

Piano Sociale di Zona

Ambito di Luino

2018 - 2020

Assemblea dei Sindaci

Agra
Bedero Valcuvia
Brezzo di Bedero
Brissago Valtravaglia
Cadegliano Viconago
Castelveccana
Cremenaga
Cugliate Fabiasco
Cunardo
Curiglia con Monteviasco
Dumenza
Ferrera di Varese
Germignaga
Grantola
Lavena Ponte Tresa
Luino
Maccagno con Pino e Veddasca
Marchirolo
Marzio
Mesenzana
Montegrino Valtravaglia
Porto Valtravaglia
Tronzano Lago Maggiore
Valganna

Indice

CAPITOLO 1

GLI ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE NEL TRIENNIO 2015-2017

Le attività di programmazione.....	p. 1
La valutazione delle attività ricompositive del sistema di conoscenza	p. 1
I soggetti	p. 1
Gli obiettivi	p. 1
I risultati	p. 2
La valutazione delle attività ricompositive dei percorsi a favore dei fruitori del sistema di servizi/interventi/prestazioni	p. 2
Gli obiettivi	p. 2
I risultati	p. 3
La valutazione delle attività ricompositive delle risorse	p. 3
Gli obiettivi	p. 3
I risultati	p. 4
La valutazione degli interventi/progetti/servizi previsti in fase di programmazione, sia zonali sia sovra zonali.....	p. 4
I Servizi	p. 4
Il Centro Diurno Disabili.....	p. 4
Il Nucleo Inserimento Lavorativo.....	p. 5
Il Servizio Tutela Minori.....	p. 6
Il Centro Affidi e Adozioni.....	p. 7
Gli Sportelli per l'immigrazione.....	p. 7
Il Servizio Sostegno Inclusione Attiva.....	p. 8
L'Ufficio di Piano.....	p. 8
Gli interventi	p. 9
Area disabili.....	p. 10
Il Buono Sociale Disabili.....	p. 10
Il Voucher per il trasporto degli allievi disabili.....	p. 10
Area anziani e disabili.....	p. 10
Il Titolo Sociale_Buono/Voucher_ per il supporto alle persone in condizione di non autosufficienza e grave disabilità (F.N.A.)	p. 10
Area minori e famiglia.....	p. 11
Il Voucher educativo a domicilio per minori.....	p. 11
Gli interventi progettuali della Legge 285/97.....	p. 11
Gli interventi a favore della residenzialità di minori vittime di abuso maltrattamento e violenze.....	p. 11
Area dipendenze.....	p. 12
Gli interventi progettuali della L.45/99.....	p. 12
Area sostegno all'inclusione lavorativa.....	p. 12
Le Borse lavoro distrettuali in attuazione di specifico Protocollo erogate a persone non residenti nel Comune di Luino	p. 12
Area trasversali.....	p. 12
Il Fondo Sociale Regionale.....	p. 12
Il Fondo di solidarietà distrettuale.....	p. 13
I progetti.....	p. 13
Area dipendenze.....	p. 13
Area minori e famiglia.....	p. 14
Il progetto "Conciliamoci".....	p. 14
Area degli interventi a supporto dei soggetti del Terzo Settore.....	p. 15
Collaborazione con CESVOV VARESE per Laboratorio Progettualità con i soggetti del Terzo Settore.....	p. 15

Convenzionamento con A.N.F.F.A.S. Onlus Luino	p. 15
I progetti sovrazionali.....	p. 16
Area giovani e lavoro.....	p. 16
Il piano di lavoro territoriale politiche giovanili distretti di Varese-Saronno-Luino.....	p. 16
Area minori.....	p. 16
Il progetto RIMA.....	p. 16
Il quadro sintetico riassuntivo fra valutazione degli esiti della programmazione del triennio 2015/2017 e nuove prospettazioni.....	p. 17

CAPITOLO 2

DATI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA

L'analisi diacronica.....	p. 20
Confronto demografico degli ultimi tre anni: 2014-2017.....	p. 20
Incrocio dei dati demografici, dei servizi domiciliari e degli interventi associati dell'Ambito.....	p. 32
Il confronto della spesa sociale nei Comuni: 2013-2016.....	p. 37
La spesa sociale pro-capite a confronto.....	p. 43

CAPITOLO 3

LA PROGRAMMAZIONE ZONALE PER IL TRIENNIO 2018/2020

Premessa.....	p. 46
Attori e ruoli della programmazione zonale 2018/2020.....	p. 47
Comuni.....	p. 47
Agenzia di Tutela della salute (A.T.S.).....	p. 47
Ufficio di Piano.....	p. 48
Terzo Settore.....	p. 49
Gli strumenti della programmazione zonale 2018/2020.....	p. 50
Piano di Zona.....	p. 50
Accordo di Programma.....	p. 51
Il modello di governo e le forme di partecipazione del Piano di Zona.....	p. 52
I soggetti del modello di governo e delle forme di partecipazione.....	p. 53
Assemblea dei Sindaci.....	p. 53
Gruppo di rappresentanza dei Sindaci.....	p. 53
Ufficio di Piano.....	p. 53
Cabina di Regia.....	p. 54
Tavolo Tecnico.....	p. 54
Obiettivi della nuova programmazione triennale 2018/2020.....	p. 55

CAPITOLO 4

ANALISI DEI BISOGNI

Premessa.....	p. 58
Area dei minori e delle famiglie.....	p. 58
Area delle persone anziane.....	p. 59
Area delle persone disabili.....	p. 59
Area delle persone immigrate.....	p. 60
Area della salute mentale e delle dipendenze.....	p. 61
Area dell'inclusione sociale.....	p. 62
Area dei bisogni di rete e di sistema.....	p. 62

CAPITOLO 5

ANALISI DELLE RISPOSTE AI BISOGNI

I progetti in continuità e lo sviluppo fra il triennio 2015/2017 e 2018/2020.....	p. 65
Area minori e famiglie.....	p. 65
Il Progetto "Conciliamoci ancora"	p. 65
Area delle persone disabili.....	p. 66
Il "Dopo di Noi"	p. 66
Area delle dipendenze.....	p. 66
I progetti per la prevenzione e il contrasto delle patologie e delle problematiche legate al Gioco d'Azzardo Lecito.....	p. 66
Area della prevenzione e del contrasto della violenza in danno di donne e minori	p. 68
Area dell'esclusione sociale.....	p. 69

CAPITOLO 6

RISPOSTE AI BISOGNI NEL TRIENNIO 2018/2020

Area dei minori e famiglie.....	p. 70
Servizio di Tutela Minori.....	p. 70
Centro Adozioni.....	p. 70
Centro Affidi.....	p. 71
Voucher educativo a domicilio per minori.....	p. 71
Interventi progettuali della Legge 285/97.....	p. 72
Interventi a favore della residenzialità di minori vittime di abusi/maltrattamenti/violenze.....	p. 72
Area delle persone anziane e disabili.....	p. 72
Misure a supporto delle persone non autosufficienti.....	p. 72
Area delle persone disabili.....	p. 73
Il Centro Diurno Disabili (C.D.D.).....	p. 73
Nucleo Inserimento Lavorativo (N.I.L.).....	p. 74
Buono sociale disabili.....	p. 75
Voucher per il trasporto degli allievi disabili.....	p. 75
Borse lavoro distrettuali.....	p. 75
Sostegno a C.S.E. "la Farfalla" gestito da A.N.F.F.AS. Onlus Luino.....	p. 76
Collaborazione con A.N.T.E.A.S. Onlus Luino per attività di trasporto e accompagnamento a supporto del Centro Diurno Disabili distrettuale.....	p. 76
Area delle persone immigrate.....	p. 76
Sportelli per l'immigrazione.....	p. 76
Area delle dipendenze.....	p. 77
Interventi progettuali delle Legge 45/99.....	p. 77
Area dell'esclusione sociale.....	p. 77
Servizio R.E.I. (Reddito di Inclusione).....	p. 77
Area della promozione del lavoro.....	p. 78
Informalavoro di Ambito.....	p. 78
Area dei servizi e degli interventi trasversali.....	p. 79
Ufficio di Piano.....	p. 79
Fondo di solidarietà distrettuale.....	p. 79
Fondo Sociale Regionale.....	p. 80
Nodi critici e ipotesi di sviluppo.....	p. 80
Quadro sintetico riepilogativo.....	p. 82

CAPITOLO 7

ANALISI DEI SOGGETTI E DELLA RETE DEL TERRITORIO

I soggetti.....	p. 85
I Comuni e l'offerta sociale pubblica.....	p. 85
Il Terzo Settore e l'offerta sociale privata.....	p. 89

Le Associazioni di volontariato.....	p. 89
Le Parrocchie.....	p. 91
L'offerta sociosanitaria pubblica.....	p. 93
I servizi semiresidenziali e residenziali (socio assistenziali e socio sanitari) del sistema di offerta privato.....	p. 94
L'offerta educativa: i servizi per la Prima Infanzia.....	p. 95
L'offerta scolastica e formativa pubblica.....	p. 95
Gli Istituti Comprensivi.....	p. 95
Scuole Secondarie di Secondo Grado.....	p. 96
L'offerta scolastica privata.....	p. 96
Scuole dell'infanzia non statali.....	p. 96
Scuole Primarie.....	p. 96
Scuole Secondarie di Primo Grado.....	p. 96
Scuole Secondarie di Secondo Grado.....	p. 96
La rete.....	p. 97

CAPITOLO 8

DEFINIZIONE DEL SISTEMA PER VALUTARE LE POLITICHE E LE AZIONI

La valutazione dei servizi distrettuali.....	p. 99
Il Centro Diurno Disabili.....	p. 99
Il Servizio Tutela Minori.....	p. 100
Il Nucleo per l'Inserimento Lavorativo.....	p. 101
Servizio R.E.I. (Reddito di Inclusione).....	p. 101
Gli Sportelli Immigrati.....	p. 102
Il Centro Adozioni.....	p. 102
Il Centro Affidi.....	p. 102
L'Ufficio di Piano.....	p. 103
La valutazione delle azioni distrettuali.....	p. 103
Voucher A.D.M.....	p. 103
Gli interventi ex L. 285/97 promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza.....	p. 104
Gli interventi a favore della residenzialità dei minori vittime di abusi, maltrattamenti e violenze.....	p. 104
Gli interventi a supporto delle persone non autosufficienti.....	p. 105
Il Buono Sociale Disabili.....	p. 105
Il Voucher trasporto allievi disabili.....	p. 105
Le Borse Lavoro distrettuali.....	p. 106
Il sostegno al Centro Socio Educativo "La farfalla".....	p. 106
Gli interventi ex L. 45/99 Prevenzione delle dipendenze.....	p. 107
Il fondo Solidarietà.....	p. 107
Il Fondo Sociale Regionale.....	p. 107
La valutazione dei progetti distrettuali.....	p. 108
Il progetto "Conciamoci ancora".....	p. 108
Il "Dopo di Noi".....	p. 108
I progetti per la prevenzione, il contrasto dei disturbi da gioco d'azzardo.....	p. 108
Prevenzione contrasto della violenza in danno di donne e minori.....	p. 109
I progetti a contrasto dell'esclusione sociale.....	p. 109
La valutazione delle politiche distrettuali.....	p. 110
Governance del Piano.....	p. 110
Implementazione del Piano.....	p. 111
Flussi di finanziamento del Piano.....	p. 111
Forme di gestione e accesso ai servizi sociali territoriali.....	p. 112
Integrazione fra sociale, sociosanitario e sanitario.....	p. 112

CAPITOLO 9
PROGETTI LEGATI AGLI OBIETTIVI STRATEGICI PER LA
PIANIFICAZIONE ZONALE 2018-2020 (II LIVELLO DI PREMIALITA')

Obiettivo strategico 1.....	p. 113
Obiettivo strategico 2.....	p. 114
Obiettivo strategico 3.....	p. 116

CAPITOLO 10
LE RISORSE DEL PIANO

Canali di finanziamento.....	p. 118
La spesa del Piano.....	p. 119

APPENDICE

Analisi di contesto A.T.S. Insubria	p. 1
Ruolo della direzione sociosanitaria dell'A.T.S. Insubria	p. 9
Strumenti per l'attuazione della integrazione sociosanitaria e assistenziale	p. 10
Accompagnamento e monitoraggio quali-quantitativo alla realizzazione degli obiettivi di integrazione sociosanitaria dei piani di zona	p. 11

CAPITOLO 1

GLI ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE NEL TRIENNIO 2015-2017

LE ATTIVITÀ DI PROGRAMMAZIONE

Nella precedente triennalità del Piano di Zona lo sfondo integratore delle attività di programmazione e delle conseguenti azioni realizzative è stata la ricomposizione del sistema di welfare territoriale.

La ricomposizione, quale obiettivo da perseguire, si sviluppava lungo tre assi:

La ricomposizione del sistema di conoscenze;

La ricomposizione dei percorsi a favore dei fruitori dei servizi/interventi/prestazioni;

La ricomposizione nell'utilizzo delle risorse.

Relativamente al primo asse, le azioni programmate intendevano raggiungere l'obiettivo di mettere a sistema e implementare il patrimonio di conoscenze possedute dall'Ambito "rispetto al perimetro degli interventi/servizi comunali", di integrare questo patrimonio con quello degli altri attori in particolare del sistema socio sanitario, di integrare le conoscenze fra le policy presenti nel territorio.

Lungo la seconda direttrice si è perseguito l'obiettivo di ricomporre l'offerta di servizi/interventi/prestazioni per renderla maggiormente accessibile ai fruitori senza porre in capo a loro, spesso fragili, l'attività ricompositiva.

Il terzo asse ha posto a tema la necessità di integrare le risorse economiche disponibili con l'obiettivo di rendere più efficaci e meno dispendiosi gli interventi e i servizi. Strumento essenziale di questo obiettivo è stata la gestione associata.

Le azioni svolte nel triennio 2015/2017 sullo sfondo della richiamata tensione ricompositiva verranno analizzate di seguito nel dettaglio, non sottacendo le criticità incontrate sia quale espressione di fenomeni e dinamiche interne, del territorio, sia quali movimenti provenienti dall'esterno, dagli altri attori del sistema di welfare.

LA VALUTAZIONE DELLE ATTIVITÀ RICOMPOSITIVE DEL SISTEMA DI CONOSCENZA

I SOGGETTI

I soggetti che nel triennio 2015/2017 possedevano le conoscenze del sistema di welfare erano rappresentati principalmente, in ambito istituzionale, dai Comuni, dall'Ambito distrettuale, dall'allora Azienda Sanitaria Locale e dalla Provincia, soprattutto con riguardo al tema del lavoro. C'erano inoltre tutti i soggetti e le agenzie del territorio afferenti al Terzo Settore, gli Istituti e gli Enti, di dimensioni nazionali nazionale, ma presenti anche nel territorio distrettuale (INPS).

GLI OBIETTIVI

Gli obiettivi erano graduati per anno e per implementazioni successive.

Obiettivi del triennio rispetto alla ricomposizione del sistema di conoscenze erano:

- Nel primo anno, di implementare le **conoscenze possedute dall'Ambito** rispetto al perimetro degli interventi/servizi comunali;
- Nel secondo anno, di implementare il volume delle **conoscenze congiunte e condivise** in particolare **con il sistema socio-sanitario**;

- Nel terzo anno di ampliare il volume di **conoscenze nell'ambito delle policy**.

I RISULTATI

Rispetto alla conoscenza distrettuale

Raggiunto l'obiettivo di una maggiore ampiezza ed organicità delle conoscenze possedute dall'Ambito soprattutto in rapporto agli interlocutori più vicini, rappresentati dai Comuni.

Si sono tenuti 19 tavoli tecnici distrettuali che hanno consentito di ampliare il volume delle conoscenze distrettuali. Si è provveduto a aggiornare costantemente il sito del Distretto sia nella sezione accessibile agli operatori comunali sia in quella aperta alla consultazione dei cittadini

Rispetto alla conoscenza integrata sociosanitaria

Parzialmente raggiunto l'obiettivo di una maggiore integrazione delle conoscenze con il sistema socio sanitario in quanto l'introduzione della riforma socio sanitaria del 2015 che ha rimodellato i perimetri e i confini della governance ampliando il numero degli attori (A.S.T. e A.S.S.T.) ha inevitabilmente rallentato l'azione intrapresa di condivisione di un maggior numero di informazioni e conoscenze.

Rispetto alla conoscenza integrata delle policy

Parzialmente raggiunto l'obiettivo e in genere per azioni frammentarie e su input episodici (in occasione, ad esempio, dell'attuazione di singole misure o piani di intervento).

E' mancata in genere un'azione orientata alla reciprocità: mentre la spinta ad integrare le policy era indicata come orizzonte della programmazione zonale (anche se abbastanza lontano rispetto ai risultati concreti), per gli altri soggetti programmatori ed attuatori delle policy (del lavoro, della casa, della scuola) non è emersa nel triennio una altrettanto forte indicazione di integrare le conoscenze come elemento qualitativo del sistema di welfare.

LA VALUTAZIONE DELLE ATTIVITÀ RICOMPOSITIVE DEI PERCORSI A FAVORE DEI FRUITORI DEL SISTEMA DI SERVIZI/INTERVENTI/PRESTAZIONI

GLI OBIETTIVI

Gli obiettivi ricompositivi traevano origine dalla percezione della frammentazione del sistema di offerta, spesso orientato verso la difesa dei propri confini e dei propri linguaggi specialistici e settoriali. Gli obiettivi prevedevano anche in questo ambito tre step progressivi:

- **primo step:** il **monitoraggio** dell'applicazione e degli effetti del cosiddetto **nuovo I.S.E.E**, introdotto nel 2013 e successivamente oggetto di varie

modifiche (particolarmente rilevante, dopo vari pronunciamenti giurisdizionali, quelle del 2016), quale strumento per accedere al sistema delle prestazioni sociali agevolate;

- **secondo step:** l'individuazione di **un'area di interventi** in relazione a un target di destinatari **da normare** in modo condiviso e sperimentale nella dimensione dell'Ambito. Nello specifico: l'area dei servizi domiciliari a favore delle persone fragili;
- **terzo step:** La definizione di un **regolamento complessivo di Ambito**, con le caratteristiche di garantire pari opportunità d'accesso ai cittadini in quanto cittadini dell'Ambito.

I RISULTATI

Rispetto all'analisi dell'impatto del nuovo I.S.E.E.

Raggiunto: seppure la definizione in più step successivi delle caratteristiche del nuovo I.S.E.E. abbia reso difficoltosa la possibilità di effettuare il monitoraggio, lo stesso nei suoi termini generali e suscettibile di ulteriori approfondimenti, è stato complessivamente raggiunto.

Rispetto alla proposta di Criteri distrettuali per l'accesso a servizi/interventi rivolti a un target specifico di destinatari

Parzialmente raggiunto: si sono normati modi e criteri per accedere a singole misure o servizi distrettuali senza toccare la dimensione comunale ipotizzata con il target dei servizi domiciliari rivolti alle persone fragili che presentano specificità organizzative, gestionali e tariffarie

Rispetto ai Criteri distrettuali per l'accesso a servizi/interventi rivolti a tutti i target di destinatari

Parzialmente raggiunto: le difficoltà connesse alla definizione stabile dell'I.S.E.E. oltre alla frammentarietà e disomogeneità in materia della situazione complessiva dei Comuni che, ad oggi, intervengono con proprie autonome statuizioni, singolarmente definite o in relazione alle eventuali forme gestionali aggregative raggiunte, hanno consentito di raggiungere l'obiettivo in modo parziale soprattutto nei termini di una ricognizione/valutazione generale dello "stato dell'arte" in materia, suscettibile di approfondimenti tuttora in corso.

LA VALUTAZIONE DELLE ATTIVITÀ RICOMPOSITIVE DELLE RISORSE

GLI OBIETTIVI

La finalità del processo ricompositivo in materia di risorse è stata declinata nelle due dimensioni dell'impiego (la spesa) e della provenienza delle risorse (le entrate) e ha trovato come strumenti il budget unico distrettuale e la gestione associata di servizi e interventi alimentata anche dalle risorse messe a disposizione dai Comuni.

Il budget unico rappresenta secondo l'impostazione iniziale dei Piani di Zona il luogo della confluenza e della gestione delle risorse in una dimensione unitaria ed integrata. Nel tempo tuttavia il potenziale di questo strumento ha trovato limitazioni nel fatto che molte risorse provenienti soprattutto dalla Regione sono pervenute in modo disaggregato e con forti e a volte insuperabili vincoli di destinazione che hanno disperso la capacità programmatoria unitaria del Piano.

La gestione associata basata su risorse messe in comune ha mantenuto invece la sua efficacia come strumento per ricomporre il sistema: i trasferimenti da parte dei Comuni si sono mantenuti a livelli consolidati e hanno contribuito a garantire laddove necessario il potenziamento dei servizi e in prospettiva consentiranno l'introduzione di nuove gestioni associate (ad esempio quella dei servizi del cosiddetto polo lavoro, che verrà illustrato più avanti).

I RISULTATI

Rispetto al consolidamento risorse di provenienza comunale per la gestione associata distrettuale

Raggiunto l'obiettivo di consolidare le risorse messe a disposizione dai Comuni per la gestione associata del Piano. La quota di risorse trasferite all'Ambito si è mantenuta costante nel triennio attestandosi attorno al 22% del finanziamento complessivo del Piano di Zona.

LA VALUTAZIONE DEGLI INTERVENTI/PROGETTI/SERVIZI PREVISTI IN FASE DI PROGRAMMAZIONE, SIA ZONALI SIA SOVRAZONALI

I SERVIZI

Il Centro Diurno Disabili (C.D.D.)

L'attività del servizio si è orientata a garantire il mantenimento e il consolidamento degli standard erogativi e a monitorare l'appropriatezza delle prestazioni rese, in conformità a quanto previsto dalla normativa regionale in materia (in particolare la D.G.R. n. 2569/2014).

L'organizzazione del servizio, ormai consolidata, ha tenuto conto della necessità di dare risposte qualitative ad una utenza che nel tempo si è connotata per l'accentuarsi degli elementi di fragilità e di progressivo invecchiamento, anche del contesto familiare.

La gestione "mista" del servizio, attuata mediante la commistione di forma diretta di gestione e parziale esternalizzazione di alcune funzioni/attività, che di per sé poteva costituire una criticità, in realtà si è rivelata una risorsa per la forte integrazione che si è realizzata mediante il confronto e la condivisione di conoscenze e buone prassi fra gli operatori.

Nel corso del triennio si è completato il quadro dei contratti di ingresso in alcuni casi lacunoso (soprattutto per gli utenti di più lontano ingresso), per aggiornare costantemente la Carta dei Servizi e per produrre la rilevante innovazione del nuovo regolamento per la compartecipazione ai costi del servizio da parte degli ospiti che è stato approvato dall'Assemblea dei Sindaci nella seconda parte del 2017 dopo un lungo e a volte difficoltoso percorso di condivisione con i familiari. La novità maggiormente significativa del regolamento adottato, oltre alla progressività e alla

forte personalizzazione nel sistema di compartecipazione, è data dalla compartecipazione di base fissata in una quota minima uguale per tutti i fruitori anche in presenza di un valore IS.E.E. pari a zero.

Obiettivo di programmazione	Risorse impiegate nel triennio 2015/2017	Azioni realizzate	Risultati
Mantenere la presenza sul territorio di un servizio socio sanitario a ciclo diurno qualificato a favore delle persone con disabilità grave	€ 1.495.700,00	<ul style="list-style-type: none"> • Mantenimento e consolidamento standard erogativi del servizio e appropriatezza delle prestazioni. • Aggiornamento strumenti di programmazione e di rapporto con gli stakeholder. • Adozione nuovo regolamento per la compartecipazione economica da parte degli ospiti 	<ul style="list-style-type: none"> • Presidio costante degli standard gestionali e di accreditamento • Monitoraggio/ implementazione appropriatezza prestazioni per tutti i fruitori • Adozione e sperimentazione a partire dal 2018 del nuovo regolamento per la compartecipazione economica da parte degli ospiti (valutazione impatto sugli stakeholder)

Il Nucleo per l'Inserimento Lavorativo (N.I.L.)

Il servizio ha mantenuto la sua peculiare caratteristica di strumento per favorire l'inserimento o il reinserimento lavorativo di persone disabili, socialmente svantaggiate e disoccupate, accogliendo quindi una platea di fruitori cospicua, anche se tendenzialmente mobile.

Nel triennio si è consolidata la scelta del servizio come servizio "specialistico", orientato in senso educativo e si è data piena attuazione all'indicazione, maturata nel triennio precedente, di graduare il valore della borsa lavoro, quale indennità di partecipazione alle esperienze di tirocinio, in relazione al volume delle attività effettivamente rese dai beneficiari. Alla fine del 2015 l'Assemblea dei Sindaci ha stabilito di potenziare il servizio NIL mediante l'individuazione di una figura educativa che, su base distrettuale, accompagnasse le persone disabili nelle esperienze, avviate sperimentalmente, di tirocini finalizzati all'inclusione sociale. Il servizio, innovativo, ha consentito di sostenere e qualificare singole progettualità che difficilmente avrebbero potuto avere risorse professionali dedicate. Questa tipologia di tirocinio non finalizzato all'inserimento o al reinserimento lavorativo ha poi trovato definizione normativa da parte di Regione Lombardia con la D.G.R. n. 5451/2016.

Nell'assetto normativo regionale in materia di tirocini extracurricolari è inoltre intervenuta la nuova D.G.R. n. 7763/2018 che stabilisce un nesso più forte fra l'esperienza di tirocinio e l'acquisizione di competenze referenziate con il sistema EQF. Si è infine confermata la gestione associata non solo del servizio, ma anche dei suoi strumenti di lavoro: le borse lavoro erogate a tutti i beneficiari dal Comune di Luino in qualità di soggetto autorizzato al lavoro e successivamente rimborsate dai Comuni di residenza allo stesso Comune di Luino.

Obiettivo di programmazione	Risorse impiegate nel triennio 2015/2017	Azioni realizzate	Risultati
<p>Promuovere il diritto all’inserimento o al reinserimento lavorativo sul territorio da parte delle persone disabili o svantaggiate socialmente</p>	<p>€ 205.900,00</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mantenimento e consolidamento standard erogativi del servizio • Gestione associata degli strumenti (Borsa Lavoro) • Istituzione nuovo servizio educativo a supporto delle persone disabili impegnate in tirocini finalizzati all’inclusione sociale. 	<ul style="list-style-type: none"> • N. 90 utenti all’anno seguiti • Protocollo unico distrettuale per l’attivazione delle Borse Lavoro e la corresponsione delle relative indennità di partecipazione • N. 20 persone disabili accompagnate in percorsi di tirocinio finalizzati all’inclusione sociale.

Il Servizio di Tutela Minori

La rilevante casistica, proveniente da tutti i Comuni dell’Ambito, è costituita in modo prevalente da situazioni di minori coinvolti e tutelati in procedimenti di natura civilistica promossi dall’Autorità Giudiziaria. Si è confermato il fondamentale “riequilibrio” in atto della committenza giuridica degli interventi fra Tribunale per i Minorenni e Tribunale Ordinario e ciò in relazione alle modifiche normative intervenute (la Legge n 219 del 2012 e il Decreto Legislativo 154 del 2013).

In materia di organizzazione del servizio nel triennio si è sperimentata la esternalizzazione di larga parte delle figure professionali che però si è scontrata, soprattutto nel corso del 2017, con la forte criticità rappresentata dal turn-over degli operatori, che ha rallentato e talvolta reso problematica l’ordinaria attività del servizio. Si è perseguito l’obiettivo, attraverso un percorso condiviso, di aggiornare i protocolli che regolano il rapporto fra i Comuni e il servizio di Tutela Minori non solo per renderli più attuali, ma come occasione per ripensare dal profondo, e nella prospettiva delle gestione veramente associata (non della mera “delega”) le modalità di scambio e raccordo fra i soggetti istituzionali coinvolti nel percorso di tutela e protezione dei minori.

Obiettivo di programmazione	Risorse impiegate nel triennio 2015/2017	Azioni realizzate	Risultati
-----------------------------	------------------------------------------	-------------------	-----------

Promuovere e garantire la tutela dei minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria	€ 575.000,00	Mantenimento e consolidamento standard erogativi del servizio Revisione Protocolli che regolano il rapporto fra i Comuni e il servizio di Tutela Minori	N. 250 situazioni in carico al 31.12.2017 Predisposizione e condivisione Protocolli
--------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------

I Centro Affidi e Adozioni

Le attività svolte, in integrazione sociosanitaria con l'Asst 7 Laghi, sono state:

- effettuazione di colloqui informativi alle coppie del territorio sull' istituto dell'adozione
- produzione di studi di coppia su mandato del Tribunale per i Minorenni
- produzione di studi per adozioni speciali
- conduzione gruppi post adottivi di sostegno e gruppi di preparazione all'adozione nazionale e internazionale
- valutazione coppie per affido

L'attività finalizzata alla promozione dell'affido e al suo sostegno è stata invece di natura e sviluppo più estemporanea e sporadica e ciò in ragione dell'assenza di risorse professionali dedicate.

Obiettivo di programmazione	Risorse impiegate nel triennio 2015/2017	Azioni realizzate	Risultati
Promuovere e sostenere la cultura e la pratica dell'affido e dell'adozione	€ 12.000,00	<ul style="list-style-type: none"> • azioni formative e informative • indagini di coppia • monitoraggi post adozioni 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizzati n.4 studi di coppia all'anno • Realizzate n.2 adozioni all'anno • gruppi annui di sostegno psicosociale post adottivo (mediamente n. 6 incontri)

Gli Sportelli per l'Immigrazione

I due Sportelli presenti in Ambito distrettuale (a Lavena Ponte Tresa e Luino) si sono caratterizzati ancora nel periodo 2015/2017 per un'attività molto intensa e diversificata. Gli Sportelli, infatti, oltre a trattare le più tradizionali pratiche di permanenza hanno anche svolto attività orientate al supporto agli immigrati su altre tematiche quali lavoro, previdenza, abitazione, scuola, orientamento nel mondo dei servizi pubblici ecc, configurando quindi interventi propri delle forme di Segretariato Sociale e di supporto complessivo all'integrazione sociale. Gli accessi complessivi, sempre nel periodo gennaio 2015/ dicembre 2017, sono stati rispettivamente: nel polo di Lavena Ponte Tresa n. 1279, in quello di Luino n. 3391. Il totale delle problematiche trattate è stato di n. 1456 nello sportello di Lavena Ponte Tresa, con n. 2127 interventi effettuati, e di n. 4956 problematiche gestite con n. 6048 interventi realizzati nel polo territoriale di Luino.

