali domande sociali, in una logica di corresponsabilità e co-costruzione, nell'interesse della comunità e al fine di rafforzare la coesione sociale.

Le parole chiave di una governance della rete di servizi sociali sono “partecipazione”, “inclusione” e negoziazione”. La rete presuppone infatti la convergenza di diversi soggetti autonomi su visioni, idee, programmi e progetti e la condivisione di obiettivi, risorse e soluzioni attraverso processi inclusivi e negoziali.

Nella programmazione sociale ordinaria sono stati inclusi interventi e progetti prima finanziati in via sperimentale da fondazioni o altri enti e il sistema dei servizi si è nel corso degli anni modificato ed evoluto sulla base dei nuovi bisogni. La progressiva inclusione nel partenariato di un numero sempre maggiore di soggetti di terzo settore ha portato via via a completare il sistema dei servizi integrando gestione professionale e interventi resi a titolo volontario e spontaneo.

Il terzo bando di coprogettazione 2013-2018, ancora in corso, presenta una ulteriore importante innovazione rispetto ai periodi precedenti: non riguarda più il Comune di Lecco ma è stato aperto a tutti i comuni dell'Ambito territoriale, cui è stata data la facoltà di aggiungersi anche in un momento successivo, basandosi sul fatto che il comune capofila aveva proceduto attraverso una procedura di evidenza pubblica. Il soggetto del terzo settore che ha partecipato al bando porta una rete ampliata di 16 soggetti firmatari cooperativi, associativi e di volontariato. Nel corso del contratto, la maggioranza dei comuni dell'Ambito ha aderito a tale opportunità.

Di seguito si riepilogano i dati relativi ai principali interventi realizzati sul territorio dell'Ambito Distrettuale di Lecco come risposta ai bisogni emergenti nella comunità nei quali si possono concretamente rintracciare gli aspetti innovativi della programmazione e del lavoro sociale e ai quali si intende dare continuità come priorità nella prossima programmazione sociale d'Ambito 2018-2020: gli interventi rivolti alle fasce deboli della popolazione, rivolti in particolare agli adulti in difficoltà, per l'accompagnamento al lavoro (servizio fasce deboli e servizio CEsEA), l'attenzione ai minori e famiglie con i progetti sperimentali rivolti alle famiglie in difficoltà, l'assistenza educativa scolastica di gruppo le politiche per l'abitare. Ai fini dell'analisi del bisogno e della programmazione degli interventi vengono riportati i dati di dettaglio relativi all'Ambito di Lecco.

AREA ADULTI IN DIFFICOLTA'

Obiettivo per la prossima programmazione, come indicato anche nella parte unitaria del piano di zona, è di proseguire il processo di innovazione dei modelli organizzativi dei servizi di accompagnamento al lavoro rivolti alle fasce più deboli della popolazione con il potenziamento del Servizio Educativo al Lavoro e del Servizio CESEA:

25 Fonte: Brunod, Moschetti, Piazzardi (a cura di) “La coprogettazione sociale. Esperienze, metodologie e riferimenti normativi”, ed. Erickson 2016

a) SERVIZIO AL LAVORO

Il servizio di inserimento lavorativo, gestito per tutto il territorio Distrettuale da Comunità Montana Valsassina Valvarrone Val d'Esino e Riviera tramite bando di coprogettazione, è rivolto alle fasce sociali più deboli in carico ai Servizi Sociali di Base, per le quali le criticità personali sono state amplificate dalla crisi economica e occupazionale.

Dall'analisi dei dati relativi agli utenti in carico al Servizio residenti nell'Ambito Distrettuale di Lecco si evidenzia una prevalenza di utenti maschi con gravi situazioni di indigenza e nella fascia di età >45 anni. Dal confronto con gli anni precedenti emerge un aumento progressivo delle persone che accedono al servizio dai 185 del 2015 ai 252 utenti nel 2017. Da rilevare il dato relativo alla cittadinanza: gli utenti sono in maggioranza italiani.

Tabella Utenti Ambito distrettuale di Lecco anni 2015-2016-2017:

Condizione soggettiva	F	M	Totale 2017	2016	2015
Adulti con gravi situazione di indigenza	33	92	125	110	78
Disabili in attesa di certificazione		1	1	1	1
Disabili inseribili in percorsi socio-occ. e/o socio-riab.	1	4	5	5	4
Disabili non ascrivibili alle cat. e proc. ex l. 68/99	1	2	3	4	4
Ex Alcolisti	1	9	10	9	9
Ex Tossicodipendenti	2	23	25	28	26
Minori e giovani a rischio di emarginazione	16	29	45	41	32
Persona soggetta a misure restrittive	2	26	28	31	23
Persone con disturbi psichici	4	6	10	9	8
Totale complessivo	60	192	252	238	185

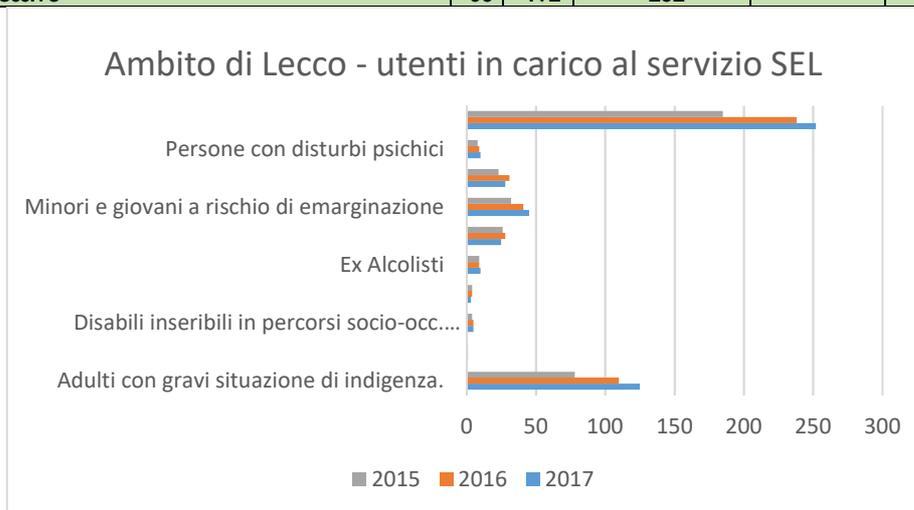


Tabella Utenti Servizio Educativo al Lavoro per nazionalità e fasce d'età:

Cittadinanza/età	2017	2016	2015
Italiana	197	192	154
16-18	2	6	7
19-24	29	30	23
25-45	73	82	62
over 45	93	74	62
Straniera	55	46	31
<24	8	11	11
25-45	31	30	16
over 45	16	5	4
Totale complessivo	252	238	185

b) SERVIZIO CESEA

Il servizio socio occupazionale CESEA, servizio a titolarità del Comune di Lecco gestito in coprogettazione con il Consorzio Consolida, si rivolge come specifico ambito di attenzione e di alle persone adulte in situazione di fragilità e disagio sociale cronici, con ridotte possibilità di gestire in autonomia la propria esistenza e dipendenti in maniera considerevole dai circuiti socio assistenziali. Il Servizio ha in carico persone adulte in età compresa tra i 18 e i 65 anni, in condizione di fragilità cronica e seguite ai Servizi Sociali del territorio provinciale.

Obiettivo per la prossima programmazione è di proseguire la sperimentazione di interventi innovativi di inclusione sociale, replicando il "modello CESEA" nei poli territoriali.

Tabella Utenti Ambito distrettuale di Lecco:

Anno	utenti
2017	36
2016	33
2015	38

Al mese di giugno 2018 risultano iscritti al servizio 45 persone residenti nei Comuni dell'Ambito, in maggioranza italiani (35 persone).

ATTENZIONE E CURA DELLE NUOVE GENERAZIONI

a) servizio tutela minori e dei legami familiari

Il Servizio Tutela Minori del Comune di Lecco e dei Servizi Sociali d'ambito, allo scopo di valorizzare e recuperare i legami significativi di riferimento per il minore, da anni promuove progettualità relative al lavoro con le famiglie e allo sviluppo delle competenze degli operatori al fine di individuare le risorse dei genitori, della rete familiare o amicale e del contesto sociale per promuovere progettualità a sostegno delle capacità genitoriali, pensate, co-costruite con gli stessi operatori e tramite l'apporto della coprogettazione: cicli di incontri con genitori dei minori sottoposti a tutela e partecipazione al progetto sperimentale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali P.I.P.P.I per la promozione di interventi innovativi nei confronti delle famiglie "negligenti" (famiglie che faticano a rispondere ai bisogni evolutivi dei figli)

L'analisi dei dati relativi al 2016 e al 2017 confermano la difficoltà dei genitori nell'assunzione del ruolo genitoriale soprattutto nella fase adolescente e preadolescente, la maggioranza dei minori in carico ai servizi è di nazionalità italiana (67% circa).

Dati sull'attività del Servizio 2017 Ambito distrettuale di Lecco (fonte dati Servizio Tutela Minori)

CARATTERISTICHE GENERALI		Dati al 30/06/2017	Dati al 31/12/2017
TOTALE DESTINATARI di progetti/servizi/interventi	Minori in carico	711	698
	Di cui italiani	467	465
	Di cui stranieri	242	233
	Presi in carico 2017	89	150

PROCEDIMENTI CIVILI E PENALI		2017
Minori seguiti per procedimenti CIVILI	Minori in carico nel periodo	667
	Di cui nuove segnalazioni	122
	Di cui dimessi	122
	Minori in carico a fine periodo	545
Minori seguiti per procedimenti PENALI	Minori in carico nel periodo	201
	Di cui nuove aperture	28
	Di cui dimessi	48
	Minori in carico a fine periodo	153
	Procedimenti in carico nel periodo	262
Di cui nuovi procedimenti	41	
Minori inseriti in comunità	Minori in comunità	62
	Di cui comunità educativa	18
	Di cui in comunità familiare	18
	Di cui comunità Madre e Bambino	12
	Di cui in comunità terapeutica	14
	Inseriti in comunità nel periodo	14
	Dimessi nel periodo	15

Nuclei/minori inseriti in alloggi per autonomia	Solo minore Madre e bambino	2 4
Minori in affido familiare	Minori in affido	98
	Di cui in affido consensuale	7
	Di cui in affido giudiziale	91
INTERVENTI EDUCATIVI		
Assistenza domiciliare		127
Incontri protetti		83
Centro educativo diurno e rete dei servizi educativi		31
Minori che partecipano ai progetti di percorsi legali		5
SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA'		
Minori i cui genitori hanno partecipato ad un gruppo di sostegno		34

b) Il contrasto alla povertà educativa

Nell'Ambito territoriale di Lecco, il progetto **Rete Educativa Minori Famiglia**, promosso e realizzato da diversi Enti (pubblici e privati) che lavorano in rete, ha l'obiettivo di prevenire e contrastare fenomeni di disagio e di povertà educativa. L'intervento si caratterizza come proposta educativa comunitaria con attività organizzate su 9 Poli territoriali, di cui 7 nella città di Lecco. Le proposte sono differenti e vanno dal supporto allo studio all'organizzazione di laboratori creativi ed esperienziali e di attività sportive e ludiche. I minori dai 6 ai 17 anni che frequentano i poli sono 204.

Sempre sul tema del contrasto alla povertà educativa è stato presentato sul Bando "Nuove generazioni 5-14 anni" promosso dall'impresa sociale "Con i Bambini", il progetto "Batti il cinque! Progettualità comunitarie tra Nord e Sud" che intende prevenire e contrastare fenomeni di povertà educativa che riguardano bambini/preadolescenti e famiglie all'interno di differenti contesti territoriali: Lecco, Brescia, Messina, Napoli e Torino.

Il progetto promosso e realizzato da diversi soggetti (Fondazioni Comunitarie, enti pubblici, scuole, cooperative sociali, associazioni, enti religiosi) intende potenziare/moltiplicare le opportunità educative, i percorsi di inclusione e di apprendimento integrati con la scuola, e offrire occasioni di "ricerca" e di sviluppo di competenze chiave (life skills), importanti per "diventare grandi", affrontare le sfide future.

L'AGENZIA PER I SERVIZI ABITATIVI E PER L'HOUSING SOCIALE

Il disagio abitativo in questi ultimi anni si è fatto più ampio rispetto al passato e investe, in Provincia di Lecco, circa 15.000 famiglie di inquilini e proprietari che hanno difficoltà a pagare l'affitto, mutuo e spese condominiali. A questo bisogna aggiungere che l'attuale situazione ha fatto emergere con forza un bisogno abitativo che fino ad ora non si era imposto all'attenzione come priorità, ovvero quello delle famiglie che non sono in grado di sostenere i costi di locazione richiesti dal libero mercato, e nel contempo, dispongono di una capacità di reddito incompatibile con l'accesso all'edilizia residenziale pubblica.

La Provincia di Lecco ha visto sorprendentemente aumentare il numero degli sfratti per morosità, il più delle volte incolpevole. Molte di queste famiglie, colpite da un procedimento di sfratto, si rivolgono al Comune e all'ALER nella speranza di vedere assegnato un alloggio di edilizia residenziale pubblica.

La problematica abitativa sopra delineata ha caratteristiche tali da rendere necessari nuovi strumenti per affrontarla. Lo strumento scelto per l'Ambito distrettuale di Lecco è quello della coprogettazione, in quanto la corresponsabilità del partner nello svolgimento della funzione sociale di cui è titolare l'ente pubblico, l'integrazione delle competenze, dei rischi e delle risorse economiche, strutturali, strumentali e umane – consentono infatti di affrontare efficacemente la complessa problematica del disagio abitativo sia tenendo conto delle sue specificità sia operando in rete sulle cause che determinano le difficoltà abitative.

La costituzione di un'Agenzia per i servizi abitativi e per l'housing sociale, approvata dall'Assemblea dei Sindaci del 18/10/2017, intende rispondere alle domande sociali che non trovano soluzioni nei tradizionali interventi pubblici, anche alla luce della nuova normativa regionale in materia di servizi abitativi che affida ai Comuni nuove responsabilità programmatiche e gestionali.

L'agenzia per i servizi abitativi, gestita dall'ATI costituito dalla cooperativa sociale L'Arcobaleno e ASPPI (Associazione Sindacale Piccoli Proprietari Immobiliari), è attiva dal 02/01/2018, con i seguenti obiettivi:

- ❖ Supportare i Comuni nello svolgimento dei nuovi compiti assegnati dalla normativa regionale e nella realizzazione degli interventi di housing sociale.
- ❖ Integrare le competenze e le risorse dell'ente pubblico e del privato sociale per affrontare in modo più efficace la problematica abitativa.
- ❖ Offrire servizi abitativi che rispondano a bisogni in costante evoluzione connettendo la dimensione immobiliare a quella sociale.
- ❖ Incrementare l'offerta di soluzioni abitative tenendo conto delle diverse esigenze dei destinatari e delle caratteristiche delle situazioni.
- ❖ Svolgere la funzione di osservatorio della condizione abitativa nel territorio provinciale per supportare politiche abitative che si fondino sulla conoscenza della realtà.

II SAI – SERVIZIO di AIUTO all'INTEGRAZIONE

Il Servizio di Aiuto all'Integrazione è stato istituito nel 2013 e ha progressivamente consolidato la propria azione in favore del territorio del Distretto di Lecco. Il SAI opera su attivazione dei Servizi Sociali di base dei Comuni dei tre Ambiti territoriali.

L'attività prevalente del Servizio riguarda l'analisi e valutazione del bisogno, l'osservazione e valutazione delle persone seguite nei diversi contesti, l'orientamento all'interno della rete dei servizi territoriali e nella costruzione delle progettualità individualizzate, realizzate attraverso i servizi stessi o altre risorse e realtà territoriali presenti attraverso sperimentazioni progettuali. Tale lavoro si realizza con tempi specifici e approfonditi dedicati al lavoro con le famiglie e le persone disabili, con i servizi sociali di base, con i servizi specialistici e di territorio, e nell'empowerment dei contesti di riferimento per favorire una presa in carico che coinvolga anche un'ampia rete di relazioni e supporti a livello locale.

Il SAI svolge anche una funzione di stimolo e di accompagnamento della rete dei diversi servizi per la disabilità in relazione al modificarsi della domanda e dei bisogni, per sostenerne l'evoluzione organizzativa e le sperimentazioni in risposta alle esigenze territoriali emergenti.

Utenza SAI 2017	
AMBITO DI RESIDENZA	PERSONE SEGUITE
BELLANO	21
LECCO	81
MERATE	56
FUORI PROVINCIA	2
TOTALE	160

ASSISTENZA EDUCATIVA SCOLASTICA DI GRUPPO

Dal 2014 gli Ambiti di Lecco e Bellano hanno avviato una riorganizzazione condivisa degli interventi di assistenza educativa scolastica, attraverso una progettazione integrata con gli Istituti superiori di Lecco e con le associazioni familiari dei disabili. In questo modo è stato possibile superare l'approccio individuale per passare ad attività più strutturate che consentono l'organizzazione di proposte di gruppo aperte a studenti di scuole diverse, e di avviare forme di collaborazione con la rete dei servizi per la disabilità.

Nell'anno scolastico 2017/2018, è stato introdotto negli Ambiti di Lecco e Bellano, un nuovo modello di Servizio per favorire l'intervento in favore dello studente disabile, valorizzando maggiormente le risorse progettuali delle singole scuole, attraverso la definizione di "Progetti di Plesso/Istituto" all'interno dei quali ricollocare il progetto individuale per l'inclusione della disabilità.

Il nuovo modello di Servizio Educativo Scolastico, è stato accompagnato nella sua progettazione, in ciascun Plesso/Istituto, dalla consulenza dei coordinatori psicopedagogici, con l'obiettivo di:

- ❖ sviluppare nelle scuole un piano di intervento didattico e organizzativo complessivo, per facilitare l'inclusione degli studenti più fragili;
- ❖ dare stabilità di riferimenti alle scuole, garantendo nel tempo la continuità delle figure educative;
- ❖ ottimizzare le risorse umane ed economiche, mettendo a disposizione assistenti educatori di plesso/istituto ed evitando la frammentazione delle prestazioni e delle presenze nella scuola;
- ❖ collegare l'intervento nella scuola con la rete dell'offerta sociale e dei servizi per la disabilità favorendo processi di inclusione e orientamento.

Il consolidamento e lo sviluppo del nuovo modello di servizio per assistenza educativa è uno degli obiettivi della programmazione per gli ambiti di Bellano e Lecco anche per l'anno 2017/2018.

Per l'anno scolastico 2017/2018 sono stati seguiti circa 500 alunni residenti nei Comuni dell'Ambito per un monte ore di 2291 ore settimanali

Ordine di scuola	Numero alunni seguiti	Ore assistenza educativa settimanali	Ore di assistenza di plesso
Infanzia	101	202	30
Primaria	217	1067	165
Secondaria primo grado	130	784	202
Secondaria secondo grado	50	238	
totale	498	2291	397

I PROGETTI SPERIMENTALI D'AMBITO

L'Ambito di Lecco ha sostenuto e cofinanziato progetti promossi da Comuni associati, da enti e associazioni sul tema dell'housing sociale e politiche per l'abitare con particolare attenzione agli anziani e disabili, che hanno permesso di sperimentare interventi innovativi di custodia sociale o di prossimità come i Punti Salute, l'accoglienza delle donne vittime di violenza e di tratta.

Progetti Sperimentali di Comunità

Obiettivo dell'Ambito, a partire dal 2015, è il sostegno ai Comuni che condividono tra loro linee di programmazione e sviluppo dei servizi per bacini omogenei d'offerta, con lo scopo di garantire un presidio locale integrato fra sociale e sanitario, a tutela dei bisogni primari dei cittadini più fragili. L'esperienza avviata in Valle San Martino e tra alcuni comuni dell'Oggionese testimonia favorevolmente sull'importanza di investire in questo processo.

Con la proposta di costituzione del Comitato d'Ambito si è inteso non solo promuovere forme di rappresentanza e partecipazione, ma anche innescare un processo di aggregazione fra comuni, con il fine di costruire le premesse per lo sviluppo dei PreSST sul territorio dell'Ambito.

Per questo motivo si è prevista a bilancio una quota di risorse pari a € 150.000 che verrà incrementata a seguito di intese intercorse con la Fondazione Comunitaria del Lecchese, presso la quale si propone di costituire il Fondo per lo sviluppo di progetti di comunità nei cinque sub-territori.

CAP. 5: ANALISI DEI SOGGETTI E DELLA RETE PRESENTE SUL TERRITORIO

UNITA' DI OFFERTA SOCIALE

Sono presenti nell'Ambito Distrettuale di Lecco le seguenti unità di offerta sociale:

Tipologia	Numero
Alloggio per l'Autonomia	6
Alloggio Protetto Anziani	5
Asilo Nido	24
Centro Diurno Anziani	1
Centro Prima Infanzia	18
Centro Ricreativo Diurno per minori	33
Centro Socio Educativo	3
Comunità Alloggio Disabili	2
Comunità di Risocializzazione e Reinserimento	2
Comunità Educativa	7
Comunità Educativa Mamma Bambino	3
Micro nido	3
Nido Famiglia	9
Servizio Formazione all'Autonomia	2

Fonte dati: Ufficio accreditamento Distretto di Lecco

LE RETI DI COMUNI

La Comunità Montana Lario Orientale Valle San Martino

La Comunità Montana Lario Orientale Valle San Martino gestisce in coprogettazione con la cooperativa Sociale La Vecchia Quercia per i Comuni di Carenno, Erve, Monte Marengo, Olginate, Torre de Busi e Vercurago il Servizio Sociale di Base, il Servizio Assistenza Domiciliare, l'Assistenza Educativa Scolastica e Assistenza Domiciliare Minori.

Inoltre sempre in coprogettazione con Cooperativa Sociale La Vecchia Quercia, Liberi Sogni e Spazio Giovani, gestisce il progetto WORKSTATION 2.0 promozione della cittadinanza e dell'occupabilità delle giovani generazioni del territorio.

L'Accordo territoriale fra i Comuni di Cesana Brianza, Bosisio Parini, Rogeno, Suello e Annone Brianza per la realizzazione di interventi sociali

118 In data 16/05/2016 è stato sottoscritto l'accordo tra i 5 Comuni per sviluppare forme di collaborazione e interventi in ambito sociale con l'obiettivo di sperimentare progetti di carattere sociale, educativo e ricreativo, interventi e progetti locali di welfare con particolare attenzione alla fragilità delle popolazione anziana, allo sviluppo dell'housing sociale, agli interventi socio-occupazionali di contrasto alla disoccupazione, alle politiche giovanili, alla conciliazione dei tempi di vita e lavoro.

119 Sul territorio sono state avviate importanti sperimentazioni e progetti innovativi sul tema della cura degli anziani e abitare assistito quali la custodia sociale e gli interventi domiciliari integrati, i Punti di Prevenzione Informazione e Salute, le attività di supporto alle famiglie e di conciliazione.

IL TERZO SETTORE

Cooperative sociali Ambito distrettuale di Lecco

Nell'Ambito Distrettuale di Lecco risultano iscritte all'Albo Regionale delle cooperative sociali alla data del 08/01/2018 32 cooperative sociali: 18 nella sezione A, 11 nella sezione B, 1 nella sezione A+B e due nella sezione C:

LECCO SEZIONE A: 18
PRIMA I BAMBINI - COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
CAMPUS MOLINATTO COOPERATIVA SOCIALE - O.N.L.U.S.
CASA DEGLI ANGELI COOPERATIVA SOCIALE
CRAMS CENTRO RICERCA ARTE MUSICA SPETTACOLO SOCIETA' COOPERATIVA SOCIAL

LECCO SEZIONE A: 18
IL RITROVO - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE
OMNIA LANGUAGE - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE
ACCOGLIENZA E LAVORO SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE
IL PONTE SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE- ONLUS
COOPERATIVA SOCIALE ECO 86 A.R.L
L'ARCOBALENO SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
LIBERI SOGNI SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE A R.L
COOPERATIVA SOCIALE LA VECCHIA QUERCIA SOCIETA' COOPERATIVA
ARCOBALENO COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
COOPERATIVA SOCIALE AURORA - ONLUS
SPECCHIO MAGICO COOPERATIVA SOCIALE O.N.L.U.S
SINERESI SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE
LECCO SOCCORSO COOPERATIVA SOCIALE - ONLUS
ADDA SOCCORSO EMERGENZA & SERVIZI SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
LECCO SEZIONE B: 11
FENICE SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE
SOLIDARIETA' COOPERATIVA SOCIALE
IL GRAPPOLO SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE
IL GRIGIO COOPERATIVA SOCIALE - ONLUS
DUEMANI SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE A RESPONSABILITA' LIMITATA
ALES - COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
ALMA FABER - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE ONLUS
INSIEME SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE - ONLUS
CASCINA DON GUANELLA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE
STELLA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE
SPRINT SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE
LECCO SEZIONE A+B: 1
DIMENSIONE LAVORO COOPERATIVA SOCIALE - ONLUS
LECCO SEZIONE C: 2
LIKE COMMUNITY SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE LIKECOM.IT SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE
CONSORZIO CONSOLIDA - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE

La rete del Consorzio Consolida è composta da 26 cooperative della provincia di Lecco e di altri territori: 14 sono di tipo A, 11 di tipo B e 1 di tipo misto. La rete associativa è costituita dalle seguenti cooperative: Duemani, Larius, Alma Faber, Padre Daniele Badiali, Aquilone, Il Grigio, Paso Lavoro, Di Mano in Mano, Il Nuovo Mondo, La Quercia, Aeris, Le Betulle, L'Arcobaleno, Atipica, La Vecchia Quercia, Sineresi, Arcobaleno, Eco 86, Le Grigne, Paso, La Grande Casa, La Tata, Accoglienza e lavoro, Omnia Language, Dimensione lavoro.

I lavoratori impiegati nella rete cooperativa sono complessivamente aumentati da un totale nel 2015 di 2.104 lavoratori (1681 per le coop. di tipo A e 423 per le coop. di tipo B) ad un totale nel 2016 di 2.176 lavoratori (1795 per le coop. di tipo A e 381 per le coop. di tipo B), tra cui 154 lavoratori appartenenti alle categorie dello svantaggio ex. Art. 4 L. 381/91 e 26 lavoratori svantaggiati ex L. 276/2003 (dati 2016).

LA RETE ASSOCIATIVA

Il Centro di Servizio per il Volontariato Monza Lecco Sondrio nasce il 1° gennaio 2018 dalla fusione del CSV di Monza e Brianza, costituito nel 2009, con i CSV di Lecco e Sondrio, fondati nel 1997.

In base alla Legge delega per la riforma del Terzo settore n. 106/2016 e al Decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 107 i Centri hanno il compito di organizzare, gestire ed erogare servizi di supporto tecnico, formativo ed informativo per promuovere e rafforzare la presenza ed il ruolo dei volontari in tutti gli enti del Terzo settore. Dalla banca dati del Centro di Servizio al volontariato risultano operanti sul territorio **dell'Ambito distrettuale di Lecco 83 associazioni nell'area socio sanitaria.**

LA FONDAZIONE COMUNITARIA DEL LECCHESE ONLUS

La Fondazione comunitaria del Lecchese opera dal 1999 sul territorio provinciale promuovendo la cultura della filantropia e sostenendo economicamente progetti di natura sociale a favore di persone a rischio di marginalità e di soggetti deboli attraverso bandi e programmi aperti alla partecipazione di enti di terzo settore.

Nel corso del **2016**, a valere sui bandi pubblicati sono stati erogati i contributi per 767.000 euro a fronte di 98 progetti approvati e così suddivisi: • 59 per interventi di tipo socio assistenziale per oltre 510.000 euro • 35 per la valorizzazione patrimonio artistico e la promozione culturale per oltre 238.000 euro • 4 per la tutela della natura e dell'ambiente per 18.000 euro.

IL PATTO DI COMUNITA' DEL COMUNE DI LECCO

Nel 2016 la giunta comunale di Lecco ha approvato il "Protocollo d'intesa tra il Comune di Lecco e i Soggetti del Territorio che intendono strutturare interventi sociali condivisi a favore di persone in difficoltà residenti nella città di Lecco – PATTO di Comunità", con il quale i soggetti firmatari si impegnano ad investire congiuntamente nella definizione condivisa e responsabile di progetti di welfare comunitario e favorire interventi sociali e progettualità condivise di affiancamento alle persone in difficoltà e la cura dei luoghi e contesti in cui le persone vivono, attivando relazioni sociali e rafforzando la coesione sociale dei contesti di vita.

Al mese di novembre 2017 gli Enti che hanno sottoscritto il Patto di Comunità con il Comune di Lecco sono: Confcommercio Lecco, Confartigianato Imprese Lecco, Federfarma Lecco, CGIL-CISL- UIL Lecco,

Comunità Pastorale Beato Giovanni Mazzucconi e Beato Luigi Monza di Lecco comprendente le Parrocchie S.G. Evangelista, Santa Maria Assunta e Ss. Pietro e Paolo.

CAP. 6: OBIETTIVI SPECIFICI PER LA PROGRAMMAZIONE AMBITO DISTRETTUALE DI LECCO 2018-2020

La programmazione dell'Ambito di Lecco, in continuità con la storia ed esperienza del territorio nella costruzione e coprogettazione di un welfare comunitario, si è posta come obiettivi specifici per il prossimo triennio, al fine di consolidare le sperimentazioni in atto e progettare nuovi interventi:

- ❖ il potenziamento e riorganizzazione del servizio sociale di base e segretariato sociale
- ❖ la cura dei legami familiari e delle giovani generazioni
- ❖ la promozione di politiche per l'abitare
- ❖ servizi per l'inclusione sociale.

Gli interventi riguarderanno tutto il territorio dell'Ambito di Lecco e saranno rivolti agli operatori dei servizi sociali comunali, dei servizi, i referenti dei Poli territoriali, il terzo settore e tutta la comunità.

Il potenziamento e riorganizzazione del servizio sociale di base e segretariato sociale

Le normative nazionali e regionali assegnano un crescente livello di responsabilità ai Comuni e agli Ambiti che si trovano maggiormente coinvolti nell'elaborazione dei progetti individuali e della presa in carico come previsto dalle diverse misure regionali e nazionali, (Fondo non autosufficienza, leggi di contrasto alla povertà SIA/REI, EVM, Reddito di autonomia, Dopo di Noi, Vita Indipendente ecc.) e dalla L.328/2000. Si pone pertanto l'obiettivo di una riorganizzazione complessiva del servizio sociale di base e del potenziamento dell'offerta SSB in alcuni comuni, sulla base di criteri standard e in considerazione delle caratteristiche del territorio.

Si prevede, conseguentemente, un incremento qualitativo (maggiori e specifiche competenze) e quantitativo del SSB a tutela della popolazione e degli stessi enti, secondo uno standard comune di 1 assistente sociale (36 ore) ogni 6.000 abitanti, per i comuni ove non ancora raggiunto.

Azioni previste:

- ❖ riorganizzazione del servizio sociale di base sul territorio dell'Ambito in relazione alla programmazione per poli territoriali e dell'attuazione della misura REI- reddito di inclusione, prevedendo un'equipe e un luogo di coordinamento a livello di Polo territoriale per garantire un confronto costante ed allargato, e il supporto di competenze specifiche e di maggiore funzionalità in relazione ai bisogni rilevati.
- ❖ potenziamento del tavolo di coordinamento degli assistenti sociali con l'individuazione di una figura dedicata con ruolo di coordinamento e di raccordo con la programmazione per poli territoriali e la riorganizzazione della modalità di lavoro. Il coordinamento delle assistenti sociali deve diventare un vero e proprio strumento di lavoro, una sorta di laboratorio di "autoformazione" su temi specifici di interesse tramite lo scambio di buone prassi, strumenti di lavoro, informazioni.

Cura dei legami familiare e delle nuove generazioni: prima infanzia, tutela minori e contrasto della povertà educativa

SERVIZI A SOSTEGNO DELLE GIOVANI FAMIGLIE CON FIGLI PICCOLI

La proposta sperimentale che si vuole sostenere con la programmazione, è quella di un coinvolgimento delle reti d'offerta, ricche di esperienza e competenze, in favore di uno sviluppo di attenzione alla famiglia giovane, sia essa utente o meno di un servizio per la prima infanzia, anzi soprattutto se non utente.

Azioni previste:

- ❖ organizzazione di iniziative di promozione di una cultura dell'attenzione all'Infanzia attraverso laboratori/ incontri formativi/informativi, pratici e teorici, interattivi rivolti a giovani famiglie.
- ❖ sperimentazione di servizi di consulenza e supporto sulle tematiche dell'infanzia; spazio/incontro presso i servizi per la prima infanzia per la famiglia interessata a verificare la propria esperienza e le proprie difficoltà nella gestione del bimbo piccolo.
- ❖ sperimentazione dell'educatrice domiciliare per accompagnare le famiglie giovani fragili ai compiti educativi attraverso un supporto a domicilio di educatrici esperte.

INTERVENTI SPERIMENTALI SERVIZIO TUTELA MINORI

a) gruppi di sostegno alla genitorialità

Il Servizio Tutela Minori, per assicurare ai bambini allontanati dal proprio nucleo un contesto di vita familiare, ha sviluppato specifiche progettualità per supportare le famiglie d'origine nel compito genitoriale, facendo leva sull'esperienza maturata con i gruppi di sostegno alla genitorialità. Il gruppo è uno strumento di lavoro che favorisce la narrazione delle proprie emozioni e dei propri pensieri all'interno di un contesto non valutativo, caratterizzato da ascolto reciproco, inoltre facilita l'accesso a saperi e a competenze delle famiglie, che più difficilmente potrebbero emergere in contesti istituzionali. Oggetto del lavoro è il legame, la relazione tra genitori e figli che, anche quando si è interrotta, può essere ricomposta. Il gruppo per i genitori è condotto dai responsabili del servizio tutela minori con il ruolo di facilitatori e in presenza di due operatori del servizio, in qualità di osservatori e di raccordo con gli altri operatori dei servizi di riferimento.

b) Progetto PIPPI

L'Ambito di Lecco è stato selezionato da Regione Lombardia per la partecipazione al programma P.I.P.P.I., (Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione) finanziato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali con la compartecipazione scientifica dell'università degli studi di Padova. Il Programma persegue la finalità di innovare le pratiche di intervento nei confronti delle famiglie "negligenti" (famiglie che faticano a rispondere ai bisogni evolutivi dei figli) al fine di ridurre il rischio di allontanamento dei bambini dal nucleo familiare d'origine. Si favorisce lo sviluppo delle risorse sociali e delle capacità genitoriali attraverso una presa in carico intensiva e il pieno coinvolgimento dei genitori e dei bambini nella costruzione del progetto d'intervento e, allo stesso tempo, favorendo la collaborazione tra tutti gli attori, professionali e non, presenti nel contesto di vita del bambino.

Azioni previste:

- ❖ promuovere la sperimentazione dei lavori di gruppo per i genitori.
- ❖ strutturare un gruppo di lavoro finalizzato all'approfondimento e approccio della metodologia PIPPI allargata a tutti i servizi sociali di base dell'Ambito al fine di adottare un orientamento comune e strategia condivisa rispetto al lavoro con le famiglie.
- ❖ condividere e co-costruire con il Servizio Famiglia e Territorio modalità di attivazione della rete sociale di sostegno alle famiglie vulnerabili, attraverso il Programma PIPPI.

CONTRASTO ALLA POVERTA' EDUCATIVA

La povertà educativa è la privazione, per i bambini e gli adolescenti, dell'opportunità di apprendere,

sperimentare, sviluppare e far fiorire liberamente capacità, talenti e aspirazioni.

La povertà educativa è particolarmente insidiosa, perché priva i minori delle competenze e delle capacità cognitive e socio-emozionali, fondamentali per crescere e vivere nel mondo della conoscenza e dell'innovazione. (V. Neri, Save the Children, 2014).

La povertà genera anche carenza di motivazioni, di "curiosità nell'apprendere", una scarsa fiducia nelle proprie capacità e mezzi. È necessario rafforzare i legami e relazioni deboli, come nel caso della mancanza di reti parentali, reti amicali e di protezione e intervenire potenziando/moltiplicando potenziare/moltiplicare le opportunità e i percorsi di inclusione e di apprendimento integrati con la scuola, e offrire occasioni di "ricerca" e di sviluppo di competenze chiave, importanti per "diventare grandi" e affrontare le sfide future.

Azioni previste:

- ❖ sostegno alle progettualità in atto dei Poli educativi e di contrasto alla povertà educativa
- ❖ promozione di progetti innovativi con il coinvolgimento delle scuole, terzo settore e fondazione Comunitaria (progetto Batti il 5!)

Politiche per l'abitare

Le politiche sociali e abitative sono oggi accomunate da diverse sfide e cambiamenti della società determinati dal forte invecchiamento della popolazione, dall'immigrazione storica e dei flussi di richiedenti asilo, dall'aumento delle povertà e diseguaglianze e dalle nuove vulnerabilità. Pianificare le politiche dell'abitare e lo sviluppo dell'housing è un obiettivo della programmazione sociale poiché la crisi economica e occupazionale ha fatto esplodere emergenze legate alla perdita del lavoro e, conseguentemente, dell'alloggio non solo per le situazioni di particolare fragilità sociale, ma per un numero sempre più ampio di famiglie.

L'Ambito distrettuale di Lecco tramite bando di coprogettazione ha istituito l'Agenzia per i servizi abitativi che è operativa dal mese di gennaio 2018. L'Agenzia per i servizi abitativi e l'housing sociale si fonda su un approccio alle problematiche abitative che considera la casa un bene al contempo strutturale e relazionale. E' luogo deputato sia a svolgere funzioni di tipo tecnico/amministrativo (applicazione delle normative, incontro domanda/offerta, aumento di soluzioni abitative, ecc..) sia a co-costruire e sviluppare progetti e azioni di sostegno e accompagnamento dei cittadini che all'Agenzia potranno fare riferimento. La connotazione relazionale dell'Agenzia è altresì rintracciabile nell'interazione con i Comuni dell'Ambito distrettuale di Lecco, ai quali si propone come luogo di analisi condivisa dei problemi e coprogettazione di interventi. L'Agenzia intende inoltre sviluppare una funzione di ampliamento e ricomposizione dell'offerta abitativa, rafforzando le connessioni sia tra i soggetti titolari che con le misure/le risorse oggi disponibili (locali, regionali e nazionali) per far fronte ai problemi abitativi.

Azioni previste:

- ❖ promozione di progetti di custodia sociale e abitare assistito (condominio solidale);
- ❖ costruzione di una rete di collaborazione tra i differenti attori territoriali, pubblici e privati, per lo sviluppo di interventi e azioni;
- ❖ realizzazione di una prima ricognizione dell'andamento del bisogno abitativo nell'ambito distrettuale e degli interventi realizzati dai Comuni;
- ❖ costituzione di un fondo di garanzia/microcredito per la garanzia di contratti di locazione per soggetti che hanno difficoltà ad accedere al libero mercato con la triplice finalità di supportare concretamente le fasce più deboli, incentivare i proprietari ad affittare i propri immobili sfitti e di agevolare le forme di collaborazione tra i diversi soggetti operanti sul territorio;
- ❖ supportare i servizi sociali comunali con azioni di tipo informativo e orientativo e con la condivisione di conoscenze e buone prassi, elaborando una sorta di documento con delle Linee guida territoriali;
- ❖ sviluppare azioni di sistema finalizzate ad aumentare le opportunità abitative e a migliorarne l'accessibilità.

Servizi socio-occupazionali per l'inclusione sociale

La crisi occupazionale ed economica degli ultimi anni ha determinato una condizione di fragilità nuova, relativa a persone espulse dal mondo del lavoro in età adulta e quindi da ruoli sociali consolidati e identitari. Obiettivo per la prossima programmazione, come indicato anche nella parte unitaria del piano di zona, è di proseguire il processo di innovazione dei modelli organizzativi dei servizi di accompagnamento al lavoro rivolti alle fasce più deboli della popolazione con il potenziamento del Servizio Educativo al Lavoro e il Servizio CESEA.

Si tratta di dare vita ad una forma organizzativa territoriale che consenta di organizzare praticamente l'attività, intercettando e integrando le diverse risorse disponibili (risorse da progetti e per commesse di lavoro, borse sociali, contributi economici pubblici e privati, fondi pubblici ecc.).

Azioni previste:

- ❖ Promozione di un servizio socio-occupazionale che preveda l'attivazione di squadre di manutentori sociali a servizio dei comuni e delle realtà sociali (associazioni, parrocchie...) che intendono avvalersi di competenze operative per la gestione delle strutture sociali e dei beni ambientali

CAP. 7: OBIETTIVO STRATEGICO: LA PROGRAMMAZIONE DEI POLI TERRITORIALI PER LO SVILUPPO DI PreSST COMUNITARI

L'Assemblea dell'Ambito di Lecco, presa visione delle "Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2018-2020" - DGR 7631/2018- ha adottato il documento di indirizzo "CRITERI PER LA COSTITUZIONE DEL COMITATO D'AMBITO IN RELAZIONE A PRIMI ORIENTAMENTI PER LA PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE" che definisce lo sviluppo della programmazione dell'Ambito di Lecco per poli territoriali, con l'obiettivo di costruire una rete di servizi integrati fra comuni limitrofi, anche nella prospettiva di promuovere l'avvio di PreSST locali (presidi socio-sanitari territoriali di cui alla L.R.23/2015).

L'idea di fondo è quella di caratterizzare la programmazione sociale d'Ambito per poli territoriali omogenei sviluppando un originale intervento secondo priorità individuale localmente, nel quadro del Piano di Zona e degli orientamenti generali assunti dall'Assemblea e dai suoi organismi.

L'obiettivo è sostenere, anche con finanziamenti d'ambito dedicati a questi progetti, una programmazione in relazione alle esigenze specifiche, alle diverse priorità, ai fattori locali, alla presenza/assenza di reti di servizi sociali e socio-sanitari e di prossimità, costituendo un presupposto organizzativo nell'area socio-assistenziale e del welfare di prossimità in grado di rappresentare una piattaforma di servizi messi a sistema, sulla quale innestare il processo di sviluppo di PreSST o comunque di collegamento con le azioni di territorializzazione dei servizi dell'ASST e degli interventi per la presa in carico integrata.

In questa prospettiva e in previsione del Piano di Zona 2018-2020, il territorio dell'Ambito è stato riaggregato in 5 aree/poli territoriali omogenei per popolazione e servizi, come di seguito elencato. Ogni polo territoriale ha individuato un referente politico/istituzionale tra gli amministratori dei comuni afferenti, e un referente tecnico che si occuperà del raccordo tra i Comuni e con la programmazione di Ambito.

I cinque amministratori di riferimento dei Poli territoriali costituiscono il Comitato d'Ambito, a supporto dell'attività del Presidente e del Vicepresidente, garantendo una forma di governance partecipata e di coinvolgimento di tutti i comuni nell'elaborazione di proposte.

La costituzione del Comitato d'Ambito e l'individuazione dei referenti territoriali permettono quindi di impostare la programmazione sociale e per la promozione dei progetti per polo secondo le priorità e i bisogni individuati per aree omogenee.

Poli territoriali Ambito distrettuale di Lecco:

Polo Territoriale	Comuni	Abitanti	Polo Territoriale	Comuni	Abitanti
VALLE SAN MARTINO	Calolziocorte	13.904	BRIANZA EST	Annone	2.316
	Carenno	1.451		Castello B.za	2.598
	Erve	713		Colle B.za	1.731
	Garlate	2.718		Dolzago	2.499
	Monte Marengo	1.923		Ello	1.224
	Olginate	6.991		Galbiate	8.548
	Valgrehentino	3.466		Oggiono	9.032
	Vercurago	2.829		Sirone	2.369
	Totale	33.995		Totale	30.317
LAGO	Civate	3.853	BRIANZA OVEST	Bosisio Parini	3.429
	Malgrate	4.250		Bulciago	2.844
	Oliveto Lario	1.243		Cesana B.za	2.378
	Pescate	2.207		Costa Masnaga	4.861
	Valmadrera	11.612		Garbagnate M.	2.441
Totale	23.165	Molteno		3.580	
LECCO	Lecco città	48.131		Nibionno	3.722
				Rogeno	3.149
				Suello	1.760
			Totale	28.164	

Obiettivi della programmazione del polo

Operare per territori omogenei permette di sviluppare una programmazione che tenga meglio conto di esigenze specifiche, di priorità diverse in relazione a fattori locali, della presenza/assenza di reti di servizi sociali e socio-sanitari e di prossimità.

Diventa infatti più semplice sviluppare interventi coordinati in ordine alle domande sociali della quotidianità (es. piani di conciliazione famiglia/lavoro, SAD, reti locali di housing, interventi socio-occupazionali e lavori di utilità sociale ...) modificando pian piano le direttrici su cui si muove la popolazione per trovare risposta ai bisogni.

Programmare per Polo territoriale favorisce la circolarità delle relazioni e diventa preconditione per valutare la possibilità di sovrapposizione con i futuri PreSST per rinforzare il presidio della salute, della qualità della vita, del sostegno alle fragilità dentro il luogo di vita. La sfida a cui sono chiamati i territori è proprio quella di pensarsi come tali e di vedere l'opportunità e il vantaggio reciproco della condivisione di risorse, competenze ed energie.

Obiettivi specifici:

- ❖ *Convenzione fra i Comuni di ogni Polo* per la definizione dei livelli di collaborazione, corresponsabilità, condivisione programmatoria.
- ❖ *Definizione di un documento di programmazione per ogni Polo territoriale* che individui obiettivi condivisi di sviluppo sulle aree di interesse maggiore con particolare attenzione a:
 - riorganizzazione/razionalizzazione del Servizio Sociale di Base, adeguamento ai parametri operatore/abitanti, definizione di una funzione di coordinamento e supporto all'equipe;
 - riorganizzazione locale del SAD -SADH dei diversi comuni, coordinata, integrando prestazioni socio-sanitarie attraverso erogatori locali (CDI, RSA) per una presa in carico corrispondente ai bisogni complessi;
 - collaborazione con i Medici di Medicina Generale e le farmacie per promuovere la sperimentazione di interventi quali infermiere di comunità, consegna farmaci a domicilio, supporto agli *Spazi di informazione, Prevenzione e Salute*;
 - attivazione di soluzioni abitative protette e di custodia sociale;
 - trasporti sociali: studio e organizzazione di un sistema integrato di trasporti sociali per ottimizzare le risorse disponibili e contenere i costi;
 - attivazione di progettualità sperimentali nell'area minori/famiglie e giovani.
- ❖ *Consolidamento e diffusione degli Spazi di informazione, Prevenzione e Salute* luoghi sperimentali avviati recentemente dalla programmazione sociale, quali esperienze di prossimità in termini preventivi, di attivazione locale, di responsabilità diretta dei cittadini sul tema salute, di possibile coordinamento e che possono rappresentare un punto di riferimento soprattutto per gli anziani e le persone fragili orientando la domanda e attivando la rete di risposta. Gli *Spazi di informazione, Prevenzione e Salute* intendono svolgere una funzione di presidio e corretta informazione del territorio in stretta relazione con i SSB e i MMG, anche per quanto riguarda l'applicazione della DGR 6164/2017 "Governo della domanda: avvio della presa in carico di pazienti cronici e fragili".
- ❖ *Costituzione del Fondo per lo sviluppo della programmazione sociale* quale modalità integrative di reperimento delle risorse e coinvolgimento comunitario nel fundraising a sostegno di progettazioni locali, ad integrazione delle risorse della programmazione pubblica.