Obiettivo di programmazione	Risorse impiegate nel triennio 2015/2017	Azioni realizzate	Risultati
Favorire l'integrazione delle persone immigrate e delle loro famiglie	€ 48.000,00	<ul style="list-style-type: none"> rilascio e rinnovo permessi di soggiorno, rilascio carta di soggiorno pratiche per la permanenza attività per ricongiungimento e cittadinanza decreto flussi ed emersione lavoro irregolare Assistenza problematiche sociali 	<ul style="list-style-type: none"> N. totale accessi: 4662 problematiche trattate:n. 6412 interventi effettuati: n. 8175

Il Servizio S.I.A. (Sostegno Inclusione Attiva)

L'Ambito distrettuale di Luino ha dato avvio nel settembre del 2017, a valere su finanziamenti nazionali dedicati, al S.I.A. (Servizio Inclusione Attiva) rivolto alle famiglie in condizione di fragilità socioeconomica e vulnerabilità sociale, così come individuate ai sensi della normativa nazionale, da attuarsi mediante progetti o patti di aiuto in una prospettiva centrata sulla valutazione multidimensionale dei bisogni e sulla risposta ai bisogni mediante la presa in carico personalizzata per attività di "valutazione, consulenza, orientamento, monitoraggio, attivazione di prestazioni sociali e di interventi in rete con altre risorse e servizi pubblici del territorio". Il Servizio è fortemente orientato a sostenere le persone nei percorsi di integrazione lavorativa quale condizione per uscire dai profili di povertà e marginalità sociale che il SIA , in qualità di misura strutturale, poi confluita nel ReI, intende contrastare

Obiettivo di programmazione	Risorse impiegate nel triennio 2015/2017	Azioni realizzate	Risultati
Promuovere la fuoriuscita dalla condizione di povertà e marginalità sociale	€ *30.668,40 *riferita all'anno 2017	Istituzione Servizio SIA mediante esternalizzazione	Presa in carico di n. 28 persone/famiglie in condizione di povertà e marginalità sociale

L'Ufficio di Piano

L'Ufficio di Piano ha conservato la natura di "snodo tecnico operativo" per lo sviluppo del Piano sia nella sua dimensione di supporto alle attività programmatiche politico-

amministrative proprie dei Sindaci nella collegialità espressa dall'Assemblea di Ambito, sia in quella di luogo del coordinamento e della interazione "circolare" con le realtà tecnico-funzionali presenti nel territorio (i servizi sociali comunali, i servizi specialistici, i soggetti erogatori) e quindi in quest'ultima dimensione quale luogo della governance tecnico-operativa del Piano di Zona. Lo strumento principale per attuare la governance tecnico operativa è stato rappresentato dal Tavolo Tecnico distrettuale, composto dalle Assistenti Sociali dei Comuni, che nel corso del triennio 2015/2017 si è riunito 20 volte e ha prodotto analisi/valutazioni/ proposte (su Criteri attuativi, protocolli, progetti ecc) sottoposte poi all'attenzione dell'Assemblea dei Sindaci.

Obiettivo di programmazione	Risorse impiegate nel triennio 2015/2017	Azioni realizzate	Risultati
Supportare l'attuazione del Piano di Zona Garantire la governance tecnica	€ 198.600,00	<ul style="list-style-type: none"> • Predisposizione criteri distrettuali , protocolli e progetti per interventi/ prestazioni/ser vizi • Gestione e monitoraggio budget unico distrettuale e fondi dedicati e rendicontazioni flussi economici • Coordinamento attività dei servizi distrettuali 	<ul style="list-style-type: none"> • Produzione di n. 26 documenti relativi a Criteri distrettuali e protocolli • Predisposizione di n. 3 piani economici finanziari (previsioni e rendicontazioni) • Coordinamento quindicinale equipe dei servizi Tutela Minori e NIL e periodiche del CDD • Periodiche attività di confronto e raccordo con gli operatori del servizio SIA, istituito nel settembre 2017

GLI INTERVENTI

Gli interventi attuati si sono qualificati come strumenti di Welfare leggero non sfociati intenzionalmente e programmaticamente nell'attivazione di nuovi servizi, ma mantenuti nell'ambito della flessibilità e della personalizzazione degli interventi ed hanno cercato di toccare il vasto sistema dei bisogni: delle persone disabili, delle famiglie e dei minori, delle persone e dei nuclei in difficoltà economiche, anche transitorie.

Si è perseguito l'obiettivo di garantire le medesime opportunità di accesso agli interventi proposti _ mediante l'adozione di criteri omogenei_ a tutti i cittadini dei Comuni dell'Ambito. Le misure hanno poi trovato prevalente, ma non esclusiva attuazione come strumenti specifici di intervento: i Titoli Sociali (Buoni o Voucher) che, pur nella definizione di "unità d'offerta" (Legge Regionale n. 3 /2008), hanno mantenuto la caratteristica di integrare e sussidiare il sistema di offerta complessivo del territorio a sostegno della domanda di intervento.

Il sistema dei Titoli Sociali che si è sviluppato nel triennio 2015/2017 ha avuto le declinazioni di seguito illustrate mediante il ricorso a tabelle di sintesi che non pretendono certamente di esaurire l'insieme delle riflessioni possibili intorno alle misure sperimentate (impatto sociale, risultati conseguiti e criticità rilevate), ma semplicemente tentano di darne una rappresentazione la più vivida possibile.

Non si può sottacere che il sistema dei Titoli Sociali sempre più presenta rigidi vincoli attuativi determinati dalla finalizzazione "a monte" dei fondi attribuiti talchè le scelte su "cosa" e "come" erogare maturano ormai raramente nell'ambito delle scelte programmatiche zonali, ma vengono etero dirette da scelte per lo più regionali o nazionali.

AREA DISABILI

Il Buono Sociale Disabili

Obiettivo di programmazione	Risorse impiegate nel triennio 2015/2017	Azioni realizzate	Risultati
Sostenere l' integrazione sociale delle persone con disabilità media e lieve	€ 30.000,00	Erogazione di Buoni a sostegno di progetti per la frequenza di centri diurni e per progetti di sostegno a d esperienze di housing sociale in prevalente ambito psichiatrico	n.30 beneficiari

Il Voucher per il trasporto degli allievi disabili

Obiettivo di programmazione	Risorse impiegate nel triennio 2015/2017	Azioni realizzate	Risultati
Sostenere il diritto allo studio e alla formazione professionale dei minori disabili	€ 33.000,00	Erogazione voucher per acquisto prestazioni	Erogati n. 733 Voucher giornalieri

AREA ANZIANI E DISABILI

Il Titolo Sociale_Buono/Voucher_ per il supporto alle persone in condizione di non autosufficienza e grave disabilità (Fondo Nazionale Non Autosufficienza)

Obiettivo di programmazione	Risorse impiegate nel triennio 2015/2017	Azioni realizzate	Risultati
Promuovere la permanenza al domicilio delle persone non autosufficienti e	€ 472.059,00	Erogazione di Buoni/Voucher	n. beneficiari: 133

in situazione di grave disabilità			
-----------------------------------	--	--	--

AREA MINORI E FAMIGLIA

Il Voucher educativo a domicilio per minori

Obiettivo di programmazione	Risorse impiegate nel triennio 2015/2017	Azioni realizzate	Risultati
Promuovere il benessere psicofisico e familiare del minore in condizione di potenziale rischio per fragilità socio educativa	€ 161.710,00	Erogazione di Voucher per prestazioni educative domiciliari	n. 64 beneficiari riferiti alle annualità 2015 e 2016

Gli interventi progettuali della Legge 285/97

Obiettivo di programmazione	Risorse impiegate nel triennio 2015/2017	Azioni realizzate	Risultati
Promuovere i diritti e le opportunità a favore dell'infanzia e dell'adolescenza	€ 180.000,00	Cofinanziamento progetti territoriali (polo Comunità Montana del Piambello e polo di Luino)	Attuazione progetti territoriali con autonomia progettuale e realizzativa

Gli interventi a favore della residenzialità di minori vittime di abuso/maltrattamento/violenze

Obiettivo di programmazione	Risorse impiegate nel triennio 2015/2017	Azioni realizzate	Risultati
Sostenere l'assistenza e il percorso di recupero e cura di minori vittime di abuso/maltrattamento/violenza inseriti in strutture residenziali	€ 122.432,00	Erogazione di contributi a Comuni per gli oneri derivanti dal percorso di assistenza e cura	n. 3.203 giornate di effettiva presenza in comunità remunerate a favore dei Comuni che sostengono la retta cura

AREA DIPENDENZE

Gli interventi progettuali della Legge 45/99

Obiettivo di programmazione	Risorse impiegate nel triennio 2012/2014	Azioni realizzate	Risultati
Promuovere gli interventi a favore dell'acquisizione di stili di vita consapevoli e protettivi da parte dei giovani	€ 15.000,00	Interventi di "life skills" presso scuole superiori	Realizzati interventi presso n. 49 classi e formati n. 35 ragazzi come peer

AREA SOSTEGNO ALL'INCLUSIONE LAVORATIVA

Le Borse Lavoro distrettuali in attuazione di specifico Protocollo erogate a persone non residenti nel Comune di Luino

Obiettivo di programmazione	Risorse da impiegarsi nel triennio 2015/2017	Azioni realizzate	Risultati
Sostenere l'inclusione lavorativa delle persone disabili, svantaggiate e disoccupate	€ 100.105,00	Erogazione Borse Lavoro	Erogazione Borse Lavoro a favore di n. 62 persone

Per le persone e le famiglie in condizione di grave disagio socio- economico Regione Lombardia ha finanziato un fondo per promuovere e sostenere il diritto alla casa. Tali azioni, finanziate nel 2017, verranno successivamente dettagliate nel capitolo 5 che tratta l'analisi delle risposte ai bisogni, avendo azioni esportabili anche nel nuovo triennio del Piano di Zona.

AREE TRASVERSALI

Il Fondo Sociale Regionale

Obiettivo di programmazione	Risorse impiegate nel triennio 2015/2017	Azioni realizzate	Risultati
Sostenere gli interventi dei Comuni e dei soggetti	€ 861.596,00	Compartecipazione agli oneri sostenuti mediante definizione	Contributi per compartecipazione riconosciuti complessivamente a n. 66

erogatori del Privato Sociale nell'ambito del sostegno alla domiciliarità (anziani, minori, disabili), della residenzialità dei minori e degli interventi a supporto delle persone in condizione di fragilità sociale		di criteri di ambito omogenei (legati ai costi sostenuti e al numero dei fruitori)	soggetti erogatori
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	------------------------------------------------------------------------------------	--------------------

Il Fondo di Solidarietà distrettuale

Obiettivo di programmazione	Risorse impiegate nel triennio 2015/2017	Azioni realizzate	Risultati
Sostenere gli interventi dei Comuni che si fanno carico degli oneri derivanti dall'inserimento in regime residenziale di minori, anziani e disabili	€ 125.000,00	Compartecipazione agli oneri sostenuti dai Comuni mediante definizione di criteri distrettuali a valenza triennale riferiti a popolazione, oneri annuali e incremento oneri anno/anno	Erogati contributi per compartecipazione a n. 37 Comuni per il biennio 2015/2016. (ancora da rendicontare il 2017)

I PROGETTI

AREA DIPENDENZE

I Progetti per la prevenzione e il contrasto delle patologie e delle problematiche legate al Gioco d'Azzardo lecito

A partire dal 2015 su impulso e con finanziamenti di Regione Lombardia, hanno preso vita progettualità, di durata annuale, finalizzate a prevenire contrastare le patologie e le problematiche legate al GAP. Nel corso del 2015/2016 l'Ambito, in collaborazione con soggetti pubblici e del Terzo Settore, ha pertanto realizzato il Progetto "Proposte Azzardate". Nel 2017/2018, a valere su un nuovo bando regionale, è stato rifinanziato il Progetto Proposte Azzardate (in continuità con il precedente) ed anche il "Progetto Azzardo 2.0" che ha come capofila il Comune di Luino, ma riguardando le scuole superiori del territorio di fatto assume un respiro distrettuale.

Obiettivo di programmazione	Risorse impiegate nel triennio 2015/2017	Azioni realizzate	Risultati
Promuovere la prevenzione e il	€ 45.000, 00	Campagne di sensibilizzazione sul	Realizzata campagna di sensibilizzazione

<p>contrasto delle patologie e delle problematiche legate al Gioco d’Azzardo lecito</p>		<p>tema</p> <p>Spettacolo teatrale</p> <p>Numero telefonico di orientamento e primo contatto</p> <p>Mappatura georeferenziata dei luoghi sensibili, pubblici esercizi e sale gioco con installati (New slot) AWP e Vlt.</p> <p>Serate tematiche aperte al pubblico e agli Amministratori</p>	<p>(manifesti , locandine, presenza ad eventi territoriali significativi)</p> <p>Realizzato spettacolo teatrale</p> <p>Attivato</p> <p>Effettuata mappatura</p> <p>Realizzate n. 2 serate tematiche</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

AREA MINORI E FAMIGLIA

Il Progetto "Conciamoci"

Dal 2014 e per il biennio successivo sino al mese di marzo 2017 ha avuto sviluppo il Progetto Conciamoci"rivolto da un lato a sostenere, mediante erogazione della Dote Conciliazione, le forme di conciliazione vita-lavoro per le famiglie con figli della fascia anagrafica 0-14 anni che utilizzano alcuni servizi della filiera (asili nido, servizi integrativi scuola dell’infanzia, centri Diurni e dall’altro a qualificare il lavoro di cura erogato dalle baby sitter)

Obiettivo di programmazione	Risorse impiegate nel triennio 2015/2017	Azioni realizzate	Risultati
<p>Sostenere i bisogni di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro delle famiglie di fragilità sociali</p> <p>Qualificare il lavoro di cura erogato dalle baby sitter</p>	<p>€ 50.773,20</p>	<ul style="list-style-type: none"> bandi per erogazione di Doti Conciliazione per frequenza pre/post scuola materna, centri estivi diurni e servizi per la prima infanzia. corsi di formazione per qualificare il lavoro di cura delle baby sitter (due edizioni) 	<ul style="list-style-type: none"> Aperto n. 2 bandi. N. 20 beneficiari 40 baby sitter formate

AREA DEGLI INTERVENTI A SUPPORTO DEI SOGGETTI DEL TERZO SETTORE

Collaborazione con CESVOV VARESE per Laboratorio Progettualità con i soggetti del Terzo Settore

Il rapporto con i soggetti del Terzo Settore ha costituito un altro elemento "ricompositivo" del sistema, con l'obiettivo di far emergere e mettere in relazione fra loro e con l'ente locale i soggetti presenti sul territorio, anche al fine di valorizzare risorse di natura sussidiaria attivabili a favore della comunità e quale espressione di essa. Si è realizzato pertanto, gestito da CESVOV VARESE, un laboratorio progettuale in n. due incontri che, proposto sia a Luino sia a Lavena Ponte Tresa, quali poli significativi dal punto di vista della presenza di Associazioni di Volontariato, è stato realizzato unicamente nel polo di Luino in quanto in quello di Lavena Ponte Tresa non sono pervenute le adesioni minime necessarie che avrebbero consentito di dar vita e senso all'attività proposta.

Obiettivo di programmazione	Risorse da impiegarsi nel triennio 2015/2017	Azioni realizzate	Risultati
Sostenere, promuovere e mettere in rete fra loro e con l'ente locale le realtà territoriali dell'associazionismo e del Terzo Settore.	€ 4.000,00	<ul style="list-style-type: none"> • Predisposizione e Protocollo di collaborazione con CESVOV VARESE • Ricognizione soggetti Terzo settore • Condivisione proposta Laboratorio Progettualità • Realizzazione laboratorio Progettualità 	<ul style="list-style-type: none"> • Approvazione e Protocollo • Ricognizione effettuata • Proposta condivisa • Realizzato laboratorio Progettualità (polo di Luino)

Convenzionamento con A.N.F.F.A.S. onlus – luino

Obiettivo di programmazione	Risorse da impiegarsi nel triennio 2015/2017	Azioni realizzate	Risultati
Sostenere, promuovere l'integrazione sociale delle persone disabili mediante la frequenza di Centri Diurni della rete sociale gestiti da soggetti del Terzo Settore	€ 33.000,00	Acquisto di un massimo di 5 posti presso il C.S.E. "La Farfalla", gestito da A.N.F.F.A.S. Onlus di Luino	Inserimento di almeno 5 persone disabili frequentanti a tempo pieno il C.S.E. "La Farfalla"

I PROGETTI SOVRAZONALI

AREA GIOVANI E LAVORO

Il piano di lavoro territoriale politiche giovanili distretti di Varese-Saronno-Luino

Nel biennio 2015/2016, a valere su finanziamenti regionali, si è sviluppata un'azione progettuale di dimensione sovra distrettuale che ha coinvolto gli Ambiti di Luino, Saronno e Varese volta a promuovere le opportunità per i giovani di sviluppare idee innovative sull'imprenditoria e di maturare esperienze e competenze per una più marcata attrattività rispetto al mondo del lavoro, da perseguirsi anche attraverso il ricorso a nuove tecnologie

Obiettivo di programmazione	Risorse impiegate nel triennio 2015/2017	Azioni realizzate	Risultati
Sostenere la realizzazione di interventi diretti a favorire la messa a disposizione per i giovani, dai 18 ai 35 anni, di spazi dove poter sviluppare idee innovative sull'imprenditoria e fare esperienze per acquisire competenze utili per una maggior attrattività rispetto al mondo del lavoro anche mediante nuove tecnologie	€ 10.860,00	Supporto all'ideazione e realizzazione di progetti imprenditoriali con particolare riguardo alle peculiarità dei territori di riferimento	Finanziata una start up

AREA MINORI

Il Progetto RIMA

Il Progetto RIMA, sorto per impulso di alcuni Istituti Comprensivi del territorio, è finalizzato ad istituire uno sportello sperimentale di consulenza psicosociale, fornita dagli operatori del servizio di Tutela Minori distrettuale, in tema di disagio, tutela e protezione dei minori a favore di personale dirigente e docente. Il progetto RIMA è stato realizzato insieme all'Ambito distrettuale di Laveno-Cittiglio.

Obiettivo di programmazione	Risorse impiegate nel triennio 2015/2017	Azioni realizzate	Risultati
Promuovere la tutela dei minori in condizione di possibile rischio per abuso,	Già ricomprese nel costo del servizio di	Protocollo di intesa con vari Istituti Comprensivi	Approvato Protocollo

violenza, maltrattamento	Tutela Minori		
-----------------------------	---------------	--	--

IL QUADRO SINTETICO RIASSUNTIVO FRA VALUTAZIONE DEGLI ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE DEL TRIENNIO 2015/2017 E NUOVE PROSPETTATIVE

Come per le passate triennali, soprattutto in presenza di servizi e misure che divengono strutturali (ad esempio: il Reddito di Inclusione), risulta difficile tracciare un discrimine netto fra le azioni programmatiche e i risultati conseguiti in ogni singola triennale del Piano. Un continuum racchiude i servizi storicamente presenti nel territorio e sino al 2003 gestiti dalle allora Aziende sanitarie (C.D.D., N.I.L e Tutela Minori), seppur con evoluzioni e declinazioni che ne segnano costantemente il ciclo di vita. Così come forte continuità progettuale si rinviene in alcune misure (ad esempio: il Buono Disabili, il Voucher ADM, gli interventi a supporto delle persone non autosufficienti e delle loro famiglie) che caratterizzano da tempo l'esperienza del Piano dell'Ambito distrettuale di Luino. Si può parlare di continuità, quindi, ma anche di innovazione, in presenza di nuove esperienze avviate o di modi diversi di erogare servizi, azioni, progetti.

Nella tabella sintetica di seguito proposta si cerca di delineare, riassumendo gli esiti degli interventi/servizi/progetti nel triennio 2015/2017 sotto il profilo della continuità, e dell'innovazione (anche nella continuità), il possibile trait d'union fra la programmazione trascorsa e quella che si svilupperà nel periodo 2018/2020.

Le forme dell'innovazione, nata nell'ambito dello scorso Piano di Zona, ma che avrà riflessi e continuità nel triennio 2018/2020, unitamente alla proposta di nuovi servizi ed interventi sino ad oggi non sperimentati, troveranno più ampia trattazione nella parte del documento che più in là presenterà i temi della nuova programmazione zonale.

La programmazione 2015-2017		
Servizi a gestione associata distrettuale		
Servizi a gestione associata distrettuale al 31.12.2017	Continuità	Innovazione
1. Il Centro Diurno Disabili 2. Il Servizio di Tutela Minori 3. Il Nucleo per l'Inserimento Lavorativo 4. L'Ufficio di Piano 5. Il Centro Affidi e Adozioni	1. Il Centro Diurno Disabili 2. Il Servizio di Tutela Minori 3. Il Nucleo per l'Inserimento Lavorativo 4. L'Ufficio di Piano 5. Il Centro Affidi e Adozioni	3. Integrazione del N.I.L. con servizio educativo per tirocini finalizzati all'inclusione sociale

6.Gli Sportelli per l'Immigrazione	6.Gli Sportelli per l'Immigrazione	7.Il Servizio S.I.A. (Sostegno Inclusione Attiva)
Azioni distrettuali		
Azioni distrettuali al 31.12.2017	Continuità	Innovazione
<p>1.Il Buono Sociale Disabili</p> <p>2.Il Voucher educativo a domicilio per minori</p> <p>3.Il Voucher per il trasporto degli allievi disabili</p> <p>4.La legge 285/97</p> <p>5.La legge 45/99</p> <p>7.Le Borse Lavoro distrettuali</p> <p>8.Le misure per la Non Autosufficienza</p> <p>9.Il Fondo Sociale Regionale</p> <p>10.Il Fondo di Solidarietà distrettuale</p> <p>11. interventi a favore della residenzialità di minori vittime di abuso/maltrattamento/violenza</p> <p>12.Sostegno al Terzo Settore</p> <p>13.Collaborazione con A.N.F.F.A.S. Luino</p> <p>14. Collaborazione con</p>	<p>1.Il Buono Sociale Disabili</p> <p>2. Il Voucher educativo a domicilio per minori</p> <p>3.Il Voucher per il trasporto degli allievi disabili</p> <p>4.La legge 285/97</p> <p>5.La legge 45/99</p> <p>7.Le Borse Lavoro distrettuali</p> <p>8.Le misure per la Non Autosufficienza</p> <p>9.Il Fondo Sociale Regionale</p> <p>10.Il Fondo di Solidarietà distrettuale</p> <p>13.Collaborazione con A.N.F.F.A.S. Luino</p> <p>14.Collaborazione con ANTEAS ONLUS LUINO</p>	<p>11. interventi a favore della residenzialità di minori vittime di abuso/maltrattamento/violenza</p> <p>12.Sostegno al Terzo Settore</p> <p>15.Contrasto delle emergenze abitative</p>

<p>ANTEAS ONLUS LUINO</p> <p>15. Contrasto delle emergenze abitative</p>		
<p>Progetti distrettuali e sovrazionali</p>		
<p>16. La Conciliazione</p> <p>17. Prevenzione e contrasto patologie e problematiche legate al Gioco d’Azzardo</p> <p>18. Il Piano territoriale di lavoro politiche giovanili</p> <p>19. Il Dopo di Noi</p> <p>20. Progetto RIMA</p> <p>21. Prevenzione e contrasto fenomeno violenza alle donne</p>		<p>16. La Conciliazione</p> <p>17. Prevenzione e contrasto patologie e problematiche legate al Gioco d’Azzardo</p> <p>18. Il Piano territoriale di lavoro politiche giovanili</p> <p>19. Il Dopo di Noi</p> <p>20. Progetto RIMA</p> <p>21. Prevenzione e contrasto fenomeno violenza alle donne</p>

CAPITOLO 2

DATI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA**L'ANALISI DIACRONICA****Confronto demografico negli ultimi tre anni: 2014-2017**

L'analisi demografica della popolazione residente fa riferimento ai dati Istat quale fonte delle informazioni, relativamente al censimento della popolazione al 1 gennaio degli anni di interesse: 2014 e 2017.

La popolazione residente all'inizio del 2014 contava 55.760 persone; il dato omologo nel 2017 risulta essere pari a 56.080 residenti.

Ad oggi, rispetto al precedente triennio, risiedono sul territorio dell'ambito di Luino 320 persone in più, di cui 69 maschi e 251 femmine. Si riportano in seguito le tabelle comparative della popolazione residente mettendone in evidenza i saldi positivi e negativi per ciascun Comune rispetto il precedente triennio.

TAB. 1

COMUNE	2014			2017			SALDI		
	Pop. residente al 1/1/14	Residenti maschi	Residenti femmine	Pop. residente al 1/1/17	Residenti maschi	Residenti femmine	Saldo totale	Saldo maschi	Saldo femmine
AGRA	384	201	183	412	212	200	28	11	17
BEDERO VALCUVIA	675	341	334	665	332	333	-10	-9	-1
BREZZO DI BEDERO	1186	616	570	1197	607	590	11	-9	20
BRISSAGO VALTRAVAGLIA	1269	625	644	1231	607	624	-38	-18	-20
CADEGLIANO VICONAGO	2045	986	1059	2160	1037	1123	115	51	64
CASTELVECCANA	1998	971	1027	2006	977	1029	8	6	2
CREMENAGA	821	404	417	829	407	422	8	3	5
CUGLIATE	3126	1579	1547	3095	1557	1538	-31	-22	-9
CUNARDO	2897	1426	1471	2917	1422	1495	20	-4	24
CURIGLIA	177	88	89	179	93	86	2	5	-3
DUMENZA	1466	731	735	1476	743	733	10	12	-2
FERRERA	714	365	349	732	377	355	18	12	6
GERMIGNAGA	3885	1879	2006	3886	1867	2019	1	-12	13
GRANTOLA	1250	622	628	1288	635	653	38	13	25
LAVENA PONTE TRESA	5586	2658	2928	5722	2709	3013	136	51	85
LUINO	14766	7121	7645	14664	7039	7625	-102	-82	-20
MACCAGNO**	2522	1203	1319	2585	1232	1353	63	29	34
MARCHIROLO	3478	1717	1761	3460	1721	1739	-18	4	-22
MARZIO	328	180	148	352	197	155	24	17	7
MESENZANA	1488	738	750	1523	754	769	35	16	19
MONTEGRINO	1487	734	753	1472	714	758	-15	-20	5
PINO SULLA SPONDA DEL LAGO MAGGIORE**	0								
PORTO VALTRAVAGLIA	2369	1125	1244	2386	1135	1251	17	10	7
TRONZANO LAGO MAGGIORE	258	124	134	241	116	125	-17	-8	-9

Piano Sociale di Zona 2018-2020 – Ambito di Luino

VALGANNA	1585	776	809	1602	789	813	17	13	4
VEDDASCA**	0								
TOTALE	55760	27210	28550	56080	27279	28801	320	69	251

**In data 4 febbraio 2014, i Comuni di Maccagno, Pino sulla Sponda del Lago Maggiore e Veddasca - in virtù della fusione dei Comuni avvenuta con L.R. 8 del 30/1/2014 entrata in vigore il 4/2/14, si sono uniti dando origine ad un unico Comune di Maccagno con Pino e Veddasca – pertanto, al fine di una comparazione omogenea, i dati riportati in tabella per l’anno 2014 sono stati aggregati nel nuovo Comune di Maccagno con Pino e Veddasca.

Dal confronto dei saldi è possibile fare alcune osservazioni sia in merito ai valori “assoluti” sia in merito ai valori “relativi” al totale della popolazione.

In termini assoluti si registra a Cadegliano Viconago un incremento di 115 residenti, pari al 5,6 % dell’intera popolazione; similmente il Comune di Lavena Ponte Tresa conta 136 abitanti in più rispetto al 2014, con un incremento percentuale del 2,4 sul totale della popolazione residente. Differentemente si osserva la diminuzione di residenti del Comune di Luino, pari a -102 abitanti rispetto il 2014 (perde lo 0,7% della popolazione), così come il Comune di Brissago Valtravaglia che perde 38 residenti pari al 3 % della popolazione anno 2014.

Il Comune con una maggiore diminuzione percentuale di residenti è Tronzano Lago Maggiore che perde il 6,6% di popolazione rispetto al 2014: vero è che nei piccoli paesi l’emigrazione anche di poche famiglie “pesa” in modo determinante in termini percentuali sull’intero della popolazione. Infatti il Comune di Agra e quello di Marzio (con popolazione totale poco superiore ai 300 abitanti) nel 2017 denotano un incremento di 7,3 punti percentuali), aggiudicandosi il maggior tasso di crescita demografica.

Si riporta nella tabella sottostante, evidenziando in rosso i saldi negativi ed in nero i saldi positivi, le variazioni percentuali relative alla popolazione residente.

TAB 2

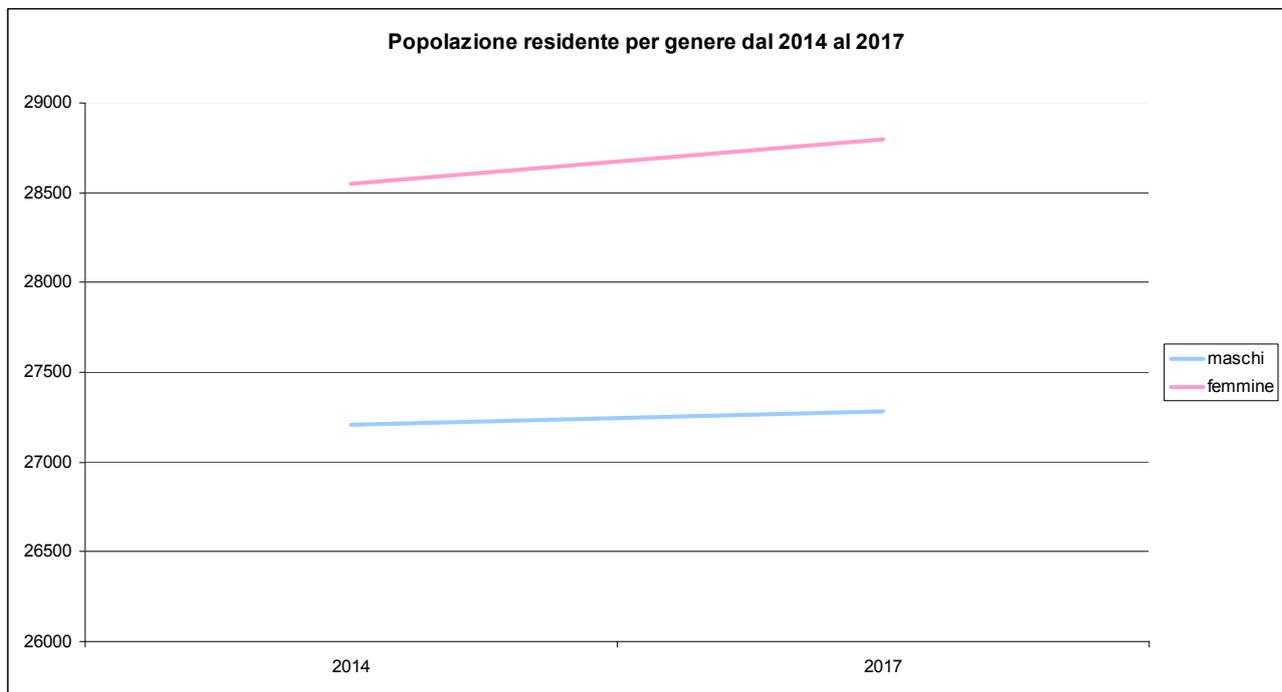
COMUNE	Saldo percentuale
AGRA	7,3%
BEDERO VALCUVIA	-1,5%
BREZZO DI BEDERO	0,9%
BRISSAGO VALTRAVAGLIA	-3,0%
CADEGLIANO VICONAGO	5,6%
CASTELVECCANA	0,4%
CREMENAGA	1,0%
CUGLIATE	-1,0%
CUNARDO	0,7%
CURIGLIA	1,1%
DUMENZA	0,7%
FERRERA	2,5%
GERMIGNAGA	0,0%
GRANTOLA	3,0%
LAVENA PONTE TRESA	2,4%
LUINO	-0,7%
MACCAGNO CON PINO E VEDDASCA**	2,5%
MARCHIROLO	-0,5%
MARZIO	7,3%

Piano Sociale di Zona 2018-2020 – Ambito di Luino

MESENZANA	2,4%
MONTEGRINO	-1,0%
PINO SULLA SPONDA DEL LAGO MAGGIORE**	
PORTO VALTRAVAGLIA	0,7%
TRONZANO LAGO MAGGIORE	-6,6%
VALGANNA	1,1%
VEDDASCA**	
TOTALE	0,6%

Di seguito si riporta l'andamento grafico della popolazione suddivisa per genere lungo l'asse temporale del triennio trascorso, da cui si evince un incremento maggiore per il sesso femminile pari al 0,88% rispetto l'incremento percentuale maschile pari solo al 0,25%. I rispettivi valori assoluti ammontano a + 251 femmine e + 69 maschi.

GRAF. 1



Fatto salvo il saldo totale della popolazione residente nell'Ambito pari a 56.080 alla data del 1 gennaio 2017, può essere utile osservare, oltre la variabile genere, la composizione per età. Nella fattispecie è significativo descrivere la variazione, nel trascorrere del triennio, della popolazione dei minori (<18 anni) e della popolazione anziana (>=65 anni) suddivisa per Comune, secondo quanto riportato dalla tabella 3 sottostante.

TAB. 3

COMUNE	2014				2017			
	Popolazione e >= 65 anni	%>=65	Popolazione e < 18 anni	%<18	Popolazione e >= 65 anni	%>=65	Popolazione e < 18 anni	%<18
AGRA	118	31%	44	11%	119	29%	64	16%
BEDERO VALCUVIA	121	18%	120	18%	144	22%	116	17%
BREZZO DI BEDERO	241	20%	211	18%	259	22%	209	17%
BRISSAGO	204	16%	235	19%	226	18%	213	17%

Piano Sociale di Zona 2018-2020 – Ambito di Luino

VALTRAVAGLIA								
CADEGLIANO VICONAGO	412	20%	363	18%	440	20%	388	18%
CASTELVECCANA	475	24%	303	15%	498	25%	304	15%
CREMENAGA	151	18%	147	18%	167	20%	144	17%
CUGLIATE	571	18%	586	19%	585	19%	557	18%
CUNARDO	546	19%	559	19%	590	20%	536	18%
CURIGLIA	47	27%	13	7%	56	31%	17	9%
DUMENZA	320	22%	224	15%	334	23%	248	17%
FERRERA	124	17%	144	20%	141	19%	150	20%
GERMIGNAGA	848	22%	629	16%	866	22%	610	16%
GRANTOLA	215	17%	236	19%	223	17%	230	18%
LAVENA PONTE TRESA	1134	20%	920	16%	1230	21%	965	17%
LUINO	3648	25%	2238	15%	3727	25%	2240	15%
MACCAGNO CON PINO E VEDDASCA**	547	26%	304	15%	749	29%	332	13%
MARCHIROLO	613	18%	641	18%	680	20%	612	18%
MARZIO	68	21%	36	11%	73	21%	41	12%
MESENZANA	256	17%	279	19%	271	18%	306	20%
MONTEGRINO	287	19%	260	17%	302	21%	263	18%
PINO SULLA SPONDA DEL LAGO MAGGIORE**								
PORTO VALTRAVAGLIA	635	27%	349	15%	649	27%	341	14%
TRONZANO LAGO MAGGIORE	62	24%	31	12%	58	24%	25	10%
VALGANNA	310	20%	258	16%	324	20%	275	17%
VEDDASCA**								
TOTALE	12106	22%	9163	16%	12711	23%	9186	16%

In linea con la tendenza demografica italiana, si osserva un invecchiamento della popolazione, con un incremento di 605 anziani dal 2014. Oggi contiamo 12.711 ultra sessantacinquenni contro gli 12.106 di tre anni prima. La percentuale della popolazione anziana sul totale dei residenti aumenta passando dal 22% al 23%.

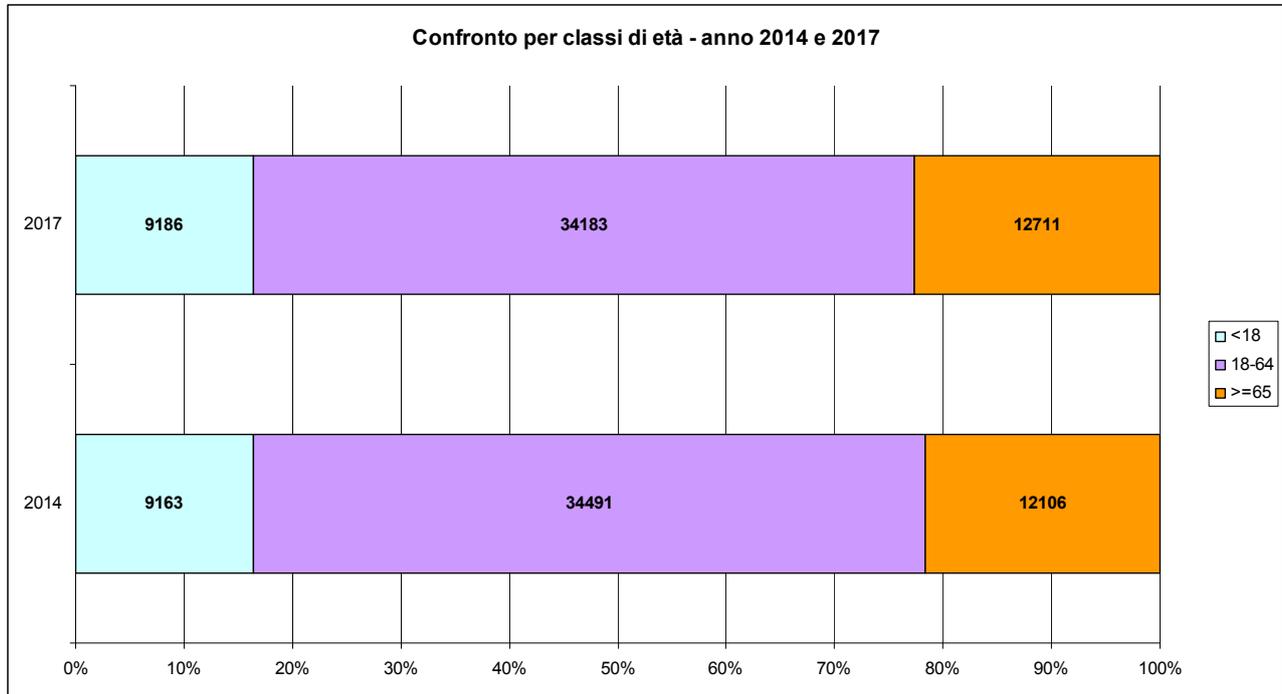
L'invecchiamento della popolazione risulta essere dettato, come sottolineato dagli studi demografici, da un calo della mortalità che porta ad un aumento della speranza di vita alla nascita oggi in Italia pari a 80,6 anni per gli uomini e a 84,9 anni per le donne (dati Istat 2017).

I minori presenti sul territorio sono solo 23 in più rispetto al 2014; si è passati da una presenza di 9.163 minori a un computo di 9.186. La percentuale di minori è pari al 16% del totale della popolazione in entrambe le rilevazioni statistiche; tuttavia, anche se il valore percentuale risulta il medesimo del triennio precedente, oggi è calcolato su un intero maggiore della popolazione di riferimento e quindi superiore in termini assoluti, le differenze risultano comunque irrisorie.

Gettando lo sguardo nel dettaglio dei singoli Comuni, sono le realtà locali di montagna a rilevare percentuali maggiori di residenti anziani, Comuni (Agra, Maccagno con Pino e Veddasca, Porto Valtravaglia) nei quali, a compendio di quanto sottolineato in precedenza circa i flussi migratori, le persone anziane restano fedeli al loro luogo di origine, non manifestando la necessità, se non dovute alla salute, di migrare per esigenze lavorative o alla ricerca di zone maggiormente dotate di servizi.

Nel grafico sottostante si riporta la distribuzione della popolazione nelle tre classi di età: minori (<18 anni), popolazione adulta (dai 18 ai 64 anni) e popolazione anziana (>=65 anni), riferite all'intero della popolazione dell'anno di riferimento.

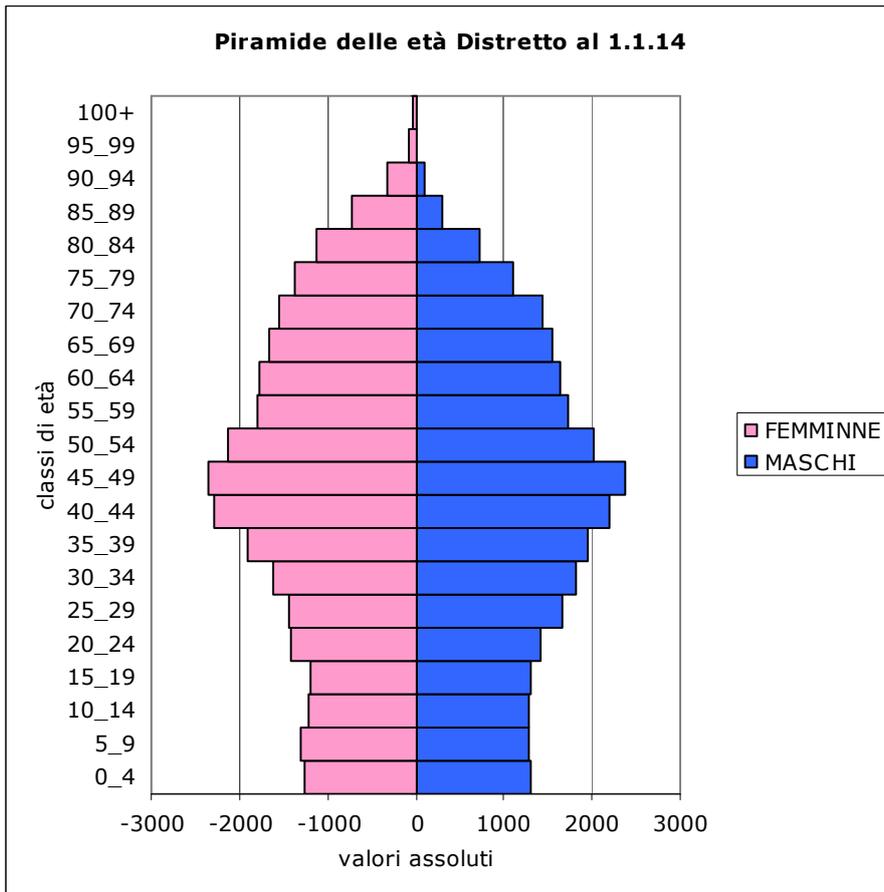
GRAF. 2



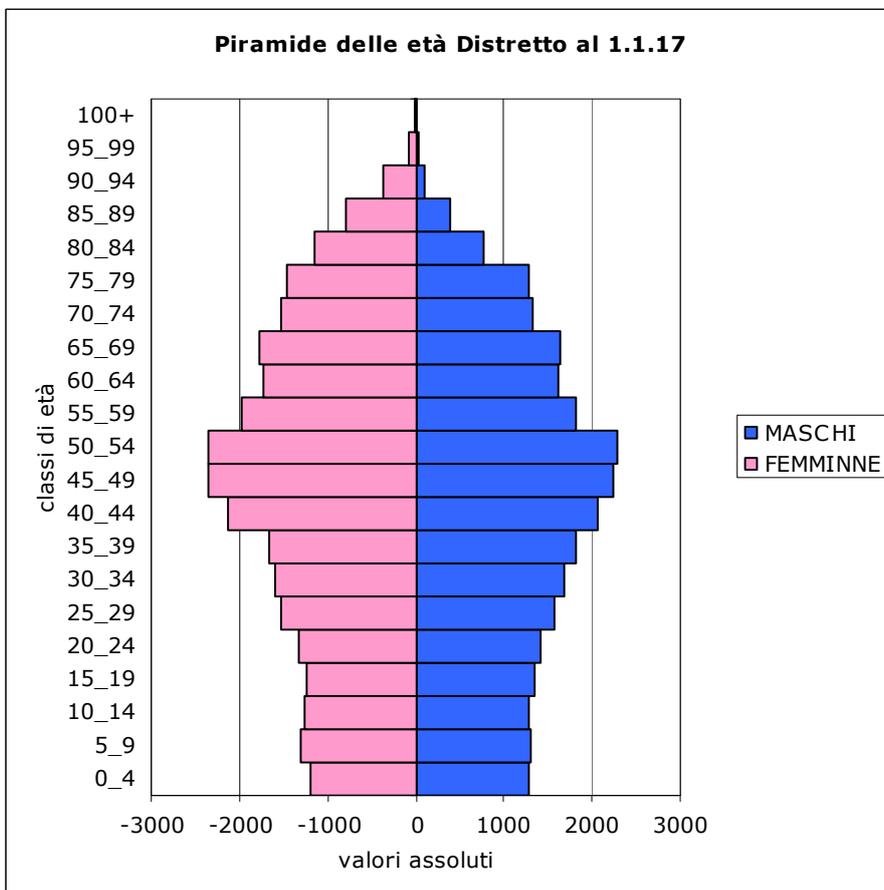
Per un'analisi più dettagliata della composizione della popolazione si presentano le due piramidi delle età calcolate alla data del 1.1.14 e alla data del 1.1.17, seguite dai dati Istat.

Si tratta di un doppio istogramma che rappresenta su un asse verticale le classi di età, solitamente ad intervalli di 5 anni, e su un asse orizzontale il numero complessivo di appartenenti a ciascuna classe di età, in modo che ciascuna di esse sia rappresentata da superfici rettangolari aventi basi uguali o proporzionali al numero di individui ed altezze uguali all'ampiezza comune di classe. La rappresentazione grafica si ottiene dalla sovrapposizione di questi rettangoli ed esprime, appunto, le proporzioni esistenti fra il numero di persone a diverse classi di età e la ripartizione dei sessi per ciascuna di queste classi.

GRAF. 3



GRAF. 4



TAB. 4

al 1.1.14

classi età	MASCHI	FEMMINNE	TOT
0_4	1.299	1.262	2.561
5_9	1.288	1.307	2.595
10_14	1.292	1.226	2.518
15_19	1.295	1.188	2.483
20_24	1.418	1.406	2.824
25_29	1.662	1.433	3.095
30_34	1.818	1.616	3.434
35_39	1.946	1.900	3.846
40_44	2.192	2.295	4.487
45_49	2.380	2.361	4.741
50_54	2.013	2.137	4.150
55_59	1.719	1.789	3.508
60_64	1.634	1.778	3.412
65_69	1.561	1.651	3.212
70_74	1.435	1.557	2.992
75_79	1.101	1.374	2.475
80_84	727	1.120	1.847
85_89	310	718	1.028
90_94	103	334	437
95_99	13	74	87
100+	4	24	28
TOT	27.210	28550	55.760

al 1.1.17

classi età	MASCHI	FEMMINNE	TOT
0_4	1.290	1.187	2.477
5_9	1.302	1.304	2.606
10_14	1.277	1.257	2.534
15_19	1.342	1.242	2.584
20_24	1.411	1.330	2.741
25_29	1.583	1.534	3.117
30_34	1.673	1.586	3.259
35_39	1.820	1.660	3.480
40_44	2.071	2.132	4.203
45_49	2.245	2.350	4.595
50_54	2.276	2.352	4.628
55_59	1.821	1.974	3.795
60_64	1.614	1.736	3.350
65_69	1.638	1.769	3.407
70_74	1.328	1.523	2.851
75_79	1.277	1.453	2.730
80_84	773	1.159	1.932
85_89	392	790	1.182
90_94	109	361	470
95_99	33	87	120
100+	4	15	19
TOT	27.279	28.801	56.080

Dal confronto dei due grafici si osserva che le caratteristiche di entrambe le piramidi sono quelle tipiche dei paesi occidentali e industrializzati, in sintonia con la situazione nazionale. Sono piramidi che assumono una forma non più piramidale, ma "a fuso" o ad "alveare".

Ad oggi la classe più numerosa è quella tra i 50 anni e i 54 anni (4.628 individui) che corrisponde al boom delle nascite dei primi anni sessanta, avvenuto in tutto il paese. Inoltre c'è una buona percentuale di popolazione anziana in maggioranza femminile, dove la maggiore mortalità maschile alimenta questa tendenza nelle età più avanzate.

Dal confronto delle piramidi è possibile notare come sostanzialmente nel trascorre del triennio alcune fasce di età significative per "peso", come la fascia 45_49 anni del 2014, abbia alimentato la fascia successiva quella dai 50_49 anni, con il traslare di una parte di popolazione che nel trascorrere dei tre anni è invecchiata popolando la classe successiva. E' evidente che il passaggio di classe avviene progressivamente anno per anno relativamente alla data di nascita dei singoli individui e che non si determina in blocchi di classe omogenei per fascia.

Su entrambi i versanti, maschile e femminile, si osserva lo scalino emergente della fascia 65_69 anni, che spicca nell'anno 2017 con un picco di 3.407 individui. La piramide di oggi risulta quindi leggermente meno omogenea nella "parte alta", interrompendo la linearità della curva normale che discende al crescere dell'età a causa dei decessi progressivi.

Ad evidenza di quanto sopra esposto e per dare un maggiore evidenza alle caratteristiche della popolazione nel confronto diacronico, sono state calcolate le frequenze relative per ciascuna classe e le frequenze cumulate come sotto riportato nelle tabelle 5 e 6.

Piano Sociale di Zona 2018-2020 – Ambito di Luino

TAB. 5
al 1.1.14

classi età	MASCHI		FEMMINNE		TOT	
	freq. Relative	frequenze Cumulate	freq. Relative	frequenze Cumulate	freq. Relative	frequenze Cumulate
0_4	4,77%	4,77%	4,42%	4,42%	4,59%	4,59%
5_9	4,73%	9,51%	4,58%	9,00%	4,65%	9,25%
10_14	4,75%	14,26%	4,29%	13,29%	4,52%	13,76%
15_19	4,76%	19,02%	4,16%	17,45%	4,45%	18,22%
20_24	5,21%	24,23%	4,92%	22,38%	5,06%	23,28%
25_29	6,11%	30,33%	5,02%	27,40%	5,55%	28,83%
30_34	6,68%	37,02%	5,66%	33,06%	6,16%	34,99%
35_39	7,15%	44,17%	6,65%	39,71%	6,90%	41,89%
40_44	8,06%	52,22%	8,04%	47,75%	8,05%	49,93%
45_49	8,75%	60,97%	8,27%	56,02%	8,50%	58,44%
50_54	7,40%	68,37%	7,49%	63,51%	7,44%	65,88%
55_59	6,32%	74,69%	6,27%	69,77%	6,29%	72,17%
60_64	6,01%	80,69%	6,23%	76,00%	6,12%	78,29%
65_69	5,74%	86,43%	5,78%	81,78%	5,76%	84,05%
70_74	5,27%	91,70%	5,45%	87,24%	5,37%	89,42%
75_79	4,05%	95,75%	4,81%	92,05%	4,44%	93,85%
80_84	2,67%	98,42%	3,92%	95,97%	3,31%	97,17%
85_89	1,14%	99,56%	2,51%	98,49%	1,84%	99,01%
90_94	0,38%	99,94%	1,17%	99,66%	0,78%	99,79%
95_99	0,05%	99,99%	0,26%	99,92%	0,16%	99,95%
100+	0,01%	100,00%	0,08%	100,00%	0,05%	100,00%
TOT	100,00%		100,00%		100,00%	

TAB. 6
al 1.1.17

classi età	MASCHI		FEMMINNE		TOT	
	freq. Relative	frequenze Cumulate	freq. Relative	frequenze Cumulate	freq. Relative	frequenze Cumulate
0_4	4,73%	4,73%	4,12%	4,12%	4,42%	4,42%
5_9	4,77%	9,50%	4,53%	8,65%	4,65%	9,06%
10_14	4,68%	14,18%	4,36%	13,01%	4,52%	13,58%
15_19	4,92%	19,10%	4,31%	17,33%	4,61%	18,19%
20_24	5,17%	24,28%	4,62%	21,94%	4,89%	23,08%
25_29	5,80%	30,08%	5,33%	27,27%	5,56%	28,64%
30_34	6,13%	36,21%	5,51%	32,78%	5,81%	34,45%
35_39	6,67%	42,88%	5,76%	38,54%	6,21%	40,65%
40_44	7,59%	50,47%	7,40%	45,94%	7,49%	48,15%
45_49	8,23%	58,70%	8,16%	54,10%	8,19%	56,34%
50_54	8,34%	67,05%	8,17%	62,27%	8,25%	64,59%
55_59	6,68%	73,72%	6,85%	69,12%	6,77%	71,36%
60_64	5,92%	79,64%	6,03%	75,15%	5,97%	77,33%
65_69	6,00%	85,64%	6,14%	81,29%	6,08%	83,41%
70_74	4,87%	90,51%	5,29%	86,58%	5,08%	88,49%
75_79	4,68%	95,19%	5,04%	91,63%	4,87%	93,36%
80_84	2,83%	98,03%	4,02%	95,65%	3,45%	96,81%
85_89	1,44%	99,46%	2,74%	98,39%	2,11%	98,91%

Piano Sociale di Zona 2018-2020 – Ambito di Luino

90_94	0,40%	99,86%	1,25%	99,65%	0,84%	99,75%
95_99	0,12%	99,99%	0,30%	99,95%	0,21%	99,97%
100+	0,01%	100,00%	0,05%	100,00%	0,03%	100,00%
TOT	100,00%		100,00%		100,00%	

Da esse, come osservato nelle piramidi delle età, è possibile desumere intuitivamente per le due distribuzioni in primis la moda (o meglio la classe modale) – valore più frequente in una distribuzione, dove nel nostro caso con classi di uguale ampiezza corrisponde alla frequenza relativa maggiore e/o assoluta della tabella 4.

Nella fattispecie, come evidenziato anche nella piramide delle età, per l'anno 2014 relativamente al genere maschile la classe modale è 45_49 (pari al 8,75% dell'intera popolazione di uomini) confermata anche per il genere femminile (pari al 8,27% della popolazione di donne. Tali frequenze relative non possono che aggiudicare la classe modale alla medesima fascia di età (45_49).

Differentemente per l'anno 2017 la classe modale è 50_54 per entrambi i sessi e per la popolazione intera.

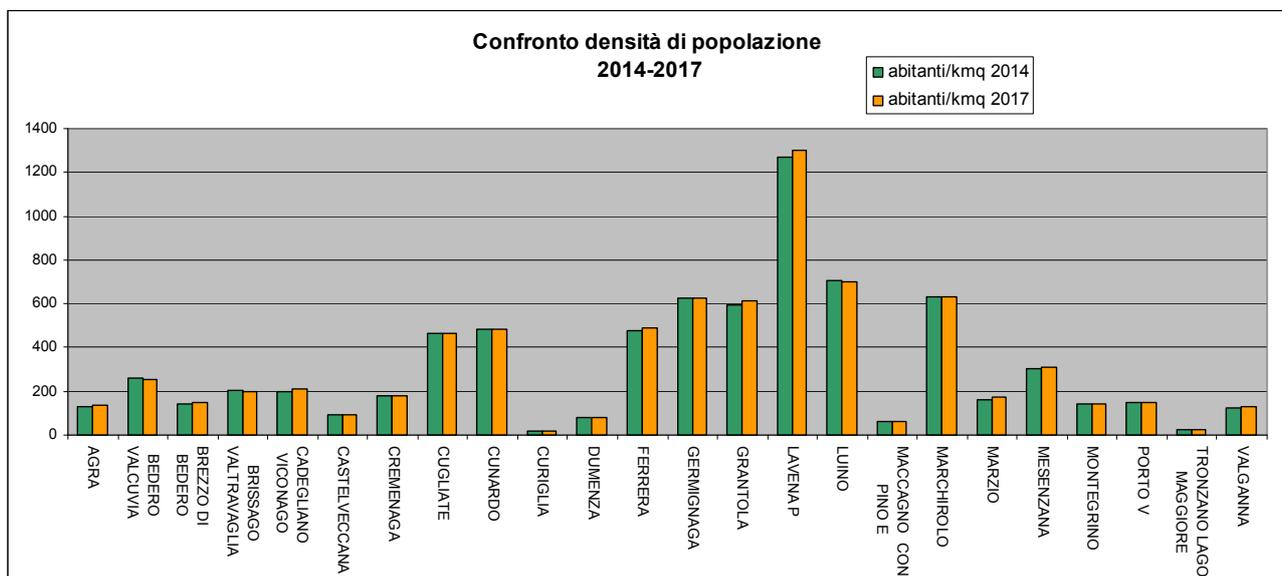
Sfruttando le frequenze cumulate si ricava la mediana - valore che smezza metà della popolazione alla sua sinistra e metà alla sua destra.

La mediana risulta essere compresa per l'anno 2014 tra i 45 e i 49 anni (con frequenza cumulata pari a 58,44%) e per l'anno 2017 (con frequenza cumulata pari a 56,34%) compresa anch'essa tra i 45 e i 49 anni. Nello specifico il valore della mediana corrisponde per l'anno 2014 a 45,01 e per l'anno 2017 a 41,25.

Moda e mediana, misure di tendenza centrale delle distribuzioni, si avvicinano al valore della media, tendendo a coincidere tutte e tre quanto più la distribuzione rispecchia la gaussiana. Infatti, calcolate le medie (in questo caso medie ponderate sulle frequenze e considerando il valore centrale di ogni classe) esse risultano pari a 43,8 anni nel 2014 e 44,8 anni nel 2017: di fatto molto vicine ai valori di moda e mediana sopra indicati, indice che la popolazione rispecchia il "normale" andamento; ciò è avvalorato dal dato dell'età media calcolata in Italia dall'Istat pari a 44,9.

Un approfondimento viene ora condotto sulla densità di popolazione, cercando di delineare il trend dell'ultimo triennio. A tal proposito si propone il grafico riassuntivo e successivamente la tabella contenente i dati origine.

GRAF. 5



Comune	superficie territoriale kmq	Abitanti 2014	Abitanti 2017	abitanti/kmq 2014	abitanti/kmq 2017
AGRA	3	384	412	128	137
BEDERO V	2,6	675	665	260	256
BREZZO DI B	8,2	1186	1197	145	146
BRISSAGO	6,3	1269	1231	201	195
CADEGLIANO	10,3	2045	2160	199	210
CASTELVECCANA	21	1998	2006	95	96
CREMENAGA	4,6	821	829	178	180
CUGLIATE	6,7	3126	3095	467	462
CUNARDO	6	2897	2917	483	486
CURIGLIA	11,3	177	179	16	16
DUMENZA	18,5	1466	1476	79	80
FERRERA	1,5	714	732	476	488
GERMIGNAGA	6,2	3885	3886	627	627
GRANTOLA	2,1	1250	1288	595	613
LAVENA P	4,4	5586	5722	1270	1300
LUINO	21	14766	14664	703	698
MACCAGNO CON PINO E VEDDASCA	17	2522	2585	62	64
MARCHIROLO	5,5	3478	3460	632	629
MARZIO	2	328	352	164	176
MESENZANA	4,9	1488	1523	304	311
MONTEGRINO	10,3	1487	1472	144	143
PORTO V	7,1	2369	2386	148	149
TRONZANO	16	258	241	23	22
VALGANNA	11	1585	1602	127	128
TOTALE	236,6	55760	56080	236	237

La densità di popolazione dell’Ambito è nel 2017 pari a 237 abitanti per kmq, poco superiore di quella calcolata per il 2014; il dato rispecchia l’incremento della popolazione sul territorio descritto precedentemente. Particolare attenzione desta il Comune di Lavena Ponte Tresa, dove in soli 4,4 kmq risiedono ad oggi 5.722 persone con una densità di abitazione pari a 1.300 ab/kmq. Tale primato nell’ambito di Luino vede Lavena P.T. al 19° posto tra tutti i Comuni della Provincia di Varese, che conta agglomerati urbani come Saronno, Busto, Gallarate e Castellanza ai primi posti con rispettivamente 3.559, 2.718, 2.533, 2.081 abitanti per kmq e paesi come Albizzate e Jerago con Orago con densità simili; la città di Varese è al 13° posto con 1.471 abitanti per kilometro quadrato.

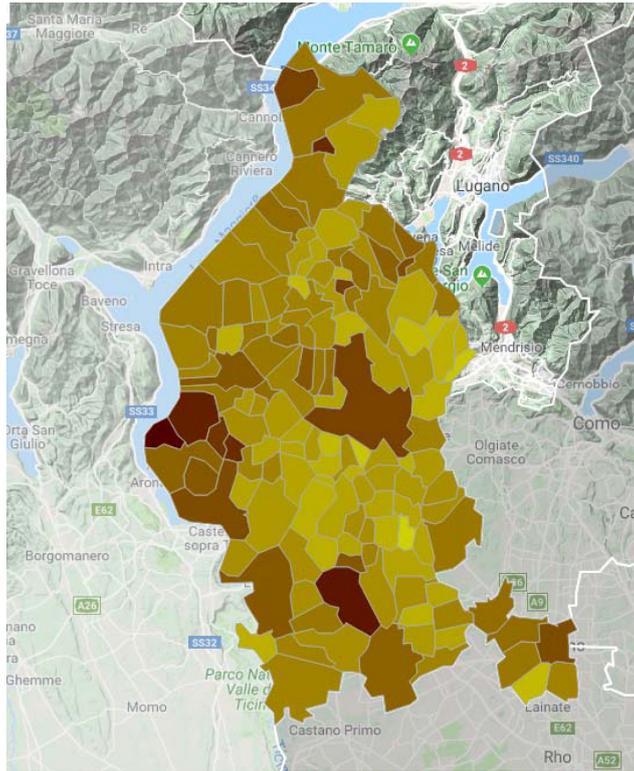
Una veloce analisi sulla presenza degli stranieri sul territorio del Distretto. I dati riportati sono tratti da Urbistat anno 2017, che riassume in una graduatoria provinciale l’incidenza percentuale degli stranieri sulla popolazione residente per ogni singolo Comune.

Nei primi trenta posti (vedi tabella sottostante) ritroviamo 7 Comuni dell’Ambito: Agra Tronzano Lago Maggiore, Marzio, Marchirolo, Lavena Ponte Tresa, Cunardo e Brezzo di Bedero con valori percentuali che vanno dal 13,6% di Agra al 8,7% di Brezzo di Bedero. Nei primi posti della “classifica” primeggiano - al di fuori di Gallarate che può

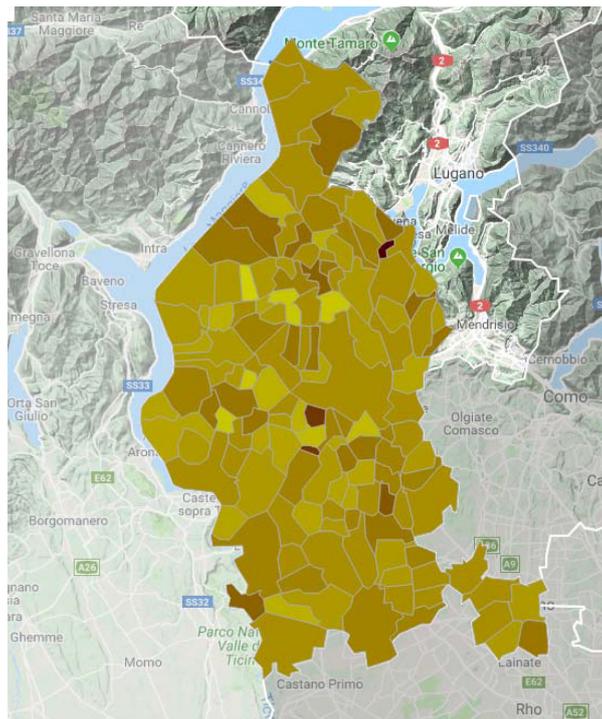
essere considerata più propriamente “cosmopolita” per presenza di etnie provenienti dai flussi migratori che caratterizzano le ondate attuali di profughi rifugiati in Italia - piccole realtà territoriali che includono residenze straniere legate al turismo e/o a seconde case ubicate sul lago o che differentemente inglobano lavoratori stranieri afferenti al Joint Research Centre di Ispra, vedi i Comuni di Ranco, Ispra, Osmate, Cadrezzate , Sesto Calende.