La rete territoriale

La programmazione per Poli territoriali presuppone una visione *sistemica* del territorio, volta ad attivare l'integrazione tra le risorse economiche ed organizzative, avviare o rinforzare processi di coesione istituzionale e sociale, programmare e progettare il territorio in relazione ai bisogni rilevati sviluppando un forte intreccio fra politiche sociali-assistenziali-socio-sanitarie, con altre azioni di prevenzione in campo educativo, aggregativo, culturale, e di politica sociale: lavoro, trasporti per l'accessibilità, servizi per la conciliazione dei tempi di vita, pianificazione urbanistica ecc.

Una visione che include e prevede il confronto e il coinvolgimento della rete di soggetti sociali che in modo diretto (scuole, associazionismo sociale, parrocchie, enti gestori, enti del Terzo Settore) o indiretto (aziende, reti commerciali, associazioni professionali, associazioni di categoria) concorrono o possono concorrere allo sviluppo di un welfare locale, creando una rete di prossimità.

Attori coinvolti nella programmazione per poli:

Ufficio di Piano
Comuni del Polo di riferimento
Assemblea Ambito distrettuale di Lecco
Comitato d'Ambito
Referenti tecnici dei Poli
Servizi Sociali di Base dei Comuni e responsabili di servizio
Enti del terzo settore
Reti locali di volontari
ANPAS locali
Reti associative
Parrocchie e oratori
Aziende del territorio
Servizi e Unità di offerta sociali e sociosanitarie del territorio
Medici di medicina generale
Fondazione Comunitaria del Lecchese

Beneficiari

In una prospettiva di costruzione di un welfare comunitario basato sulla programmazione di prossimità, la rete territoriale è allo stesso tempo soggetto promotore e beneficiario degli interventi. La programmazione per Poli prevede infatti l'azione congiunta e il coinvolgimento di tutti gli attori pubblici e privati del territorio e i cittadini che a loro volta partecipando come soggetti attivi nella rete dei servizi, diventano produttori di welfare. Particolare attenzione viene riservata alle persone con Patologie croniche per garantire una presa in carico complessiva nel territorio di appartenenza

Impatto atteso

Il Polo territoriale è una modalità di traduzione della programmazione d'Ambito, costruita a partire da elementi di lettura per territori omogenei e definiti intorno alla presenza esigenza di servizi che facilitino una circolarità delle relazioni e delle organizzazioni e garantiscano ai cittadini una risposta ai propri bisogni in prossimità del luogo di vita.

Con la sottoscrizione del documento di programmazione per Poli territoriali si prevede lo sviluppo di un modello di welfare comunitario, che tenga meglio conto di esigenze specifiche della comunità locale e sia capace di sviluppare interventi coordinati in ordine alle domande sociali della quotidianità modificando pian piano le direttrici su cui si muove la popolazione per trovare risposta ai bisogni.

Il Fondo per lo sviluppo della programmazione dei Poli Territoriali, costituito presso la Fondazione Comunitaria, si configura come risorsa che va a sostenere l'innovazione progettuale e la sperimentazione definita dal documento di programmazione dei Poli, consentendo, nel tempo, la sostenibilità degli interventi previsti e unitamente, il costante monitoraggio e valutazione delle attività realizzate. La valutazione degli esiti prevede il coinvolgimento di tutti gli attori della comunità anche attraverso l'individuazione di focus group/target di destinatari diretti e indiretti e testimoni sociali (*community-holder*) e il riscontro diretto del Comitato d'Ambito e dell'Assemblea.

Risorse

L'Assemblea dei Comuni del Distretto di Lecco, nel documento del novembre 2017 (*Prime riflessioni e orientamenti nella prospettiva del Piano di Zona 2018-2020 - La pianificazione condivisa verso un patto di comunità*) indica la Fondazione comunitaria del Lecchese quale partner fondamentale della programmazione sociale per il ruolo assunto dalla stessa nella promozione di forme di welfare locale e partecipato e prevede di sostenere l'azione filantropica della Fondazione comunitaria a favore del territorio lecchese, anche sviluppando esperienze innovative quali i Fondi di comunità.

Il Protocollo di Intesa sottoscritto tra Ambito di Lecco/i Comune di Lecco Ente capofila e la Fondazione Comunitaria, ha per oggetto la promozione, nell'Ambito distrettuale di Lecco, di interventi di coesione sociale e di welfare comunitario secondo il principio di sussidiarietà

circolare, per stimolare tutti i soggetti operanti nel territorio (pubblica amministrazione, enti di terzo settore, soggetti dell'economia e cittadini) ad assumersi la responsabilità di concorrere al bene comune, valorizzando le proprie prerogative e finalità.

Il perseguimento di queste finalità si realizzerà, nello specifico, attraverso la creazione di un Fondo di natura erogativa, istituito presso la Fondazione comunitaria del Lecchese, dove far convergere risorse economiche da destinare allo sviluppo di progetti innovativi e sperimentali realizzati da Enti di Terzo Settore a favore dei bisogni sociali di soggetti deboli e/o in condizione di fragilità. Tali risorse, nella misura iniziale di 200.000 euro (150.000 euro messi a disposizione dall'Ambito di Lecco e 50.000 euro dalla Fondazione comunitaria del Lecchese), verranno implementate attraverso donazioni raccolte fino al raggiungimento della cifra complessiva di 400.000 euro.

Le risorse disponibili sul Fondo saranno ripartite in tra i cinque poli territoriali in cui è suddiviso l'Ambito distrettuale di Lecco. Verranno definiti dei budget specifici per progetto territoriale finanziati con le risorse del Fondo e con il cofinanziamento dei Comuni e azioni di fundraising locali.

Spese da sostenere

Il documento di programmazione per Polo individuerà le risorse necessarie alla programmazione locale secondo budget specifici per i progetti territoriali nell'integrazione fra risorse proprie dei comuni, risorse della programmazione sociale, risorse regionali e nazionali, risorse del Fondo, dedicate all'area dell'innovazione e della sperimentazione.

Indicatori di risultato

Per il monitoraggio e la valutazione degli interventi previsti dalla programmazione territoriale per poli, si ritiene strategico prevedere un confronto con i diversi attori e portatori di interesse comunitario.

Particolare importanza verrà data all'utilizzo di strumenti quali il dialogo con l'utenza dei servizi e con la cittadinanza, per vagliare la qualità e l'impatto degli interventi e la conduzione di focus group sulle problematiche a livello territoriale. L'obiettivo da prevedere è che i momenti di confronto rappresentino degli "appuntamenti periodici" in cui ci si possa confrontare fattivamente a partire dai risultati raggiunti e produrre elementi di conoscenza sull'utilizzo dei servizi e di verifica sulle risorse disponibili. Il sistema di monitoraggio e valutazione diventa quindi una parte integrante della programmazione per poli territoriali e per la costruzione e identificazione delle linee di intervento future.

- Lo sviluppo del sistema di monitoraggio e valutazione presterà attenzione, in particolare, a:
- un aggiornamento continuo del proprio "sistema di conoscenza" attraverso la rilevazione e analisi dei dati, l'elaborazione di prospetti riepilogativi e delle schede di valutazione
 - il piano di comunicazione e socializzazione con la cittadinanza e gli stake – community-holder.

Obiettivo operativo	Risultato atteso	Indicatori/ elementi osservabili
Programmazione di prossimità per poli territoriali	Adozione accordo di programmazione per polo territoriale	N. accordi di programmazione di polo territoriale
Costituzione fondo di natura erogativa presso la Fondazione Comunitaria per la promozione di un welfare comunitario e generativo	Bando Fondazione Comunitaria per la presentazione di progetti coerenti con i temi prioritari della programmazione territoriale	N. di progetti presentati N. di progetti finanziati
Sviluppo sistema di monitoraggio e valutazione	Realizzazione piano di comunicazione e socializzazione	Numero degli incontri con gli stakeholder e con la cittadinanza



PROGRAMMAZIONE AMBITO DISTRETTUALE DI MERATE 2018-2020

1. ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE ZONALE 2015-2017

La valutazione ha lo scopo di produrre informazioni e dati che servano a formulare dei giudizi di valore, sulla base dei quali ridefinire le politiche sociali del territorio, promuovendone uno sviluppo continuo.

Una corretta valutazione aiuta a capire i problemi che si intendono trattare, a comprendere meglio le ricadute delle scelte fatte e le loro implicazioni, ad individuare con maggiore oggettività cosa funziona e cosa no nelle politiche implementate, a scoprire cose nuove, inaspettate.

La valutazione è principalmente uno strumento di apprendimento, che consente di capire gli interventi da mettere in atto, ossia ciò che occorre cambiare e quindi posizionarsi sul futuro.

In una logica di accountability, lo scopo della valutazione è quello di dare conto dei risultati delle azioni e degli interventi promossi a livello territoriale e, parallelamente in una logica di apprendimento, di analizzarne criticamente gli esiti in una prospettiva di miglioramento continuo in vista delle successive fasi della programmazione.

LA VALUTAZIONE DEL PIANO DI ZONA 2015-2017

Il percorso metodologico

La valutazione degli interventi e delle azioni di sistema dell'Ambito distrettuale di Merate è stata possibile attraverso l'adozione di un "disegno di valutazione" che ne ha accompagnato l'implementazione fin dalla prima annualità. Tale disegno rappresenta la sintesi di un percorso metodologico articolato nelle seguenti fasi:

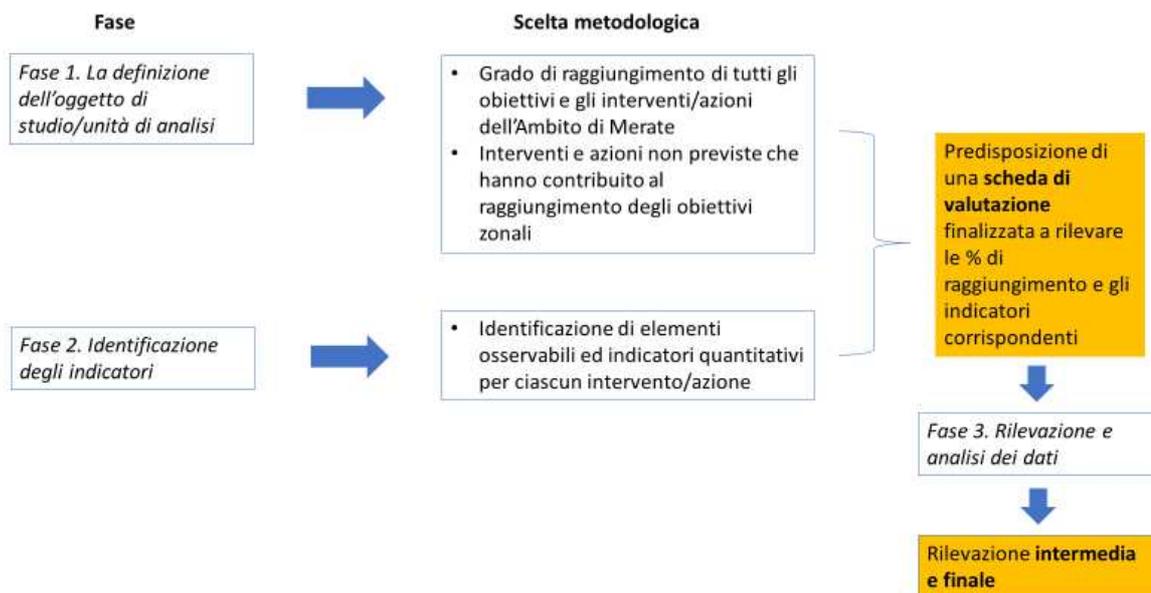
Fase 1. La definizione dell'oggetto di studio/unità di analisi, ovvero l'individuazione da parte dell'Ufficio di Piano dei contenuti sui quali si è ritenuto utile focalizzare l'analisi valutativa. Queste le domande guida: "Su quali conoscenze si intende investire?", "Quali dati ulteriori è strategico raccogliere?"

Fase 2. L'identificazione degli indicatori utili a conoscere il livello di realizzazione delle azioni messe in atto nel territorio al fine di dare evidenza della misurabilità dei risultati attesi connessi agli obiettivi e alle priorità strategiche individuate.

Fase 3. Rilevazione e analisi dei dati, fase funzionale a mettere in luce i risultati raggiunti dalla valutazione e porre le basi per la costruzione e identificazione delle linee di intervento da adottare per il Piano di Zona 2018-2020.

La figura che segue richiama graficamente, per ciascuna fase, le scelte che hanno guidato il percorso di valutazione, gli strumenti e la tempistica adottati.

Figura 1. Il percorso metodologico in sintesi



GLI ESITI DELLA VALUTAZIONE

La Tabella che segue riporta il dettaglio dello stato di avanzamento di ciascuna azione con alcune note esplicative.

Tabella 1. Lo stato di avanzamento degli interventi/azioni di sistema – Dettaglio

Obiettivo	Intervento/azione	Stato di avanzamento	Note
Conoscenza dei bisogni e accesso ai servizi/ Conoscenza degli interventi e delle progettualità territoriali	Costituire un osservatorio territoriale	Fino al 25%	La conoscenza dei bisogni e l'accesso ai servizi è limitata agli interventi gestiti da Retesalute in forma associata. L'introduzione della cartella sociale informatizzata a partire dal 2017, non ha ancora permesso la rilevazione del bisogno. I progetti FAMl rivolti alla popolazione straniera hanno consentito una puntuale ricognizione e mappatura degli interventi.
Prevenire l'abbandono scolastico e il fenomeno dei NEET	Promuovere una pluralità di opportunità formative ed esperienziale	Dal 51% al 74%	Mediante i progetti Living Land e Piazza l'Idea sono state promosse una pluralità di esperienze formative e pre-lavorative.
	Progettazione di spazi per i giovani	Oltre il 75%	Apertura di uno spazio dedicato ai giovani per orientamento, counseling, FabLab e formazione.
Sostegno alla domiciliarità	Potenziare il servizio di assistenza domiciliare	Fino al 25%	Mantenuta la flessibilità del servizio in termini di orario e destinatari dell'intervento.

	Incrementare la presa in carico integrata socio-sanitaria	Fino al 25%	In attuazione della Misura B2 è stata attivata l'unità di valutazione integrata limitatamente al 2015.
	Sperimentazione di nuovi interventi tra soggetti	Dal 26% al 50%	Con il progetto Living Land sono stati attivati sportelli informativi, interventi di custodia sociale e la sperimentazione della domotica.
Prevenire situazioni di emergenza abitativa e di povertà estrema	Attivazione fondo di garanzia	Dal 26% al 50%	Il Fondo è stato attivato con Banca etica.
	Accordi con i proprietari di case	Dal 26% al 50%	Si è incrementato il numero degli alloggi destinati all'accoglienza temporanea.
	Integrazione interventi sulla povertà	Dal 51% al 74%	Le misure SIA/REI hanno avviato la presa in carico integrata dei beneficiari.
	Sperimentazione regolamento ISEE sulle misure economiche	Dal 26% al 50%	Elaborata una proposta di regolamento ISEE sugli interventi economici.
	Promozione di attività occupazionali	Non avviata	Continuità del Servizio Educativo al Lavoro e delle Borse Sociali Lavoro mediante la Provincia di Lecco.
Razionalizzare i trasporti per disabili verso centri educativi e di assistenza	Ricognizione dei servizi di trasporto dei Comuni e delle associazioni	Terminata	E' stata realizzata una prima mappatura dei servizi di trasporto disabili.
	Progettazione di una centrale di raccordo territoriale	Dal 26% al 50%	E' stata ipotizzata la proposta di una centrale operativa di raccordo.
	Qualificazione del trasporto	Fino al 25%	Non sono state attuate misure di qualificazione del servizio.
Ridefinizione e riqualificazione del SAD anziani e disabili	Valutazione del SAD e revisione delle Linee guida	Dal 26% al 50%	E' stata realizzata la customer agli utenti e ai caregiver mentre non sono state riviste le Linee guida del SAD.
	Revisione della compartecipazione dell'utenza al costo del servizio	Dal 51% al 74%	La revisione della compartecipazione è contenuta nella proposta di regolamento ISEE.
	Sviluppo di azioni sperimentali	Dal 26% al 50%	Con la misura del Reddito di Autonomia sono state attivate nuove modalità di sostegno alla domiciliarità.
	Formazione sulla presa in carico delle persone con demenza	Terminata	Gli operatori hanno fruito di una formazione specifica. E' stata sperimentata ed introdotta una piattaforma formativa online per i caregiver.
Promuovere il counseling scolastico in ottica preventiva e di rete	Coinvolgimento delle scuole e degli amministratori	Oltre il 75%	Sono stati coinvolti n.6 Istituti Comprensivi su 10 presenti nell'Ambito e relative amministrazioni comunali.
	Coordinamento dei servizi di counseling	Terminata	Attivato il coordinamento degli operatori.
	Collaborazione con i servizi sociali comunali	Oltre il 75%	Attivate le collaborazioni con i servizi sociali comunali.
	Messa a punto di un sistema di raccolta dati	Oltre il 75%	Condiviso un sistema di raccolta dati, avviata la customer del servizio.
Potenziamento dei centri diurni per persone con disabilità	Ridefinizione CSE piccoli	Dal 26% al 50%	Elaborata una proposta di unità di offerta sperimentale.
	Apertura nuova sede CDD Merate	Terminata	Aperta la nuova sede del CDD meratese.

	Elaborazione proposta di una sede distrettuale per la formazione dei disabili	Non avviata	L'ipotesi di un possibile decentramento non è esitata in una concreta proposta.
	Regolamento per l'accesso ai Centri	Terminata	Utilizzo del servizio di aiuto all'integrazione per l'accesso ai centri per la disabilità e definizione dei criteri di accesso a livello provinciale, compresa la costituzione della graduatoria per CDD.
Supportare i servizi sociali comunali nella raccolta dati e nella progettualità integrata	Introduzione della cartella sociale informatizzata	Terminata	Dopo sperimentazione è stata introdotta la cartella sociale informatizzata.
	Formazione	Oltre il 75%	Attivati diversi percorsi formativi sui temi: popolazione straniera, donne vittime di violenza, bilanci familiari, amministratore di sostegno, tutela minori.
	Supervisione degli assistenti sociali	Dal 51% al 74%	Attivata solo per gli operatori di Retesalute.
	Raccordo con ASL e servizi specialistici	Non avviata	Non sono formalizzati accordi di integrazione socio-sanitaria.
Consolidare i servizi educativi	Valutazione e revisione delle Linee guida	Terminata	Sono state riviste le Linee guida ed avviato un lavoro sull'educativa scolastica.
	Monitorare il disagio dei minori	Fino al 25%	Il monitoraggio è stato effettuato sui dati del Servizio Tutela Minori e Servizio Affidi.
	Raccordo con i consultori familiari	Non avviata	Il raccordo con i consultori familiari non è stato avviato.
	Sviluppare azioni di sostegno alle famiglie	Fino al 25%	Sono stati realizzati incontri a scuola a favore dei genitori su tematiche educative.

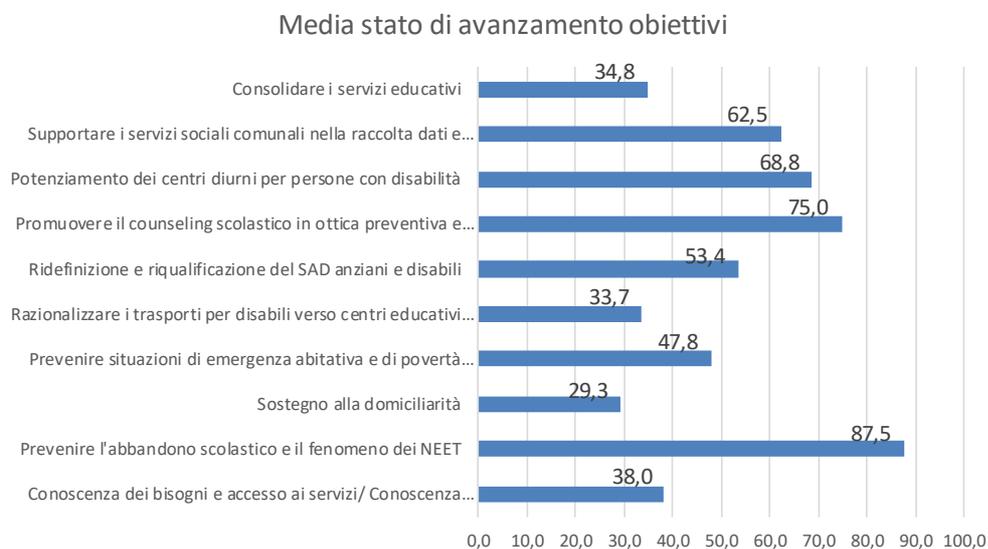
La rilevazione dei dati ha consentito di mettere in evidenza, complessivamente, un buon livello di avanzamento degli interventi e delle azioni corrispondenti ai diversi obiettivi, così come mostrato nelle figure seguenti.

Figura 2. Sintesi stato di avanzamento azioni



Nota: in base alla valutazione, le **34 azioni** previste nel Piano di Zona 2015-2017 sono state distribuite secondo i seguenti stati di avanzamento: non avviato; fino al 25%; dal 26 al 50%; dal 51 al 74%; oltre il 75% e terminato.

Figura 3. Stato di avanzamento obiettivi



Nota: la figura riporta lo stato di avanzamento dei **10 obiettivi** previsti dal Piano di Zona 2015-2017; il valore assegnato è stato calcolato eseguendo la media dello stato di avanzamento delle azioni previste per ciascun obiettivo.

Dal punteggio attribuito a ciascuna azione in merito allo stato di avanzamento si evince un buon livello di raggiungimento degli obiettivi, in particolare per quanto concerne:

- ❖ il prevenire l'abbandono scolastico e il fenomeno dei NEET;
- ❖ il promuovere il counseling scolastico in ottica preventiva e di rete;
- ❖ il potenziamento dei centri diurni per persone con disabilità;
- ❖ il supportare i servizi sociali comunali nella raccolta dati e nella progettualità integrata;
- ❖ la ridefinizione e riqualificazione del SAD anziani e disabili.

2. DATI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA

DATI DEMOGRAFICI

Vengono presentate di seguito alcuni dati sulla popolazione dell'Ambito territoriale di Merate relativi al triennio 2014-2016.

FASCE D'ETA'	ANNO 2014	ANNO 2015	ANNO 2016	VARIAZIONE % 2014-16
0-5 ANNI	6.891	6.646	6.405	-7,3
6-14 ANNI	10.732	10.735	10.801	0,6
15-64 ANNI	77.487	76.799	76.267	-1,6
>=65 anni	25.247	25.844	26.527	5,0
TOTALE	120.357	120.024	120.000	-0,3

Fonte: Demo.stat.it

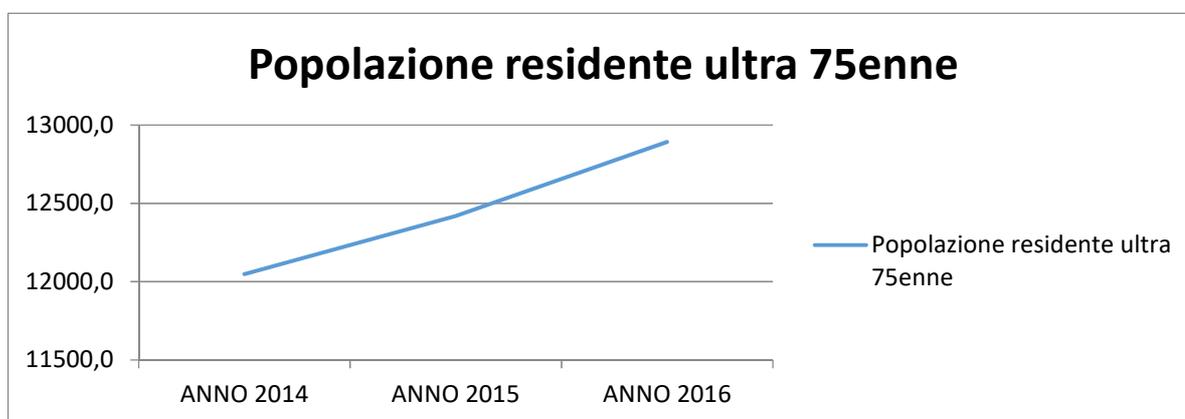
Nel triennio considerato, la popolazione complessiva dell'Ambito di Merate è diminuita dello 0,3%, mentre nel triennio precedente la popolazione era incrementata dell'1,5%. Il maggiore decremento si registra nella fascia di età 0-5 anni (7,3%); di contro l'incremento maggiore è nella fascia => 65 anni (5,0%). Questi dati evidenziano da una parte la diminuzione delle nascite e dall'altra il progressivo invecchiamento della popolazione.

Nel 2016, la popolazione con età superiore a 65 anni è pari al 22,11% della popolazione complessiva. A livello di Distretto di Lecco tale popolazione è pari al 22,87%, mentre a livello di ATS al 22,07%.

Popolazione ultra 75 anni

Ambito di Merate	ANNO 2014	ANNO 2015	ANNO 2016	VARIAZIONE % 2014-16
TOTALE	12.049	12.419	12.893	7,0
% su totale popolazione	10,01	10,35	10,74	

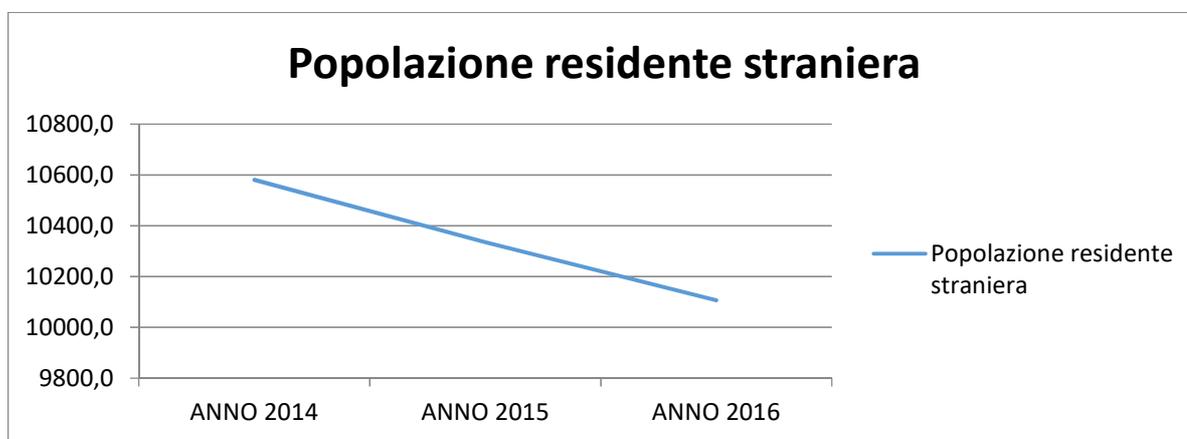
La popolazione degli ultra 75 anni è in continua crescita: nel periodo precedente (2011-2013) l'aumento era stato del 9,6%, mentre nel periodo considerato (2014-2016) l'aumento è stato del 7,0%. L'aumento di questa fascia di popolazione si registra in modo significativo in n. 8 Comuni, di cui Cremella, Merate, Missaglia e Robbiate con un incremento superiore al 10%.



Popolazione straniera

Ambito di Merate	ANNO 2014	ANNO 2015	ANNO 2016	VARIAZIONE % 2014-16
TOTALE	10.581	10.335	10.107	-4,5
% su totale popolazione	8,79	8,61	8,42	

Al 31.12.2016 risiedono nell'Ambito di Merate 10.107 cittadini stranieri che costituiscono l'8,4% sul totale della popolazione. Rispetto al periodo precedente (anni 2011-2013), che aveva registrato un incremento della popolazione straniera pari al 10,8%, nel triennio considerato c'è stato un significativo decremento del 4,5%. Nell'ultimo triennio n. 16 Comuni hanno registrato una diminuzione dei cittadini e cittadine, in particolare Sirtori, Barzago, Airuno e Brivio. Osservando i dati nel loro insieme si evidenzia che negli anni 2014-2016 il Comune che ha mantenuto un minore numero di popolazione straniera è stato quello di Imbersago. In senso contrario, si trova il Comune di Cernusco Lombardone seguito dal Comune di Osnago.

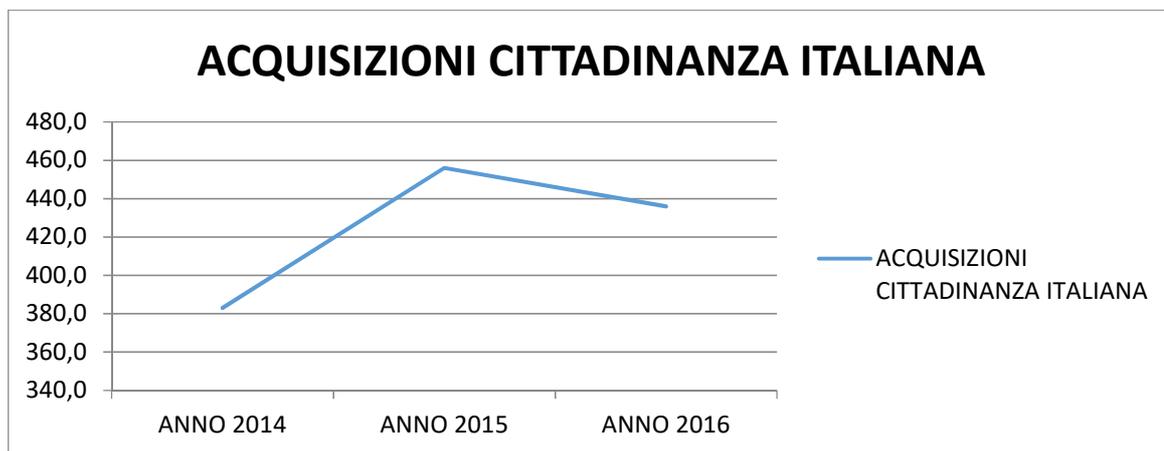


Cittadinanza italiana

Ambito di Merate	ANNO 2014	ANNO 2015	ANNO 2016	VARIAZIONE % 2014-16
TOTALE	383	456	436	13,8

Al 31/12/2016, considerando la triennalità 2014-2016, nell'Ambito di Merate 1.275 persone costituiscono la popolazione straniera censita che ha acquisito la cittadinanza italiana. Rispetto al periodo precedente (anni 2011-2013), che aveva registrato un numero di cittadini a cui era stata concessa la cittadinanza italiana pari a 322, nel triennio considerato c'è stato un significativo incremento del 296%. Rispetto all'andamento nel corso della triennalità osserviamo che il 2015 è stato l'anno con l'incremento maggiore, per poi stabilizzarsi con un decremento di 20 unità nel 2016.

Si evidenzia che negli anni 2014-2016 i Comuni che hanno avuto un minore numero di popolazione con riconoscimento della cittadinanza italiana sono stati: Paderno d'Adda, Robbiate e Viganò. In senso contrario, si trova il Comune di Cernusco Lombardone seguito dal Comune di Olgiate Molgora e Barzago.



La densità abitativa dell'Ambito di Merate (923 abitanti per chilometro quadrato) è la più elevata nel Distretto di Lecco e si avvicina alla densità abitativa media dell'ATS della Brianza (986 abitanti per chilometro quadrato).

La popolazione dell'Ambito di Merate appare caratterizzata da un invecchiamento progressivo, a fronte della diminuzione delle nascite.

L'indice di vecchiaia (rapporto tra la popolazione con età superiore a 65 anni e la popolazione 0-14 anni) è pari a 148,7, inferiore sia all'indice dell'ATS Brianza (152) che al dato regionale (155,7) e nazionale (161,4).

I cittadini di origine straniera (8,4%), che risultano essere nella media rispetto al territorio nazionale (8,3%) ma inferiori al dato regionale (11,4%), sono nel corso del tempo diminuiti, questo tuttavia non è da associarsi ad una riduzione dei nuovi arrivi, quanto ad un aumento delle cittadinanze italiane acquisite.

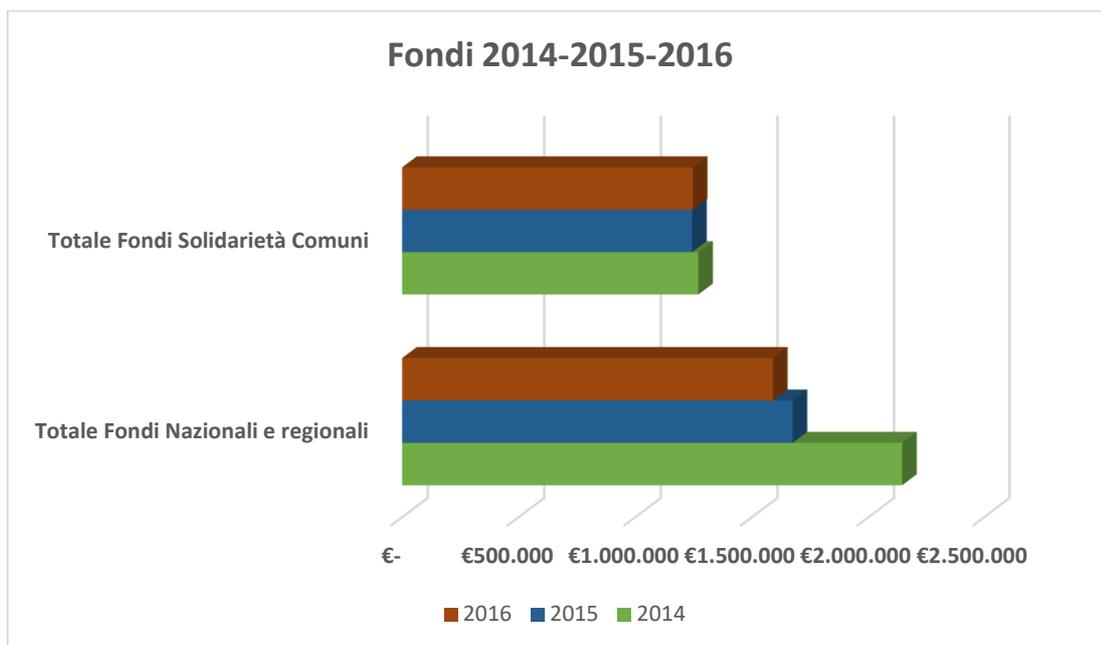
RISORSE IMPIEGATE NEL SETTORE SOCIALE

Vengono riportati di seguito i dati sulla spesa sociale dei Comuni e dell'Ambito territoriale di Merate.

La tabella sottostante riporta i ricavi dell'Ambito territoriale nel triennio, suddivisi in due macro raggruppamenti: i Fondi nazionali, regionali e provinciali e i due Fondi di solidarietà dei Comuni, uno per le attività/servizi a livello d'Ambito e l'altro per le attività/servizi a livello provinciale o distrettuale (Area comune Piano di Zona).

Fondi Ambito territoriale

FONDI	2014	2015	2016
Fondo Nazionale Politiche Sociali	506.686 €	450.066 €	446.507 €
Fondo Sociale Regionale	764.926 €	620.965 €	573.651 €
Misura 6 comunità minori	205.785 €	126.805 €	83.903 €
Fondo non autosufficienza	304.864 €	331.959 €	349.659 €
Funzione autorizzazione e accreditamento unità d'offerta	9.172 €	9.110 €	7.811 €
Conciliazione famiglia-lavoro	-	34.765 €	12.661 €
Risorse sistema premiale Piano di Zona 2009-2011	29.798 €	-	-
Contributo per AES scuola secondaria di II grado	155.631 €	101.293 €	116.140 €
Fondo Intesa Famiglie	80.578 €	-	-
Piano Zonale Prima Infanzia	86.704 €	-	-
Quote solidarietà Comuni servizi Ambito	919.431 €	919.431 €	919.431 €
Quote solidarietà Comuni attività provinciali	312.720 €	313.334 €	312.928 €
Fondo welfare distrettuale	38.100 €	10.957 €	14.432 €
Totali	3.414.395 €	2.918.685 €	2.837.123 €
FONDI	2014	2015	2016
Totale Fondi nazionali e regionali	2.144.144 €	1.674.963 €	1.590.332 €
Totale Fondi Solidarietà Comuni	1.270.251 €	1.243.722 €	1.246.791 €



Nel triennio 2014-2016 i fondi complessivi a disposizione dell'Ambito si sono ridotti di € 577.272,00 pari a circa il 17%.

I Fondi nazionali e regionali si sono ridotti di € 553.812,00 (pari al 26%), mentre le quote di solidarietà dei Comuni si sono ridotte del 2%.

Spesa sociale dei Comuni e dell'Ambito

COMUNI AMBITO DI MERATE	ANNO 2014		ANNO 2015		ANNO 2016	
	SPESA TOTALE COMUNI	SPESA AMBITO	SPESA TOTALE COMUNI	SPESA AMBITO	SPESA TOTALE COMUNI	SPESA AMBITO
	8.996.216	2.111.203	9.170.619	1.600.353	8.984.060	1.756.609
SPESA SOCIALE COMPLESSIVA	11.107.419		10.770.972		10.740.669	

La spesa sociale dei Comuni si è incrementata nel 2015 di circa € 174.403,00, per poi ridursi nel 2016 di circa € 186.559,00; nel triennio la spesa sociale dei Comuni è rimasta sostanzialmente invariata.

La spesa sociale dell'Ambito, rappresentata dalla spesa dei fondi nazionali e regionali, si è ridotta di € 510.850,00 nel 2015 rispetto al 2014, per poi aumentare nel 2016 di € 156.256,00; nel triennio la spesa sociale d'Ambito si è ridotta di circa il 17%. La spesa sociale complessiva (Comuni e Ambito) nel triennio si è ridotta di € 366.750,00 pari al 3,3%.

Spesa Sociale pro capite dei Comuni

COMUNI AMBITO DI MERATE	ANNO 2014			ANNO 2015			ANNO 2016			SPESA MEDIA
	SPESA TOTALE	POP.	SPESA PRO CAPITE	SPESA TOTALE	POP.	SPESA PRO CAPITE	SPESA TOTALE	POP.	SPESA PRO CAPITE	
TOTALI	8.996.216	120.357	74,75	9.170.619	120.024	76,41	8.984.060	120.000	74,87	75,34

Si nota lo scarso divario tra la spesa pro capite media del triennio: tra l'anno 2014 e l'anno 2016 è passata da 74,75 euro e 74,87 euro, con una variazione positiva di 0,16%. Nel triennio, per n. 13 Comuni la spesa sociale pro capite è diminuita, mentre la spesa pro capite è aumentata per i restanti n. 10 Comuni; infine si fa presente che la media della spesa sociale pro-capite nel 2012 era pari a € 79,68.

Spesa sociale per famiglia

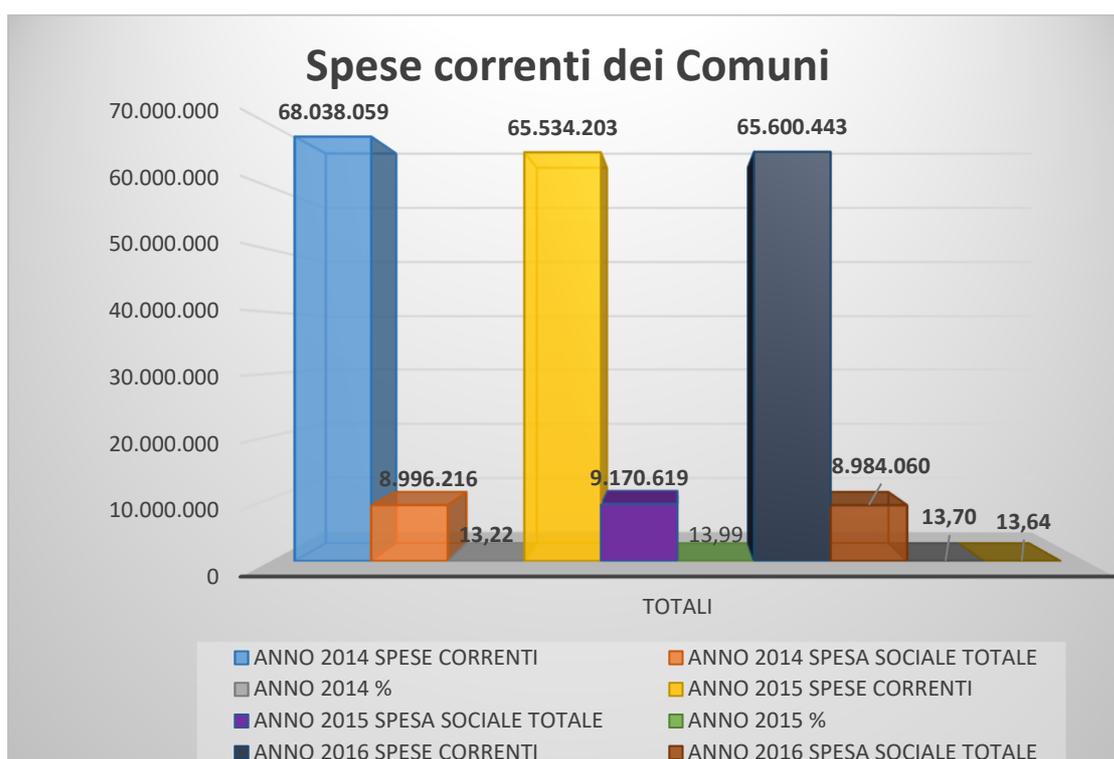
COMUNI AMBITO DI MERATE	ANNO 2014			ANNO 2015			ANNO 2016			COSTO MEDIO
	SPESA TOTALE	N° FAMIGLIE	COSTO PER FAMIGLIA	SPESA TOTALE	N° FAMIGLIE	COSTO PER FAMIGLIA	SPESA TOTALE	N° FAMIGLIE	COSTO PER FAMIGLIA	
TOTALI	8.996.216	49.921	180,21	9.170.619	49.969	183,53	8.984.060	50.210	178,93	180,89

Il numero delle famiglie in questo periodo triennale è salito leggermente di n. 289, mentre la spesa sociale per ogni famiglia si è leggermente ridotta: da € 180 nel 2014 a € 179 nel 2016.

Spesa sociale dei Comuni rispetto alla spesa corrente (Fonte: dait.interno.gov.it/finanza-locale)

COMUNI AMBITO DI MERATE	ANNO 2014			ANNO 2015			ANNO 2016			MEDIA PERIODO
	SPESE CORRENTI	SPESA SOCIALE TOTALE	%	SPESE CORRENTI	SPESA SOCIALE TOTALE	%	SPESE CORRENTI	SPESA SOCIALE TOTALE	%	
TOTALI	68.038.059	8.996.216	13,22	65.534.203	9.170.619	13,99	65.600.443	8.984.060	13,70	13,64

La spesa sociale rappresenta una media di circa il 14% del totale delle spese correnti dei Comuni: precisamente il 13,22% nel 2014, il 13,99% nel 2015 e il 13,70% nel 2016). I Comuni che hanno una spesa superiore alla media sono n. 8.



Spesa sociale gestita in forma associata

COMUNI AMBITO DI MERATE	ANNO 2014			ANNO 2015			ANNO 2016			SPESA MEDIA
	SPESA TOTALE	SPESA GESTIONE ASSOCIATA	SPESA GESTIONE SINGOLA	SPESA TOTALE	SPESA GESTIONE ASSOCIATA	SPESA GESTIONE SINGOLA	SPESA TOTALE	SPESA GESTIONE ASSOCIATA	SPESA GESTIONE SINGOLA	
TOTALI	8.996.216	5.191.380	3.804.835	9.170.619	5.347.847	3.822.772	8.984.060	5.453.954	3.530.106	5.331.061
%		57.71 %	42.29 %		58.32 %	41.68 %		60.71%	39.29%	

La spesa dei Comuni gestita in forma associata si è incrementata nel triennio, passando da 57,71% nel 2014, a 58,32% nel 2015 a 60,71% nel 2016. Nel triennio l'incremento registrato è pari al 3%. Nel 2012 la spesa gestita in forma associata era pari al 47,49%.

I Comuni con una spesa associata superiore al 70% sono n. 11; invece i Comuni con una spesa associata inferiore al 60% sono n. 3.

Spesa sociale per Comunità Minori

COMUNI AMBITO DI MERATE	ANNO 2014			ANNO 2015			ANNO 2016			SPESA MEDIA	%
	SPESA TOTALE	Spesa Comunità à per Minori	%	SPESA TOTALE	Spesa Comunità per Minori	%	SPESA TOTALE	Spesa Comunità per Minori	%		
TOTALI	8.996.216	555.902	6,18	9.170.619	660.482	7,20	8.984.060	552.915	6,15	589.766	6,51

Nel triennio, la spesa sociale per le Comunità minori è stata in media del 6,5% sulla spesa totale dei Comuni: 6,18% nel 2014; 7,20% nel 2015 e 6,15% nel 2016. I Comuni che hanno avuto una spesa superiore alla media sono stati n. 9.

Spesa per compartecipazione socio-sanitaria

COMUNI AMBITO DI MERATE	ANNO 2014			ANNO 2015			ANNO 2016			SPESA MEDIA
	SPESA TOTALE	SPESA COMPAR. SOCIOSAN	%	SPESA TOTALE	SPESA COMPAR. SOCIOSAN	%	SPESA TOTALE	SPESA COMPAR. SOCIOSAN	%	
TOTALI	8.996.216	820.593	9,12	9.170.619	866.193	9,45	8.984.060	818.624	9,11	835.137

La spesa per la compartecipazione socio-sanitaria riguarda le rette per Centri Diurni Disabili CDD, Residenze Sanitarie Disabili RSD, Comunità Socio Sanitarie per disabili CSS, Centri Diurni Integrati per anziani CDI e Residenze Sanitarie Anziani RSA.

Nel triennio, la compartecipazione dei Comuni per le prestazioni socio-sanitarie è rimasta invariata: 9,12% nel 2014; 9,45% nel 2015 e 9,11% nel 2016. Va tuttavia segnalato che il dato di tale spesa è in realtà più alto, in quanto diversi Comuni collocano la compartecipazione per gli inserimenti nelle unità di offerta socio-sanitarie nella voce contributi economici, in quanto erogati all'utente e non alla struttura.

Spesa complessiva Comuni e Ambito, suddivisa per aree

AREE DI INTERVENTO	ANNO 2014			ANNO 2015			ANNO 2016		
	SPESA AMBITO	SPESA COMUNI	%	SPESA AMBITO	SPESA COMUNI	%	SPESA AMBITO	SPESA COMUNI	%
ANZIANI	224.687	1.015.256,41	11,16	200.504	1.022.708,17	11,36	291.871	935.991,19	11,43
DISABILI	493.556	2.707.375,36	28,82	329.145	2.629.992	27,47	357.741	2.652.193	28,02
MINORI-FAMIGLIE	1.016.595	2.590.474,15	32,47	734.156	2.862.929	33,40	757.041	2.830.102	33,40
IMMIGRAZIONE	74.896	3.168,00	0,70	70.408	9.968	0,75	77.558	3.690	0,76
EMARGINAZIONE-POVERTA'	109.675	420.887,37	4,78	109.053	394.751,80	4,68	144.373	268.118,45	3,84
DIPENDENZE	0	8.728,00	0,08	0	6.622,20	0,06	0	30.480,70	0,28
SALUTE MENTALE	26.457	17.490,01	0,40	30.056	13.991	0,41	29.357	13.785,18	0,40
COMPARTICIPAZIONE SPESA SOCIOSANITARIA	0	820.593,24	7,39	0	866.193	8,04	0	818.623,99	7,62
SERVIZI SOCIALI	75.823	1.202.141,96	11,51	99.103	1.226.926	12,31	74.582	1.244.524,74	12,28
SERVIZI DI FUNZIONAMENTO	89.514	210.101,04	2,70	27.928	136.538,82	1,53	24.086	186.551,37	1,96
SPESA AMBITO	2.111.203			1.600.353			1.756.609		
SPESA COMUNI		8.996.216			9.170.619			8.984.060	
SPESA TOTALE COMUNI ED AMBITO	11.107.419			10.770.972			10.740.669		

Ripartendo la spesa sociale dei Comuni e la spesa dell'Ambito nelle diverse aree di intervento, risulta che le risorse vengono investite prioritariamente nell'area Minori e famiglia nella misura del 33%, seguita dall'area Disabili con il 28%; dall'area Anziani con quasi il 12% ed infine dall'area Emarginazione e povertà pari al 4%. Sotto l'1% è la spesa per Immigrazione, Dipendenze e Salute mentale.