P	Comuni		Incidenza Stranieri (%)
	Provincia di VARESE	8,4	
1°	Ranco	17,7	
2°	Gallarate	15,5	
3°	Ispra	14,7	
4°	Osmate	14,3	
5°	Agra	13,6	
6°	Cadrezzate	13,4	
7°	Tronzano Lago Maggiore	12,4	
8°	Masliago Primo	12,3	
9°	Varese	12,3	
10°	Marzio	11,6	
11°	Sesto Calende	11,5	
12°	Saronno	11,3	
13°	Cavaria con Premezzo	11,0	
14°	Somma Lombardo	10,8	
15°	Besozzo	10,6	
16°	Taino	10,5	
17°	Comerio	10,3	
18°	Angera	9,8	
19°	Marchirolo	9,7	
20°	Rusto Arsizio	9,5	
21°	Lavena Ponte Tresa	9,4	
22°	Orino	9,3	
23°	Cunardo	9,2	
24°	Gerenzano	9,2	
25°	Luvinate	8,9	
26°	Sangiano	8,8	
27°	Brezzo di Bedero	8,7	
28°	Cislago	8,7	
29°	Bardello	8,6	
30°	Brusimpiano	8,5	

Si riporta nella cartina sottostante la presenza straniera in Provincia di Varese, dove al colore più scuro corrisponde una percentuale di stranieri maggiore sulla popolazione residente. Le “macchie” marroni di Tronzano ed Agra sono ben evidenti, oltre a quelle di Ranco, Ispra, Osmate, Cadrezzate e Gallarate.



Utile può essere mettere in risalto il Tasso di crescita stranieri, calcolato come Tasso di natalità stranieri meno il Tasso di mortalità stranieri più il Tasso migratorio stranieri. La mappa sottostante rileva (il colore più scuro si riferisce sempre a tassi più elevati) che in tutta la Provincia l'incremento della popolazione straniera sia un dato di fatto ormai consolidato - e di dati degli Sportelli Immigrati dell'Ambito (quello ubicato a Luino e a Lavena Ponte Tresa) lo confermano: risultano essere più di 1.800 gli accessi annuali, con un trend quantomeno costante nell'ultimo triennio, tendente alla crescita.



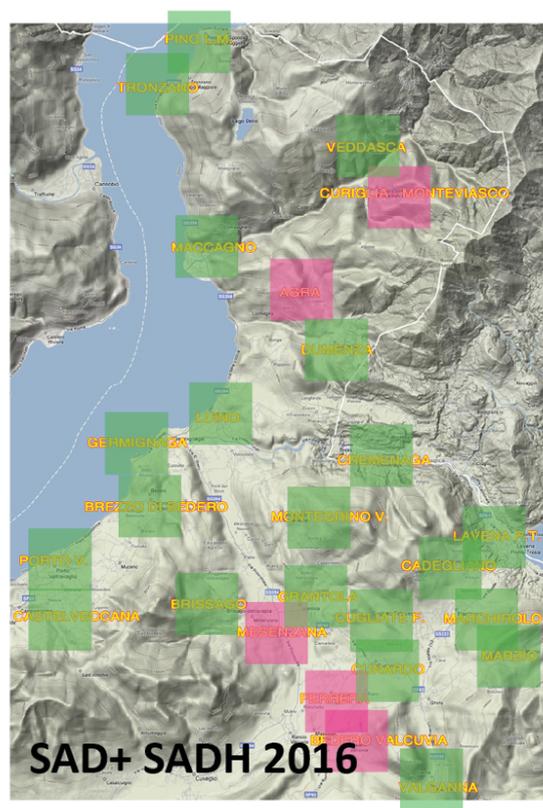
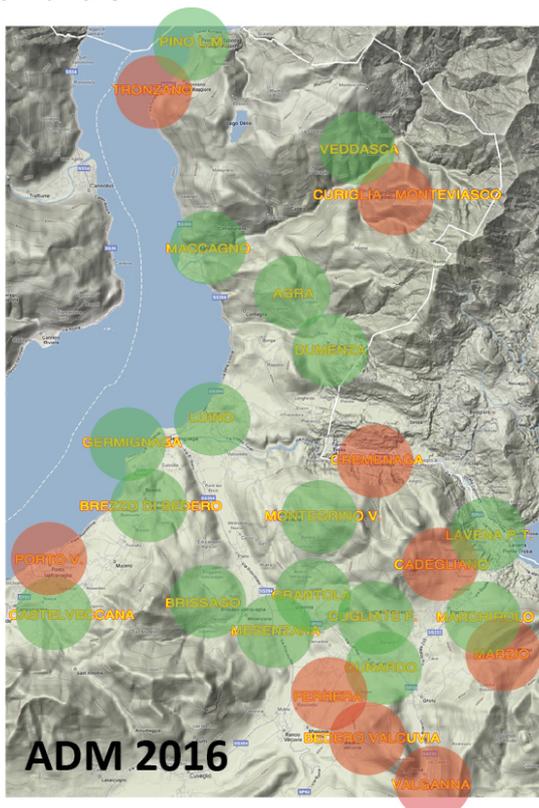
Incrocio dati demografici, servizi domiciliari e interventi associati dell'Ambito

Una prima attenzione viene ora condotta circa la presenza dei servizi domiciliari nei Comuni dell'Ambito per poi proporre un'analisi incrociata, relativa al triennio passato (anni 2014,2015,2016), delle variabili demografiche intrecciate con l'erogazione dei servizi domiciliari sui vari territori comunali, congiunti ad alcuni interventi erogati in forma associata dall'Ambito.

I servizi presi in esame sono: il SAD (Servizio Assistenza Domiciliare Anziani) + il SADH (Servizio Assistenza Disabili) e l'ADM (Assistenza Domiciliare Minori) di cui se ne presenta una "fotografia area" relativa all'anno 2016. Il SAD ed il SADH sono stati considerati nella rilevazione come un unico servizio in quanto dal 2014 la rendicontazione dei medesimi viene fatta in forma aggregata.

La fonte dei dati riportati in seguito afferisce infatti alle rendicontazioni effettuate dai Comuni per l'accesso al Fondo Sociale Regionale 2017, che fa riferimento quindi ai servizi presenti nell'anno 2016.

Le mappe tematiche che seguono rappresentano la presenza dei sopracitati servizi sul territorio dell'Ambito di Luino, evidenziando in verde la presenza del servizio nel Comune ed in rosso l'assenza, rispettivamente con la forma quadrata per il Servizio di Assistenza Domiciliare Anziani + il Servizio di Assistenza Domiciliare Disabili, la forma circolare per l'Assistenza Domiciliare Minori. Le "macchie" di colore non necessitano di particolari elaborazioni, se non considerazioni generali sul fatto che l'assenza di un servizio può essere ricondotta all'assenza del bisogno, alla difficoltà di intercettarne la domanda o altrimenti a differenti modalità di rispondere allo stesso che non necessariamente sono riconducibili all'assistenza domiciliare. Nella fattispecie l'assenza del Servizio di Assistenza anziani a domicilio, pur in esplicita manifestazione del bisogno, potrebbe essere sostituita da una rete familiare efficace che provvede attraverso un "caregiver familiare" alle necessità della persona; dall'altro lato potrebbe essere presente un'istituzionalizzazione degli anziani in strutture residenziali, complementari all'assistenza domiciliare degli stessi. Queste solo alcune ipotesi di risposta che trascendono scelte di policy di ciascuna amministrazione comunale.



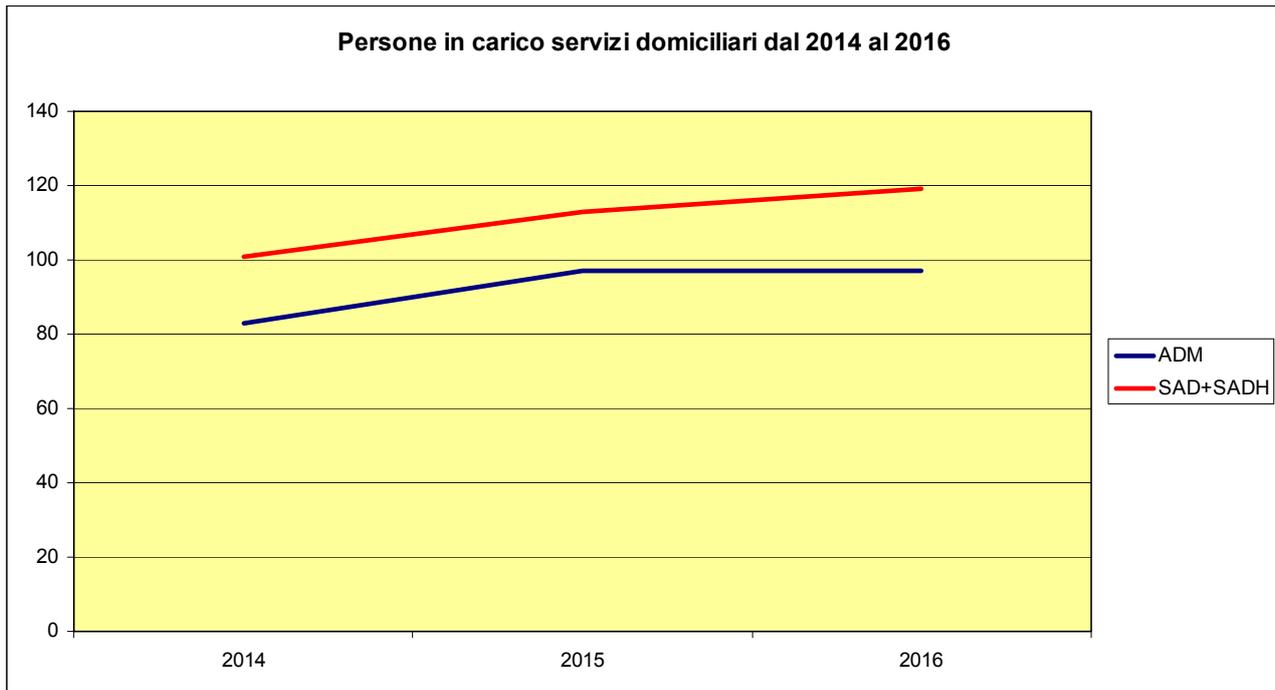
E' oramai consolidata la presenza costante dei servizi in alcuni Comuni ed in generale in tutto l'Ambito si osserva un'espansione sempre maggiore dell'offerta ai cittadini. Segue una tabella (fonte dati schede Excel sistema SMAF di Regione Lombardia – debito informativo) in cui per il triennio trascorso, sono stati raggruppati i fruitori dei servizi sopra menzionati. Le celle rosse indicano che per quel Comune e per quell'anno non sono stati rilevati interventi domiciliari.

	ADM	ADM	ADM	SAD+SADH	SAD+SADH	SAD+SADH
	2014	2015	2016	2014	2015	2016
AGRA		2	1	1		
BEDERO V	2	1		1		
BREZZO DI B	3	5	6	2	2	6
BRISSAGO	2	3	5	2	2	1
CADEGLIANO				5	6	6
CASTELVECCANA	3	4	3	2	2	5
CREMENAGA	3	4		2	2	2
CUGLIATE	3	4	8	4	5	4
CUNARDO	4	2	2	2	1	1
CURIGLIA						
DUMENZA		2	2	1	1	2
FERRERA						
GERMIGNAGA	4	5	7			1
GRANTOLA	1	4	3		1	1
LAVENA P	5	5	8	9	13	17
LUINO	31	33	33	39	43	39
MACCAGNO CON PINO E VEDDASCA	2	3	1	16	21	20
MARCHIROLO	8	8	7	9	10	7
MARZIO				1	1	1
MESENZANA	6	5	6			
MONTEGRINO	6	7	5	1	1	2
PORTO V				3		2
TRONZANO					1	1
VALGANNA				1	1	1
totale	83	97	97	101	113	119

Al di là dei particolarismi delle singole realtà locali, sembra opportuno raggruppare gli interventi a livello di Ambito, riportando i dati aggregati per servizi nel tempo.

	2014	2015	2016	TOT
ADM	83	97	97	277
SAD+SADH	101	113	119	333
TOT	184	210	216	610

Degli stessi se ne dà rappresentazione grafica nella linea del tempo.



Come accennato in premessa di paragrafo, si intrecciano ora i dati esposti sui servizi erogati con la popolazione potenzialmente interessata, cercando di valutare quanto e se le caratteristiche demografiche siano correlate a quelle dei servizi promossi e se gli interventi proposti dall’Ambito in forma associata siano in qualche modo coerenti con i bisogni potenziali espressi dalla popolazione. Si presenta pertanto una prima tabella che raffigura la popolazione totale del Distretto, gli over 65 anni (popolazione anziana) espressa in valori assoluti e relativi, gli interventi di SAD+SADH, le percentuali della popolazione anziana “coperti” dal Servizio di Assistenza Domiciliare, gli interventi distrettuali sotto forma del numero di Buoni Non Autosufficienza (Misura B2 ex D.G.R. 5940/16 – FNA 2016) erogati per ogni Comune ed infine e le percentuali di copertura di questi ultimi calcolati sul target di riferimento. Tutti i dati fanno riferimento all’anno 2016.

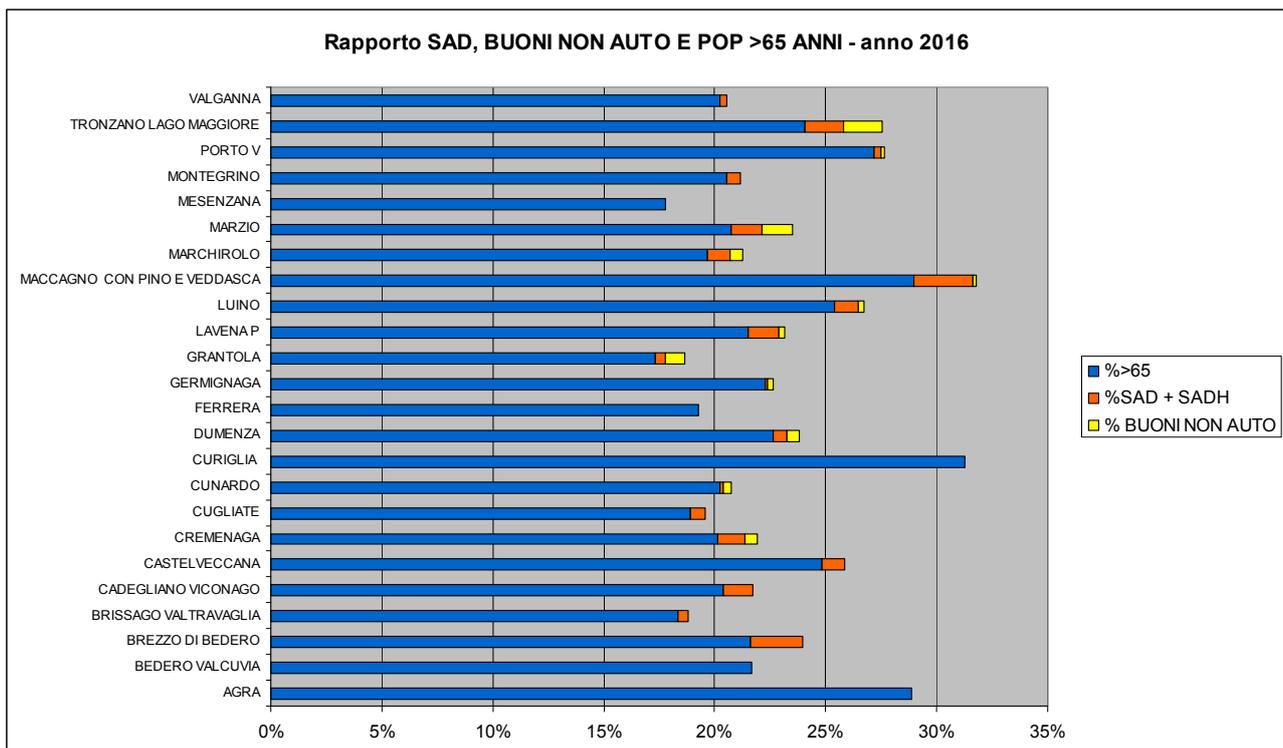
Pop. residente al 1/1/17	TOTALE	>=65 anni	%>=65 anni	Interventi SAD + SADH 2016	%SAD+SA DH/ over 65	Buoni Non Autosuf. Distrettuali	% BUONI NON AUTO/>65 anni
AGRA	412	119	29%				
BEDERO VALCUVIA	665	144	22%				
BREZZO DI BEDERO	1197	259	22%	6	2,3%	0	0,00%
BRISSAGO VALTRAVAGLIA	1231	226	18%	1	0,4%	0	0,00%
CADEGLIANO VICONAGO	2160	440	20%	6	1,4%	0	0,00%
CASTELVECCANA	2006	498	25%	5	1,0%	0	0,00%
CREMENAGA	829	167	20%	2	1,2%	1	0,60%
CUGLIATE	3095	585	19%	4	0,7%	0	0,00%
CUNARDO	2917	590	20%	1	0,2%	2	0,34%
CURIGLIA	179	56	31%				
DUMENZA	1476	334	23%	2	0,6%	2	0,60%
FERRERA	732	141	19%				
GERMIGNAGA	3886	866	22%	1	0,1%	2	0,23%
GRANTOLA	1288	223	17%	1	0,4%	2	0,90%
LAVENA P	5722	1230	21%	17	1,4%	3	0,24%
LUINO	14664	3727	25%	39	1,0%	9	0,24%
MACCAGNO CON PINO E VEDDASCA	2585	749	29%	20	2,7%	1	0,13%
MARCHIROLO	3460	680	20%	7	1,0%	4	0,59%

Piano Sociale di Zona 2018-2020 – Ambito di Luino

MARZIO	352	73	21%	1	1,4%	1	1,37%
MESENZANA	1523	271	18%				
MONTEGRINO	1472	302	21%	2	0,7%	0	0,00%
PORTO V	2386	649	27%	2	0,3%	1	0,15%
TRONZANO LAGO MAGGIORE	241	58	24%	1	1,7%	1	1,72%
VALGANNA	1602	324	20%	1	0,3%	0	0,00%
TOTALE	56080	12711	23%	119	0,9%	29	0,23%

E' evidente che l'incidenza percentuale totale delle azioni di assistenza domiciliare come quella dei Buoni distrettuali (pari al 0,9% per il SAD+SADH e allo 0,23% per i Buoni), siano irrisorie e poco rilevanti sul totale della popolazione anziana; anche perché la stessa, in gran parte non presenta necessariamente bisogni assistenziali. L'incrocio tra le variabili, con il dato ad oggi in possesso, potrà essere allora utile per un'analisi ed un confronto con i dati che emergeranno dal medesimo indicatore che l'A.T.S. di Varese si è posta tra gli indici proposti su tutta la Provincia relativi al triennio futuro, nel indagare l'andamento dell'assistenza alla persona.

Di seguito si riepilogano in forma grafica i dati della tabella precedente, mettendo in evidenza con un diagramma in pila il cumulo percentuale delle variabili rappresentate: in blu la popolazione over 65 anni, in arancione la percentuale della stessa che fruisce del Servizio di Assistenza Domiciliare Anziani e Disabili ed in giallo la percentuale della medesima popolazione che ha beneficiato dei Buoni distrettuali sulla Non Autosufficienza (Misura B2 ex D.G.R 5940/16). Le tre variabili in forma percentuale sono, come accennato sopra, impilate una sull'altra: la scelta metodologica permette in tal modo di poter effettuare un confronto tra i vari Comuni dell'Ambito, avendo presente per ognuno il "peso generale degli anziani" espresso quale "potenziale bisogno", la risposta in termini di servizio offerto ed infine l'opportunità fruita sfruttando gli interventi in forma associata. Emerge dal confronto che vi sono evidenti disparità di servizi ed interventi attuati sul territorio, dove in alcuni Comuni l'offerta di Servizio è maggiore, mentre in altri prevale l'utilizzo di interventi tramite Buoni distrettuali, altri territori in cui vi è pari risposta sul potenziale bisogno attivando entrambe le misure, altri ancora in cui in Servizio non è presente come l'intervento.



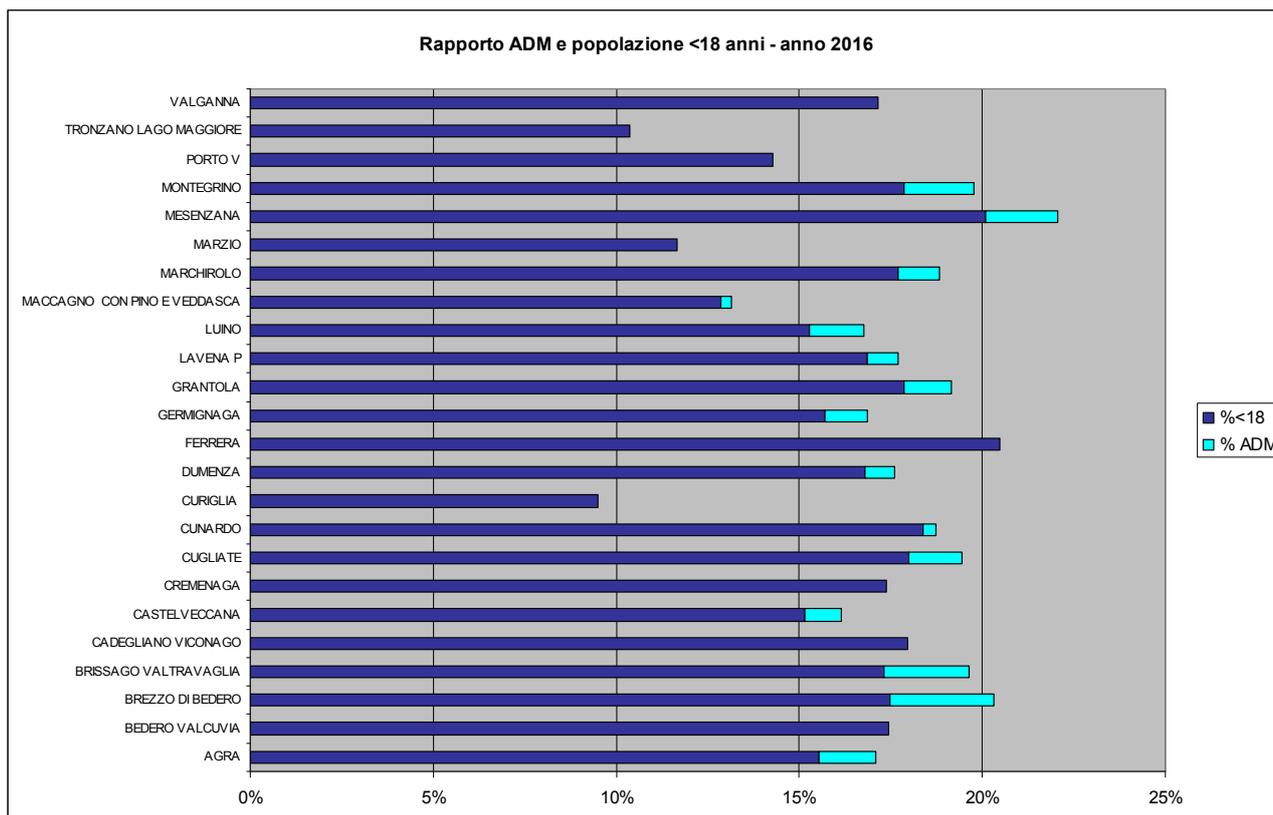
Medesimo discorso può essere ora condotto relativamente alla presenza di interventi domiciliari a favore dei minori, incrociando la tale variabile con il dato demografico dei potenziali interessati. Fermo restando che, come accennato anche in precedenza non tutti i minori necessitano di interventi ad hoc di supporto – implicando di fatto un disagio o una difficoltà della persona singola o del suo contesto familiare, si è calcolata l'incidenza degli interventi su gli under 18.

La tabella sottostante riporta in sequenza nelle colonne il totale della popolazione alla data del 1/1/17, la frequenza assoluta dei minori, quella relativa, il numero degli interventi e la percentuale di incidenza degli interventi sulla popolazione potenziale. La rilevazione degli interventi ADM fa riferimento al sempre all'anno 2016, ultimo dato a disposizione più recente. Dai dati si osserva che tale rapporto ha un valore molto differente da Comune a Comune; realtà "giovani" (con una percentuale di popolazione minorenni pari al 17%) come Brezzo di Bedero, Brissago Valtravaglia, Mesenzana hanno un'incidenza di Assistenza Domiciliare che oscilla dal 2,0% al 2,9%; ciò denota una diretta proporzione tra il numero dei potenziali fruitori e il servizio erogato di assistenza, dove la correlazione tra le variabili è di verosimilmente lineare. Altri casi quali Cunardo, Dumenza, Lavena Ponte Tresa anch'essi con una percentuale di minorenni di pari peso, rilevano incidenze del Servizio di Assistenza Domiciliare molto inferiori, intorno a valori relativi del 1%. Sembrerebbe quindi che la variabile indipendente dell'anagrafica della popolazione sia poco significativa e che non sia sufficientemente rilevante a spiegare il fenomeno; forse altre variabili andrebbero prese in esame, quali il numero dei minori inseriti in comunità, che di fatto in alcuni casi sono l'alternativa "forzata" a situazioni difficilmente gestibili a domicilio, progetti di prevenzione e supporto, o la scelta politica di attivare/implementare servizi esistenti.

Pop. residente al 1/1/17	TOTALE	<18 anni	%<18 anni	Interventi ADM 2016	%ADM/ under 18
AGRA	412	64	16%	1	1,6%
BEDERO VALCUVIA	665	116	17%		
BREZZO DI BEDERO	1197	209	17%	6	2,9%
BRISSAGO VALTRAVAGLIA	1231	213	17%	5	2,3%
CADEGLIANO VICONAGO	2160	388	18%	0	
CASTELVECCANA	2006	304	15%	3	1,0%
CREMENAGA	829	144	17%	0	
CUGLIATE	3095	557	18%	8	1,4%
CUNARDO	2917	536	18%	2	0,4%
CURIGLIA	179	17	9%	0	
DUMENZA	1476	248	17%	2	0,8%
FERRERA	732	150	20%	0	
GERMIGNAGA	3886	610	16%	7	1,1%
GRANTOLA	1288	230	18%	3	1,3%
LAVENA P	5722	965	17%	8	0,8%
LUINO	14664	2240	15%	33	1,5%
MACCAGNO CON PINO E VEDDASCA	2585	332	13%	1	0,3%
MARCHIROLO	3460	612	18%	7	1,1%
MARZIO	352	41	12%	0	
MESENZANA	1523	306	20%	6	2,0%
MONTEGRINO	1472	263	18%	5	1,9%
PORTO V	2386	341	14%	0	

TRONZANO LAGO MAGGIORE	241	25	10%	0	
VALGANNA	1602	275	17%	0	
TOTALE	56080	9186	16%	97	1,1%

I dati sopra elencati vengono ora rappresentati, come effettuato per il SAD+SADH, con un diagramma in pila, dove si riportano impilati una sull'altra le due variabili prese in esame: la percentuale di minori residenti nei vari Comuni dell'Ambito (colore blu) e il valore relativo degli interventi di ADM (colore azzurro) calcolato sulla popolazione inferiore ai 18 anni.



Il confronto della spesa sociale nei Comuni: anni 2013 - 2016

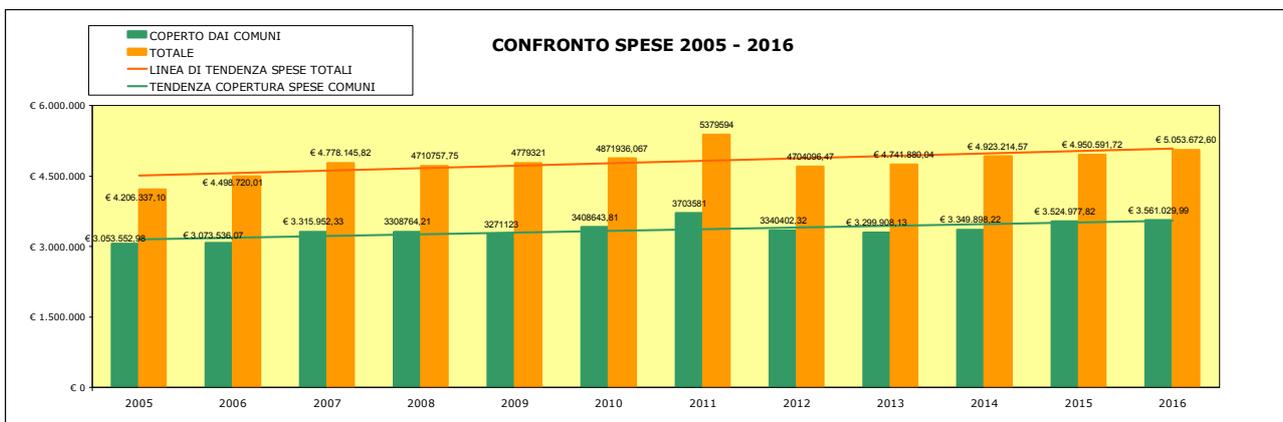
Il confronto sulla spesa sociale dei Comuni è stato elaborato prendendo in esame le rilevazioni della Spesa Sociale dichiarata dagli stessi per gli anni 2013, 2014, 2015 e 2016 (ultima rilevazione effettuata ed oggi disponibile) e messa a confronto con le medesime rilevazioni degli anni precedenti. La fonte dei dati è il sistema SMAF (Sistema Modulare Accoglienza Flussi) di Regione Lombardia, che raccoglie attraverso il debito informativo i dati dichiarati da tutti i Comuni lombardi.

Verrà preso in esame ed analizzato nel dettaglio esclusivamente il periodo 2013 - 2016 – oggetto di valutazione del presente documento - pur tuttavia, al fine di evidenziare il trend storico, è sembrato utile mostrare l'andamento delle spese fin dall'anno 2005.

Il grafico successivo mostra l'andamento della spesa sociale totale, aggregata per l'Ambito di Luino, inclusiva quindi di tutti i servizi ed interventi che ogni singolo Comune ha effettuato nell'anno. Sono state poste a confronto la spesa totale (colonna arancione) e la spesa finanziata dai Comuni (colonna verde), intendendo la restante parte coperta dall'utenza, da altri Enti pubblici o da Fondi Nazionali o Regionali specifici.

Dai dati aggregati emerge come negli ultimi 4 anni la spesa totale a livello di Ambito sia cresciuta, passando da 4.741.880 € del 2013 a 5.053.672 € del 2016 con un incremento del 7% corrispondente a 311.792€. In generale e la linea di tendenza indicata in arancione nel grafico sottostante lo raffigura: si assiste ad una crescita costante del volume di spesa a partire da più di dieci anni addietro.