La spesa per i Servizi Sociali e di funzionamento è pari a circa al 14%, mentre la compartecipazione alla spesa sociosanitaria è intorno all'8%.

3. ANALISI DEI BISOGNI

ANAGRAFE DELLA FRAGILITA'

Il secondo Report aggiornato al 2017 dell'Anagrafe della Fragilità a cura dell'ATS Brianza, vede alcuni importanti ampliamenti delle basi dati integrate rispetto al 2016:

- ❖ la prima riguarda le informazioni sui beneficiari delle diverse Misure regionali a favore delle persone fragili e delle loro famiglie (Fondo Nazionale per le non Autosufficienze B1 e B2, RSA aperta, Residenzialità assistita, Residenzialità per minori con disabilità gravissima, case management – Autismo);
- ❖ la seconda riguarda i dati provenienti dai Servizi Provinciali che si occupano del collocamento obbligatorio delle persone con disabilità e delle fasce deboli.

Su una popolazione complessiva del territorio dell'ATS Brianza di 1.208.097 abitanti, l'Anagrafe della Fragilità risulta costituita da 107.273 persone, pari all'8,8%. La popolazione fragile dell'Ambito di Merate risulta costituita da 9.231 persone pari al 7,7% (Distretto di Lecco 9,1%).

La distribuzione dei dati di prevalenza per età della popolazione fragile, mostra un incremento iniziale 0-19 anni, che si attenua in corrispondenza della fascia 20-24 per poi riprendere ad elevarsi con l'avanzare dell'età a partire dai 65 anni.

Nell'Ambito di Merate le percentuali più alte si registrano nella fascia 10-14 anni, pari al 9,3% (Distretto di Lecco 13,3% e ATS Brianza 11,6%) e nella fascia 95 e più anni, pari al 69% (Distretto di Lecco 68,6% e ATS Brianza 73,7%).

I valori alti di prevalenza che si osservano per la popolazione di età compresa tra 0-24 anni, rispecchiano l'impegno posto dalla rete dei servizi nel sostenere la partecipazione alla vita scolastica; per la popolazione compresa tra 65 – 95 e più anni, gli alti valori di prevalenza riguardano il ricorso ai servizi residenziali o il ricorso ai servizi o voucher per le cure domiciliari.

A- POPOLAZIONE ANAGRAFE FRAGILITA' 0-64 ANNI

Invalità Civile e Certificazione di handicap

Nel territorio dell'ATS Brianza 47.966 persone hanno una certificazione di Invalità Civile, di cui 20.998 (44%) hanno un'età compresa tra 0-64 anni. Delle persone invalide civili in questa fascia d'età, 17.014 hanno una Certificazione di handicap (81%), di cui 6.856 in condizione di gravità (40%).

Presenza in carico delle Amministrazioni Comunali

La popolazione 0-64 anni del territorio dell'ATS Brianza è pari a 941.493 abitanti e le persone fragili in carico ai Comuni sono complessivamente 6.344, pari allo 0,7%. Per quanto riguarda il Distretto di Lecco il dato è pari allo 0,3%, come per l'Ambito di Merate.

Va tuttavia precisato che verosimilmente si tratta di un dato sottostimato, in quanto il data base dell'Area di Lecco è in fase di implementazione.

I dati di prevalenza per classi d'età, evidenziano come la maggior parte delle prese in carico riguarda la popolazione compresa tra 05-19 anni, finalizzate all'inserimento scolastico; mentre l'attivazione delle Amministrazioni comunali a favore dell'età adulta, riguarda l'accesso ai servizi dell'area disabilità e la facilitazione all'inserimento lavorativo.

Accessi ai Servizi per l'età evolutiva

All'interno del territorio dell'ATS della Brianza il 3% della popolazione 0-24 anni è accolta dai servizi per l'età evolutiva; il dato di prevalenza maggiore si registra nella fascia 5-14 anni con un valore di quasi il 7% nel caso del Distretto di Lecco.

Nello specifico, si evidenzia che nel Distretto di Lecco l'accesso all'UONPIA territoriale ha il valore più basso pari al 1,2% (Merate 0,8%) rispetto agli altri Distretti dell'ATS, mentre presenta il valore più alto di accesso ai servizi di riabilitazione ambulatoriale pari al 2,8% (Merate 1,2%).

Psichiatria

I dati di prevalenza della presa in carico da parte dei Servizi di Psichiatria incluse nell'Anagrafe della Fragilità, mostrano una lieve progressione nelle fasce d'età che trova il suo valore massimo nelle fasce comprese tra 45-59 anni. Si registra la stessa percentuale di presa in carico, pari allo 0,4% della popolazione a livello di ATS Brianza, Distretto di Lecco e Ambito di Merate.

Da segnalare per l'Ambito di Merate una prevalenza maggiore di presa in carico per le fasce < 25 anni e 25-29 anni: nella prima fascia è 0,2 (rispetto allo 0,1 del Distretto di Lecco e dell'ATS) e nella seconda fascia è 0,6 (rispetto allo 0,4 del Distretto di Lecco e dell'ATS).

Provincia Area Lavoro

Nel territorio dell'ATS della Brianza le persone iscritte al collocamento di persone con disabilità e persone appartenenti a fasce deboli sono 7.171, pari allo 0,9% della popolazione di età compresa

tra i 15 e i 64 anni. Nel Distretto di Lecco la percentuale è pari all'1% e nell'Ambito di Merate allo 0,8% (614 persone).

Focus Autismo

L'integrazione all'interno del data base di fonti informative relative alle prese in carico, alle certificazioni, ai ricoveri ospedalieri, agli accessi alle misure regionali e al ricorso ai servizi per la disabilità, alimenta l'attendibilità del dato.

Il Distretto di Lecco presenta una incidenza maggiore pari all'1,9‰, rispetto al Distretto di Vimercate 1,4‰ e di Monza 1,6‰.

I picchi di maggiore prevalenza si osservano nelle classi di età corrispondenti alla Scuola primaria e alla Scuola secondaria di primo grado (05-14 anni), con una netta prevalenza del genere maschile (3,7/1).

Gli interventi dedicati alle persone con sindrome autistica e alle loro famiglie, avviati nel 2014 sul territorio Lombardo (DGR 392/13), prevedono l'avvio di sostegni alle persone, nei loro contesti di vita. Sul territorio dell'ATS della Brianza sono attive collaborazioni con 10 enti che si occupano di accompagnare le famiglie nel mantenimento attivo della rete dei servizi in ogni fascia d'età. Nel 2017 sono state prese in carico 217 persone affette da sindrome Autistica.

I dati mostrano particolare attenzione sul territorio del Distretto di Monza, con la presa in carico di 123 persone affette da autismo, mentre risulta meno presente l'intervento a favore del territorio del Distretto di Lecco (24 persone).

Misura B1 – Disabilità gravissima

Tale misura è stata riconosciuta a n. 270 persone su tutto il territorio dell'ATS Brianza, di cui n. 92 nel Distretto di Lecco, pari al 34%.

B- POPOLAZIONE ANAGRAFE FRAGILITA' OVER 65 ANNI

L'Anagrafe della Fragilità dell'ATS Brianza risulta costituita da 46.291 persone over 65 anni nel 2017. Le persone di questa fascia d'età nell'ambito di Merate risultano pari a 4.134.

I valori percentuali del Distretto di Lecco (17,5%) sono leggermente superiori a quelli dell'ATS Brianza (17,4%), mentre per l'Ambito di Merate il valore è pari al 15,6%.

Focus Demenza

Nell'area Anziani, la demenza è una condizione clinica degna di nota per la costante crescita in termini quantitativi e per il rilevante impatto sui familiari e sulla rete dei servizi.

La popolazione anagrafe della fragilità con certificazione di invalidità civile recante codici riconducibili a Demenza e/o prese in carico da parte di servizi con diagnosi di Demenza è rappresentata da 10.625 persone sulla popolazione dell'ATS Brianza, sono pari a 810 per l'Ambito di Merate. I valori percentuali del Distretto di Lecco (1,4%) sono inferiori a quelli dell'ATS Brianza (1,7%), mentre per l'Ambito di Merate il valore è pari all' 1,3%.

Confrontando tali valori con quelli riportati in letteratura, si osserva una discrepanza di 2,5 punti percentuali a favore del dato nazionale, infatti secondo lo studio ILSA del CNR la demenza interesserebbe il 6,4% delle persone oltre i 65 anni, contro il 3,9% rilevato nel nostro territorio.

Il 30% delle persone con diagnosi di demenza sono ospiti delle strutture residenziali, mentre il 16% accedono ai servizi o voucher che permettono una cura al domicilio. Di rilievo, infine è la rilevante percentuale di persone che pur avendo una diagnosi di demenza (anche di livello grave) accedono ai servizi della rete solo per finalità certificatorie.

Più del 50% delle persone con diagnosi di demenza, infatti, sembra non richiedere l'accesso a servizi residenziali o semiresidenziali. Ciò è verosimilmente dovuto sia al livello di compromissione della malattia (stadio iniziale), sia al fatto che, il supporto assistenziale è offerto dalla famiglia.

MISURE A FAVORE DI PERSONE CON DISABILITA' GRAVE E ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI (Fondo Nazionale per le non Autosufficienze – B2)

Anziani

	2015	2016	2017
Richiedenti	136	91	97
Beneficiari	80	70	27
Risorse	€ 135.882	€ 236.588	€ 98.997

Disabili

	2015	2016	2017
Richiedenti	101	125	168
Beneficiari	64	91	51
Risorse	€ 118.818	€ 256.304	€ 188.613

Nel 2015, su un totale di n. 237 sono state valutate n. 231 domande, delle quali n. 96 sono state inoltrate all'Unità di Valutazione Multidimensionale (pari al 41,6%) per le situazioni più complesse. Sul totale delle domande valutate, n. 87 (pari al 37,7%) sono state escluse dalla Misura B2 per assenza dei requisiti di accesso (ISEE, gravità, incompatibilità).

Gli effettivi beneficiari della Misura B2 sono stati: n. 144, di cui n. 80 anziani (pari al 55,6%) e n. 64 disabili (pari al 44,4%).

Il budget a disposizione dell'Ambito di Merate di € 331.959,00 è stato impegnato per un totale di € 254.700,00 (pari al 77%).

Il budget impegnato è stato erogato per il 53% a favore degli anziani e per il 47% a favore dei disabili.

Nessun richiedente è rimasto escluso e c'è stato un avanzo di risorse impegnate nel 2016.

Nel 2016, il numero totale di istanze di valutazione presentate sono state n. 216, di queste: n. 91 sono state presentate a favore di persone anziane (42%), mentre n. 125 (58%) a favore di persone disabili.

Sul totale delle istanze presentate sono state valutate n. 176 domande, delle quali n. 28 sono state inoltrate all'Unità di Valutazione Multidimensionale, mentre n. 40 istanze non sono state per assenza dei requisiti di accesso (ISEE, gravità, incompatibilità).

Il numero totale degli effettivi beneficiari è stato di n. 161, di cui anziani n. 70 (43%) e disabili n. 91 (57%).

Il budget a disposizione dell'Ambito di Merate ha permesso l'erogazione delle risorse economiche solo ad una parte degli effettivi beneficiari, per un totale pari a € 492.892,00. Sono rimasti esclusi n. 63 ipotetici beneficiari.

Il totale del budget impegnato è stato riconosciuto per il 48% a favore di richiedenti anziani e per il 52% a favore di richiedenti disabili.

Nel 2017, il numero totale di istanze di valutazione presentate sono state n. 265, di queste: n. 97 sono state presentate a favore di persone anziane (37%), mentre n. 168 (63%) a favore di persone disabili. Gli effettivi beneficiari della Misura B2 sono stati: n. 78, di cui n. 27 anziani (35%) e n. 51 disabili (65%).

Il budget a disposizione dell'Ambito di Merate ha permesso l'erogazione delle risorse economiche solo ad una parte degli effettivi beneficiari, per un totale pari a € 287.609,00. Sono rimasti esclusi n. 179 ipotetici beneficiari.

Il totale del budget impegnato è stato riconosciuto per il 34% a favore di richiedenti anziani e per il 66% a favore di richiedenti disabili.

Nel triennio sono aumentate le richieste della Misura da parte delle famiglie con persone disabili e conseguentemente sono aumentate le risorse a favore di queste famiglie, rispetto a quelle destinate alle famiglie con anziani non autosufficienti.

Gli interventi rivolti alla disabilità sono stati caratterizzati, in generale, da una progettualità elaborata d'intesa tra famiglia, Servizio Sociale e servizio diurno. I voucher sociali per l'acquisto di servizi/prestazioni sono stati erogati sia a soggetti che frequentano servizi, sia a soggetti che non frequentano servizi.

Per quanto riguarda gli anziani non autosufficienti prevale la richiesta di riconoscimento delle prestazioni di auto-soddisfacimento rese dal care-giver familiare (70% della spesa). Si è mantenuta simile la percentuale di buoni sociali finalizzati a supportare parte della spesa sostenuta dalle famiglie per l'assistente familiare (30%).

Due precisazioni: la prima, nel 2017 il Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze erogato agli Ambiti territoriali per la Misura B2 è stato ridotto del 10%, a favore della Misura B1 erogata dall'ATS a favore delle disabilità gravissime; la seconda, a partire dal 2016 la Misura B2 è stata utilizzata per sostenere i progetti individualizzati di persone disabili presso i CDD del Meratese.

REDDITO DI AUTONOMIA ANZIANI E DISABILI

Il Reddito di Autonomia è una misura Regionale volta all'implementazione degli interventi finalizzati a migliorare la qualità della vita delle famiglie e delle persone anziane con limitazione dell'autonomia e all'inclusione sociale delle persone disabili

Nello specifico per quanto riguarda gli anziani, intende promuovere per i soggetti, in condizione di vulnerabilità socio economica, la possibilità di permanere al domicilio consolidando o sviluppando i livelli di relazioni sociali e di capacità di cura di sé e dell'ambiente domestico mediante l'attivazione di voucher che garantiscano l'integrazione/implementazione dell'attuale rete dei servizi.

Per i soggetti disabili tale misura ha previsto interventi di presa in carico multidisciplinari, finalizzati all'inclusione lavorativa attraverso la definizione di progetti personalizzati. Ha favorito la promozione della diffusione e personalizzazione del modello ICF (international classification of functioning, disability and health) su scala territoriale. Interventi di politica attiva specialmente rivolti alle persone con disabilità.

L'obiettivo generale è stato, quindi, quello di implementare, in disabili giovani ed adulti, le competenze e le abilità finalizzate all'inclusione sociale; allo sviluppo dell'autonomia personale mediante percorsi di potenziamento delle capacità funzionali e relazionali.

Per l'ambito di Merate nel 2016 tale misura è stata utilizzata da 2 anziani e da 3 disabili.

Nel 2017 si sono aperte due graduatorie che hanno permesso l'accesso a tali interventi a 11 anziani e 5 disabili.

Per gli anziani sono stati attivati esclusivamente interventi di SAD legati al mantenimento del benessere dei beneficiari, a favorire la socializzazione e l'uscita dall'isolamento. Questo ha reso possibile un sollievo per i care-giver familiari, alleviandoli dalla fatica della gestione quotidiana e migliorando le condizioni di vita, in particolare sotto l'aspetto relazionale. Tutti gli interventi hanno avuto un riscontro positivo e si sono svolti tra giugno 2017 al maggio 2018.

Per i disabili stata fatta una valutazione multidisciplinare tramite un'apposita equipe che ha portato alla realizzazione di progetti individualizzati in base ai bisogni, risorse personali e del territorio. Questi interventi hanno visto un approccio educativo con risorse di personale individuate in base al progetto personalizzato.

MISURA BONUS FAMIGLIA

Misura di Regione Lombardia al fine di sostenere le famiglie in cui la donna è in stato di gravidanza, che si trovano sia in condizione di vulnerabilità, intesa come povertà relativa, sia in particolari condizioni di fragilità, riconosce un contributo economico a valere sul periodo della gestazione e di prima cura del neonato/figlio adottato. La misura Bonus Famiglia prevede un contributo di € 1.800,00 per figlio.

I genitori devono essere entrambi residenti in Lombardia per un periodo continuativo di almeno 5 anni ed avere ISEE ordinario o ISEE corrente, in corso di validità, non superiore a € 20.000,00.

Domande pervenute per il Bonus Famiglia 2017 su tutto il territorio dell'ATS dal 1/5/2017 AL 31/10/2017: n. 272.

Domande presentate dall'Ambito di Merate n. 37, di cui n. 34 ammesse al beneficio.

ELEMENTI DI VULNERABILITA' dichiarati	
altro elementi di vulnerabilità	48
nucleo soggetto a provvedimento autorità giudiziaria	5
situazione sociale/relazionale	4
situazione abitativa	59
situazione occupazionale	150
situazione sanitaria	28
Totale complessivo	294

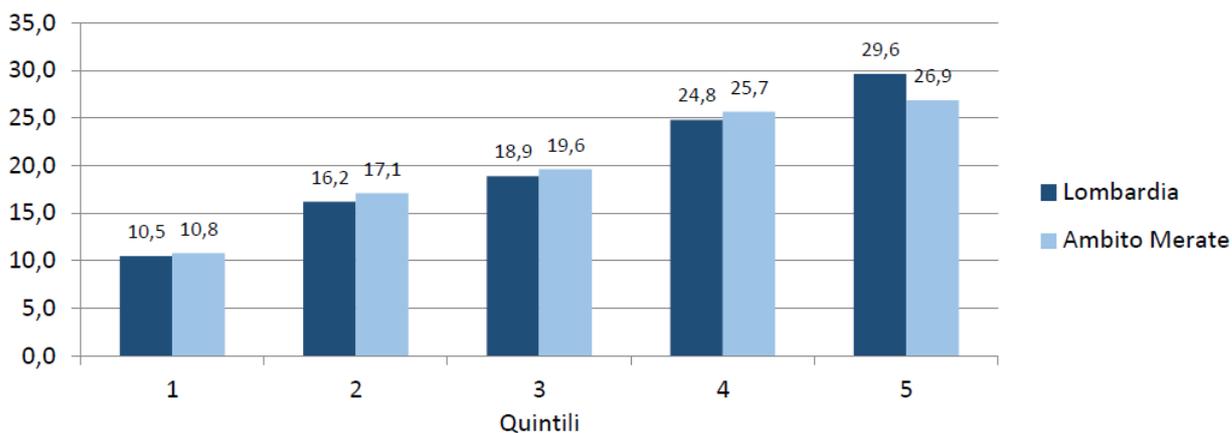
Per favorire l'accesso a questa misura e alle altre misure nazionali e regionali a sostegno della natalità (assegno di natalità, bonus asili nido, premio alla nascita), mediante una Convenzione tra Retesalute e il CAV – Brianza Lecchese, è stato aperto a Merate uno Spazio informativo dedicato alle famiglie di tutto l'Ambito territoriale. Questo servizio si pone l'obiettivo di ricordare i Servizi Sociali comunali e i Consultori Familiari del territorio.

POVERTA' DELLE FAMIGLIE

L'Ambito di Merate è composto da 50.210 famiglie (120.000 abitanti) e il nucleo familiare medio è di 2,3 individui. Come in Lombardia e in Italia, circa il 30% della popolazione dell'Ambito di Merate ha un'età inferiore ai 30 anni, con l'unica significativa differenza in una maggiore concentrazione di individui al di sotto dei 10 anni (10%).

Per quanto riguarda la situazione reddituale, il 52% delle famiglie appartiene al 40% più ricco della popolazione, rispetto alle analoghe famiglie lombarde, però, la quota di famiglie nell'ultimo quintile della distribuzione è significativamente inferiore.

% famiglie residenti per quintili di popolazione italiana: confronto Merate, Lombardia



Sono le famiglie giovani a risultare le meno abbienti, il reddito poi aumenta significativamente per i nuclei con capofamiglia di età superiore ai 40 anni, per diminuire nuovamente in corrispondenza del superamento dell'età pensionabile.

Per i Comuni dell'Ambito di Merate sono sia le famiglie mono-componente che quelle numerose a presentare un reddito inferiore rispetto al contesto regionale.

Se applichiamo all'Ambito di Merate le percentuali calcolate da Istat su reddito e condizioni di vita (vedi Tabella) possiamo stimare, complessivamente, un numero pari a 2.521 famiglie e 8.040 persone in condizione di povertà assoluta.

Numero di famiglie in condizione di povertà relativa ed assoluta – Anno 2016 (Fonte dati: Istat)

Povertà	Italia	Lombardia
Povertà relativa	10,6%	5,0%
Povertà assoluta ²⁷	6,3%	5,0%

Negli anni si evidenzia il crescere dell'impoverimento delle famiglie, soprattutto in relazione alla crisi occupazionale e alla perdita di posti di lavoro.

Le domande registrate dal segretariato sociale evidenziano richieste crescenti relative al lavoro e ai contributi economici/esenzioni, sono in aumento anche le situazioni di emergenza abitativa, con il crescere delle morosità – anche incolpevoli – e degli sfratti esecutivi. È cresciuta, inoltre, l'insolvenza nel pagamento delle rette dei servizi, sia servizi scolastici che assistenziali (buoni mensa/scuolabus, interventi domiciliari/rette).

La tipologia di famiglie in carico ai servizi sociali dei Comuni è rappresentata maggiormente dalle famiglie straniere e da quelle in cui sono presenti figli minori. L'intervento prevalentemente richiesto è sicuramente quello del lavoro; in seconda battuta i servizi rilevano una importante richiesta legata al sostentamento economico e per l'integrazione al reddito, declinato sia nell'erogazione di contributi economici che al pagamento diretto delle utenze/distribuzione alimenti.

Per quanto riguarda l'utenza adulta, i servizi rilevano una alta numerosità di utenza di persone che hanno perso il lavoro e persone di origine straniera. Gli interventi richiesti si concentrano in maniera prioritaria attorno all'area lavoro, ma si osserva una elevata richiesta, trasversale alle diverse tipologie di utenza, relativa a bisogni complessi. Trattasi di utenza che faticosamente accede al Centro per l'Impiego, in quanto necessita di essere accompagnata ed attivata in percorsi di orientamento e valorizzazione delle competenze.

Il contrasto alla povertà è tendenzialmente governato dai singoli Comuni, solo l'housing sociale è in parte gestito a livello associato.

Le misure presenti nei Comuni dell'Ambito sono:

SUSSIDI - La maggior parte dei Comuni prevedono l'erogazione di contributi economici di tipo straordinario, si tratta di sussidi erogati una tantum (prevalentemente 1 volta all'anno), concessi

²⁷ Si precisa che il calcolo delle persone e delle famiglie in condizione di povertà assoluta, in assenza di un dato disaggregato a livello regionale, è stato calcolato applicando al numero di famiglie residenti in Lombardia la % attribuita da Istat al Nord Italia.

per fronteggiare situazioni emergenziali, attraverso importi molto variabili (da oltre 1000 a 100 euro) in base al bisogno.