Osservando invece la quota messa a disposizione dei Comuni negli ultimi 4 anni l'incremento è pari a 8 punti percentuali per una somma di 261.121 €. L'investimento economico messo in campo dai Comuni nel corso del tempo (a partire dal 2005) ha una tendenza crescente, delineata dalla linea verde che interpola i punti secondo il metodo dei minimi quadrati e che riporta una crescita costante nel tempo. Possiamo osservare il parallelismo delle due rette di regressione che indicano una crescita costante nel tempo.

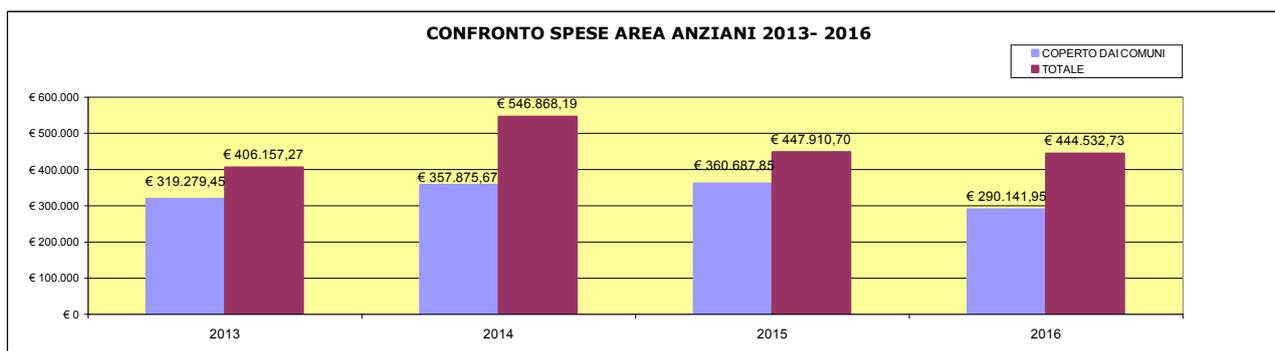


A supporto del grafico segue una tabella riepilogativa del confronto della spesa nel dettaglio nell'arco di tempo 2015 - 2016, prendendo in esame le ultime due rilevazioni di spesa a disposizione.

AREA	differenza 2015-2016 sul TOTALE della SPESA	differenza % sul TOTALE	differenza 2015/2016 COPERTO DAI COMUNI	differenza % COPERTURA COMUNI
ANZIANI	-€ 3.377,97	-1%	-€ 70.545,90	-20%
DISABILI	€ 135.088,97	17%	€ 84.994,23	13%
MINORI/FAMIGLIA	-€ 128.669,71	-7%	-€ 131.335,45	-11%
IMMIGRAZIONE	€ 82.345,00	470%	€ 7.625,00	43%
EMARGINAZIONE/POVERTA'	-€ 54.594,70	-25%	-€ 1.315,40	-1%
DIPENDENZE	-€ 2.788,00	-26%	-€ 2.078,00	-21%
SALUTE MENTALE	-€ 15.650,00	-63%	-€ 14.747,00	-64%
SERV.SOCIOSANITARI INTEGRATI (anziani, disabili)=	€ 69.364,05	7%	€ 137.103,18	23%
SERVI. SOCIALE E SEGRETARIATO SOC.	€ 32.307,84	8%	€ 37.296,11	10%
TOTALE	€ 103.080,88	2%	€ 36.052,17	1%

Se si considerano le differenti aree di intervento, possiamo osservare che la spesa destinata a favore degli anziani risulta pressoché costante con una diminuzione solo del 1%; tuttavia è utile notare come tale volume di spesa sia correlato da una minore spesa da parte dei Comuni del 20% pari a 70.545,90 € in meno destinati agli over 65 anni. Di fatto il delta in negativo è dato per lo più dei fondi messi a disposizione dallo Stato e dalla Regione che vengono poi ripartiti a livello di Ambito e soprattutto dalle quote recuperate dall'utenza sui servizi erogati.

Il grafico sottostante riporta anno per anno (dal 2013 al 2016) l'andamento dei fondi destinati a tale area, mettendo in evidenza con il colore viola la spesa totale e con il colore violetto il corrispettivo coperto dai Comuni dell'Ambito.



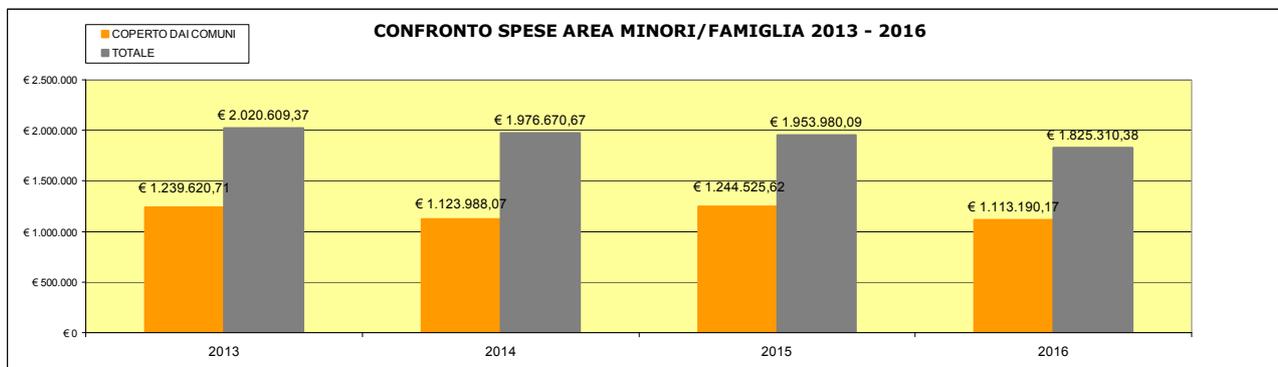
Per quanto riguarda l'area disabili si denota un netto aumento della spesa, sia in termini generali che di competenza diretta dei Comuni: si osserva un aumento del 17% della spesa totale e del 13% a carico dei Comuni, dati 2015 su 2016. Resta in evidenza il dato dell'anno 2014 con un picco di spesa totale pari a € 937.688,44 ed € 690.618,19 di compartecipazione comunale; dall'istogramma in pila è evidente lo scalino maggiore nella serie storica presa in esame.

L'andamento con le quote sono riportate nel grafico che segue.

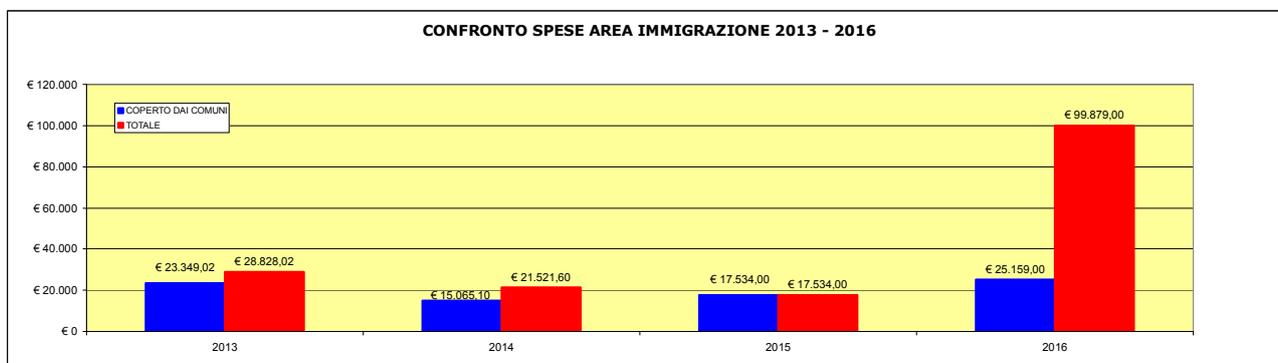


Per l'area minori e famiglia, anche se in termini assoluti di spesa si rileva una diminuzione pari se non maggiore delle aree fino ad ora prese in esame (-128.699,71 € per la spesa totale e - 131.145,45 € di copertura dei Comuni) le percentuali negative, (considerato il volume di spesa che caratterizza gli interventi per quest'area, volume intorno ai 2 milioni di euro di spesa totale e che rasenta il milione e mezzo coperto dai Comuni - pari a circa la metà dell'intera spesa sociale) sono conseguentemente più limitate: pari al -7% per la spesa totale e -11% per la parte coperta dai Comuni. Osservando il trend storico si nota una costante contrazione della spesa totale che decresce dal 2013 ad oggi ed un'altalenanza del contributo comunale per gli anni 2013 e 2015 che si innalza di più di 60.000 € sulla media degli anni presi a riferimento nell'analisi dei dati.

Possiamo osservare che tra le aree prese in esame (che rappresentano i costi in proporzione maggiori per i Comuni), oltre a quella degli anziani, l'area minori-famiglia è quella che ha subito diminuzioni significative, tenendo conto del fatto che essa include il pagamento delle rette per i minori inseriti in comunità, spesa "obbligata" a cui gli Enti non possono "sottrarsi".

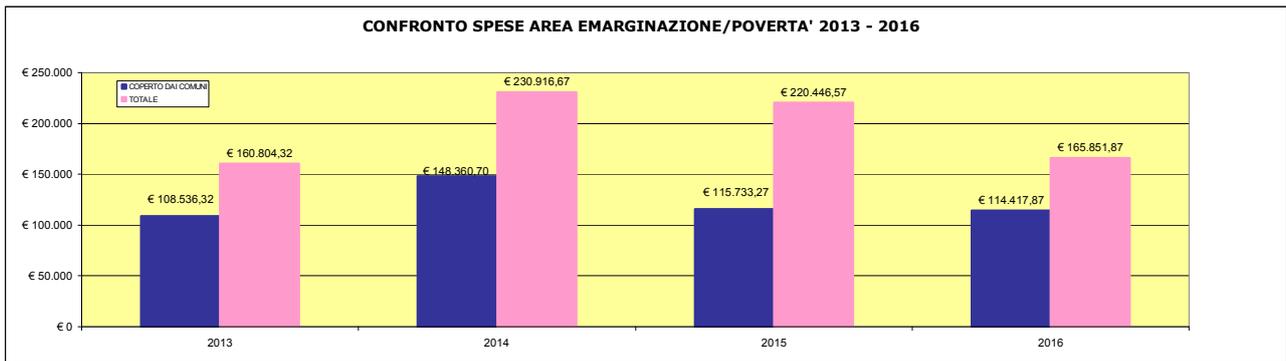


Le spese totali relative all'immigrazione per l'anno 2016 denotano un considerevole aumento, pari a quattro volte il totale del 2015; si è passati nel 2015 da una spesa di 17.534 € ai 99.879 € del 2016. Di fatto sono finanziamenti statali trasferiti agli Enti Locali a fronte dell'ondata di immigrati che ha coinvolto l'intera nazione nell'ultimo periodo. Le maggiori entrate che hanno gonfiato, fino a quadruplicare la spesa totale dell'area immigrazione, sono da ricondursi prevalentemente al Comune di Luino. Il finanziamento della spesa da parte dei Comuni si attesta al 43% in più rispetto al 2015, valore relativo significativo, che tuttavia in termini assoluti si attesta a poco più di 7.500 euro.

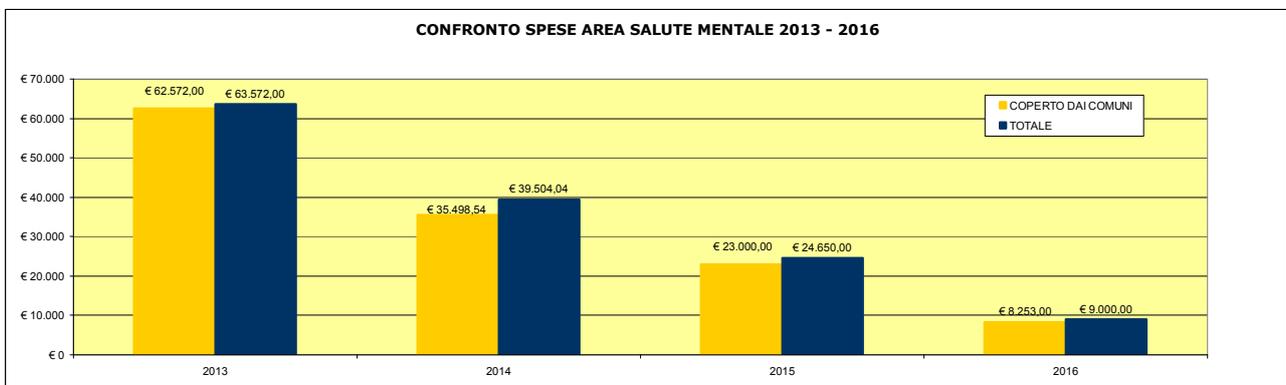
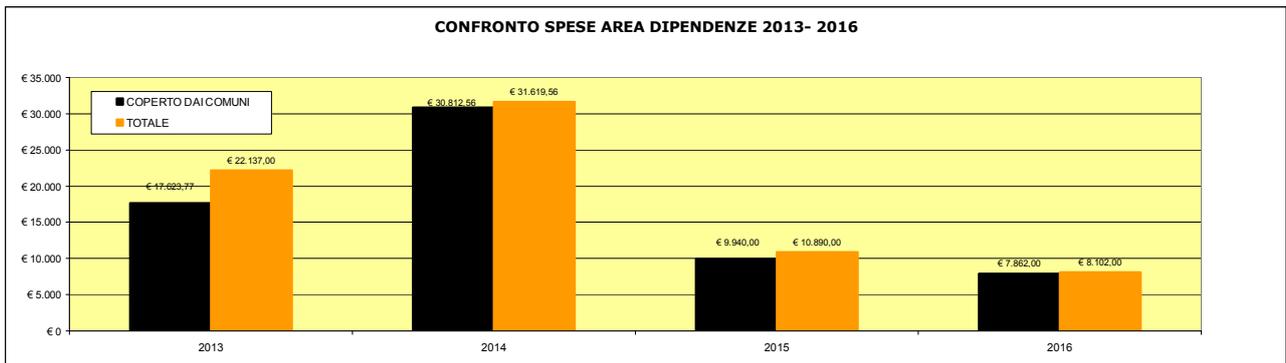


Nell'area dell'emarginazione e povertà si rileva nel passaggio dall'anno 2015 all'anno 2016 un calo significativo percentuale (-25% per le spese totali) e - 1% per la parte di spesa comunale: le spese totali per quest'area sono in diminuzione costante dall'anno 2014, mentre il carico dei Comuni si attesta negli ultimi tre anni perlopiù intorno ad un valore costante.

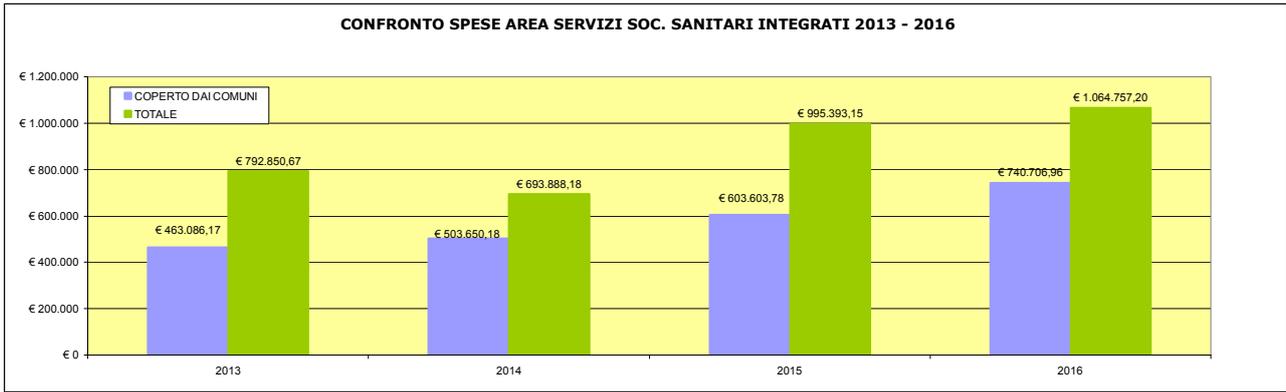
Piano Sociale di Zona 2018-2020 – Ambito di Luino



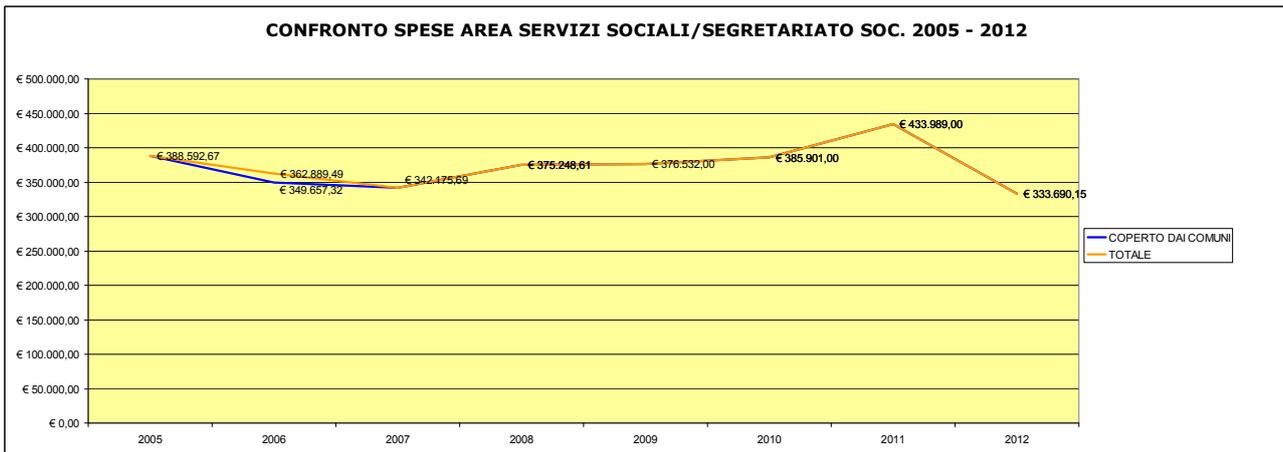
Si riportano in seguito i grafici della spesa sociale per l'Area dipendenza, Salute mentale, Servizi Socio Sanitari Integrati. Gli importi per queste aree di intervento sono residuali rispetto l'onere economico degli interventi sopra analizzati. Forse di interesse e di maggiore attenzione è il confronto delle spese per i servizi sanitari integrati: il volume di spesa è certamente significativo, si parla in totale di oltre il milione di euro per l'anno 2016, in crescita sull'anno 2015 del 7% e dell'aumento di 23 punti percentuali di compartecipazione dei singoli Comuni. L'onere a carico degli Enti locali per il pagamento/compartecipazione delle rette presso RSD e RSA è sicuramente considerevole e di peso pari o spesso superiore al costo dei minori inseriti in comunità residenziali. Sicuramente il dato demografico relativo all'invecchiamento della popolazione (oltre alle circostanze economico-familiari dei singoli casi) sono da considerare.



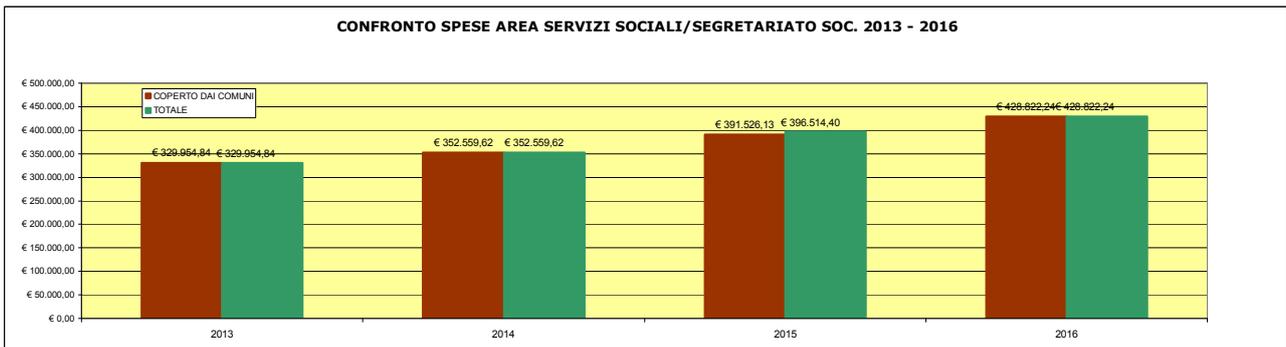
Piano Sociale di Zona 2018-2020 – Ambito di Luino



Può essere utile soffermarsi sulla spesa dedicata ai Servizio Sociale e al Segretariato Sociale, dove il grafico riportato in seguito mette in luce come nell'ultimo triennio (ad esclusione della "parentesi 2011-2012" esposta qui sotto), si conferma la tendenza dei Comuni a investire sulle attività di segretariato sociale e servizio sociale inteso come spesa di personale. Dai 342.000 € spesi nell'anno 2017, dopo 10 si è arrivati ai 428.000 € rilevati nel 2016. Oggi infatti il servizio di segretariato sociale e servizi sociali sono presenti in tutti i 24 Comuni dell'Ambito, seppur con aperture al pubblico differenziate e peculiari di ogni singola realtà comunale. Il traguardo del servizio sociale presente in ogni Comune sembra oramai consolidato ed acquisito.



Le due colonne, quella della spesa totale e quella della spesa propria dei Comuni, per quest'area coincidono: di fatto per il Servizio Sociale di ogni Comune non vi è alcuna copertura da parte dell'utenza o da parte di finanziamenti esterni; la spesa è coperta dalla scelta di bilancio di ogni Ente Locale attua nel rispetto dei limiti prescritti dalla normativa.



La spesa sociale pro-capite a confronto

Si è calcolato di seguito la spesa pro-capite rispettivamente negli anni 2013 e 2016, facendo riferimento alle variabili confrontate nel paragrafo precedente, quali indicatori di investimento dell’Ente Locale, sia sul fronte totale della spesa sociale che su quello di propria compartecipazione. La tabella sottostante riporta i dati aggregati, affiancati dall’incremento o dal decremento sull’anno in analisi - espressi in valore relativo ed assoluto - indicati rispettivamente col colore nero (incremento) e col colore rosso (decremento).

Per coerenza ed oggettività di confronto gli ex Comuni di Maccagno, Pino Lago Maggiore e Veddasca sono stati aggregati anche nel calcolo dell’anno 2013, benché la fusione sia avvenuta ad inizio 2014. Lo stesso ragionamento è stato fatto per i Comuni di Agra, Curiglia con Monteviasco, Dumenza e Tronzano, fusi nell’Unione Prealpi nell’aprile del 2015.

La variazione percentuale negativa sull’anno precedente non deve essere per forza interpretata quale indicatore di basso “investimento” dell’ente; la variazione è stata proposta col fine di mostrare l’andamento nel tempo con l’inversione di segno ponderata sulla spesa precedente: valori relativi negativi nel 2016 possono essere associati a spese assolute pro-capite comunque “importanti”. Da tenere conto nell’analisi del costo pro-capite sono le spese per i minori inseriti in comunità residenziale, che spesso incidono in maniera significativa sul bilancio dei Comuni, soprattutto dei più piccoli, laddove un inserimento di una coppia di fratelli può impegnare economicamente l’Ente in termini significativi, soprattutto se riproporzionato come nel caso in esame al totale della popolazione.

Comune	Spesa sociale a carico del Comune pro-capite 2013	Spesa sociale a carico del Comune pro-capite 2016	Differenza %	Differenza assoluta
BEDERO V	€ 23,77	€ 35,69	50%	€ 11,93
BREZZO DI B	€ 57,56	€ 114,37	99%	€ 56,81
BRISSAGO	€ 50,07	€ 55,19	10%	€ 5,12
CADEGLIANO	€ 67,75	€ 98,38	45%	€ 30,63
CASTELVECCANA	€ 57,94	€ 49,10	-15%	-€ 8,84
CREMENAGA	€ 47,81	€ 53,00	11%	€ 5,19
CUGLIATE	€ 28,14	€ 30,90	10%	€ 2,76
CUNARDO	€ 38,99	€ 54,51	40%	€ 15,52
UNIONE PREALPI	€ 37,33	€ 55,89	50%	€ 18,56
FERRERA	€ 10,65	€ 19,76	85%	€ 9,10
GERMIGNAGA	€ 47,20	€ 51,21	9%	€ 4,01
GRANTOLA	€ 35,99	€ 35,88	0%	-€ 0,10
LAVENA P	€ 42,39	€ 64,93	53%	€ 22,55
LUINO	€ 90,77	€ 87,83	-3%	-€ 2,94
MACCAGNO CON PINO E VEDDASCA	€ 70,90	€ 76,91	8%	€ 6,02
MARCHIROLO	€ 56,00	€ 56,63	1%	€ 0,62
MARZIO	€ 57,82	€ 52,87	-9%	-€ 4,95
MESENZANA	€ 60,88	€ 31,28	-49%	-€ 29,60
MONTEGRINO	€ 42,36	€ 35,21	-17%	-€ 7,15
PORTO V	€ 50,24	€ 30,72	-39%	-€ 19,51
VALGANNA	€ 59,37	€ 55,25	-7%	-€ 4,12
TOTALE	€ 59,18	€ 63,50	7%	€ 4,32

Come è possibile osservare in tabella sussistono evidenti differenze tra le diverse realtà locali: si passa da valore minimo del 2013 di 10,65 euro di Ferrera, ad un massimo pari a 90,77 € del Comune di Luino. Nel 2016 si passa ad un valore minimo di spesa pro-capite sempre del Comune di Ferrera, pari a € 19,76 ad un valore massimo di Brezzo di Bedero con € 114,37. Gli incrementi percentuali, come sopra riportato sono nel primo caso del 50% a fronte di solo pochi più di 9 euro, mentre nel caso del Comune di Brezzo di Bedero l'aumento è del 99%, quasi il doppio per un valore assoluto di 56,81 €.

E' evidente che le dimensioni demografiche siano un fattore rilevante per la spesa, seppur calcolata a livello pro-capite, pur tuttavia è innegabile che differenti scelte di policy influenzino differentemente la variabile in gioco, tale da determinare scostamenti rilevanti quali indicati in tabella.

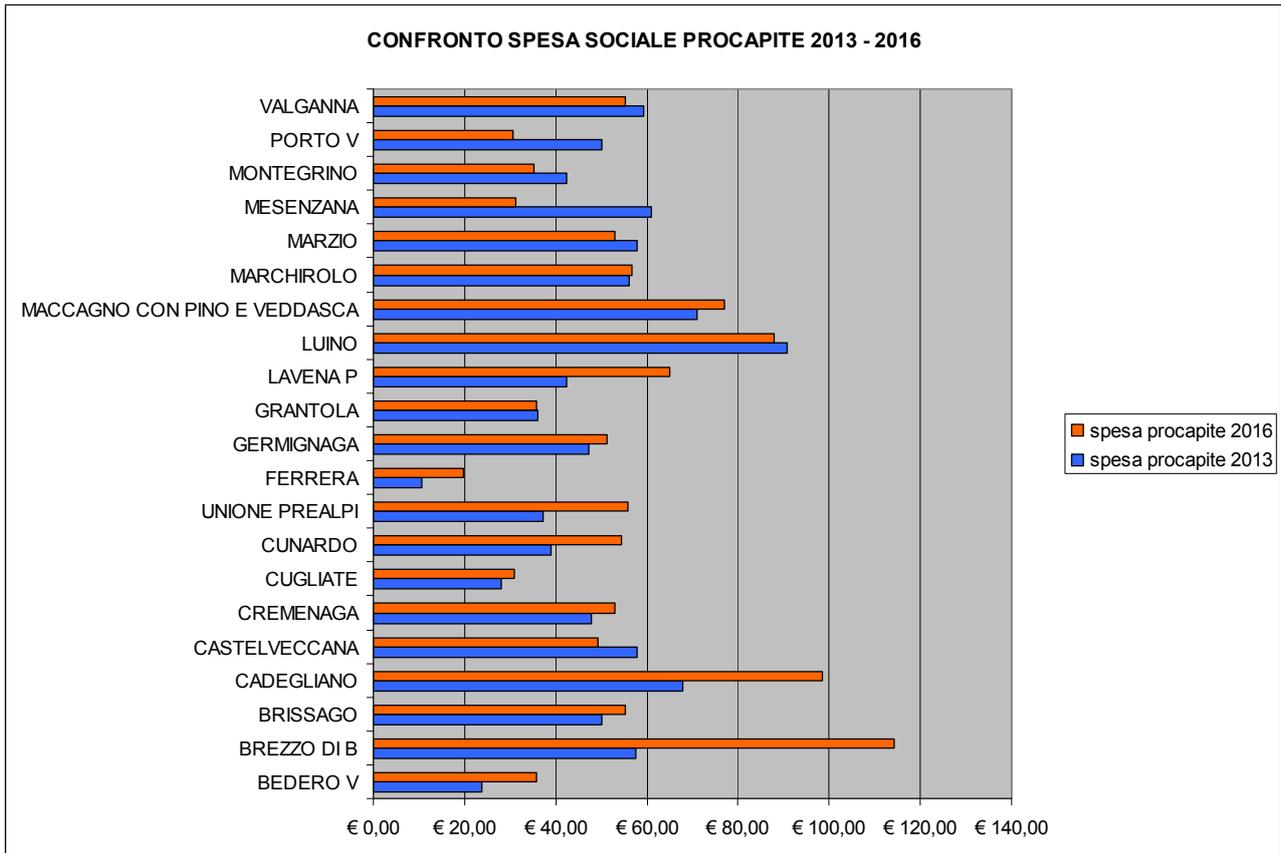
In linea generale si osserva un incremento della spesa sociale pro-capite nel Distretto, che passa da 59,18 euro del 2013 ai 63,50 € del 2016. L'incremento risulta di 7 punti percentuali.

I dati della spesa pro-capite possono ora essere confrontati con la media di tutti i Comuni lombardi che si attesta a 122 € (fonte Lombardia Sociale – rilevazione anno 2015); il valore distrettuale pari a 63,50 anno 2016 € risulta essere la metà rispetto al dato regionale;

Dai dati aggregati analizzati da Lombardia Sociale l'Ambito di Luino ricade nel primo quartile della distribuzione lombarda insieme all'Ambito di Sesto Calende; ciò significa che, ordinati tutti i Comuni lombardi in ordine crescente secondo la spesa sociale pro-capite, l'Ambito di Luino si colloca (indice di posizione) all'interno del "primo blocco" che racchiude il 25% dei campioni della distribuzione dei Comuni lombardi.

Tuttavia occorre tenere presente che le rilevazioni dei dati economici (e non solo) risentono fisiologicamente di differenti interpretazioni/letture della persona che compila, contegga o rendiconta il dato. Ciò non significa che i valori presentati non siano veritieri, ma per natura della ricerca stessa - che coinvolge più soggetti nel campionare e raccogliere i dati - è accettato un margine di tolleranza che caratterizza il dato quanto tale, cioè "dato" e "preso" per vero.

Piano Sociale di Zona 2018-2020 – Ambito di Luino



CAPITOLO 3

LA PROGRAMMAZIONE ZONALE PER IL TRIENNIO 2018/2020

Premessa

La Deliberazione regionale n. 7631 del 28 dicembre 2017: "Approvazione del documento "Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2018-2020" nella premessa all'allegato A rileva con vigore come il cambiamento introdotto dalla Legge Regionale n. 23 del 2015 "*Evoluzione del sistema socio-sanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)*" abbia "sancito il riordino del sistema di welfare regionale con l'obiettivo di riformare i pilastri organizzativi del sistema.....".