ABITAZIONE - Diffuse appaiono le contribuzioni per il sostegno delle spese abitative, sia come sostegno al pagamento delle utenze domestiche che al canone di locazione, anche attraverso l'utilizzo dei fondi regionali. In situazione di emergenza abitativa, in particolare di famiglie con figli minori, i Comuni attivano interventi di housing sociale.

LAVORO - Molti Comuni attivano misure orientate all'inclusione lavorativa, prevalentemente attraverso il Servizio Fasce deboli e l'erogazione di borse sociali lavoro in raccordo con la Provincia. Il volume di utenza di queste misure è tuttavia contenuta e pesa la difficoltà di ingaggio del mondo profit.

ALIMENTAZIONE - Residuali risultano esperienze di sostegno alimentare come i buoni spesa/buoni pasto e il recupero delle eccedenze/distribuzione pacchi. Quest'ultima, dove presente, è realizzata generalmente in stretta collaborazione con associazioni del territorio, in particolare le Caritas cittadine.

A - Misura nazionale contro la povertà: Sostegno per l'Inclusione Attiva (SIA) – dati al 30.11.2017

A seguito del Decreto interministeriale del 26 maggio 2016 il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministero dell'economia e delle Finanze hanno dato il via libera alla sperimentazione del "Sostegno per l'Inclusione Attiva" (SIA) sull'intero territorio nazionale.

La tabella sottostante presenta il numero delle domande accolte da INPS nel Distretto di Lecco, suddivise per Ambito. Si precisa che sono stati sottoscritti progetti personalizzati nel 100% dei casi.

Ambito distrettuale	Domande accolte INPS
Bellano	17
Lecco	94
Merate	44
TOTALE	155

I beneficiari del SIA sono cittadini stranieri per il 72% e in tutti i nuclei familiari è presente un componente con età < a 18 anni.

I progetti personalizzati sottoscritti dai beneficiari hanno previsto il coinvolgimento dei servizi per il lavoro nel 60%, il restante 40% è stato centrato su interventi di inclusione sociale.

I principali punti di forza:

- ❖ la nascita di un Gruppo territoriale permanente disponibile a lavorare sulle progettazioni personalizzate a livello territoriale;
- ❖ si sta creando una modalità operativa comune agli altri due ambiti (Lecco e Bellano) nel lavoro con questa tipologia di target.

I principali punti di debolezza:

- ❖ si riscontrano alcune criticità relativamente all'accesso alla misura: limiti nella ricostruzione e verifica dei criteri (ad es. famiglie che risultano numerose dallo stato di famiglia ma con minori all'estero, controlli sul possesso di automobili);
- ❖ difficoltà da parte dei cittadini nell'accesso ai servizi e in qualche caso difficoltà da parte dei Comuni nel passaggio di informazioni (non consuetudine a lavorare su progetti complessivi in merito alla presa in carico dell'utenza, impianto del SIA ancora distante dal lavoro quotidiano dei servizi).

Si ritiene positivo l'abbinamento tra contributo economico e progettazione personalizzata, si è impostato un metodo di lavoro nella relazione con l'utenza che potrà avere una sua utilità anche in futuro.

Si è strutturata una modalità di lavoro in equipe con altri servizi, che parte da una valutazione condivisa del bisogno da più punti di vista e ha come esito la costruzione di un progetto partecipato.

Con Decreto del 3 agosto 2016 è stato reso pubblico l'Avviso per la presentazione di proposte di intervento per la sua attuazione, progettualità finanziate a valere sul FSE, programmazione 2014-2020 del PON "Inclusione".

Attraverso il PON Inclusione sono state messe a disposizione degli Ambiti territoriali complessivamente a livello nazionale € 486.943.523,00 e per Regione Lombardia € 17.575.507, risorse in questo caso a valere fino al 2019.

L'Ambito di Merate ha presentato la Proposta progettuale in data 23.12.2016, approvata dal Ministero in data 06.04.2017.

La Convenzione tra l'Azienda Retesalute e il Ministero è stata firmata in data 22.11.2017.

Le risorse a disposizione dell'Ambito di Merate per gli anni 2017-2019 sono pari a € 211.478,00 – contributo annuo € 70.493,00.

Tali risorse sono destinate al rafforzamento dei Servizi sociali (Ufficio di Piano, Assistente Sociale d'Ambito, operatore amministrativo) e alla promozione di accordi di collaborazione in rete (disponibilità di operatori dell'area lavoro e disabilità, formazione operatori, voucher formativi per i beneficiari della misura).

B - Misura nazionale contro la povertà: Reddito di Inclusione REI – dati al 31.03.2018

Il Reddito di inclusione (REI) è la misura nazionale di contrasto alla povertà che può essere richiesta dal 1° dicembre 2017, riconosciuto ai nuclei familiari in possesso di particolari requisiti reddituali, di cittadinanza e residenza, di compatibilità e, fino al 1° luglio 2018, anche requisiti familiari²⁸.

La misura REI si compone di un beneficio economico, erogato mensilmente attraverso una carta di pagamento elettronica (Carta REI), vincolato ad un progetto personalizzato di attivazione sociale e lavorativa volto al superamento della condizione di povertà e predisposto sotto la regia dei servizi sociali del Comune.

Tra la fine del mese di marzo e l'inizio di aprile 2018, l'INPS ha diffuso i primi dati dell'Osservatorio Statistico sul REI. I dati si riferiscono al primo trimestre dell'anno 2018 e si basano sulle domande trasmesse all'Istituto dai comuni di residenza dei nuclei richiedenti. Va precisato che si tratta di un dato non completo e comunque parziale in quanto le fasi di accoglimento e caricamento delle domande sono ancora in divenire e INPS sta gradualmente prendendo in carico le richieste caricate dai Comuni.

Tenuto conto di queste considerazioni, nel primo trimestre 2018 sono stati erogati benefici economici a 110 mila nuclei familiari raggiungendo 317 mila persone a livello nazionale. Analizzando la composizione dei nuclei, risulta che sono 57 mila i nuclei con minori che rappresentano il 52% dei nuclei beneficiari. Diversamente, sono 21,5 mila i nuclei con disabili, che rappresentano il 20% dei nuclei beneficiari.

Per quanto riguarda Regione Lombardia, l'INPS segnala 7.480 nuclei per un numero complessivo di 19.775 persone coinvolte, pari, rispettivamente al 6,8% e al 6,2% sul dato nazionale.

Nell'Ambito di Merate, nel periodo dicembre – marzo 2018, risultano essere state caricate sul portale INPS n. 261 domande presentate da altrettanti nuclei familiari. Di queste solo n. 66 (circa il 25%) risultano essere state accolte e quindi esitate nell'erogazione del beneficio economico. Le restanti domande risultano essere ancora in fase di elaborazione (oltre il 35%) oppure respinte (circa il 40%).

Accolte/totale	25,29%
Respinte/totale	40,23%
In attesa/totale	34,48%

Delle 66 domande accolte, analizzando la composizione dei nuclei familiari, si evidenzia come la maggior parte di essi risulta accedere al beneficio grazie alla presenza di un minore (65,15 %); solo il 27,27% accede al beneficio per la presenza di un componente di età pari o superiore a 55 anni che si trova in stato di disoccupazione. Residuale l'accesso dei nuclei con un componente familiare disabile (6,06%) o con una donna in gravidanza (1,52%).

²⁸ Il nucleo familiare deve trovarsi in una delle seguenti condizioni: presenza di un minore; presenza di una persona 3 con disabilità e di almeno un genitore; presenza di una donna in stato di gravidanza accertata; presenza di una persona di età pari o superiore a 55 anni che si trovi in stato di disoccupazione. Dal 1° luglio 2018 con il venir meno dei requisiti familiari la misura assume pieno carattere di "universalità".

Componente < 18 anni	65,15%
Componente disabile	6,06%
Donna in gravidanza	1,52%
Disoccupato over 55 anni	27,27%

Dalla rilevazione avviata sull'Ambito di Merate, si evidenzia inoltre come la maggior parte dei beneficiari risulta essere già noto/in carico ai Servizi Sociali comunali (oltre l'81% delle domande accolte), evidenziando come il tema della povertà interessi già direttamente e concretamente i servizi territoriali chiamati ad essere in prima linea nel rispondere alla complessità che il fenomeno porta con sé.

Nuclei noti/accolte	81,82%
Nuclei NON noti/accolte	18,18%

Nel contesto fin qui tratteggiato, nell'Ambito di Merate, l'accesso alla misura da parte di nuclei di origine straniera è superiore rispetto alle famiglie italiane.

Nuclei stranieri/accolte	54,55%
Nuclei Italiani/accolte	45,45%

A decorrere dal 2018 il Reddito di Inclusione REI sostituisce il SIA e l'ASDI (Assegno di disoccupazione). Il REI è pensato come misura di contrasto alla povertà di carattere universale. In continuità con il SIA prevede l'erogazione di un beneficio economico mensile e l'avvio di un progetto personalizzato di inclusione sociale e lavorativa, predisposto sotto la regia dei servizi sociali dei Comuni e dell'Ambito.

L'équipe multidisciplinare, unica per i tre Ambiti, è operativa dal mese di marzo 2017 ed è composta dall'Assistente Sociale d'Ambito, da operatori del servizio SEL e dall'Assistente Sociale del Comune di residenza del beneficiario, per la valutazione e stesura dei progetti individuali.

Dal 2018, l'équipe multidisciplinare verrà integrata dall'operatore del Centro per l'Impiego della Provincia di Lecco, a seguito della sottoscrizione di un Accordo.

In attuazione delle Linee Guida ministeriali, a partire da febbraio 2017 si è lavorato alla costituzione di un "Gruppo di riferimento territoriale", composto da diversi soggetti del territorio pubblici e privati che intercettano le situazioni di povertà. Nel 2018 si intende formalizzare un Accordo di collaborazione, finalizzato all'attuazione del REI e delle altre azioni di inclusione attiva nell'ambito degli interventi di contrasto alla povertà.

4. ANALISI DELLE RISPOSTE AI BISOGNI

Vengono di seguito presentate delle tabelle sulle Unità di offerta sociali e sociosanitarie, tradizionali e sperimentali e su altri servizi.

UNITA' DI OFFERTA SOCIALE

TIPOLOGIA UNITA' OFFERTA SOCIALE	N.	STATO		N. POSTI
		ACCREDITATA	AUTORIZZATA	
ASILO NIDO	22	14	8	551
CENTRO PRIMA INFANZIA	2	1	1	48
MICRO NIDO	6	2	4	56
NIDO FAMIGLIA	4	1	3	20
CENTRO RICREATIVO DIURNO PER MINORI	19		19	1422
CENTRO DI AGGREGAZIONE GIOVANILE	1		1	40
CENTRO SOCIO EDUCATIVO	5		5	84
COMUNITA' EDUCATIVA	3	1	2	25
ALLOGGIO PROTETTO ANZIANI	1		1	8
CENTRO DIURNI ANZIANI	1		1	15
ALLOGGIO PER L'AUTONOMIA	1		1	5
COMUNITA' ALLOGGIO DISABILI	1		1	5
TOTALI	66	19	47	2.279

TIPOLOGIA UNITA' OFFERTA SOCIALE SPERIMENTALE	NOME STRUTTURA	LUOGO
Comunità alloggio anziani	Hotel Adda	Paderno d'Adda
Casa sollievo anziani	La Chiocciola	Robbiate
Sollievo disabili	La Domenica insieme	Brivio
Spazio famiglie con disabili	Casa di Sophia	Olgiate Molgora
Comunità alloggi per anziani	Hibiscus	Cremella

ALTRE TIPOLOGIE UNITA' OFFERTA	N.	LUOGO
COMUNITA' LEGGERA	2	ROBBIATE E BARZANO'
CENTRI POMERIDIANI	5	OSNAGO, CASATENOVO, MISSAGLIA, MONTICELLO B., CASSAGO B.
COUNSELING SCOLASTICO	10	PRESENTE NEI N.10 ISTITUTI COMPRENSIVI DEL TERRITORIO, DI CUI N. 6 GESTITI IN FORMA ASSOCIATA
CENTRO PER GLI APPRENDIMENTI	1	OLGIATE MOLGORA
DIRE, FARE, CRESCERE	3	BARZANO', MISSAGLIA, LA VALLETTA BRIANZA
SPAZIO NEUTRO	2	ROBBIATE, MISSAGLIA
CENTRO AGGREGAZIONE ANZIANI	1	AIRUNO
FATTORIA SOCIALE BAGAGGERA	1	LA VALLETTA BRIANZA
TOTALI	25	

Il Servizio Comunicazione Preventiva di Esercizio (CPE) e Accreditamento delle Unità di Offerta Sociali, fortemente integrato con l'Ufficio dei Piani, è organizzato da Retesalute con programmazione dell'attività ed indirizzi da parte dell'Ufficio stesso.

Il Servizio ha una funzione di supporto e sostegno allo sviluppo qualitativo della rete dell'offerta, sia per quanto riguarda i servizi consolidati, sia attraverso lo sviluppo di iniziative sperimentali che rispondono ai nuovi bisogni emergenti.

Nel 2017 sono state definite le Linee guida per il governo della rete delle unità d'offerta sociali e sociosanitarie, in relazione a esercizio, accreditamento e sperimentazione, approvate dall'Ufficio di Coordinamento dei Sindaci del Distretto di Lecco (08.02.2017) e ratificate dalle singole Assemblee d'Ambito distrettuali.

Particolare rilevanza è stata data alla definizione della procedura sanzionatoria delle Unità d'Offerta e alle Sperimentazioni.

L'accreditamento delle Unità di Offerta Sociali ha riguardato i Servizi per la prima infanzia (Asilo nido, Centro prima infanzia, Micro nido e Nido famiglia) e le Comunità per minori (Comunità educative e Alloggio per l'autonomia).

Nell'Ambito di Merate sono presenti n. 34 Servizi per la prima infanzia (di cui n. 18 accreditati) per un totale di n. 675 posti; l'altra unità di offerta significativa presente sul territorio è il Centro ricreativo diurno per minori: sono n. 19 per 1.422 posti.

Le Unità di offerta riconosciute sperimentali sono n. 5: quelle rivolte alle persone anziane parzialmente autosufficienti sono n. 3 e di tipo residenziale; le altre due sono a sostegno delle famiglie con persone disabili.

Questi servizi sperimentali rispondono a nuovi bisogni delle famiglie nei loro compiti di cura e per questo la loro offerta va integrata ai servizi tradizionali e quindi compresi nella programmazione a favore delle persone anziane e disabili, in particolare gli interventi di sollievo.

Le "altre" unità di offerta presenti sul territorio si rivolgono quasi esclusivamente ai minori con difficoltà scolastiche, relazionali e familiari, l'intervento educativo proposto ha principalmente una finalità inclusiva e preventiva al disagio.

Da segnalare la Fattoria sociale Bagaggera (inserita nell'elenco regionale) che da qualche anno ha avviato percorsi di orientamento e formazione al lavoro per persone con disabilità; si tratta di una realtà in espansione (progetto locanda agrituristica/ostello) a forte vocazione inclusiva.

UNITA' DI OFFERTA SOCIO-SANITARIA

TIPOLOGIA UNITA' OFFERTA SOCIO-SANITARIA	N.	N. POSTI
Servizi Socio Sanitari Comunità Socio Sanitarie (CSS)	5	50
Servizi Socio Sanitari Centro Diurno Disabili (CDD)	3	80
Servizi Socio Sanitari Residenze Sanitarie per Disabili (RSD)	1	39
Servizi Socio Sanitari Centri Diurni Integrati (CDI)	1	30
Residenze Sanitarie Anziani – RSA	7	760
TOTALI	17	959

Le RSA presenti nel territorio dell'Ambito di Merate sono di medie dimensioni; due delle strutture, l'Istituto Frisia e Villa dei Cedri, situate a Merate, hanno complessivamente n. 50 posti letto accreditati per persone affette da Alzheimer.

L'indice di offerta dei posti letto a contratto sulla popolazione non autosufficiente over 75 dell'Ambito di Merate (20,87) è superiore all'indice di offerta medio dell'ATS Brianza (14,41).

Il tasso di presa in carico in RSA (n. ospiti rispetto alla popolazione territoriale anziana over 75) dell'Ambito di Merate risulta superiore alla media dell'ATS: questo indicatore, se messo in relazione con l'indice di offerta sulla popolazione non autosufficiente over 75 determina, per l'Ambito di Merate, un maggior numero di ospiti presi in carico rispetto alla popolazione di riferimento.

Il Distretto di Lecco presenta valori medi di retta giornaliera decisamente inferiori rispetto alla media dei Distretti di Monza e Vimercate: questo fattore può influenzare la scelta di cittadini residenti in altri territori di ricorrere alle strutture di questo distretto.

In particolare, per quanto riguarda la retta media ponderata, l'Ambito distrettuale di Merate presenta valori medi di retta giornaliera inferiori alla media ATS (€ 62,91 versus 67,10).

I CDI presenti su tutto il territorio dell'ATS Brianza sono complessivamente n. 30, di cui uno, Corte Busca di Lomagna, collocato nell'Ambito di Merate. L'indice di offerta (posti a contratto per 1.000 su popolazione non autosufficiente over 75) dell'Ambito di Merate è pari all'8,71 decisamente inferiore all'indice dell'ATS Brianza 14,95.

Le RSD presenti sul territorio dell'ATS Brianza sono 9, di cui una è presente sul territorio dell'Ambito di Merate; la struttura è "La casa dei ragazzi" di Olgiate Molgora con 39 posti letto di cui 36 sono posti ordinari a contratto.

Per quanto riguarda le RSD, il territorio della ATS Brianza risulta il più carente di posti letto di tutta la Lombardia; rispetto alla scarsità complessiva dell'offerta di posti letto in ATS Brianza (2,6 rispetto al dato regionale di 3,2 posti letto ogni 100 abitanti su popolazione disabile), l'indice di offerta dell'Ambito di Merate è pari a 2,26.

L'analisi delle rette delle RSD evidenzia che la retta media ponderata per l'Ambito di Merate è pari a € 62,98, di poco inferiore al valore della retta media ponderata dell'ATS che è di € 63,45. La compartecipazione alla spesa da parte dell'ospite (al netto quindi della quota sanitaria) e degli altri enti che intervengono al pagamento della retta RSD, evidenzia un importante contributo da parte dei Comuni nel territorio del Distretto di Lecco pari al 28%, rispetto al 16% dell'area territoriale di Monza.

Le CSS presenti sul territorio dell'ATS sono 14 strutture con un numero complessivo di 139 posti accreditati e a contratto. Il Distretto di Lecco dispone di 10 strutture (99 posti) collocate per lo più agli estremi del territorio; l'Ambito di Merate dispone di 5 CSS per un totale di 50 posti.

Anche per le CSS, come per altre Unità di Offerta residenziali (RSA e RSD), l'ATS Brianza risulta il territorio con il minor indice di offerta della Lombardia pari a 2,60; l'Ambito di Merate è ulteriormente inferiore e pari a 2,26.

I CDD presenti sul territorio dell'ATS Brianza sono 32, con un numero complessivo di 797 posti accreditati e a contratto. Il Distretto di Lecco dispone di 9 strutture (209 posti); nell'Ambito di Merate i CDD sono 3 per n. 80 posti, di cui accreditati a contratto n. 65, i restanti n. 15 posti accreditati non a contratto sono presso il CDD del Meratese.

Il tasso di saturazione dei CDD è superiore al 90% in tutti e tre i distretti: Monza 90,90% - Vimercate 94,26% - Lecco 96,11%.

Per i CDD l'indice d'offerta di ATS Brianza (calcolato sui posti accreditati rispetto all'1,16% della numerosità di soggetti tra 18 e 64 anni d'età - indicatore di Regione Lombardia) è in linea con il valore medio regionale; l'indice di offerta è sostanzialmente analogo tra i tre distretti dell'ATS, l'analisi per Ambito evidenzia che quello di Merate ha l'indice di offerta più basso pari al 76,39 tra tutti gli Ambiti (indice ATS 90,21).

PRESIDI SOCIO SANITARI TERRITORIALI – PreSST

Nel territorio dell'Ambito di Merate sono stati attivati dei gruppi di lavoro che hanno portato alla firma dell'Atto di Intesa tra ATS, ASST, Ambito di Merate, Retesalute, Medici di Medicina Generale, Federfarma, RSA Monzini, RSA Monticello Brianza e INRCA, per la costituzione del PreSST del Casatese per i Comuni di Casatenovo, Missaglia e Monticello Brianza.

E' in fase di costituzione il PreSST di Olgiate Molgora che coinvolgerà i Comuni di Airuno, Brivio, Calco, La Valletta Brianza, Santa Maria Hoé, Olgiate Molgora ed i Medici di Medicina Generale della Cooperativa Cosma.

All'inizio del 2018, è stato sottoscritto un Documento di Intesa tra ATS, ASST, IRCSS E. Medea La Nostra Famiglia, il Distretto di Lecco, l'Ufficio Scolastico Territoriale e l'Associazionismo, per la realizzazione del PreSST di Patologia per l'Autismo. Il Documento con la proposta di Progetto Sperimentale è stata inviata da ATS in Regione Lombardia.

SERVIZIO INSERIMENTO LAVORATIVO FASCE DEBOLI

Il Servizio di inserimento lavorativo è rivolto alle persone che si trovano in situazione di maggiore fragilità sociale e ai margini del mercato del lavoro. Il servizio è gestito per conto dei Comuni dalla Comunità Montana Valsassina V.V.R. in co-progettazione con l'Agenzia Mestieri.

Il Servizio riveste un ruolo centrale nel sostenere gli interventi anche di altre aree di programmazione, rappresentando un interlocutore privilegiato per i percorsi in uscita dal CFPP, dagli SFA, per le integrazioni operative con il servizio CeSeA, per i percorsi di inserimento socio-occupazionale di donne vittime di violenza e per l'integrazione operativa con il Servizio EFAL del Dipartimento di Salute Mentale.

TIPOLOGIA UTENTI	ANNO 2015	ANNO 2016	ANNO 2017
ADULTI IN GRAVE STATO DI INDIGENZA	49	61	75
MINORI E GIOVANI A RISCHIO DI EMARGINAZIONE	25	35	38
EX-TOSSICODIPENDENTI/ALCOLISTI	16	20	22
PERSONE SOGGETTE A MISURE RESTRITTIVE	11	16	19
PERSONE CON DISTURBI PSICHICI	5	8	9
DISABILI INSERIBILI IN PERCORSI SOCIO-OCCUPAZIONALI	4	4	4
DISABILI NON ASCRIVIBILI ALLA EX. L.68/99 N.2	2	4	3
DISABILI IN ATTESA DI CERTIFICAZIONE	0	0	1
TOTALI	112	148	171

Per quanto riguarda alla suddivisione per tipologia di utenti, nel triennio prevalgono gli adulti in stato di grave situazione di indigenza, seguiti da minori e giovani a rischio di emarginazione. Nel 2015 sono stati seguiti complessivamente n. 112 utenti, di cui gli utenti n. 99 italiani, gli stranieri n. 13 e le persone dimesse n. 4.

Nel 2016 il numero di utenti seguiti è salito a n. 148, di cui gli utenti italiani sono stati n. 129, gli stranieri n. 19 e le persone dimesse n. 5.

Nel 2017 il numero di utenti seguiti è aumentato a n. 171, di cui gli utenti italiani sono stati n. 152, gli stranieri n. 19 e le persone dimesse n. 31.

Le tabelle sottostanti riportano gli interventi erogati nel triennio e il dato degli inserimenti lavorativi.

INTERVENTI EROGATI	ANNO 2015	ANNO 2016	ANNO 2017
TIROCINI	42	34	46
RICERCA ATTIVA LAVORO	40	96	107
MONITORAGGI POST-ASSUNZIONE			
INCONTRO DOMANDA-OFFERTA			
ESPERIENZE PRE-LAVORATIVE			
TOTALI	82	130	153

INSERIMENTI LAVORATIVI	ANNO 2015	ANNO 2016	ANNO 2017
IN AZIENDA	7	8	12
IN COOPERATIVA SOCIALE	2	2	2
NEL SETTORE PUBBLICO	1	0	1
IN ALTRI CONTESTI	4	3	5
TOTALI	14	13	20

Durante il triennio gli interventi erogati verso l'inserimento lavorativo delle persone in difficoltà e fasce deboli sono aumentati, così come, gli inserimenti nelle aziende e in altri contesti nell'ambito del lavoro.

BORSE SOCIALI LAVORO

Le Borse Sociali Lavoro sono un aiuto sociale per le famiglie e le persone singole in grave difficoltà economica (certificata dal Comune di residenza), dovuta all'assenza di entrate economiche a causa della mancanza di un rapporto lavorativo. Queste risorse economiche hanno lo scopo di aiutare le famiglie in difficoltà offrendo ad un componente del nucleo familiare la possibilità di svolgere un'attività in cambio di un compenso economico che garantisca un reddito minimo.

	ANNO 2015	ANNO 2016	ANNO 2017
BORSE SOCIALI LAVORO	34	27	29
COMUNI AMBITO	13	14	14

Nell'anno 2015 le persone beneficiarie delle borse sociali lavoro sono state n. 34, promosse da n.13 Comuni in collaborazione con la Provincia di Lecco. Nei due anni successivi le borse sociali di lavoro sono diminuite, mentre il numero dei Comuni coinvolti è aumentato leggermente.

HOUSING SOCIALE

L'intervento di promozione dell'Housing sociale è finalizzato a strutturare un sistema integrato di supporto alle politiche abitative, attivando risposte adeguate a contenere l'emergenza nelle sue diverse declinazioni e percorsi di accompagnamento all'autonomia.

Tale intervento è stato affidato alla Cooperativa Sociale L'Arcobaleno di Lecco.

Dal 2015 è stata attivata la funzione centralizzata di valutazione e di orientamento delle segnalazioni dei Comuni, nonché la funzione centralizzata di monitoraggio e di accompagnamento educativo delle famiglie accolte negli alloggi temporanei.

Nel triennio le segnalazioni pervenute dai Comuni dell'Ambito sono state 39, di queste sono state progettate e realizzate n. 17 accoglienze nelle strutture di housing sociale del territorio, di cui n. 16 con attivazione del monitoraggio educativo, per un numero totale di 50 persone.

NAZIONALITA'	N. FAMIGLIE
ITALIANA	6
STRANIERA	11
TOTALE	17

TIPOLOGIA UTENZA	N. ACCOGLIENZE
FAMIGLIE	7
DONNE CON BAMBINI	7
PERSONE SOLE	3
TOTALE	17

Le accoglienze chiuse sono state n. 11, con un tempo medio di permanenza di 6,5 mesi.

I diversi attori dell'offerta abitativa di prima e seconda accoglienza hanno consolidato l'appartenenza alla rete territoriale ed è cresciuta l'offerta abitativa di housing sociale a livello di Ambito di Merate.

Le due funzioni centralizzate hanno sostenuto e ottimizzato il lavoro dei Servizi Sociali comunali e delle strutture di housing sociale, attraverso la condivisione di progetti familiari.

A seguito della costituzione del Fondo di garanzia è attiva l'azione di microcredito sociale: un prestito di denaro a persone o famiglie per far fronte a situazioni di emergenza abitativa (accesso a nuove abitazioni o mantenimento della locazione).

ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI E DISABILI (SAD e SADH)

Il servizio di assistenza domiciliare (SAD) è un servizio socio-assistenziale finalizzato a mantenere le persone con problemi di non autosufficienza nel proprio ambiente di vita, tramite interventi professionali adeguati ai bisogni della persona e della sua famiglia, valorizzando le risorse della rete parentale e sociale.

Questo servizio si rivolge prevalentemente alle persone anziane parzialmente o totalmente non autosufficienti, alle persone con disabilità, adulti psichiatrici, nuclei familiari multiproblematici o comunque a tutte quelle persone, al di sotto dei 65 anni, che per svariati motivi si trovano in situazioni che non permettono loro di avere una completa autosufficienza (SADH).

N. UTENTI 2015		N. UTENTI 2016		N. UTENTI 2017	
SAD	SADH	SAD	SADH	SAD	SADH
212	33	176	43	171	38
245		219		209	

N. ORE 2015		N. ORE 2016		N. ORE 2017	
SAD	SADH	SAD	SADH	SAD	SADH
17.946	3.486	16.959	3.748	15.955	3.816
21.432		20.707		19.771	

Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Delta 2015/2017	Delta %
€ 438.680	€ 425.926	€ 410.098	- € 28.592	- 6,52

Il numero degli utenti nel triennio ha registrato una diminuzione, passando da 245 nel 2015 a 209 utenti nel 2017; il numero delle ore in favore degli utenti è diminuito nel triennio: si passa da 21.432 nel 2015 a 19.771 ore nel 2017, con un incremento del SADH.

Si osserva una tendenza positiva nell'assistenza alle persone disabili.

Dal 2017, a seguito del progetto Living Land, si sono avviati una serie di interventi che pur non appartenenti al SAD, sono comunque rivolti ad un'utenza fragile e ad utenti in carico ai servizi sociali, infatti sono stati avviati iniziative quali la Domotica e la Custodia Sociale (attualmente attiva sui Comuni di Missaglia, Unione dei Comuni Lombarda della Valletta e Paderno d'Adda). La Custodia sociale intercetta complessivamente circa 12 utenti sui tre Comuni coinvolti. Tali interventi sono mirati ad intercettare un bacino di utenza che manifesta una fragilità dovuta alla solitudine e all'emarginazione sociale, per i quali si è pensato di affiancare dei volontari (i custodi) propriamente formati da personale dell'Azienda (coordinatore del SAD e psicologo). Le sperimentazioni fino ad oggi attivate grazie alla somministrazione dei questionari del progetto I care e dalle azioni del progetto Living Land hanno evidenziato la necessità di articolare una filiera di servizi per gli anziani e i loro caregiver sotto un'unica regia, per evitare la frammentazione degli interventi ed avere unico interlocutore del lavoro di rete.

ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI E ASSISTENZA EDUCATIVA SCOLASTICA (ADM e AES)

Assistenza Domiciliare Minori

L'Assistenza Domiciliare Minori (ADM) è finalizzata a sostenere i minori e i nuclei familiari in situazioni di difficoltà, supportandoli nella loro capacità di ricostruire e gestire una relazione educativa. Il servizio di ADM ha le finalità di sostenere la permanenza del minore nel suo ambiente di origine e prendersi cura della situazione familiare, al fine di una sua evoluzione positiva.

Le attività che vengono erogate comprendono il supporto ai genitori nella gestione delle relazioni all'interno del nucleo e nell'espletamento delle funzioni primarie nei confronti dei figli, quali l'alimentazione, l'accudimento, l'istruzione, il tempo libero; l'esercizio della tutela del minore laddove esista un pregiudizio o il rischio eventuale; la facilitazione al rientro del minore nel nucleo familiare a seguito di una precedente dimissione da comunità o da chiusura di un progetto di affido.

Le tabelle sottostanti mostrano i dati dei minori seguiti, delle ore svolte e della spesa, nel triennio.

	2015	2016	2017
Minori ADM	150	169	165
di cui in tutela	61	83	88

	Ore 2015	Ore 2016	Ore 2017
Minori ADM	7.516	6.509	5.873
Minori ADM Tutela	3.197	4.734	5.386
TOTALE	10.713	11.243	11.259

Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Delta 2015/2017	Delta %
€ 219.316	€ 229.919	€ 236.439	€ 17.123	7,81

I dati evidenziano che nel triennio tale servizio è stato attivato sempre più a favore dei minori in tutela, quindi su prescrizione dell'autorità giudiziaria e sempre meno per minori senza provvedimento, quindi con finalità di controllo e ripartivi, piuttosto che finalità preventive. Nel caso dei minori in tutela, i Comuni sono tenuti ad attivare l'intervento e lo stesso prevede un rimborso del 50/60% tramite la solidarietà d'Ambito, mentre l'intervento attivato su iniziativa del Comune, la spesa è a carico del Comune., con un rimborso del 20% mediante il Fondo Sociale Regionale.

Assistenza Educativa Scolastica

L'Assistenza educativa scolastica è un servizio rivolto agli alunni con disabilità o con forme di disagio scolastico attivato presso le scuole dell'infanzia e gli istituti di istruzione primaria e secondaria a sostegno dell'inclusione sociale. Il servizio permette che gli alunni con disabilità anche molto gravi, abbiano la possibilità di frequentare con continuità la scuola dell'obbligo legata alla presenza della figura educativa che in affiancamento all'insegnante di sostegno, consente lo svolgimento di un piano individualizzato dell'alunno con disabilità.

Le tabelle sottostanti mostrano i dati dei minori seguiti, delle ore svolte e della spesa, nel triennio.

Alunni 2015	Alunni 2016	Alunni 2017
238	268	314
Ore 2015	Ore 2016	Ore 2017
48.284	53.115	58.010

Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Delta 2015/2017	Delta %
€ 987.403	€ 1.086.202	€ 1.218.209	€ 230.806	23,38

I dati mostrano che nel triennio 2015-2017 il numero di alunni seguiti è aumentato del 32%, le ore di assistenza educativa scolastica sono aumentate del 20%. Questo dato indica che nel triennio sono diminuite le ore medie assegnate, a fronte dell'incremento degli alunni segnalati.

Tutti i Comuni registrano un aumento di casi seguiti e delle ore investite, salvo qualche eccezione. In alcune situazioni la scelta è quella di ridurre il monte ore di ciascun minore a fronte di un aumento dei casi.

Continua l'incremento di alunni con sindrome autistica e di alunni con gravi patologie tanto da incrementare le richieste di copertura assistenziale sul totale orario della frequenza scolastica.

Si segnala che le scuole potenziate del territorio risultano al completo e con lista d'attesa; soprattutto per alunni con gravi patologie il territorio appare in grossa difficoltà nel fornire risposte adeguate alle loro esigenze educative.

Nel 2018 è stato attivato un Gruppo di lavoro, che a partire dal Decreto Legislativo 66/2017 sull'inclusione scolastica degli studenti con disabilità e dal nuovo modello di servizio avviato negli Ambiti di Lecco e Bellano, sta rivedendo l'attuale modalità di intervento verso il "Progetto di Plesso inclusione della disabilità".

SERVIZIO TUTELA MINORI

Il Servizio tutela minori è gestito da Retesalute per n. 23 Comuni (con esclusione del Comune di Missaglia), attraverso un'équipe specialistica che effettua la presa in carico professionale dei minori sottoposti a provvedimento dell'Autorità Giudiziaria. Un'équipe che lavora in raccordo progettuale ed operativo con i servizi sociali dei Comuni e che collabora stabilmente con il Tribunale per i Minorenni di Milano e con il Tribunale Ordinario.

Le principali finalità del servizio sono quelle di tutelare il minore in situazione di pregiudizio ed attuare le prescrizioni, contenute nei decreti del Tribunale per i Minorenni e/o del Tribunale Ordinario.

Le attività fornite dall'équipe comprendono: gli interventi di sostegno sociale, psicologico ed educativo a favore dei minori e/o delle loro famiglie; la realizzazione di indagini e di valutazioni psicosociali; gli allontanamenti del minore dal nucleo familiare con conseguente collocamento in affido familiare o inserimento in comunità; il raccordo con i servizi specialistici territoriali e le scuole; la gestione da parte di Retesalute delle rette di Comunità.

Dalla tabella, comprensiva dei dati di Missaglia, relativa ai minori in carico al Servizio Tutela Minori si evince che c'è un costante trend in aumento.

Numerose sono state le richieste di Indagine da parte dell'Autorità giudiziaria e sempre più in aumento le situazioni di alta conflittualità, riscontrata in coppie con un background socio culturale medio-alto.

Le tipologie di minori in carico sono varie, tuttavia si osserva un aumento di adolescenti che presentano ritiro sociale, dispersione scolastica, psicopatologia. L'età prevalente dei minori in carico è compresa nella fascia dai 6 ai 13 anni; si segnala altresì un numero rilevante di adolescenti e di giovani in Prosieguo Amministrativo.

Minori in carico	AI 31.12.2015	Differenza 2015/14	AI 31.12.2016	Differenza 2016/15	AI 31.12.2017	Differenza 2017/16
Totali	249	19	264	15	271	7

Nel 2018 ha preso avvio un percorso di accompagnamento al metodo per gli Assistenti Sociali dei Comuni, con l'obiettivo di individuare strumenti e forme di collaborazione tra i servizi nella presa in carico del minore e della famiglia, nonché di favorire la costruzione di un linguaggio professionale comune a beneficio dei minori e dei nuclei familiari coinvolti nei percorsi di tutela.

Inoltre è stata avviato un intervento sulla gestione dei conflitti genitoriali riguardanti alcune situazione in carico al Servizio Tutela Minori.

MINORI IN COMUNITA'

Dalla tabella sottostante si osserva una diminuzione dei minori collocati in Comunità, diminuzione dovuta prevalentemente a dimissioni per raggiungimento della maggiore età, oppure per cambio Progetto (rientro a casa, affido familiare o eterofamiliare, ...). Si registra un importante aumento dei minori che usufruiscono di Comunità Diurna, intervento utilizzato prevalentemente per minori nella fascia preadolescenziale, dove spesso il precedente intervento di ADM non è più rispondente ai bisogni del minore, sebbene necessiti ancora un presidio educativo.

Minori in comunità	Al 31.12.2015	Differenza 2015/14	Al 31.12.2016	Differenza 2016/15	Al 31.12.2017	Differenza 2017/16
Totali	37	-2	37	0	28	-9

MINORI IN AFFIDO FAMILIARE

Viene riportata di seguito una tabella che evidenzia il trend dei minori in affido familiare nel triennio.

Minori in affido familiare	2015	2016	2017
Totali	67	71	68

Il Buono sociale affido ha la finalità di sostenere le famiglie affidatarie nell'affrontare le spese legate alle specifiche esigenze dell'affido. Accedono al buono tutti nuclei familiari che accolgono un minore in affidamento, sia esso giudiziale o consensuale, eterofamiliare o parentale, in conformità a un progetto del Servizio Tutela minori distrettuale oppure dal Servizio Sociale comunale, validato dalla competente Autorità Giudiziaria.

Nell'ultimo triennio, il numero dei minori in affido è stabile e la tipologia prevalente è quella dell'affido giudiziale, eterofamiliare, a tempo pieno; si registra un decremento degli affidi consensuali e un incremento di quelli a parenti.

Anno	buoni erogati	minori	affidi etero-familiari	affidi parentali	affidi diurni	affidi tempo pieno	affidi consensuali	affidi giudiziali	affidi di sollievo o integrazione affido
2015	€ 220.690	67	47	20	17	50	25	42	0
2016	€ 256.133	71	45	26	17	54	20	49	2
2017	€ 277.391	68	44	24	15	53	15	53	3

L'intervento di affido familiare è stato considerato prioritario nel triennio e nel 2017 è stato condiviso a livello distrettuale il Bando per la concessione del Buono sociale alle famiglie affidatarie.

5. ANALISI DEI SOGGETTI E DELLA RETE PRESENTE SUL TERRITORIO

LE ASSOCIAZIONI

Dal database 2017 del Centro Servizi Volontariato CSV Monza Lecco Sondrio, le cui fonti sono la pubblicazione dei Registri Regionali e Provinciali di enti del Terzo Settore da parte di Regione Lombardia e le organizzazioni che hanno usufruito dei servizi del CSV, le Associazioni registrate sul territorio dell'Ambito di Merate sono n. 274, suddivise in n.14 settori di intervento:

SETTORI DI INTERVENTO	
assistenza sociale	73
sanità	62
cultura	53
filantropia e promozione del volontariato	26
tutela dei diritti	12
ambiente	10
cooperazione e solidarietà internazionale	10
ricreazione	8
istruzione e ricerca	5
sport	5
altri settori	3
protezione civile	3
sviluppo economico e coesione sociale	3
religione	1
TOTALE	274

LE COOPERATIVE SOCIALI

La tabella che segue riporta le Cooperative sociali presenti sul territorio dell'Ambito di Merate: Tutte le undici cooperative sociali gestiscono servizi: educativi (n.5), socio-sanitari (n.4) ed altri (n.2); le cooperative con attività finalizzate all'inserimento nel mercato del lavoro di persone svantaggiate sono tre (Paso, Casa Amica e Solleva).

NOME	SERVIZI	LUOGO
IL SENTIERO	Comunità minori	Merate
L'ACCOGLIENZA	Casa albergo per anziani	Paderno d'Adda
PASO	Servizi per minori e disabili	Merate
AQUILONE	Gestione biblioteche, musei, pulizia ambienti	Robbiate
ABC DOMICILIARE	Assistenza domiciliare anziani e disabili	Merate
IL VOLO	Centro di riabilitazione psichiatrica	Monticello Brianza
CASA AMICA	Assemblaggi, confezionamenti per disabili e CSE	Merate
L'ALVEARE	Centro Socio Educativo	Brivio
COMETA	Servizi educativi	Casatenovo
M.M.G. ASSISTENZA	Assistenza non residenziale anziani e disabili	Olgiate Molgora
SOLLEVA	Ospitalità e opportunità di lavoro	Brivio

I SOGGETTI PARTNER

Nel corso del triennio 2015-2017 sono molteplici gli enti e le organizzazioni con cui si sono avviate e consolidate collaborazioni per la gestione di servizi e progetti, come sintetizzato nella tabella seguente.

In sintesi hanno partecipato alla programmazione e realizzazione degli interventi/servizi sociali n. 17 Cooperative sociali, n. 23 Associazioni e n. 20 Enti vari (Fondazioni, Sindacati, Imprese, ...).

ASSOCIAZIONI-COOPERATIVE CHE COLLABORANO CON L'AMBITO TERRITORIALE DI MERATE

CONSORZIO CONSOLIDA SOC.COOP. SOCIALE (COOP. SOCIALE AERIS A R. L.-PASO LAVORO SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE -LA GRANDE CASA SOC.COOP.SOCIALE ONLUS)	ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI/DISABILI	ASSISTENZA EDUCATIVA SCOLASTICA	CENTRI ESTIVI	
	ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI/DISABILI	ASSISTENZA EDUCATIVA SCOLASTICA	CENTRI ESTIVI	
	ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI/DISABILI	ASSISTENZA EDUCATIVA SCOLASTICA	CENTRI ESTIVI	
CONSORZIO CONSOLIDA SOC.COOP. SOCIALE (LA VECCHIA QUERCIA COOP.SOCIALE)	GESTIONE CENTRO DIURNO DISABILI DI MERATE	POTENZIAMENTO CENTRO DIURNO DISABILI DI MERATE	GESTIONE CENTRO SOCIO-EDUCATIVO DI CASATENOVO	ASSISTENZA EDUCATIVA SCOLASTICA DISABILI SENSORIALI
IL GABBIANO COOPERATIVA SOCIALE	ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI/DISABILI			
CONSORZIO PRIVATA ASSISTENZA S.C. / CONSORZIO DOMICARE S.C.	ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI/DISABILI			
CROCE BIANCA MILANO	SERVIZIO TELEASSISTENZA			
ASSOCIAZIONE ALE G. DALLA PARTE DEI BAMBINI ONLUS	FACILITAZIONI LINGUISTICHE	MEDIAZIONI CULTURALI	PROGETTI FAMI	GRUPPO DI RIFERIMENTO TERRITORIALE REI
ASSOCIAZIONE GENITORI E AMICI DEGLI HANDICAPPATI BARZANO'	GESTIONE CENTRO DIURNO DISABILI DI BARZANO'	GESTIONE CENTRO SOCIO-EDUCATIVO PICCOLI DI ROBBATE		
ISTITUTO S.ANTONIO OPERA DON GUANELLA	GESTIONE CENTRO DIURNO DISABILI DI CASSAGO BRIANZA			
FONDAZIONE CENTRO LA ROSA ONLUS	GESTIONE CENTRO DIURNO DISABILI DI NIBIONNO			
ARCOBALENO COOPERATIVA SOCIALE ONLUS	GESTIONE CENTRO DIURNO DISABILI DI VALMADRERA			
CASA AMICA SOC.COOPERATIVA SOCIALE A.R.L.	GESTIONE CENTRO SOCIO-EDUCATIVO DI MERATE			
CASA DEI RAGAZZI - ISTITUTO ASSISTENZA MINORI ED ANZIANI	GESTIONE CENTRO SOCIO-EDUCATIVO DI OLGiate MOLGORA	LIVING LAND		
L'ALVEARE SOC.COOP.SOCIALE	SERVIZIO LA DOMENICA INSIEME DI BRIVIO	GESTIONE CENTRO SOCIO-EDUCATIVO DI BRIVIO		
LA GRANDE CASA SOC.COOP.SOCIALE ONLUS	COMUNITA' LEGGRA VOLO LEGGERO/ TERRA DI MEZZO	PROGETTO DIRE-FARE-CRESCERE	FACILITAZIONI LINGUISTICHE	PROGETTI FAMI
COMETA COOPERATIVA SOCIALE ARL	SERVIZIO PONTI SCOLASTICI CONCILIAZIONE FAMIGLIA LAVORO			
SPECCHIO MAGICO COOPERATIVA SOCIALE ONLUS	PROGETTO SCOMPITI			
SINERESI SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	SERVIZIO PONTI SCOLASTICI CONCILIAZIONE FAMIGLIA LAVORO	PROGETTO DIRE-FARE-CRESCERE	SERVIZIO AFFIDI PROVINCIALE	

L'ARCOBALENO SOC.COOP.SOCIALE ONLUS	INTERVENTI POLITICHE ABITATIVE (HOUSING SOCIALE)	GRUPPO DI RIFERIMENTO TERRITORIALE REI		
OMNIA LANGUAGE SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	REALIZZAZIONE PROGETTO STAR FASE 2	PROGETTO RETE ANTIVIOLENZA DONNE	PROGETTO LIVING LAND	
ASSOCIAZIONE L'ALTRA DEL META' DEL CIELO	PROGETTO RETE ANTIVIOLENZA DONNE			
TELEFONO DONNA LECCO	PROGETTO RETE ANTIVIOLENZA DONNE			
A.N.O.L.F. CISL ASSOCIAZIONE NAZIONALE OLTRE LE FRONTIERE	PROGETTI FAMI	GRUPPO DI RIFERIMENTO TERRITORIALE REI		
ASSOCIAZIONE VOLONTARI "CRISTINA"	PROGETTO RONDINI IN VOLO			
M.M.G. ASSISTENZA COOPERATIVA SOCIALE ONLUS	PROGETTO LIVING LAND			
ASSOCIAZIONE VOLONTARI NAMASTE MISSIONI CONSOLATA	PROGETTO FAMI	INTERVENTI POLITICHE ABITATIVE (HOUSING SOCIALE)	GRUPPO DI RIFERIMENTO TERRITORIALE REI	
CGIL CAMERA DEL LAVORO TERRITORIALE	PROGETTO FAMI	GRUPPO DI RIFERIMENTO TERRITORIALE REI		
LES CULTURES ONLUS	MEDIAZIONI CULTURALI	FACILITAZIONI LINGUISTICHE		
COOPERATIVA IMPRESA SOCIALE RUAH	PROGETTO FAMI			
ASSOCIAZIONE IL RAZZISMO E' UNA BRUTTA STORIA	PROGETTO DIALOGHI			
WEMAKE SRL	PROGETTO PIAZZA L'IDEA			
CAV BRIANZA LECCHESI	INTERVENTI POLITICHE ABITATIVE (HOUSING SOCIALE)	GRUPPO DI RIFERIMENTO TERRITORIALE REI		
ASSOCIAZIONE IL PELLICANO	INTERVENTI POLITICHE ABITATIVE (HOUSING SOCIALE)	GRUPPO DI RIFERIMENTO TERRITORIALE REI		
COOPERATIVA SOCIALE SOLLEVA	INTERVENTI POLITICHE ABITATIVE (HOUSING SOCIALE)	GRUPPO DI RIFERIMENTO TERRITORIALE REI		
CPIA LECCO	FORMAZIONE ADULTI	PROGETTI FAMI	GRUPPO DI RIFERIMENTO TERRITORIALE REI	
FONDAZIONE POLITECNICO DI MILANO	PIAZZA L'IDEA			
INGEGNERI SENZA FRONTIERE	PIAZZA L'IDEA			
CAMBIAMENTI	PIAZZA L'IDEA			
ARCI PINTUPI	PIAZZA L'IDEA			
ARCI LECCO	PIAZZA L'IDEA			
ROTARY CLUB MERATE	PIAZZA L'IDEA			
CAMERA DI COMMERCIO E ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA-GRUPPO GIOVANI CONFINDUSTRIA	PIAZZA L'IDEA			
CONSORZIO VILLA GREPPI	PROGETTAZIONE IN AMBITO CULTURALE E DI PROMOZIONE EDUCATIVA			
LA FATTORIA CASA DEI RAGAZZI	LIVING LAND- ATTIVITA' ESTIVE			
CASCINA RAMPINA	LIVING LAND- ATTIVITA' ESTIVE			

ARTEMISIA-LA BUSSOLA	LIVING LAND-LEVA CIVICA			
PARCO ADDA NORD	LIVING LAND-LEVA CIVICA			
COOP. SOLARIS	LIVING LAND-ORTI SOCIALI			
AUSER PADERNO D'ADDA	LIVING LAND-LEVA CIVICA			
SCUOLA DELL'INFANZIA DI PAGNANO	CONCILIAZIONE- DOPOSCUOLA BABYSITTING			
AMICI DI VILLA FARINA ONLUS	TRASPORTO DISABILI			
IL GRAPPOLO ONLUS	TRASPORTO DISABILI			
AUSER VOLONTARIATO ONLUS	TRASPORTO DISABILI			
LOMAGNA AMICA ONLUS	TRASPORTO DISABILI			
ASSOCIAZIONE LAVORO OVER 40	GRUPPO DI RIFERIMENTO TERRITORIALE REI			
AUSER PROVINCIALE LECCO	GRUPPO DI RIFERIMENTO TERRITORIALE REI			
FONDAZIONE CLERICI	GRUPPO DI RIFERIMENTO TERRITORIALE REI	PIAZZA L'IDEA		
CISL MONZA LECCO	GRUPPO DI RIFERIMENTO TERRITORIALE REI			
CARITAS DECANALI	GRUPPO DI RIFERIMENTO TERRITORIALE REI			

CONSULTA D'AMBITO

In merito alla partecipazione del Terzo settore, il documento programmatico territoriale "Governance e partecipazione alla programmazione territoriale nel Distretto di Lecco", approvato dai Sindaci del Distretto il 19 aprile 2017, prevede a livello di Distretto il Gruppo di intesa territoriale e a livello di Ambito la Consulta d'Ambito.