Tale cambiamento si pone l'obiettivo di definire nuovi obiettivi strategici di ampia e lunga durata e di dare una nuova cornice alla governance del sistema a partire dal forte rafforzamento annunciato dell'integrazione "tra i settori sanitario, socio sanitario e sociale".

La Deliberazione fondativa della nuova triennalità ricentra il tema di come si debba passare "dalla cura al prendersi cura" dentro un sistema ricomposto, ovvero integrato nelle sue parti e messo a disposizione della ricerca di risposte innovative al sempre più complesso sistema dei bisogni.

Già nella scorsa triennalità assunta a tema centrale era stata la ricomposizione: del sistema di conoscenze e informazioni che alimentano le decisioni; dei percorsi a favore dei fruitori dei servizi/interventi/prestazioni; delle risorse che alimentano complessivamente il sistema di welfare .

L' esigenza ricompositiva nasceva dalla evidente considerazione della frammentazione che caratterizzava l'insieme delle risposte alle domande di cura e supporto provenienti dai cittadini, soprattutto da quelli maggiormente fragili e dalla consapevolezza che lo sforzo di ricomporre era posto per lo più sulle spalle dei cittadini stessi.

Occorre osservare che lo sforzo ricompositivo si è rivelato ad oggi più una tensione positiva che un fatto raggiunto anche in ragione del tempo necessario perché processi di sistema maturino o facciano maturare le condizioni per il cambiamento. Testimonianza delle difficoltà di questo percorso è quanto avvenuto in materia di ricomposizione delle risorse economiche, tema anticipato dall'intuizione del cosiddetto "budget unico", ma sviluppato lungo un asse di pressoché totale frammentazione delle risorse fatta arrivare ai territori: pur nell'importante sforzo compiuto da Regione Lombardia e dallo Stato di mettere risorse a disposizione delle sempre più esangui casse degli Ambiti, tuttavia il modo in cui questo flusso si è riversato è stato poco organizzato e disperso, con spesso forti rigidità e vincoli predeterminati sia rispetto ai modi per l'accesso alle misure sia alla loro valorizzazione economica.

Già nella triennalità 2012-2014 si era perseguito l'obiettivo di "superare le logiche organizzative settoriali e la frammentazione", diversificando i servizi offerti nella prospettiva di risposte sempre più personalizzate, con ciò costituendo un unicum programmatico sviluppatosi lungo anche il triennio successivo.

Strumento fortemente ribadito da Regione Lombardia nella D.G.R. 7631/2017 per superare la frammentazione dal lato della lettura dei bisogni della persona è quello della valutazione multidimensionale, luogo di integrazione fra sistemi (il sanitario, il socio-sanitario, il sociale), luogo di integrazione fra competenze professionali e luogo di

intersezione anche fra diagnosi e prognosi (personale, familiare , sociale). Luogo, in sintesi, in cui si riconferma e si ripuntualizza la dimensione centrale della presa in carico.

ATTORI E RUOLI DELLA PROGRAMMAZIONE ZONALE 2018/2020

Nell'individuare gli attori e i ruoli della programmazione zonale per il triennio 2018/2020 pare importante sottolineare quanto esplicitamente indicato nella D.G.R. n. 7631/2017 che declina nel triangolo A.T.S-Ufficio di Piano-Terzo Settore gli attori principali sulla scena della programmazione e nel dinamismo del loro reciproco confronto il "copione" a cui dare rappresentazione nel nuovo triennio del Piano di Zona. Oltre e accanto a questi soggetti, però, non si può sottacere il ruolo preminente dei Comuni sullo sfondo della programmazione zonale.

COMUNI

Rappresentano il cuore del sistema di offerta rispetto ai bisogni nel campo sociale. Concorrono a definire la programmazione zonale sia dal punto di vista istituzionale, mediante il ruolo attivo nel sistema di governance, sia nell'insieme delle conoscenze e delle esperienze realizzate nel proprio territorio e che confluiscono nel più ampio sistema di conoscenza che alimenta il Piano di Zona. Il ruolo significativo dei Comuni nel sistema di welfare trova testimonianza nell'insieme delle risorse economiche che i Comuni gestiscono autonomamente (nella forma singola o eventualmente associata, ma diversa da quella del Piano di Zona) e che vengono documentate attraverso la rendicontazione annuale della spesa sociale. A tale riguardo giova richiamare il dato rilevato nel triennio precedente che, pur nel quadro di generale riduzione della spesa sociale (meno 13% dal 2011 al 2012) riservava alla parte di spesa coperta dai Comuni con risorse proprie un peso estremamente significativo: nel 2011: € 3.703.581,00 su una spesa sociale totale di € 5.379.594,00 (il 68,8%), nel 2012 € 3.340.402,00 su una spesa complessiva di € 4.704.096,47 (il 71%). Analogo dato (la spesa sociale) sarà oggetto più avanti di una approfondita trattazione per rilevarne il trend nel periodo 2015-2017 sia rispetto alle quote a gestione associata sia relativamente a quelle del singolo Comune e per capire se nel suo insieme la spesa sociale abbia patito ancora la riduzione rilevata nel periodo antecedente o se, invece, si siano manifestati segnali di ripresa.

AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE (A.T.S.)

La Legge Regionale n.23 del 2015 ha messo a tema il rafforzamento della funzione di governance delle A.T.S. relativamente all'integrazione fra le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie con quelle sociali, proprie dei Comuni. Questa funzione si attua attraverso gli strumenti del Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Socio-sanitarie con quelle Sociali (PIPSS) e della Cabina di Regia, che già istituita con D.G.R. n. 326/2013, ha "funzioni consultive rispetto all'attività del Dipartimento". La funzione di regia posta in capo all'A.T.S. si manifesta in prevalenza in materia di presa in carico integrata in presenza di situazioni di vulnerabilità e fragilità in cui garantire l'attuazione di piani assistenziali idonei a rispondere ai bisogni della persona sia che questa già manifesti bisogni e fragilità socio-sanitari e sanitari sia che i bisogni sociali, espressione di fragilità sociale, possano esitare, se non contrastati, in fragilità socio-sanitaria o sanitaria.

Nella Cabina di Regia, oltre all'A.T.S. e ai Comuni, è necessaria la presenza dell'A.S.S.T (Azienda Socio Sanitaria Territoriale) in quanto il raccordo in un medesimo luogo di confronto e scambio fra i soggetti programmatori e quelli attuatori

non è solo funzionale alla definizione delle risposte ai bisogni, ma anche all'implementazione del sistema di conoscenza e valutazione "diagnostica e prognostica" attorno ai bisogni, sociali, sociosanitarie sanitari. Gli strumenti posti in mano all'A.T.S. per esercitare la funzione di governance che le è assegnata dal legislatore regionale sono vari e così riassumibili:

- le attività di valutazione multidimensionale rispetto agli interventi complessi;
- l'individuazione di percorsi condivisi fra ATS, ASST, Comuni per promuovere e sostenere la presa in carico integrata tanto più necessaria in presenza di situazioni di fragilità e cronicità per garantire continuità nell'assistenza e risposte appropriate ai bisogni plurimi espressi;
- processi operativi "razionali" e codificati per la presa in carico dei bisogni (un tipico esempio è lo Sportello unico);
- confronto e scambio continui fra ATS e Ambiti in ordine ai servizi, agli interventi, alle risorse attribuite attraverso i vari canali di finanziamento.

Il percorso di integrazione e rafforzamento dei luoghi di programmazione condivisa come sopra sintetizzato non tocca minimamente _ ed è la stessa Regione Lombardia che lo riafferma con puntualità_ "la piena titolarità delle funzioni e delle competenze in ambito sociale in capo ai Comuni, attraverso la programmazione zonale espressa dal Piano di Zona", ma ha lo scopo di innescare un processo virtuoso "volto a evitare duplicazioni di interventi e promuovere la razionalizzazione delle risorse professionali e finanziarie in ottica di presa in carico globale ed unitaria della persona e della sua famiglia". Naturalmente l'innescare di questo processo definito virtuoso non è fatto che si realizzi automaticamente o in tempi brevi, ma richiede probabilmente un'opera di lunga lena e il completamento, ancora non attuato, del percorso immaginato dalla riforma introdotta dalla Legge Regionale n. 23 del 2015.

UFFICIO DI PIANO

La centralità dell'Ufficio di Piano quale snodo tecnico operativo del Piano di Zona viene riaffermata nella nuova programmazione zonale con in più l'accentuazione dell'aspetto specifico di luogo in cui il sistema di conoscenze intorno ai bisogni del territorio trova una più compiuta ed ampia rappresentazione. A tale accentuazione se ne accompagna un'altra, derivata dalla percezione della crescente complessità del sistema di welfare, in cui il ruolo dell'Ufficio di Piano si sposta o si dovrebbe spostare progressivamente sempre di più nella direzione di un soggetto del territorio che non solo "gestisce", ma anche programma e promuove "nuovi strumenti e azioni di welfare", con ciò contribuendo a ridurre la frantumazione dell'offerta e a renderla maggiormente aderente ai bisogni correttamente letti e interpretati.

Altro ambito in cui l'Ufficio di Piano dovrà essere ingaggiato nel triennio è l'integrazione delle policy: casa, formazione e lavoro, sanità, scuola. Per la verità questo obiettivo di ampio respiro era già ben presente anche nei precedenti atti di indirizzo fondativi dell'operatività dei Piani di Zona, con il limite però di una enunciazione che, seppur valida e condivisibile sul piano teorico, mal si conciliava con realtà dei Piani che presentano ancora condizioni di partenza e caratteristiche organizzative, gestionali, funzionali ed "istituzionali" diversificate.

La scelta di integrare le policy trova ora una prima compiuta definizione "operativa" nella scelta regionale, contenuta nella Legge n. 16 del 2016 : "Disciplina regionale dei servizi abitativi" in cui la competenza programmatica in materia di sistema dei servizi abitativi, pubblici e sociali, viene attribuita alla dimensione sopra comunale mediante il ricorso al Piano di Zona. La funzione programmatica si esplica attraverso la predisposizione da parte del Comune capofila individuato dall'Assemblea dei Sindaci del piano triennale e di quello annuale dell'offerta abitativa: nel piano triennale deve trovare espressione una dimensione insieme di diagnosi e prognosi rispetto ai bisogni

abitativi manifestati dal territorio, nel piano annuale l'individuazione delle risorse annualmente disponibili per far fronte al bisogno di abitazioni pubbliche.

Il ruolo dell'Ufficio di Piano, dice Regione Lombardia, deve essere rafforzato "in termini di dotazioni strumentali, di personale e di risorse economiche conferite" per far fronte a queste nuove funzioni di soggetto che integra le policy producendo innovazione sociale. Naturalmente resta il tema, non di poco rilievo, di come (con quali risorse) e da chi (da quale soggetto o pluralità di soggetti) questo rafforzamento auspicato dalla Regione (di dotazioni strumentali, di personale e di risorse economiche conferite) debba essere attuato e consolidato nel tempo. L'Ufficio di Piano, nel disegno del legislatore regionale, ha la possibilità, che è anche una opportunità, di coordinare e di integrare le politiche sociali realizzate dai Comuni e dal Piano di Zona con le politiche regionali e con quelle nazionali, producendo un sistema di interventi maggiormente integrato e fruibile da parte dei cittadini e delle famiglie. Naturalmente anche in questo caso è necessario che l'integrazione soprattutto fra le politiche comunali, distrettuali e regionali sia guidata da principi di razionalità e condivisione che contrastino e non alimentino, anche al di là delle intenzioni, fenomeni di frammentazione nel sistema d'offerta, rischio che si parrebbe scorgere a volte nella modalità regionale di "irrompere" sulla scena del welfare del territorio con misure certamente importanti, ma parcellizzate.

TERZO SETTORE

Il ruolo del Terzo Settore nella programmazione zonale è strettamente connesso al rafforzamento del "welfare di comunità". In questo modello di produzione di servizi e interventi il Terzo Settore può fungere da attivatore di risorse e da soggetto propositivo della rete.

Nel corso del precedente triennio del Piano di Zona si è tentato, con il supporto di Cesvov Varese, di attivare un percorso virtuoso che consentisse alle Associazioni di volontariato presenti nel territorio di conoscersi, mettersi in rete e rapportarsi con i Comuni come soggetto competente nel fornire interventi a sussidio di quelli realizzati dall'ente pubblico. E' stato un percorso parzialmente riuscito, ma che ha permesso di muovere dei passi nella direzione giusta: conoscersi, confrontarsi, mettere in comune. Il Piano di Zona, dice la Regione nella D.G.R. n 7631/2017, è "lo spazio territoriale e istituzionale" in cui il Terzo Settore svolge le sue funzioni e in cui si realizza la coprogettazione degli interventi, soprattutto di quelli innovativi e sperimentali, nel settore dei servizi sociali. Il ruolo del Terzo Settore risulta quindi di grande rilevanza nella lettura e nella decodifica dei bisogni territoriali e nella programmazione, coprogettazione, realizzazione delle risposte a tali bisogni. Nello specifico e secondo quanto espresso da Regione Lombardia il contributo del Terzo Settore nella programmazione è particolarmente volto a potenziare le seguenti attività:

- raccolta dati ed esperienze presenti nel territorio;
- supporto alla lettura dei bisogni;
- supporto alle forme di coprogettazione e gestione (di servizi ed interventi);
- monitoraggio e valutazione di quanto attivato;
- supporto alla definizione di un set di indicatori per misurare l'impatto e l'efficacia degli interventi e dei servizi realizzati.

Lo strumento scelto per il coinvolgimento attivo del Terzo Settore nella nuova programmazione zonale è stato quello dell'invito esplicito a condividere quanto indicato nella D.G.R. n. 2914/2014 la quale nello specifico prevede 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 di progetti per servizi ed interventi di cura alla persona".

Si sono quindi preventivamente contattate in forma scritta oltre 50 Associazioni presenti sul territorio_ oltre a tutte le realtà parrocchiali_ per proporre loro un percorso comune di condivisione di analisi, programmazione,attuazione di interventi e servizi di cura alla persona da ricomprendere a pieno titolo nella nuova programmazione triennale. Hanno risposto all'appello n. 12 soggetti, di variegata attività ed ispirazione, che sono stati coinvolti in un tavolo tematico "trasversale"che ha prodotto i risultati che verranno illustrati più avanti.

Significativo appare anche l'impatto che avrà sul contesto territoriale, in particolare nel rapporto fra Terzo Settore ed Enti Pubblici, la riforma del Terzo settore, così come evidenziato dalla successiva nota predisposta da CSV Insubria e qui, per la sua completezza, richiamata integralmente:

"Il Codice Unico del Terzo settore, entrato in vigore nell'agosto 2017 (D.Lgs. 117/17), ha lanciato un processo di riforma dell'intero ambito che prevede cambiamenti profondi per tutte le organizzazioni senza scopo di lucro: così come previsto dal nuovo Codice D.Lgs. 117/17, ogni ente dovrà infatti ripensare la propria collocazione all'interno del Registro Unico Nazionale del Terzo settore attraverso una serie di trasformazioni che toccheranno scopi statutari, modalità organizzative nonché un nuovo modo di svolgere le proprie attività. D'altro canto sono molti i settori dell'Amministrazione Pubblica che quotidianamente si relazionano con il vasto e variegato mondo associativo: la Riforma, modificando il quadro normativo generale, avvia un cambiamento culturale e giuridico che inciderà anche sulle relazioni tra Enti Pubblici ed Enti del Terzo settore".

GLI STRUMENTI DELLA PROGRAMMAZIONE ZONALE 2018/2020

PIANO DI ZONA

"Il Piano di Zona è lo strumento di programmazione in ambito locale del sistema di offerta sociale" (D.G.R. n. 7631/2017). La programmazione a valenza triennale rappresenta l'opportunità di approfondire dal punto di vista sociale la conoscenza del territorio distrettuale, le sue dinamiche, le sue potenzialità e gli aspetti critici. Il Piano di Zona ha quindi lo specifico compito di indagare l'analisi dei bisogni sociali per costruire risposte coordinate (fra soggetti e policy) a tali bisogni, individuando i fattori di rischio che potrebbero minare la coesione del sistema di welfare locale e quelli, invece, che possono esercitare una funzione protettiva. Una forma di integrazione particolarmente auspicata è quella con il sistema sanitario e sociosanitario per l'evidente contiguità dei target e degli obiettivi di riferimento, sia rispetto alla cura (interventi ripartivi), sia rispetto alla prevenzione (interventi per promuovere il benessere della persona, della famiglia, della comunità). Fra le azioni prioritarie che dovevano essere sviluppate nel corso del precedente triennio 2015/2017 vi era la "ricomposizione" (di conoscenze, di risorse, di servizi) finalizzata a superare la frammentazione del sistema che penalizzava il fruitore finale. Il percorso immaginato e qui brevemente richiamato per sottolineare gli elementi di continuità fra i Piani prevedeva tre step di implementazione successiva per ciascun ambito di ricomposizione individuato (il sistema delle conoscenze, i percorsi a beneficio degli utenti per l'accesso ai servizi e alle prestazioni, il sistema complessivo delle risorse). I risultati conseguiti, seppure parziali, hanno consentito di intravedere e quindi confermare l'obiettivo dell'integrazione e della ricomposizione, come faccia di una

unica medaglia programmatoria. Il Piano di Zona contiene tutte le ramificazioni e le stratificazioni in cui si dipana l'attività dell'Ambito distrettuale: i servizi, le misure, le prestazioni messe in rapporto con i dati socio demografici ed ambientali del contesto territoriale e con gli altri soggetti e stakeholder presenti al fine, più volte ribadito, di mettere a sistema e mettere in rete quali condizioni per una migliore efficacia nei risultati ed efficienza nell'utilizzo delle risorse. Le indicazioni regionali in merito alla definizione dei territori di riferimento dei Piani di Zona recano in generale la novità assai rilevante costituita dalla riforma del sistema sanitario e sociosanitario avviata mediante l'approvazione della L. R. 23 del 2015. Con questa riforma viene promossa una diversa zonizzazione sociosanitaria che prevede, in sintesi, l'istituzione dei Distretti coincidenti con il territorio delle nuove ASST e, all'interno di questi Distretti, una articolazione di Ambiti distrettuali di dimensioni variabili in rapporto alla popolazione presente e alle caratteristiche geomorfologiche e di densità abitativa dei territori. La programmazione zonale, così come configurata dalla D.G.R. n. 7631/2017, prevede un percorso di durata triennale al cui esito si auspica che l'attuale configurazione degli Ambiti "territoriali" (i Piani di Zona ex L.328/2000 e L. R. n.3/2008) coincida con quella degli Ambiti distrettuali ex L. R. 23/2015. Le Linee Guida regionali propongono ai territori un sostanziale riallineamento "tra l'assetto degli interventi sanitari e sociosanitari e quello della programmazione sociale, individuando l'ambito distrettuale come livello appropriato della programmazione. Gli uffici di piano, nel corso del triennio, dovrebbero quindi passare dagli attuali 97 a 61, coincidenti con gli ambiti distrettuali. I territori sono liberi di muoversi con tempi e modalità differenti dentro una traiettoria aggregativa che è indicata nelle Linee Guida, senza essere tuttavia prescritta in modo cogente. In linea di principio, il riallineamento tra i livelli di programmazione sociale e sanitaria dovrebbe semplificare l'integrazione tra due sfere di intervento cruciali per la qualità delle politiche e delle azioni nel territorio" (Lombardia Sociale). Al riguardo il vigente Piano di Organizzazione Strategico Aziendale (P.O.A.S.) dell'A.T.S. dell'Insubria, che declina il dimensionamento sia dei Distretti sia degli Ambiti distrettuali, reca relativamente a questi ultimi la seguente indicazione: "Sono stati mantenuti tre ambiti distrettuali a carattere montano localizzati nel nord della provincia di Varese, interessati dalla presenza di Comunità Montane e con una popolazione attorno ai 50.000/60.000 abitanti: Luino, Cittiglio e Arcisate", con ciò di fatto, ad oggi, facendo coincidere il perimetro dell'Ambito territoriale ex L. 328/2000 e Legge Regionale n. 3/2008 (l'attuale Piano di Zona) con quello dell'Ambito distrettuale ex L. R. n.23/2015.

ACCORDO DI PROGRAMMA

Le Legge Regionale n. 3 del 2008 prevede che i Comuni diano attuazione al Piano di Zona mediante la sottoscrizione di un Accordo di Programma con la ATS competente per territorio. L'Accordo di Programma individua i soggetti responsabili dell'attuazione delle azioni, degli interventi, dei progetti e dei servizi, nonché degli obiettivi complessivi, del Piano di Zona e definisce la legittimazione di tali soggetti a regolare i diversi rapporti di collaborazione finalizzati a produrre un welfare di comunità sostenibile per il territorio. All'Accordo di Programma possono aderire, sottoscrivendolo dietro loro richiesta, anche i soggetti del Terzo Settore che abbiano partecipato all'elaborazione del Piano di Zona. Gli elementi essenziali, così come indicati da Regione Lombardia nella D.G.R. n.7631/2017, che costituiscono l'Accordo sono i seguenti:

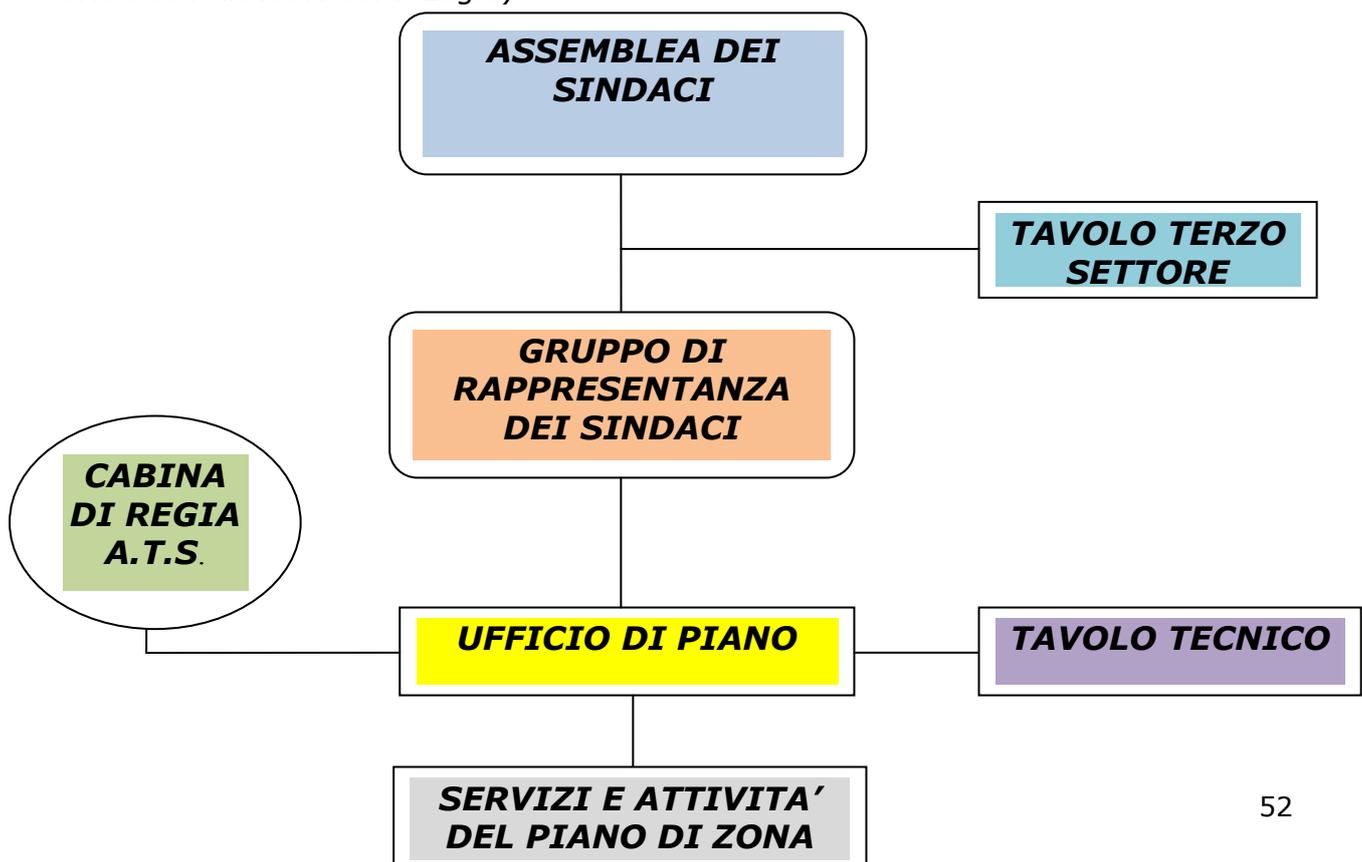
- finalità e obiettivi che si intendono perseguire;
- individuazione dell'Ente Capofila;
- riconoscimento dell'Ufficio di Piano quale struttura tecnico-amministrativa di supporto e coordinamento per la realizzazione delle attività previste;

- indicazione dei soggetti che sottoscrivono l'Accordo e declinazione dei rispettivi ruoli ed impegni;
- modi e strumenti per la verifica e il monitoraggio dell'attuazione dell'Accordo;
- durata triennale per la programmazione zonale contenuta nel Piano di Zona.

Accanto ad essi trovano esplicitazione ulteriori elementi riconducibili alla definizione dei sistemi di partecipazione politica (governance politico-istituzionale), economica (piano delle risorse e sostenibilità) e gestionale (piano organizzativo).

IL MODELLO DI GOVERNO E LE FORME DI PARTECIPAZIONE DEL PIANO DI ZONA

Il modello di governo politico istituzionale e tecnico del Piano di Zona trova sintetica rappresentazione nell'organigramma di seguito proposto che intende rendere conto di come si sviluppa il flusso di governo a partire dal livello politico amministrativo per finire con quello più propriamente tecnico. Gli organismi politici di vertice sono l'Assemblea dei Sindaci e il Gruppo di Rappresentanza, costituito in seno all'Assemblea stessa con funzioni consultive, che si rapportano in modo diretto con gli organismi presenti nel tavolo del Terzo Settore. L'Ufficio di Piano è a supporto dell'attività programmatica, in ciò avvalendosi dell'attività del tavolo tecnico distrettuale e garantisce il coordinamento di tutti i servizi e le attività del Piano di Zona. L'Ufficio di Piano partecipa alla cabina di Regia istituita presso l'A.T.S. dell'Insubria che, con la D.G.R. n. 326 del 2013, è stata individuata quale luogo dove "garantire la programmazione, il governo, il monitoraggio e la verifica degli interventi sociosanitari e sociali erogati *dal sistema sociosanitario e da quello sociale*, nell'ambito delle aree comuni di intervento. Ciò al fine di evitare duplicazioni e frammentazione nell'utilizzo delle risorse e nell'erogazione degli interventi e contestualmente garantirne l'appropriatezza". Questa funzione di luogo di "ricomposizione" e di promozione dell'integrazione si è ancora maggiormente resa attuale dopo la riforma del sistema sanitario e sociosanitario regionale (L.R. n.23/2015), tanto che la composizione della Cabina di regia, come si è già detto, ha coinvolto anche le A.S.S.T. (per il nostro territorio l'A.S.S.T. dei 7 Laghi).



I SOGGETTI DEL MODELLO DI GOVERNO E DELLE FORME DI PARTECIPAZIONE

ASSEMBLEA DEI SINDACI

L'Assemblea dei Sindaci è composta dai Sindaci o loro Delegati dei Comuni facenti parte dell'Ambito distrettuale e costituisce l'organismo politico-programmatorio del Piano di Zona.

All'Assemblea dei Sindaci competono le seguenti funzioni:

- Determinazione delle linee guida delle politiche sociali sovra comunali;
- Definizione, approvazione sottoscrizione dell'Accordo di Programma;
- Approvazione del Piano di Zona e delle sue programmazioni finanziarie triennali e annuali;
- Pianificazione politica dei servizi e azioni gestiti in forma associata e l'indicazione degli obiettivi da perseguire;
- Approvazione di atti regolamentari e criteri per l'accesso e l'erogazione dei servizi e azioni gestite in forma associata e più in generale l'approvazione di ogni iniziativa in esecuzione del Piano di Zona e delle sue articolazioni finanziarie di ogni singolo anno;

GRUPPO DI RAPPRESENTANZA DEI SINDACI

L'Assemblea dei Sindaci individua al proprio interno uno specifico gruppo di lavoro ristretto a supporto delle azioni di realizzazione del Piano, denominato Gruppo di Rappresentanza dei Sindaci, che ha il compito precipuo di garantire forme di raccordo fra gli organismi tecnici e quelli politico amministrativi che consentano l'ottimizzazione e l'efficacia dei lavori dell'Assemblea dei Sindaci svolgendo, quindi un ruolo consultivo, propositivo e organizzativo dei lavori, ma senza riscontro decisionale. In particolare tale Gruppo svolge le funzioni di:

- Definizione dei programmi da sottoporre all'Assemblea dei Sindaci;
- Verifica la preliminare fattibilità delle proposte presentate dai Comuni, Ufficio di Piano e Tavolo tecnico;

UFFICIO DI PIANO

Già si è detto in precedenza in materia di attori e ruoli della programmazione zonale per il triennio 2018/2020 dei compiti e delle funzioni di sistema attribuite da Regione Lombardia all'Ufficio di Piano. Non se ne ripercorreranno quindi in questo punto le attribuzioni generali, ma con un approccio più esperienziale se ne declineranno le funzioni nella prospettiva della governance del sistema.

L'Ufficio di Piano:

- Rende operative le decisioni assunte dall'Assemblea dei Sindaci, anche mediante la redazione dei conseguenti atti amministrativi, e ne attua gli indirizzi;
- Coordina le fasi del processo programmatorio da sottoporre al tavolo tecnico e all'Assemblea dei Sindaci, curandone la fase istruttoria;
- Gestisce la funzione di indirizzo del budget, presentando rendiconti, richiedendo i versamenti previsti e avanzando domande di finanziamento, oltre a garantire il controllo della gestione amministrativa e contabile delle risorse assegnate;
- Monitora gli interventi;

- Assicura, di concerto con l'Assemblea dei Sindaci, il tavolo di rappresentanza del Terzo Settore, e il tavolo tecnico, il sistema di governance territoriale, rendendo operativi gli obiettivi gestionali in relazione agli indirizzi programmati, cura l'integrazione tecnica con la Cabina di Regia istituita presso l'A.T.S. che presidia in particolare il raccordo sulle aree comuni fra il sistema sociale e quello sociosanitario

CABINA DI REGIA

La "Cabina di regia integrata" sperimentata a partire da quanto previsto nella D.G.R. n. 326 del 2013 relativamente al riparto del Fondo Sociale Regionale per quell'anno e finalizzata a "garantire il governo, il monitoraggio e la verifica degli interventi sociali e sociosanitari, erogati dall' A.S.L. e Comuni nell'ambito delle aree comuni di intervento" e a "sviluppare un approccio integrato, già in sede di istruttoria, della migliore presa in carico dei bisogni espressi dalla domanda dei cittadini", soprattutto dopo la riforma del sistema sanitario e sociosanitario, rappresenta uno strumento potente per favorire sostanziali e non formali percorsi di integrazione. Gli ambiti in cui la Cabina sperimenta questa potenzialità sono ormai vari: gli interventi integrati a valere sul Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza, il richiamato Fondo Sociale Regionale, il sopravvenuto Fondo per il cosiddetto "Dopo di noi". L'integrazione di prassi, di approcci metodologici, di risorse professionali laddove possibile (si pensi alle Unità per la valutazione Multidimensionale realizzate con il concorso delle A.S.S.T e dei Comuni/Piani di Zona: presenti anche se da potenziare), costituisce una premessa importante per costruire un sistema che, come auspicato da Regione Lombardia passi "dalla cura al prendersi cura". La Cabina di Regia è collocata, con funzioni consultive, all'interno del Dipartimento PIPSS delle A.T.S. che opera il raccordo fra il sistema sociosanitario e il sistema sociale coordinando altresì la programmazione sociosanitaria con quella sociale. La Cabina di Regia ha fra i suoi obiettivi operativi specifici e di maggior rilievo in rapporto alle attività del Piano di Zona:

- "favorire lo sviluppo sistematico dei Piani di Zona....."
- valutare, congiuntamente con i Piani di Zona, l'"efficacia e l'efficienza dei programmi territoriali di intervento in campo socio-assistenziale e di integrazione sociosanitaria";
- svolgere azioni di monitoraggio e di verifica in ordine all'attuazione dei Piani di Zona
- supportare gli organi politico-amministrativi rappresentativi del territorio;
- promuovere e sostenere l'integrazione anche mediante l'utilizzo e la diffusione di sistemi informativi orientati a condividere le fonti e i percorsi gestionali (in ambito sanitario, sociosanitario e sociale);
- "sostenere i processi di programmazione integrata e partecipata a livello locale rinforzando l'orientamento alla relazione con il territorio";
- Promuovere e sostenere il ruolo del Terzo Settore quale insieme di soggetti con potenzialità progettuali ed imprenditoriali presenti nel territorio e compartecipi della progettazione del sistema di welfare;

TAVOLO TECNICO

Il tavolo tecnico rappresenta l'organismo collegiale composto da tutti gli operatori sociali presenti nei Comuni dell'Ambito e/o dai responsabili di Servizio presenti negli stessi. Il tavolo tecnico ha la funzione prevalente di cooperare con l'Ufficio di Piano per la definizione e la proposta agli organi politico-istituzionali degli obiettivi del Piano di Zona e per la valutazione e il monitoraggio del percorso attuativo del Piano stesso. Cura, con l'ausilio dell'Ufficio di Piano, il raccordo con gli altri soggetti tecnici che operano nel sistema di offerta sociale e sociosanitario e con gli organismi del Terzo Settore al fine di favorire la ricomposizione e l'integrazione del sistema complessivo di

welfare e di elaborare, in forma concertata, proposte e progetti di intervento da sottoporre alle strutture istituzionali

OBIETTIVI DELLA NUOVA PROGRAMMAZIONE TRIENNALE 2018/2020

La nuova programmazione zonale triennale prende le mosse dal cambio di scenario generale messo in campo dal riordino del sistema di welfare regionale realizzato mediante la L.R.23 del 2015. Obiettivi precipui perseguiti della normativa richiamata sono in sintesi, dal punto di vista della programmazione zonale e dei riflessi su di essa:

- "Offrire nuove risposte a bisogni complessi";
- "Potenziare la dimensione della programmazione" territoriale;
- "Potenziare il livello di integrazione tra i settori sanitario, sociosanitario e sociale".

Gli obiettivi sopra enunciati vengono perseguiti attraverso il riordino complessivo del modello di governo del sistema nei suoi attori (governance politica e governance tecnica), nei suoi processi, nei suoi esiti (almeno in quelli auspicati).

Il sistema di interventi e servizi sin qui, appunto, centrato sull' "offerta" dovrà transitare progressivamente in un sistema centrato sull'analisi dei bisogni (sempre più complessi in quanto di natura ed espressione multidimensionale) e su risposte sempre più integrate ai bisogni di persone e famiglie.

Gli obiettivi di sistema individuati si collocano, rispetto al Piano di Zona, nel solco della continuità con quelli posti alla base della precedente triennalità (2015/2017). La ricomposizione più volte evocata di conoscenze, risorse, percorsi, già a fondamento delle attività programmatiche, continua a sviluppare un'azione propulsiva, che integra e completa, quelle ora proposte nella D.G.R. n. 7631/2017, anche nell'ambito del nuovo triennio e ciò non solo per la validità dell'obiettivo in sé, ma per la sua attualità rispetto al fatto che la ricomposizione è un processo in fieri, non ancora del tutto compiuto e, forse, per la sua natura, impossibile da portare a compimento definitivo.

Secondo le indicazioni regionali la programmazione zonale 2018/2020 "ha come priorità la realizzazione di servizi e interventi di welfare locale in forma partecipata e integrata, facendo leva su risposte prossime, adeguate, personalizzate e innovative rispetto alle domande del territorio". La Regione sottolinea decisamente la necessità di rafforzare la presa in carico, valorizzando la rete sociale che già esiste e che deve essere promossa e sostenuta attraverso il dialogo permanente far gli attori che compongono lo scenario del welfare locale. La presa in carico è quindi centrale nella nuova programmazione zonale quale momento qualificante per affiancare, attraverso un adeguato sistema di welfare, le persone fragili e vulnerabili sia dal punto di vista sociale sia da quello sociosanitario al fine di evitare, in particolare sotto il profilo sociale, lo scivolamento verso forme di esclusione.

La programmazione zonale deve essere inclusiva delle misure espressione delle politiche di welfare regionali e nazionali nel tentativo, a volte difficile per la eterogeneità e la frammentarietà delle misure proposte, di fare ricomposizione e integrazione anche in questo ambito. Nello specifico Regione Lombardia pone enfasi sulla Legge Nazionale n. 33 del 2017, istitutiva del ReI (Reddito di Inclusione) individuato quale livello essenziale delle prestazioni da garantirsi in modo uniforme in tutto il territorio nazionale, preannunciando l'imminente uscita dell'Annunciato Piano regionale per la lotta e il contrasto della povertà che avrà ad oggetto la programmazione dei servizi necessari a dare attuazione alla misura del ReI intesa come livello essenziale delle prestazioni ricomprese nel sistema di welfare.

Accanto agli obiettivi generali di sistema relativi alla programmazione zonale, Regione Lombardia enuclea alcuni obiettivi strategici, collegati a premialità di livelli diversificati

che prevedono l'erogazione di quote aggiuntive ma ricavate con riserva di fondi all'interno del Fondo nazionale per le Politiche Sociali, in ragione sia del raggiungimento degli obiettivi individuati sia del tempo impiegato a raggiungere taluni fra questi obiettivi. In particolare il primo livello di premialità, come noto, valorizza il raggiungimento delle nuove forme aggregative fra gli Ambiti territoriali nella prospettiva degli Ambiti distrettuali ex. L.R. 23/2015, così come declinati nei POAS delle A.T.S. Si ricorda al riguardo che su base regionale questa operazione di aggregazione dovrebbe comportare, nel triennio, una riduzione degli attuali Ambiti territoriali da 98 a 61 Ambiti distrettuali secondo la seguente dettaglio:

ATS	Attuali ambiti territoriali	Ambiti distrettuali definiti dai POAS ATS in attuazione della L.R. 23
CITTA' METROPOLITANA DI MILANO	19	10
BRIANZA	8	3
INSUBRIA	19	15
MONTAGNA	8	3
BERGAMO	14	9
BRESCIA	12	12
VALPADANA	9	6
PAVIA	9	3

In relazione all'A.T.S. dell'Insubria la riduzione prevista nel POAS 2016/2018 (da 19 a 15) non tocca l'Ambito di Luino che, per le sue caratteristiche geomorfologiche di territorio montano conserva, ad oggi, unitamente agli altri due Ambiti "montani" di Arcisate e Cittiglio, il suo originario perimetro geografico. La situazione determinatasi, quindi, di perfetta coincidenza, in questa fase programmatica, fra l'attuale dimensionamento dell'Ambito territoriale ex L. N. n 328/2000 e L.R. n. 3 /2008 e l'Ambito distrettuale ex L.R. 23/2015 consente di fatto all'Ambito di Luino di poter accedere al primo livello di premialità previsto nella D.G.R. n. 7631/2017 qualora la sottoscrizione del nuovo Accordo di Programma avvenga entro il 30 giugno 2018. Naturalmente non si può sottacere che nel territorio regionale la scelta di far accedere al primo livello di premialità diversi Ambiti territoriali senza che, ad oggi, alcun processo aggregativo debba trovare inizio ha determinato reazioni in ordine all'equità della scelta regionale. Ad ogni conto e fatte salve eventuali, diverse valutazioni regionali, ad oggi l'Ambito territoriale di Luino, di fatto coincidente con quello distrettuale, può continuare a sviluppare la sua azione per dar vita e attuazione al Piano di Zona 2018/2020.

Un secondo livello di premialità, vincolato al conseguimento del primo, previsto da Regione Lombardia è relativo allo sviluppo nella triennalità di "almeno un obiettivo strategico" di interesse per l'Ambito territoriale di riferimento, da individuarsi fra le seguenti aree strategiche:

- progettualità volte a definire requisiti omogenei di accesso e di compartecipazione economica ai servizi e agli interventi;
- progettualità finalizzate a definire requisiti, parametri, indicatori per la valutazione della qualità e dell'appropriatezza delle strutture e dei servizi,

nella prospettiva dell'accreditamento anche nella forma dell'accreditamento qualitativo volontario;

- progettualità destinate all'innovazione sociale anche da definirsi in percorsi di coprogettazione e partnership con il Terzo Settore. L'obiettivo è quello di sperimentare nuovi modelli di intervento per rispondere a bisogni nuovi sulla base dei principi di personalizzazione, tempestività, temporaneità e corresponsabilità già messi a tema nella precedente triennalità. La prospettiva richiamata è quella che il cittadino non sia solo un fruitore passivo di interventi, ma agente attivo del sistema di welfare.

La presente premessa costituisce il tentativo di dare un setting programmatico omogeneo e condiviso alle azioni, ai progetti e ai servizi che in continuità o con elementi di innovazione caratterizzeranno lo sviluppo del Piano di Zona nel triennio 2018/20202 come verranno più avanti dettagliati, con riguardo anche alle azioni progettuali che hanno avuto avvio nel precedente triennio ma troveranno prosecuzione e sviluppo nel nuovo triennio del Piano.

CAPITOLO 4

ANALISI DEI BISOGNI

Premessa

L'analisi dei bisogni del territorio presuppone una conoscenza ampia e articolata delle sue caratteristiche. Di quelle socio socio-demografiche, ambientali, relative alla composizione e stratificazione sociale, alla povertà, al reddito medio ecc ecc. Da questo insieme di conoscenze deriva in termini generali il profilo della comunità in cui si stagliano, come specifico bacino di interesse, i profili delle fragilità o vulnerabilità che sono presenti nel territorio: fragilità individuali e familiari, fragilità dei legami e del contesto sociale. L'analisi potrebbe essere condotta a partire da molteplici approcci, si propone una lettura che metta a sistema le principali aree in cui i principali target sociali della popolazione possono essere ricompresi (Area dei minori e delle famiglie, Area delle persone Anziane, Area delle persone con Disabilità, Area delle persone Immigrate, Area Dipendenze, Area dell'esclusione sociale). Per ciascuna Area si descriveranno i principali bisogni emersi suffragati anche dai dati di cui è possibile disporre. Successivamente verranno individuate, nella specifica sezione, le possibili risposte ai bisogni da perseguirsi per il tramite del sistema di servizi, interventi e progetti del Piano. Indagata sarà anche l'area dei bisogni di rete o di sistema con una sua specifica sezione che intende mettere a tema tutte le azioni ricompositive, effettuate o mancate, che riconnettono ed integrano le aree del welfare sotto il profilo dell'ampiezza e della complessità delle conoscenze possedute, dei percorsi a beneficio e supporto dei fruitori, delle risorse che alimentano il sistema territoriale.

AREA DEI MINORI E DELLE FAMIGLIE

Le fragilità presenti nel sistema familiare costituiscono un sistema complesso e dinamico. Complesso perché tocca aspetti legati alle vulnerabilità personali e di come queste siano spesso in specchio all'interno del sistema familiare quando questo è problematico o disfunzionale, dinamico perché il "sistema famiglia", nel tempo, si è fatto più articolato e fluido, meno ancorato a schemi definiti e consolidati. Nell'ambito di queste fragilità che esprimono direttamente o indirettamente bisogni supportavi sono enucleabili, anche se in maniera non esclusiva od esaustiva, i supporti di seguito esplicitati:

➤ **Bisogni di supporto alle fragilità del sistema familiare**

- ◆ Supporto all'esercizio delle responsabilità genitoriali;
- ◆ Supporto alle crescenti problematiche relazionali e di conflittualità intrafamiliare;
- ◆ Emergenze legate alla Tutela dei minori in situazione di pregiudizio.

➤ **Bisogni di supporto alle fragilità dei minori e degli adolescenti**

- ◆ Supporto a minori e adolescenti in difficoltà nel percorso di crescita e nello sviluppo di relazioni positive con i pari e gli adulti.

Tali bisogni di supporto trovano fondamento e riscontro in alcuni dati rilevabili nella dimensione zonale:

- ❖ n. 200 casi attivi in carico al Servizio di Tutela Minori, con forte incidenza di situazioni di rilevante conflittualità intrafamiliare (un indicatore, anche se sommario: il 50% con provvedimenti di natura civilistica del Tribunale per i Minorenni e del Tribunale Ordinario che indicano presenza di elementi legati a forme di conflittualità presente nella diade genitoriale o nella triade composta da padre–madre–figli);
- ❖ n. 100 situazioni, nel triennio 2015-2017, seguite con interventi di Assistenza Domiciliare educativa
- ❖ n. 113 situazioni di minori autori di reato trattate nel periodo 2008-2018

AREA DELLE PERSONE ANZIANE

L'area delle persone anziane continua ad essere di grande rilievo nella composizione demografica della popolazione distrettuale. Dal punto di vista dei bisogni ciò comporta l'emersione di criticità in ordine all'assistenza e alla sua continuità nel tempo in presenza di situazioni caratterizzate da fragilità complesse, con sempre più scarsi livelli di autonomia. Analogamente il lavoro di cura erogato nell'ambito della rete familiare sempre più sconta la difficoltà di conciliare tempi di assistenza e tempi di lavoro e vita che pongono il tema della continuità della cura e dell'assistenza e da chi e in quale forma cura ed assistenza possano essere erogate.

➤ Bisogni di supporto alle persone

- ◆ Incremento della domanda di assistenza ad anziani non autonomi con ricorrenti condizioni di polipatologia e crescenti livelli di non autosufficienza;
- ◆ Forte domanda di flessibilità e personalizzazione degli interventi;
- ◆ Crescente bisogno di accompagnamento nella mobilità soprattutto da parte di ultra settantacinquenni in condizioni di ridotta autonomia e con reti familiari assenti o ridotte.

➤ Bisogni di supporto alle famiglie

- ◆ Bisogno delle famiglie di riferimenti informativi, orientativi e supportivi soprattutto in momenti di criticità quali le dimissioni ospedaliere e in presenza di persone anziane affette da malattie croniche e disturbi cognitivi.
- ◆ Azioni di supporto alle famiglie nel sostenere le spese per l'integrazione della retta di ricovero del congiunto anziano

I bisogni di supporto sopra espressi trovano fondamento e riscontro in alcuni dati rilevabili nella dimensione zonale:

- ❖ n. 98 persone che nel triennio 2015-2017 hanno fatto istanza per accedere alle misure a sostegno delle persone non autosufficienti
- ❖ n. 177 persone trasportate con servizi organizzati dai Comuni per soddisfare bisogni di natura sanitaria nel biennio
- ❖ n. 220 persone in carico ai servizi domiciliari di assistenza erogati dai Comuni

AREA DELLE PERSONE DISABILI

Nell'Area della Disabilità emerge certamente il dato di una forte presenza di servizi per gli interventi di supporto diurni con risorse distrettuali dedicate, che tuttavia non riescono ad assorbire tutta l'utenza potenziale presente. La principale carenza è nei

servizi residenziali, anche nella particolare connotazione e finalità del cosiddetto “Dopo di noi”, che sono scarsamente presenti nel territorio distrettuale e l’utenza è quindi sovente costretta ad emigrare (n. 18 persone disabili dell’Ambito di Luino sono inserite in RSD e CSS di altri territori). Delicato è poi il tema delle persone con disabilità di tipo psichico o di innesto psichico su base cognitiva che esprimono domande complesse ed articolate di supporto e assistenza, anche riferite alle loro famiglie:

➤ **Bisogni di supporto alle persone**

- ◆ Bisogni di assistenza con particolare riferimento alla disabilità psichica e alle disabilità acquisite a seguito di traumi o malattie invalidanti;
- ◆ Bisogni di integrazione e inclusione sociale mediante interventi in contesto diurno o semiresidenziale;
- ◆ Bisogni di integrazione lavorativa;
- ◆ Bisogni di autorealizzazione personale

➤ **Bisogni di supporto alle famiglie**

- ◆ Bisogno di sollievo provenienti dalle famiglie che hanno cura della persona disabile;
- ◆ Bisogni di cura e accudimento in relazione al progressivo invecchiamento dei genitori e dei familiari delle persone disabili;
- ◆ Bisogni di residenzialità in situazioni di assenza o inadeguatezza delle risorse familiari

I bisogni di supporto sopra espressi trovano fondamento e riscontro in alcuni dati rilevabili nella dimensione zonale

- ❖ n. 110 persone in carico ai servizi domiciliari di assistenza erogati dai Comuni
- ❖ n. 37 persone frequentanti i servizi diurni presenti sul territorio
- ❖ n. 132 persone che nel triennio 2015-2017 hanno fatto istanza per accedere alle misure a sostegno delle persone non autosufficienti

AREA DELLE PERSONE IMMIGRATE

In quest’Area i bisogni rilevabili per le persone immigrate si confermano quelli di ricevere supporti ampi e non solo di natura amministrativa per l’integrazione nel territorio e nella comunità. I dati, sia socio-demografici, sia di afflusso ai due Sportelli distrettuali confermano che il fenomeno immigratorio nel territorio distrettuale è significativo e va gestito ai fini di mantenere la coesione sociale:

➤ **Bisogni di supporto ai minori**

- ◆ Bisogno di supporti educativi per l’integrazione dei minori

➤ **Bisogni di supporto per l’integrazione di genere**

- ◆ Bisogno di supporti rivolti all’integrazione della popolazione femminile

➤ **Bisogni di supporto alle persone e alle famiglie**

- ◆ Bisogno di riferimenti informativi, orientativi e supporti per le pratiche amministrativo-burocratiche per ingresso permanenza;

- ◆ Bisogno di riferimenti informativi, orientativi e supporti per l'accesso al sistema complessivo dei servizi del territorio;
- ◆ Bisogni di supporto nell'accesso agli strumenti per l'autonomia di vita (casa, lavoro)

I bisogni di supporto sopra espressi trovano fondamento e riscontro in alcuni dati rilevabili nella dimensione zonale:

- n. 1.279 utenti totali nel triennio nel polo di Lavena Ponte Tresa con n. 2.127 interventi effettuati a fronte di n. 1.456 problematiche presentate nell'accesso allo Sportello;
- n. 3.391 utenti totali nel triennio nel polo di Luino, con n. 6.048 interventi effettuati a fronte di n. 4.325 problematiche presentate nell'accesso allo Sportello

AREA DELLA SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE

L'area della Salute Mentale e delle Dipendenze sono state accorpate in un'unica Area dipartimentale nell'ambito della riorganizzazione delle A.S.S.T..

Per comodità di impostazione ai fini del presente documento si manterrà la distinzione unicamente con l'obiettivo di meglio mettere a tema bisogni specifici per ogni Area, a partire dalla considerazione che il trattamento di pazienti a doppia diagnosi rende indispensabile l'integrazione delle due Aree.

Nell'area delle Dipendenze i bisogni di cura, anche rispetto alle forme di dipendenza più recenti, sono intercettati dal sistema sanitario e sociosanitario. Accanto a questi bisogni, però, se ne generano di norma altri rivolti al supporto alle persone (problematiche legate al reperimento di un alloggio, di un lavoro, per l'autonomia di vita) e delle famiglie (dispersione e fragilità del sistema di relazioni, impoverimento economico dei nuclei in presenza di alcune problematiche legate al gioco d'azzardo o al procacciamento di sostanze ecc). Di rilievo i bisogni di cura e prevenzione espressi dal fenomeno delle dipendenze in crescita presso la popolazione giovanile.

➤ Bisogni di supporto alle persone e alle famiglie

- ◆ Bisogni di supporto nel contrasto di abuso, policonsumo di sostanze legali e illegali;
- ◆ Bisogni intermedi fra il sanitario e il sociale legati in particolare al disagio; psichico e relazionale di giovani e adulti derivanti anche dall'abuso di alcool e/o sostanze:

➤ Bisogni di supporto agli adolescenti e ai giovani minori

- ◆ Bisogni di interventi di prevenzione, soprattutto fra la popolazione degli adolescenti e dei giovani

Nell'Area della Salute Mentale come per quella delle Dipendenze la cura è demandata al sistema sanitario e sociosanitario. Al "sociale", in integrazione con quei sistemi, spetta tentare di fornire risposte supportive a bisogni di fragilità personali e familiari riscontrabili in presenza di malattie o disturbi della sfera mentale:

➤ Bisogni di supporto alle persone

- ◆ Bisogni di supporto per l'autonomia di vita (sostegno all'abitare, al lavoro, all'autorealizzazione);
- ◆ Bisogni di integrazione e inclusione sociale.

Bisogni di supporto alle persone

- ◆ Bisogno di supporto alle reti Familiari;
- ◆ Bisogno di supporto alle Associazioni delle reti familiari.

AREA DELL'ESCLUSIONE SOCIALE

Quest'area ha risentito pesantemente e ancora risente della crisi economica che, nello scenario nazionale, ha caratterizzato gli ultimi dieci anni. Il livello di impoverimento dei singoli e delle famiglie è stato progressivo e solo recentemente si registrano alcuni fenomeni che fanno ritenere sia in corso una inversione di tendenza. L'impoverimento ha riguardato le risorse economiche e materiali, ha prodotto disgregazione e frammentazione sociale. Nella casa, nel lavoro, nella tenuta dei legami (familiari, comunitari) la contrazione dei mezzi a disposizione delle persone e delle famiglie ha determinato fenomeni critici che solo parzialmente si sono potuti contrastare con le politiche e gli interventi pubblici.

➤ Bisogni di supporto alle persone e alle famiglie

- ◆ Bisogni di supporto a fronte delle crescenti forme di disagio economico ed abitativo;
- ◆ Bisogni di supporto (mediazione accompagnamento) a fronte delle difficoltà di inserimento o reinserimento nel mercato del lavoro in particolare per le fasce deboli e per gli over 45 forme di disagio economico ed abitativo;
- ◆ Bisogni di supporto alle anche nuove forme di fragilità derivanti da crisi familiari, instabilità e precarietà reddituale e occupazionale a fronte delle crescenti forme di vulnerabilità economica ed abitativa.

I bisogni di supporto sopra espressi trovano fondamento e riscontro in alcuni dati rilevabili nella dimensione zonale:

- ❖ n. 90 persone annualmente in carico al servizio per l'Inserimento Lavorativo, di cui il 40% costituito da persone disoccupate;
- ❖ n. 50 persone che al 31.3.2018 hanno avuto accesso alla misura del Reddito di Inclusione

AREA DEI BISOGNI DI RETE E DI SISTEMA

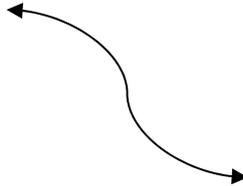
In quest'area sono enucleabili tutti quei bisogni che il sistema di welfare locale, nelle sue varie articolazioni e nei suoi legami con i vari e diversificati stakeholder, esprime o produce o contribuisce a produrre.

Sono bisogni di norma immateriali, legati al sistema di conoscenze (quali, da quale/i soggetto/i possedute, come messe in circolo e condivise), al sistema dell'offerta e della domanda (offerta di servizi e interventi tradizionali o sperimentali, domande differenziate di servizi e interventi sempre più personalizzati e flessibili), al sistema delle risorse (provenienti da chi, con quali finalizzazioni), bisogni_tutti_ da mettere in relazione reciproca e feconda per consentire al sistema del welfare territoriale di rispondere in modo più efficace ed efficiente alle esigenze, anche nuove, delle persone, delle famiglie, della comunità e delle sue reti, dei soggetti istituzionali. Nell'area dei bisogni di rete e di sistema trova spazio il modo come i soggetti che

compongono la rete e il sistema si percepiscono, si rappresentano, interloquiscono con gli altri soggetti, si modificano in seguito a questa interlocuzione.

Sono presenti:

- **Bisogni di visibilità;**
- **Bisogni di supporto;**
- **Bisogni di integrazione e appartenenza;**
- **Bisogni di reciprocità**



- ◆ **Bisogni di rendere la propria esperienza di soggetto (pubblico , privato, del Terzo Settore) visibile e conoscibile;**
- ◆ **Bisogni di garantire supporti (conoscitivi, operativi) che rendano la propria prassi più efficace;**
- ◆ **Bisogni di integrazione e appartenenza al tessuto comunitario: saper chi si è, cosa si fa, insieme a quali soggetti, a beneficio di chi e con quali risultati;**
- ◆ **Bisogni di condivisione e di messa a disposizione reciproca di saperi, di prassi, di relazioni come “beni comuni”**

Il sistema, le reti sono anch’essi soggetti ed oggetti dell’azione sociale.

Dalla relazione finale del “Laboratorio Progettualità di rete” attuato da CESVOV Varese nel corso del 2017 su mandato del Piano di Zona e rivolto ai soggetti del Terzo Settore presenti sul territorio:

“Alcune pratiche nel volontariato portano con sé la capacità di contaminare la società e di aumentare il suo potenziale di solidarietà e reciprocità. Una di queste è la capacità delle organizzazioni di guardare anche oltre il proprio scopo sociale, per promuovere la cultura dell’accoglienza e, ancor più, per vedere, ascoltare e accogliere le istanze del territorio. Una seconda caratteristica è la disponibilità a farsi interrogare dai bisogni degli altri, adottando un approccio esplorativo di conoscenza dei problemi, e ad agire anche in un’ottica di universalismo, superando logiche prettamente mutualistiche.”

La visione sopra espressa riguarda in particolare quella fetta molto importante del Terzo Settore che anima il mondo delle Associazioni di Volontariato, chiamate a raccolta dall’Ambito distrettuale per una riflessione comune con l’obiettivo “di promuovere e sostenere nel territorio distrettuale un sistema di welfare generativo, in

cui le associazioni e gli enti di terzo settore diventino interlocutori attivi e partecipativi del territorio”.

La stessa visione però può trovare terreno fertile anche se estesa alla più vasta gamma delle relazioni fra i molteplici soggetti presenti sul territorio: le istituzioni, i soggetti del profit, quelli del no profit. Tutti sono portatori, a volte consapevoli a volte meno, di bisogni definibili, per usare una terminologia ormai nota, come bisogni di “ricomposizione” a cui nello specifico distrettuale sembra affiancarsi soprattutto un bisogno diffuso di condivisione e reciprocità.

Bisogno specifico della rete dei servizi è quello di trovare punti e modi di integrazione fra il sistema d’offerta socio sanitario e quello sociale. In particolare nelle aree della fragilità mentale e delle dipendenze appare urgente implementare l’integrazione delle prassi e la condivisione della responsabilità, anche per evitare il rischio di trincerarsi, di fronte alla gestione di situazioni complesse e ai confini fra sanitario e sociale, dietro a specialismi settoriali che allontanano lo sguardo dalla globalità dei bisogni della persona

CAPITOLO 5

ANALISI DELLE RISPOSTE AI BISOGNI

L'analisi delle risposte ai bisogni costituisce la parte propositiva e progettuale della nuova triennalità 2018/2020 del Piano di Zona. Le azioni, i servizi, i progetti della programmazione zonale trarranno vita dalla continuità e dalla permanenza di costanti, corrispondenti a servizi consolidati e ormai patrimonio del territorio, ma anche da azioni innovative o, già avviate, oggetto di potenziamento e sviluppo.

Lo sguardo, come già anticipato, sarà rivolto anche a rappresentare le attività e i progetti in continuità e sviluppo fra il triennio 2015/2017 e 2018/2020, con cui si apre questo nuovo capitolo del documento di Piano.

Le risposte ai bisogni individuati saranno rappresentate attraverso tabelle che, distinte per le aree riferite ai citati target della popolazione, indicheranno:

- gli obiettivi della programmazione;
- le risorse disponibili;
- le azioni che verranno realizzate;
- i risultati attesi.

Per i progetti "a cavallo" fra vecchio e nuovo triennio di programmazione si darà conto, insieme, delle azioni realizzate e di quelle da realizzare, nonché dei risultati già conseguiti e di quelli che si intende ottenere.

I PROGETTI IN CONTINUITA' E SVILUPPO FRA IL TRIENNIO 2015/2017 E 2018/2020

AREA MINORI E FAMIGLIE

Il Progetto "Conciliamoci ancora"

Nel 2017, con durata biennale e quindi ricadente sulle attività della nuova triennalità del Piano, sempre a valere su fondi regionali, è stato finanziato un nuovo bando in materia di Conciliazione dei tempi di vita e lavoro. L'Ambito distrettuale di Luino ha presentato un nuovo Progetto "Conciliamoci ancora", in continuità con quello già realizzato nel triennio precedente.

Le azioni da realizzarsi prevedono quale aspetto innovativo la possibilità di erogare un voucher a favore delle famiglie per gli interventi di baby sitting.

Obiettivo di programmazione	Risorse impiegate nel triennio 2015/2017 e nel triennio 2018/2020	Azioni realizzate Azioni da realizzare	Risultati ottenuti Risultati attesi
Sostenere i bisogni di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro delle famiglie	Triennio 2015/2017: € 6.350,00 Triennio 2018/2020: € 6.350,00	bandi per erogazione di Doti Conciliazione per frequenza pre/post scuola materna, centri estivi diurni e servizi per la prima infanzia.	<p>Risultati ottenuti</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aperto n.1 bando. N. 4 beneficiari del Voucher di Conciliazione <p>Risultati attesi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apertura n.1 bando. • Sostegno a n. 6 beneficiari

AREA DELLE PERSONE DISABILI

Il "Dopo di noi"

Regione Lombardia con DGR 6674/2017 ha istituito il programma operativo per la realizzazione di interventi a favore di persone con disabilità grave prive del sostegno familiare in attuazione della L. n° 112/2016 – Dopo di Noi

Le linee guida distrettuali in attuazione del programma operativo regionale prevedono la possibilità di realizzare interventi di natura gestionale e di natura strutturale che favoriscano percorsi di autonomizzazione ed emancipazione dal nucleo familiare qualora questo sia presente, ma nella prospettiva del suo venir meno, ed interventi di domiciliarità presso soluzioni abitative anche innovative.

I progetti, fortemente personalizzati, devono essere predisposti ad esito di una valutazione multidimensionale integrata con l' Azienda Socio Sanitaria del Territorio.