Il documento recita: "L'Assemblea si avvale della Consulta d'Ambito, composta dagli organismi di rappresentanza dei cittadini, del terzo settore e del volontariato di maggiore rilievo locale per facilitare la relazione con il territorio e con le diverse istanze sociali, nella logica di favorire lo sviluppo e il governo di modelli di welfare locale e partecipato. Ai lavori della Consulta partecipa il Responsabile dell'Ufficio di Piano dell'Ambito distrettuale. La composizione della Consulta d'Ambito è definita con atto di indirizzo del Presidente dell'Ambito. Al Presidente compete la convocazione della Consulta d'Ambito almeno due volte l'anno. I lavori della Consulta potranno essere organizzati per sottogruppi tematici. La Consulta elegge al proprio interno n. 4 rappresentanti che partecipano e all'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito senza diritto di voto e possono proporre al Presidente argomenti da inserire all'o.d.g.".

A partire dal 2018, si intende rendere operativa questa parte importante della governance che consente ai soggetti della comunità locale di partecipare attivamente alla programmazione degli interventi e dei servizi territoriali, secondo un approccio di integrazione, di interdipendenza e di corresponsabilità.

Il passaggio da un modello di welfare prevalentemente distributivo, ad un welfare comunitario e generativo, passa attraverso la conoscenza, la valorizzazione e la cura delle relazioni con le risorse locali (cittadini, associazioni, terzo settore, imprese, fondazioni), dove tutti partecipano alla costruzione di una comunità inclusiva.

6. DEFINIZIONE DI UN SISTEMA PER LA VALUTAZIONE DELLE POLITICHE E DELLE AZIONI

Il sistema di monitoraggio e valutazione del Piano di Zona, in continuità con l'impostazione adottata per il triennio 2015-2017, sarà alimentato mediante l'utilizzo di tecniche e strumenti quali/quantitativi, secondo un approccio che si richiama esplicitamente alla metodologia della ricerca sociale.

Gli strumenti che saranno progressivamente utilizzati sono:

- ❖ database aggiornati con dati socio demografici estrapolati dalle fonti ufficiali disponibili e tabelle riassuntive aggregate a livello di Ambito distrettuale;
- ❖ prospetti riepilogativi relativamente alla domanda/offerta di servizi/interventi e alle risorse impiegate;
- ❖ scheda di rilevazione sullo stato di avanzamento delle azioni/interventi e raggiungimento degli obiettivi;
- ❖ tracce per la conduzione di *focus group* sulle principali aree di interesse identificate a livello territoriale.

A questi strumenti, potranno essere aggiunti in futuro:

- ❖ check-list calibrate sul sistema di offerta di servizi ovvero sui processi in atto nei territori;
- ❖ panel di indicatori quali/quantitativi sugli obiettivi operativi considerati cruciali.

Tale serie si intende svilupparla e aggiornarla nel corso del triennio guardando opportunamente a un complesso di dimensioni: bisogno, domanda, offerta, risultati, spesa, qualità.

Sebbene già in questa fase sia stato ipotizzato un set essenziale di indicatori periodicamente rilevabili, come illustrato nelle pagine seguenti, si ritiene strategico che questi, in quanto parti essenziali del disegno di monitoraggio e valutazione, vengano completati e condivisi attraverso un attivo confronto con i diversi attori e portatori di interesse in un'ottica di co-costruzione sia dei valori attesi che dei risultati che consentiranno di mettere in evidenza.

Coerentemente con il modello di governance territoriale sopra delineato, la Consulta d'Ambito potrà in questo senso essere uno dei luoghi deputati per questi momenti di approfondimento e confronto da realizzarsi con cadenza periodica.

7. INDIVIDUAZIONE DI OBIETTIVI E AZIONI

OBIETTIVI E AZIONI IN CONTINUITA'

Le tabelle che seguono illustrano gli obiettivi e le relative azioni in continuità al triennio 2015-2017, con l'individuazione degli indicatori e delle risorse annue previste, con riferimento al bilancio di previsione 2018.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Integrazione dei cittadini stranieri	Promuovere l'inclusione scolastica degli alunni stranieri Favorire l'accesso dei cittadini stranieri ai servizi territoriali Promuovere l'apprendimento della lingua italiana	Facilitazione linguistica Mediazione culturale Sportelli per stranieri Corsi di italiano	Alunni coinvolti Interventi di mediazione Accessi agli sportelli per stranieri Partecipanti ai corsi di italiano Corsi formativi attivati in favore degli operatori Incontri di coordinamento	Ambito (Cantiere intercultura) € 23.740,00 Progetti FAMI	Triennio

Considerata l'efficacia del lavoro svolto, condotto attraverso il Coordinamento di Retesalute per le attività citate, si prevede di mantenere la regia dell'Azienda nella programmazione e condivisione degli interventi, con il coinvolgimento e la collaborazione dei soggetti che sul territorio hanno competenze ed esperienza sul tema. Questo approccio permette di integrare e ottimizzare le risorse, di avvicinarsi maggiormente al bisogno reale attraverso la raccolta dati e di costruire a livello territoriale un modello di intervento coerente e condiviso.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Comunità leggere	Promuovere il benessere di preadolescenti adolescenti in situazione di disagio personale e/o familiare, anche sottoposti a provvedimenti di tutela	Due comunità leggere	Utenti in carico Analisi dei percorsi individuali Raccordo con la rete dei servizi del territorio	Comuni singoli di residenza del minore Ambito € 30.000,00	Triennio

In merito a questo obiettivo si intende consolidare il lavoro di rete tra i servizi presenti sul territorio e le comunità leggere rafforzando i progetti di autonomia dei ragazzi, quali inserimenti lavorativi e/o tirocini. Andranno in continuità gli incontri con le famiglie non solo per un supporto alla genitorialità, ma anche per coinvolgerli in modo attento e costruttivo nei progetti di vita dei propri figli.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Interventi per i giovani	Promuovere percorsi di accompagnamento per adolescenti e giovani nella transizione alla vita adulta	Lavoro e orientamento, imprenditoria giovanile, fab-lab, protagonismo giovanile Servizio Piazza l'Idea- Spazio Giovani	Giovani coinvolti nelle diverse azioni Esperienze formative, pre-lavorative, di cittadinanza attiva Associazioni giovanili coinvolte	Ambito € 36.220,00 Comuni singoli per progettualità specifiche	Triennio

L'intervento rivolto ai giovani sarà principalmente gestito dal Servizio Piazza l'Idea - Lo Spazio Giovani che darà continuità alle attività dell'ultimo triennio in materia. Il Servizio ha un coordinatore di riferimento e un referente per le attività pre-lavorative, i tirocini, le leve civiche e i progetti volti al Bene Comune; collaboreranno in modo stabile al gruppo di lavoro un operatore

esperto nella gestione del fab-lab, un esperto di comunicazione e altri operatori che saranno coinvolti a supporto di attività specifiche. Obiettivo sarà lo sviluppo delle attività in corso, con particolare attenzione per quelle che hanno espresso un potenziale ma non sono ancora state esplorate.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Servizi di conciliazione famiglia-lavoro	Promuovere politiche a favore dei lavoratori con maggiori carichi di cura, per la presenza nel proprio nucleo di minori/anziani/disabili	Voucher Ponti scolastici Post scuola Baby sitting	Famiglie beneficiarie Servizi attivati	Regionali POR fse 2014-2020 Famiglie	Triennio

L'Ambito di Merate sarà presente nell'Alleanza territoriale per la Conciliazione, che da Regione non ha ancora indicazioni sulle modalità di lavoro e su eventuali fondi a disposizione per il prossimo biennio. L'obiettivo è di dare continuità alle attività che hanno avuto finora un riscontro positivo. Se non saranno presenti contributi regionali per le attività che hanno risposto ai bisogni, si valuterà la possibilità di renderle operative attraverso le risorse delle famiglie o delle Amministrazioni Locali nel caso di specifici servizi/interventi.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Counseling scolastico	Promuovere il benessere a scuola attraverso il sostegno ai ruoli, in ottica preventiva	Coordinamento del servizio di tutti gli istituti comprensivi Sistema uniforme di raccolta dati Diffusione della customer	Scuole coinvolte Proposte alle famiglie Raccolte dati Rilevazioni customer	Comuni Azienda Retesalute Scuole	Triennio

Il lavoro preventivo introdotto negli ultimi anni continua ad avere un esito positivo da parte di tutti i soggetti coinvolti, che sottolineano l'utilità del lavoro di rete promosso dal Servizio, sia attraverso la gestione del Coordinamento di Retesalute, sia attraverso il ruolo dello psicologo scolastico. L'obiettivo del Servizio di Counseling riguarda la diffusione del modello in atto anche nei Comuni in cui l'Istituto Comprensivo di riferimento si avvale di altre forme di gestione. Ciò permetterebbe inoltre di uniformare la raccolta dei dati e di avere un riscontro territoriale da parte dei fruitori, elementi utili al miglioramento e alla crescita dell'intervento.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Povertà delle famiglie	Promuovere interventi connessi all'attuazione del Reddito di Inclusione REI, finalizzati alla condivisione della conoscenza sulla povertà nel territorio	Sottoscrizione accordo di costituzione del gruppo di riferimento territoriale	Incontri del gruppo di riferimento Collaborazioni con i soggetti del territorio Progetti personalizzati integrati	Ufficio di Piano PON-Inclusione	Triennio

In merito a questo obiettivo si intende formalizzare un rapporto di collaborazione con i soggetti del territorio che intercettano le famiglie in condizione di povertà, non solo per condividere dati ed informazioni utili per la conoscenza di queste famiglie, ma anche per il loro coinvolgimento nella costruzione ed attuazione dei progetti personalizzati condivisi con i beneficiari del REI.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Housing sociale	Garantire un sistema integrato di supporto alle politiche abitative, attivando risposte adeguate a contenere l'emergenza e supportare percorsi di	Funzioni centralizzate di valutazione/orientamento delle segnalazioni e di monitoraggio/ accompagnamento educativo	Accoglienze nelle strutture di housing sociale Incontri di coordinamento Microcrediti attivati	Ambito € 20.000,00	Triennio

	accompagnamento all'autonomia	Raccordo delle strutture di housing sociale Utilizzo del microcredito			
--	-------------------------------	--	--	--	--

Nel triennio 2018-2020 vanno in continuità le funzioni centralizzate a supporto dei Comuni, nonché il coordinamento con i gestori privati e pubblici delle strutture di accoglienza territoriali, mentre va promosso lo strumento del microcredito sociale per il mantenimento della casa in locazione o per l'accesso al mercato privato.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Centri diurni per persone disabili	Promuovere interventi per garantire risposte adeguate agli utenti disabili e alle loro famiglie nell'accesso ai centri diurni	Ridefinizione del CSE Piccoli Valutazione apertura modulo CSE presso CDD Cassago B. Incrementare i posti a contratto presso CDD del Meratese Sperimentare progetto specifico per persone con autismo	Documenti condivisi con gli attori Individuazione degli utenti e piano di attuazione Nuovi posti a contratto Percorsi attivati	Ambito € 360.160,00	Triennio

L'obiettivo del triennio è di portare a termine, d'intesa con ATS, la ridefinizione del CSE Piccoli all'interno dell'Istituto Comprensivo di Robbiate e di disporre di nuovi posti accreditati a contratto nei CDD dell'Ambito di Merate, superando l'attuale situazione di saturazione dei posti.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Trasporto disabili	Razionalizzare i servizi di trasporto territoriali verso i centri diurni	Funzione centralizzata di aggiornamento della mappatura dei trasporti Studio di fattibilità per il raccordo e la razionalizzazione dei trasporti Individuazione elementi di qualificazione del trasporto	Individuazione operatore Individuazione soggetto per lo studio Documento di studio Condivisione documento sulla qualità del trasporto	Ufficio di Piano Associazioni	2019-2020

La positiva collaborazione con le associazioni del territorio che si occupano del trasporto disabili, con le quali si sono condivise le diverse problematiche del servizio e si è costruita una prima mappatura dei trasporti, consente di sperimentare la funzione centralizzata a livello d'Ambito e di promuovere uno studio di fattibilità per un coordinamento sovra-comunale.

OBIETTIVI E AZIONI DA SVILUPPARE

Le tabelle che seguono illustrano gli obiettivi e le relative azioni da sviluppare nel triennio 2018-2020, con l'individuazione degli indicatori e delle risorse annue previste con riferimento al bilancio di previsione 2018.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Assistenza educativa scolastica	Promuovere il percorso verso l'inclusione degli alunni con disabilità	Elaborare un modello d'inclusione scolastica mediante gruppo di lavoro Revisione della modulistica	Proposta condivisa dai Comuni e dalle scuole Monitoraggio delle progettualità di plesso	Comuni Azienda Retesalute Scuole	Triennio

Il gruppo di lavoro sulla revisione del modello è già stato attivato e la sperimentazione dovrebbe partire con l'anno scolastico 2019-2020.

Le scuole coinvolte sono quelle afferenti agli istituti comprensivi e le Scuole secondarie di 2° grado, in quanto il servizio è gestito dall'Azienda Retesalute per tutti i Comuni dell'Ambito di Merate. Si prevede un raccordo anche con gli interventi per i disabili sensoriali in capo all'ATS.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Servizio assistenza domiciliare	Ampliare ed integrare l'offerta domiciliare per favorire una maggiore fruizione del servizio	Elaborare un nuovo modello operativo ed organizzativo del servizio domiciliare Diffusione della custodia sociale	Revisione delle linee guida Interventi formativi per operatori, volontari e caregiver Comuni coinvolti Volontari	Comuni Azienda Retesalute Associazioni	2019-2020

L'obiettivo del triennio sarà quello di rivedere e ripensare la filiera dei servizi domiciliari sia per gli anziani che per i disabili in un'ottica di integrazione socio-sanitaria. I dati indicano che i bisogni si modificano e di conseguenza andranno anche rivisti e personalizzati i servizi, prevedendo un'equipe multidisciplinare che ruoti attorno all'utente in base al proprio bisogno. Si dovrà ripensare ad un welfare di prossimità che tenga conto non solo dell'anziano e/o disabile, ma anche e soprattutto del care-giver in un'ottica di "aiutare chi aiuta".

Il servizio di assistenza domiciliare deve inoltre raccordarsi con gli altri servizi attivi sul territorio: la telefonia sociale, gli spazi di sollievo alle famiglie, le attività di prevenzione e di aggregazione rivolte agli anziani.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Attività educative di natura preventiva e di sostegno rivolte ai minori e alle famiglie	Ampliare il servizio di Assistenza Domiciliare Minori (ADM) di gruppo Ampliare l'offerta di centri pomeridiani, doposcuola, centri aggregativi	Diffusione del servizio come definito dalle linee guida Diffusione dei centri come definito dalle linee guida	ADM di gruppo Centri pomeridiani Comuni coinvolti Minori coinvolti	Comuni Azienda Retesalute Ambito € 40.000,00 (cantieri minori)	2019-2020

Si tratta di azioni già avviate presso alcuni Comuni, ma devono essere maggiormente sviluppate e diffuse per permettere l'utilizzo del servizio a più utenti anche di Comuni limitrofi. Occorrerà prevedere la disponibilità di spazi da parte dei Comuni al fine di permettere un maggior sviluppo del servizio ed una maggiore partecipazione dell'utenza.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Servizio tutela minori	Favorire una efficace collaborazione tra i Servizi sociali comunali e il Servizio tutela minori Garantire la gestione dei conflitti genitoriali	Percorso formativo degli operatori Definizione di un accordo tra servizi Introduzione dell'intervento di mediazione Aggiornamento delle linee guida del Servizio Spazio neutro	Esiti della formazione Documento condiviso Operatore specializzato Report attività Nuove linee guida	Azienda Speciale Retesalute Comuni	Triennio

Si tratta di azioni avviate nel 2018, ma che devono essere sviluppate e consolidate nel triennio per migliorare la collaborazione tra i servizi, nella presa in carico dei minori e delle famiglie nei percorsi di tutela, anche nella fase che precede il coinvolgimento dell'Autorità Giudiziaria. La presenza di un operatore formato per la mediazione dei conflitti genitoriali, favorisce la reale condivisione ed attuazione dei progetti individualizzati a favore dell'intero nucleo familiare.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Cartella sociale informatizzata	Sostenere l'utilizzo della cartella sociale da parte dei servizi sociali comunali	Definire un protocollo di utilizzo uniforme Supporto ai Servizi Sociali comunali Monitoraggio e raccolta dati a livello d'Ambito	Protocollo Individuazione di un operatore di riferimento Report annuali estrapolazione dati	Comuni Ufficio di Piano	Triennio

L'obiettivo per il triennio è la diffusione da parte dei Servizi Sociali dei Comuni dell'utilizzo uniforme della cartella sociale informatizzata.

Il puntuale inserimento dei dati consentirà un utile rilevazione del bisogno e delle risposte erogate ai cittadini, ai fini di una coerente programmazione territoriale, sia a livello comunale che a livello d'Ambito.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Regolamento ISEE	Promuovere l'accesso in modo uniforme a livello d'Ambito territoriale dei servizi gestiti in forma associata	Definire criteri comuni di applicazione del regolamento sui servizi Monitoraggio applicazione regolamenti	Approvazione proposta a livello di Ambito Regolamenti approvati dai Comuni	Ufficio di Piano	2019-2020

A seguito della proposta di regolamento ISEE per l'accesso ai servizi sociali ed educativi, elaborata a livello di Distretto, attraverso un gruppo di lavoro si andranno a proporre dei criteri uniformi per i servizi gestiti in forma associata (Servizio Assistenza Domiciliare anziani e disabili, Servizi educativi, Teleassistenza, Trasporti). L'Ufficio di Piano monitora l'approvazione dei regolamenti comunali per valutare il livello di omogeneità raggiunto a livello d'Ambito.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Autonomia abitativa	Promuovere e sostenere percorsi e soluzioni abitative per la vita autonoma di persone disabili	Incontri informativi e supporto progettuale Progetti "Vita indipendente" Progetti "Dopo di noi"	Incontri Enti coinvolti Esperienze attivate Persone disabili interessate	Ambito Ministero Enti pubblici e del privato sociale	Triennio

Le progettualità previste dal PRO.V.I. (Progetti Vita Indipendente) e dalla DGR 6674/17 Programma operativo regionale per la realizzazione degli interventi a favore di persone con disabilità grave prive del sostegno familiare – Dopo di noi, richiedono di essere sostenute dalla presenza di alloggi per percorsi di autonomia e per forme abitative previste dal DM 23/11/2016 (gruppi appartamento e soluzioni di Cohousing/Housing).

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Governance	Promuovere la partecipazione degli organismi di	Atto di indirizzo	Documenti Incontri Partecipanti	Ufficio di Piano	2019-2020

	rappresentanza dei cittadini, del terzo settore e del volontariato alla programmazione	Consulta d'Ambito	Presenze in Assemblea d'Ambito Argomenti proposti		
--	--	-------------------	---	--	--

Con questo obiettivo si intende completare quanto previsto dal documento programmatico territoriale "Governance e partecipazione alla programmazione territoriale nel Distretto di Lecco", approvato dai Sindaci del Distretto il 19 aprile 2017.

IL FONDO DI SOLIDARIETA' DEI COMUNI

Il Fondo di Solidarietà dei Comuni – formato dalle quote dei singoli Comuni in base al numero di abitanti – concorre con gli altri Fondi (nazionali, regionali) a sostenere il costo dei servizi e degli interventi sociali sul territorio.

Nel 2018 il Fondo di Solidarietà dei Comuni per la programmazione d'Ambito territoriale di Merate risulta pari a € 938.663,00 – che rapportato alla popolazione distrettuale di 120.000 abitanti al 01.01.2017 – risulta pari a € 7,82 pro-capite.

Tale Fondo viene utilizzato per i seguenti servizi:

- ❖ Centri Diurni Disabili e CSE Piccoli;
- ❖ Rimborso spese minori sottoposti a provvedimenti di tutela;
- ❖ Servizio Tutela Minori;
- ❖ Servizio di pronto intervento e minori stranieri non accompagnati;
- ❖ Costi gestionali per l'attività distrettuali e Ufficio di Piano.

Nel 2018 il Fondo di Solidarietà dei Comuni per la programmazione dell'Area comune a livello distrettuale risulta pari a € 312.000,00 – che rapportato alla popolazione distrettuale di 120.000 abitanti al 01.01.2017 – risulta pari a € 2,60 pro-capite.

Tale Fondo viene utilizzato per:

- ❖ Asse Formazione (Centro di Formazione Professionale Polivalente);
- ❖ Asse Adulti (Servizi di prima accoglienza per italiani e stranieri, Servizio socio-occupazionale);
- ❖ Asse disabilità (Centri Socio Educativi e Servizi di Formazione all'Autonomia).

Complessivamente il Fondo di Solidarietà Comuni è pari a € 10,42 pro-capite.

Per il triennio 2018-2020 vengono mantenute le stesse quote dei Fondi di Solidarietà dei Comuni, ripartita annualmente in base alla distribuzione degli abitanti.

I Fondi potranno essere diversamente suddivisi, sulla base del piano economico finanziario definito annualmente.