Le attività hanno avuto avvio nel corso del 2017, con un primo bando di natura sperimentale emanato dall'Ambito distrettuale e proseguiranno, peraltro con ulteriori finanziamenti di provenienza statale, anche lungo l'arco della nuova triennalità del Piano

Obiettivo di programmazione	Risorse disponibili nel triennio 2015/2017	Azioni realizzate	Risultati
In assenza di risorse familiari o in considerazione della prospettiva del loro venir meno, sostenere e promuovere le forme di autonomia ed emancipazione dal contesto familiare delle persone disabili e di de istituzionalizzazione	€ 83.893,00	Predisposizione Linee Guida distrettuali Predisposizione primo bando	<p>Risultati ottenuti</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adozione Linee Guida distrettuali • Apertura primo bando (n.2 istanze pervenute) <p>Risultati attesi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apertura n.1 bando. Sostegno ad almeno n. 2 beneficiari

AREA DELLE DIPENDENZE

I Progetti per la prevenzione e il contrasto delle patologie e delle problematiche legate al Gioco d'Azzardo lecito

Nel 2017, con durata annuale e quindi ricadente sulle attività della nuova triennalità del Piano, a valere su un nuovo bando regionale, è stato rifinanziato il Progetto Proposte Azzardate (in continuità con il precedente) unitamente al Progetto "Azzardo 2.0" che ha come capofila il Comune di Luino, ma che, riguardando le scuole superiori del territorio, di fatto assume un respiro distrettuale

Obiettivo di programmazione	Risorse impiegate nel triennio	Azioni realizzate Azioni da realizzare	Risultati ottenuti Risultati attesi
-----------------------------	--------------------------------	-------------------------------------------	----------------------------------------

	2015/2017 e nel triennio 2018/2020		
<p>Promuovere la prevenzione e il contrasto delle patologie e delle problematiche legate al Gioco d'Azzardo lecito</p>	<p>€ 15.000, 00 *</p> <p>Progetto Proposte Azzardate</p> <p>€ 30.000,00*</p> <p>Progetto Azzardo 2.0</p>	<p>Nel triennio 2015/2017</p> <p>Avviate nel settembre 2017 le attività programmatiche</p> <p>Nel triennio 2018/2020</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prosecuzione campagna di sensibilizzazione • Implementazione n. telefonico di orientamento e primo supporto • Nuova edizione spettacolo teatrale • Campagna No Slot • Formazione per Amministratori e Forze di Polizia Locale per predisposizione e adozione di regolamento distrettuale e interventi di controllo/sanzion a mento • Formazione rivolta ad adulti significativi <p>Nel triennio 2015/2017</p> <p>Avviate nel settembre 2017 le attività programmatiche</p> <p>Nel triennio 2018/2020</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizzazione di Laboratori di prevenzione al gioco d'azzardo patologico e al gaming da gioco 	<p>Risultati ottenuti</p> <p>Planning delle attività complessive con crono programma</p> <p>Risultati attesi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizzazione campagna • N. telefonico in rete con i servizi socio sanitari • Realizzazione spettacolo in un nuovo polo territoriale • Iniziativa No Slot con coinvolgimento associazioni sportive • Adozione Regolamento distrettuale in materia di prevenzione e contrasto delle patologie e delle problematiche connesse al gioco d'azzardo lecito. • Realizzazione iniziativa con associazioni sportive giovanili <p>Risultati ottenuti</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planning delle attività complessive con cronoprogramma <p>Risultati attesi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coinvolgimento di n. 17 classi delle scuole superiori di Luino,(più di 400 alunni e alunne, 4 istituti)

		<p>on line</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizzazione di una ricerca quantitativa, a cura del Centro Nazionale di Ricerche di Pisa, che intende esaminare i comportamenti dei giovani rispetto al gioco con vincita in denaro in generale, e specificamente al gioco online 	<ul style="list-style-type: none"> Formazione di ragazzi quali peer education rispetto ai coetanei sui temi della prevenzione e del contrasto del GAP Ricerca CNR rivolta agli studenti delle Scuole Superiori
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

AREA DELLA PREVENZIONE E DEL CONTRASTO DELLA VIOLENZA IN DANNO DI DONNE E MINORI

Nel corso del 2017 è stato approvato, in continuità con quello del precedente quadriennio, il nuovo Protocollo per la prevenzione e il contrasto del fenomeno della violenza alle donne, a cui l’Ambito distrettuale aderisce e che ha come capofila il Comune di Varese. Tale protocollo, attuativo del Piano Regionale Quadriennale e che si svilupperà per il periodo 2017/2020, ha l’obiettivo di mettere a sistema, favorendo il raccordo fra tutti gli attori coinvolti, il complesso degli interventi e delle azioni per prevenire e contrastare il fenomeno della violenza alle donne, ancora più drammatico e complesso da gestire in presenza di figli minori. Le buone prassi che si vogliono condividere e replicare nel territorio distrettuale intendono superare la possibile frammentazione degli interventi mettendo in rete i soggetti coinvolti: i Comuni, le Forze dell’Ordine, i Centri Antiviolenza, le Case rifugio, i Presidi sanitari ecc.

Obiettivo di programmazione	Risorse impiegate nel triennio 2015/2017	Azioni realizzate Azioni da realizzare	Risultati ottenuti Risultati attesi
<p>Prevenire e far emergere il fenomeno</p> <p>Accogliere, sostenere, proteggere e accompagnare all’autonomia le donne vittime di violenza e i loro figli minori</p>	<p>€ *3.600,00</p> <p><i>*quota destinata al Comune capofila per implementare servizi di rifugio per le donne</i></p>	<p>Compartecipazione a predisposizione protocollo della Rete Interistituzionale</p> <p>Definizione condivisa di prassi operative fra i soggetti interessati</p>	<p>Risultati ottenuti</p> <p>Approvazione e adozione Protocollo</p> <p>Risultati attesi</p> <p>Predisposizione, condivisione e adozione di Protocollo distrettuale</p>

AREA DELL'ESCLUSIONE SOCIALE

Nel corso del 2017, ma con azioni esportabili anche nel nuovo triennio del Piano, è stato finanziato da Regione Lombardia un fondo per promuovere e sostenere il diritto alla casa mediante in particolare il sostegno all'affitto per le persone e le famiglie in condizione di grave disagio socio-economico

Obiettivo di programmazione	Risorse impiegate nel triennio 2015/2017 e nel triennio 2018/2020	Azioni realizzate Azioni da realizzare	Risultati ottenuti Risultati attesi
Promuovere e sostenere il diritto alla casa con particolare riferimento al sostegno alle forme di affitto per i cittadini in situazione di grave disagio socio-economico	€ 36.050,00	<ul style="list-style-type: none"> • Apertura bandi per erogazione di sostegni economici • Erogazione sostegni economici 	<ul style="list-style-type: none"> • Aperto n 1 bando. Erogati n. 11 contributi • Apertura ulteriore bando con successiva modalità a sportello in presenza di residui sul fondo assegnato.

CAPITOLO 6

RISPOSTE AI BISOGNI NEL TRIENNIO 2018/2020**AREA DEI MINORI E DELLE FAMIGLIE****Servizio di Tutela Minori**

La casistica seguita è costituita da situazioni di minori coinvolti e tutelati in procedimenti promossi dall’Autorità Giudiziaria, nelle sue differenti articolazioni. Il numero di minori in carico è rilevante e si attesta intorno a 200 casi, rispetto a una popolazione minorile presente nel territorio dell’Ambito al 1 gennaio 2017 che si attesta a n. 9.186 unità. Il servizio nel corso del triennio precedente e con continuità in questo ha conosciuto forme sempre più ampie di esternalizzazione, sino ad arrivare all’attuale assetto (vigente dal 1 gennaio 2018) in cui tutti gli operatori (2 Assistenti Sociali a tempo pieno, 3 Psicologi a part-time, 1 educatore a part-time) sono dipendenti o collaboratori di una cooperativa, mentre l’Ambito ha mantenuto la responsabilità diretta del servizio per il tramite del responsabile dell’Ufficio di Piano. Gli obiettivi che si intende porre il servizio nel rispondere al bisogno rilevato di garantire la tutela dei minori è duplice:

- di servizio: garantire la continuità, la tempestività e la qualità degli interventi di tutela;
- di sistema: mettere maggiormente in rete gli attori del sistema territoriale di protezione e tutela dei minori (Comuni, servizio di tutela, servizi specialistici).

Obiettivo di programmazione	Risorse da impiegarsi nel triennio 2018/2020	Azioni da realizzare	Risultati attesi
Promuovere e garantire la tutela dei minori sottoposti a provvedimenti dell’Autorità Giudiziaria	€ 711.000,00	<ul style="list-style-type: none"> • Migliorare la qualità del servizio erogato • Applicare e sperimentare nuovi Protocolli che regolano il rapporto fra i Comuni e il servizio di Tutela Minori 	<ul style="list-style-type: none"> • Riduzione tempi di attesa per presa in carico • Incentivazione al passaggio ai Comuni dei casi definitivi per i quali non è più necessario il supporto specialistico del servizio di Tutela Minori • Qualificazione della rete Comuni- servizio Tutela Minori (raccordi iniziali, monitoraggi in itinere, condivisione progettualità)

Centro Adozioni

Le attività si svolgeranno, in integrazione sociosanitaria con l’Asst 7 Laghi, nei seguenti ambiti:

- colloqui informativi alle coppie del territorio sull’ istituto dell’adozione;
- produzione di studi di coppia su mandato del Tribunale per i Minorenni;
- produzione di studi per adozioni speciali;

- conduzione gruppi post adottivi di sostegno e gruppi di preparazione all'adozione nazionale e internazionale;
- valutazione coppie per affido.

Obiettivo di programmazione	Risorse da impiegarsi nel triennio 2018/2020	Azioni da realizzare	Risultati attesi
Promuovere e sostenere la cultura e la pratica dell'affido e dell'adozione	€ 12.000,00	<ul style="list-style-type: none"> • azioni formative e informative • indagini di coppia • monitoraggi post adozioni 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Mantenimento standard erogativi triennio 2015/2017</i>

Centro Affidi

Con la nuova programmazione zonale si intende focalizzare parte delle risorse professionali rese disponibili sul compito di dar vita a un servizio maggiormente strutturato che possa promuovere la cultura e l'istituto dell'affido, individuare ed accompagnare le possibili risorse presenti nel territorio, sostenere le situazioni di affido in atto nella prospettiva di promuovere e sostenere un lavoro di rete nella comunità.

Obiettivo di programmazione	Risorse da impiegarsi nel triennio 2018/2020	Azioni da realizzare	Risultati attesi
Promuovere e sostenere la cultura e la pratica dell'affido e dell'adozione	€ 28.000,00	<ul style="list-style-type: none"> • Promozione dell'istituto e della pratica dell'affido • Individuazione famiglie affidatarie • Accompagnamento alle famiglie affidatarie • Percorsi di rete con i servizi di base e specialistici dell'area minori e famiglie 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizzazione di iniziative pubbliche a sostegno dell'affido e della sua pratica • Costituzione elenco famiglie disponibili all'affido • Percorsi di accompagnamento alle persone impegnate nell'affido • Revisione regolamento distrettuale in materia di affido

Voucher educativo a domicilio per minori

Obiettivo di programmazione	Risorse da impiegarsi nel triennio	Azioni da realizzare	Risultati attesi
-----------------------------	------------------------------------	----------------------	------------------

	2018/2020		
Promuovere il benessere psicofisico e familiare del minore in condizione di rischio potenziale o conclamato per fragilità socio educativa	€ 84.000,00	Erogazione di Voucher per prestazioni educative domiciliari	Erogazione del voucher a favore di almeno n. 90 beneficiari

Interventi progettuali della Legge 285/'97

Obiettivo di programmazione	Risorse da impiegarsi nel triennio 2018/2020	Azioni da realizzare	Risultati attesi
Promuovere la tutela, i diritti e le opportunità a favore dell'infanzia e dell'adolescenza	€ 160.000,00	Cofinanziamento articolazione progetti territoriali (polo Comunità Montana del Piambello e polo di Luino)	Attuazione progetti dei poli territoriali secondo le progettazioni definite dalle singole aggregazioni

Interventi a favore della residenzialità di minori vittime di abusi/maltrattamenti/violenze

Obiettivo di programmazione	Risorse da impiegarsi nel triennio 2018/2020	Azioni da realizzare	Risultati attesi
Sostenere l'assistenza e il percorso di recupero e cura di minori vittime di abusi/maltrattamenti/violenza inseriti in strutture residenziali	€300.000,00	Erogazione di contributi di fonte regionale a Comuni per gli oneri derivanti dal percorso di assistenza e cura	Erogazione contributi giornalieri riferiti a un n. di 7 minori eleggibili alla misura regionale.

AREA DELLE PERSONE ANZIANE E DISABILI

Misure a supporto delle persone non autosufficienti

Obiettivo di programmazione	Risorse da impiegarsi nel triennio 2018/2020	Azioni da realizzare	Risultati attesi
Promuovere e sostenere la permanenza al domicilio delle persone non autosufficienti (disabili e	€ 420.000,00	<ul style="list-style-type: none"> Definizione criteri distrettuali per 	<ul style="list-style-type: none"> Approvazione criteri distrettuali

anziane), supportando il lavoro di cura dei caregiver e delle assistenti familiari regolarmente assunte		l'accesso <ul style="list-style-type: none"> • Apertura bandi e definizione eventuale modalità a sportello • Erogazione di Buoni, Voucher, Contributi Sociali 	<ul style="list-style-type: none"> • Apertura almeno un bando di evidenza pubblica • Definizione modalità a sportello per l'accesso se prevista • Erogazione annua di Buoni/Voucher a n. 85-90 beneficiari
---------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

AREA DELLE PERSONE DISABILI

Il Centro Diurno Disabili (C.D.D.)

L'obiettivo per il triennio 2018/2020 è di consolidare e qualificare la presenza e l'attività del servizio quale risorsa del territorio. Il potenziamento avvenuto in coda al 2017 in occasione della gara d'appalto si è realizzato soprattutto (ma non solo) nell'area delle prestazioni sanitarie e ha corrisposto all'esigenza di presidiare maggiormente gli aspetti di fragilità derivanti dal quadro di gravità degli ospiti e del loro progressivo invecchiamento.

Nel corso del nuovo triennio si porrà attenzione all'aggiornamento degli strumenti di lavoro e all'intensificazione del rapporto con le famiglie, anche in ragione della necessità di monitorare l'impatto, dal punto di vista delle dinamiche relazionali con le famiglie stesse, del nuovo regolamento in materia di compartecipazione al costo del servizio mediante la retta di frequenza che ha trovato applicazione a partire dal 1 gennaio 2018.

Obiettivo di programmazione	Risorse da impiegare nel triennio 2018/2020	Azioni da realizzare	Risultati attesi
Consolidare e qualificare la presenza sul territorio di un servizio socio sanitario a ciclo diurno qualificato a favore delle persone con disabilità grave	€ 1.750.000,00	<ul style="list-style-type: none"> • Mantenere e consolidare gli standard erogativi del servizio e l'appropriatezza delle prestazioni. • Qualificare la presenza del servizio quale risorse del territorio • Aggiornare gli strumenti di programmazione ed intensificare il rapporto con gli 	<ul style="list-style-type: none"> • Presidio costante degli standard gestionali e di accreditamento (verifiche periodiche) • Monitoraggio/ implementazione appropriatezza prestazioni per tutti i fruitori (verifica progetti personalizzati) • Promozione o partecipazione a iniziative sul

		<p>stakeholder.</p> <ul style="list-style-type: none"> Intensificare i rapporti con le famiglie anche per monitorare gli effetti del nuovo regolamento in materia di rette di frequenza 	<p>territorio</p> <ul style="list-style-type: none"> Incontri di monitoraggio con le famiglie anche per verificare impatto nuovo sistema di rette
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nucleo per l' Inserimento Lavorativo (N.I.L.)

Il servizio rappresenta lo strumento per favorire l'inserimento o il reinserimento lavorativo di persone disabili, socialmente svantaggiate e disoccupate, realizzando una policy significativa nell'area del lavoro. L'attività del N.I.L. si caratterizza in senso marcatamente educativo quale supporto rivolto all'empowerment delle persone in carico. La collocazione del servizio nell'Area delle persone disabili è puramente indicativa, anche se storicamente fondata nelle origini di questo servizio. Tuttavia, nel tempo la casistica trattata ha subito un deciso viraggio verso situazioni di svantaggio "certificato" ex l. 381/'91 e situazioni di persone disoccupate (con evidenti elementi di fragilità sociale). Ad oggi le tre aree in cui si può comporre l'utenza del N.I.L. sono molto vicine dal punto di vista numerico.

Obiettivo di programmazione	Risorse da impiegare nel triennio 2018/2020	Azioni da realizzare	Risultati attesi
Promuovere e sostenere l'inserimento / reinserimento lavorativo sul territorio delle persone disabili, svantaggiate socialmente e disoccupate	€ 233.000,00	<ul style="list-style-type: none"> Mantenere e consolidare gli standard erogativi del servizio Consolidare la gestione associata degli strumenti (Borsa Lavoro) Consolidare servizio educativo a supporto delle persone disabili impegnate in tirocini finalizzati all'inclusione sociale. Presidiare i cambiamenti normativi nella materia d'elezione del servizio 	<ul style="list-style-type: none"> Prendere in carico n. 90 utenti all'anno Dare attuazione al Protocollo unico distrettuale per l'attivazione delle Borse Lavoro e la corresponsione delle relative indennità di partecipazione Prendere in carico n. 20 persone disabili accompagnate in percorsi di tirocinio finalizzati all'inclusione sociale, favorendo il turn-over Implementazione strumenti per la reportistica

Buono Sociale Disabili

Obiettivo di programmazione	Risorse da impiegare nel triennio 2018/2020	Azioni da realizzare	Risultati attesi
Sostenere l'integrazione/inclusione sociale delle persone con disabilità di grado medio e lieve	€ 20.000,00	<ul style="list-style-type: none"> Definizione criteri distrettuali per l'accesso Apertura bandi e definizione eventuale modalità a sportello Erogazione di Buoni, Voucher, Contributi Sociali Erogazione di interventi educativi a sostegno dei progetti socio assistenziali finalizzati all'auto realizzazione delle persone disabili 	<ul style="list-style-type: none"> Approvazione criteri distrettuali Apertura di bando di evidenza pubblica Erogazione annua di n. 10 interventi

Voucher per il trasporto degli allievi disabili

Obiettivo di programmazione	Risorse da impiegare nel triennio 2018/2020	Azioni da realizzare	Risultati attesi
Sostenere il diritto allo studio nei cicli superiori e alla formazione professionale dei minori disabili mediante la collaborazione con soggetti del Terzo Settore per l'erogazione del servizio	€ 30.000,00	Erogazione voucher per erogazione prestazioni	Erogazione di n. 20 Voucher mensili

Borse Lavoro distrettuali

Obiettivo di programmazione	Risorse da impiegare nel triennio 2018/2020	Azioni da realizzare	Risultati attesi
Sostenere l'inclusione lavorativa delle persone disabili, svantaggiate e disoccupate del territorio	€ 85.000,00	Erogazione Borse Lavoro	Erogazione di n. 15 Borse Lavoro mensili

Sostegno a C.S.E. "la Farfalla" gestito da A.N.F.F.A.S. Onlus Luino

Nel triennio 2018/2020 troverà consolidamento l'esperienza con la quale, per il tramite di convenzionamento con A.N.F.F.A.S. Onlus di Luino quale soggetto gestore del Centro Socio Educativo "La Farfalla", si mettono a disposizione sino a un massimo di n. 5 posti nel C.S.E. a favore di persone disabili residenti nei Comuni dell'Ambito con le caratteristiche previste per poter accedere a tale unità d'offerta.

Obiettivo di programmazione	Risorse da impiegare nel triennio 2018/2020	Azioni da realizzare	Risultati attesi
Sostenere, promuovere l'integrazione sociale delle persone disabili mediante la frequenza di Centri Diurni della rete sociale gestiti da soggetti del Terzo Settore	€ 33.000,00	Attuazione vigente protocollo per acquisto di un massimo di 5 posti presso il C.S.E. "La Farfalla", gestito da A.N.F.F.A.S. Onlus di Luino	Inserimento di almeno 5 persone disabili presso il C.S.E. "La Farfalla"

Collaborazione con A.N.T.E.A.S. Onlus Luino per attività di trasporto e accompagnamento a supporto del Centro Diurno Disabili distrettuale

Troverà consolidamento nel nuovo triennio il rapporto con l'Associazione A.N.T.E.A.S. Onlus di Luino finalizzato a garantire servizi di trasporto e di accompagnamento agli ospiti del C.D.D. per la fase di ingresso/ uscita dal servizio e per lo svolgimento di attività sul territorio. Si tratta di almeno n. 35 ore di attività settimanali erogate da un pool di volontari afferenti all'Associazione.

Obiettivo di programmazione	Risorse da impiegare nel triennio 2018/2020	Azioni da realizzare	Risultati attesi
Sostenere e promuovere l'integrazione sociale delle persone disabili mediante l'accesso al CDD distrettuale	€ 24.000,00	Erogazione di servizio di trasporto e accompagnamento giornaliero per gli ospiti che frequentano il CDD (per ingresso, uscita e attività socializzanti sul territorio)	Erogazione nel triennio di almeno n. 4935 ore di attività

AREA DELLE PERSONE IMMIGRATE

Sportelli per l'Immigrazione

Gli Sportelli presenti nei due poli territoriali di Lavena Ponte tresa e di Luino oltre a occuparsi delle pratiche finalizzate alla permanenza in Italia (rilascio e rinnovo permesso e carta di soggiorno svolgono attività orientate al supporto agli immigrati su altre tematiche quali lavoro, previdenza, abitazione, scuola, orientamento nel mondo

dei servizi pubblici ecc, realizzando interventi propri delle forme di Segretariato Sociale e di supporto complessivo all'integrazione sociale

Obiettivo di programmazione	Risorse da impiegare nel triennio 2018/2020	Azioni da realizzare	Risultati attesi
Favorire l'integrazione sociale delle persone immigrate e delle loro famiglie	€ 48.000,00	<p>Attività amministrative :</p> <ul style="list-style-type: none"> rilascio e rinnovo permessi di soggiorno, rilascio carta di soggiorno pratiche per la permanenza attività per ricongiungimento e cittadinanza decreto flussi ed emersione lavoro irregolare <p>Attività di segretariato sociale non professionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> Assistenza problematiche sociali Azioni di supporto e orientamento nelle rete dei servizi 	Mantenimento standard erogativi del triennio 2015/2017

AREA DELLE DIPENDENZE

Interventi progettuali della Legge 45/'99

Obiettivo di programmazione	Risorse da impiegare nel triennio 2018/2020	Azioni da realizzare	Risultati attesi
Promuovere gli interventi, anche precoci, a favore dell'acquisizione di stili di vita consapevoli e protettivi da parte dei giovani	€ 9.000,00	Interventi di "life skills" presso scuole superiori	Realizzare interventi almeno presso n.2 scuole superiori del territorio

AREA DELL'ESCLUSIONE SOCIALE

Il Servizio R.E.I. (Reddito di Inclusione)

Il servizio REI costituisce la naturale evoluzione del servizio S.I.A. (Servizio Inclusione Attiva) istituito nell'Ambito di Luino, a valere su specifici fondi nazionali, nel settembre 2017. Il servizio Reddito di inclusione (REI) è una misura di contrasto alla povertà dal carattere universale, condizionata alla valutazione della condizione economica che si realizza mediante una equipe professionale che dà attuazione a un progetto

personalizzato di attivazione e di inclusione sociale e lavorativa volto al superamento della condizione di povertà, predisposto sotto la regia dei servizi sociali del Comune.

Obiettivo di programmazione	Risorse da impiegare nel triennio 2018/2020	Azioni da realizzare	Risultati attesi
Promuovere la fuoriuscita dalla condizione di povertà e marginalità sociale	€ 104.400,00	<ul style="list-style-type: none"> • Consolidamento o servizio • Promozione del servizio • Realizzazione progetti di intervento 	Presenza in carico annua di almeno n. 35 persone/famiglie in condizione di povertà e marginalità sociale eleggibili alla misura

AREA DELLA PROMOZIONE DEL LAVORO

Fra gli obiettivi programmati del triennio 2018/2020, già enunciato dal punto di vista teorico nel precedente Piano, vi è la "distrettualizzazione" ed il potenziamento del servizio Informalavoro. Attualmente questo servizio, nei due poli di Lavena Ponte Tresa e Luino è gestito in modo autonomo da ciascun polo: Luino raccoglie utenti da tutti i Comuni del Distretto, Lavena Ponte Tresa, invece, si rivolge esclusivamente ai propri residenti. Anche la gamma delle attività svolte risulta in parte diversa, determinando l'esigenza che si pervenga ad una gestione unitaria ed omogenea del servizio in tutto l'Ambito. Questo servizio rivisitato potrà confluire all'interno del sistema distrettuale dei servizi per il lavoro che si intende realizzare e consolidare mediante l'azione del N.I.L., del ReI, dell'Informalavoro e che possa dialogare anche con altri attori, quale il riaperto Centro per l'Impiego Luino recentemente restituito al territorio mediante la sua parziale riapertura nella sede di Luino.

Informalavoro di Ambito

Obiettivo di programmazione	Risorse da impiegare nel triennio 18/20	Azioni da realizzare	Risultati attesi
Sostenere il diritto all'occupazione	€ 50.000,00	<ul style="list-style-type: none"> • Distrettualizzare e potenziare il servizio • Definire criteri distrettuali omogenei per l'accesso • Definire prassi operative omogenee 	<ul style="list-style-type: none"> • supporto nel rilascio della Dichiarazione di Immediata Disponibilità al lavoro, • erogazione dei servizi informativi – orientativi sia individuali che di gruppo, • supporto nella ricerca di informazioni e all'autoconsultazione • supporto individualizzato alla stesura del CV e della lettera di autocandidatura • elaborazione e messa a disposizione di materiale informativo sui temi del lavoro e della formazione

AREA DEI SERVIZI E DEGLI INTERVENTI TRASVERSALI

Ufficio di Piano

L'Ufficio di Piano è lo "snodo tecnico operativo" per lo sviluppo del Piano di Zona. Supporta gli attori e i processi della governance e coordina i servizi, le attività i progetti del Piano. Gestisce il budget unico distrettuale, nonché i flussi legati a misure specifiche, regionali e nazionali, e cura l'insieme delle rendicontazioni che costituiscono debito informativo verso i vari Enti erogatori. Dal 2018 integra la policy abitativa con la responsabilità, posta in capo all'Ambito distrettuale, di programmare su base zonale il sistema dell'offerta abitativa pubblica e sociale (con piani triennali declinati annualmente) e di realizzare i bandi annuali di evidenza pubblica per l'assegnazione degli alloggi disponibili.

Obiettivo di programmazione	Risorse da impiegare nel triennio 2018/2020	Azioni da realizzare	Risultati attesi
<ul style="list-style-type: none"> Supportare l'attuazione del Piano di Zona Garantire la governance tecnica Programmare il sistema di offerta abitativa pubblica e sociale 	€ 239.000,00	<ul style="list-style-type: none"> Predisposizione criteri distrettuali , protocolli e progetti per interventi/prestazioni/servizi Gestione e monitoraggio budget unico distrettuale e fondi dedicati e rendicontazioni flussi economici Coordinamento attività dei servizi dei progetti e degli interventi distrettuali Definizione sistema di offerta abitativa pubblica e sociale Emissione bandi per assegnazione alloggi pubblici e sociali disponibili 	<ul style="list-style-type: none"> Produzione di n. documenti relativi a Criteri distrettuali e protocolli Predisposizione di n. 3 piani economici finanziari (previsioni e rendicontazioni) Coordinamento quindicinale equipe dei servizi Tutela Minori e NIL e periodiche del CDD Periodiche attività di confronto e raccordo con gli operatori del servizio REI Predisposizione piano triennale e piani annuali

Fondo di Solidarietà distrettuale

Obiettivo di programmazione	Risorse da impiegare nel triennio 2018/2020	Azioni da realizzare	Risultati attesi
Sostenere gli interventi dei Comuni che si fanno carico degli oneri derivanti dall'inserimento in regime residenziale di minori, anziani	€ 105.120,00	Compartecipazione agli oneri sostenuti dai Comuni mediante criteri distrettuali triennali riferiti a popolazione,	Erogazione contributi di solidarietà

e disabili		oneri annuali e incremento oneri anno/anno	
------------	--	--------------------------------------------	--

Fondo Sociale Regionale

Obiettivo di programmazione	Risorse da impiegare nel triennio 2018/2020	Azioni da realizzare	Risultati attesi
Sostenere gli interventi dei Comuni e dei soggetti erogatori del Privato Sociale nell'ambito del sostegno alla domiciliarità a favore di anziani e disabili e della residenzialità dei minori.	€ 739.000,00	Compartecipazione agli oneri sostenuti mediante definizione di criteri di ambito omogenei (legati ai costi sostenuti e al numero dei fruitori)	<ul style="list-style-type: none"> Erogazione contributi Mantenimento sistema tariffario

NODI CRITICI E IPOTESI DI SVILUPPO

Dopo la sopra esposta, variegata rassegna del sistema di offerta in risposta ai bisogni rilevati pare opportuno enucleare i nodi critici con cui probabilmente impatterà la nuova triennalità sia in relazione a dinamiche endogene, sia in rapporto a input regionali che dovranno trovare una declinazione operativa nel territorio. Alle criticità di seguito esplicitate si cercherà di dare possibili soluzioni che costituiscono, come spesso accade in presenza di criticità, ipotesi di sviluppo.

La prima osservazione è determinata dalla valutazione dell'impiego delle risorse economiche del Piano in cui emerge una evidente tendenza alla concentrazione degli stanziamenti a sostegno dei servizi, sia nella dimensione del potenziamento dei servizi consolidati, sia in quella dell'attivazione di nuovi servizi. Questa tendenza, pur importante nel consolidamento della rete complessiva del sistema d'offerta, comporta il rischio di una compressione delle risorse dedicate a misure di welfare leggero (l'insieme dei Titoli sociali ed alle singole progettualità, anche innovative) che, in assenza di risorse di nuova provenienza, potrebbe nel tempo mettere a rischio la possibilità di intervenire sui bisogni con misure flessibili e personalizzate.

Altro aspetto critico che impatta con le indicazioni programmatiche regionali è la definizione omogenea su base distrettuale dei criteri di accesso e di compartecipazione ai servizi e agli interventi del sistema d'offerta. Questo obiettivo, che si è tentato di perseguire già nella precedente triennalità, ha scontato la lunga incertezza determinata dalla rivisitazione dello strumento dell'I.S.E.E. ed è stato raggiunto pienamente nella dimensione della gestione associata distrettuale per il Centro Diurno Disabili e parzialmente nella dimensione aggregativa più ampia riferita alle attività dei servizi sociali comunali, per la parte ricognitiva generale e di valutazione dello "stato dell'arte" in materia. Il territorio ha maturato in questo ambito esperienze diversificate: i Comuni afferenti alla Comunità Montana del Piambello hanno adottato un loro regolamento omogeneo per l'accesso e la compartecipazione alle prestazioni sociali agevolate, i Comuni ricompresi nella gestione associata della funzione sociale tramite l'I.S.P.E. appartenente alla Comunità Montana Valli del Luinese hanno elaborato, proposto e di volta in volta adottato (anche se in un quadro non ancora completo) una regolamentazione comune per l'accesso ai servizi e alle prestazioni, altri Comuni ancora hanno adottato singolarmente regolamenti in materia o ne sono ancora sprovvisti. E' chiaro che questo quadro frammentato dovrà trovare una

ricomposizione equilibrata e che valorizzi le esperienze già maturate o in via di sviluppo.

Altra considerazione riguarda l'istituzione degli Sportelli per l'Assistenza Familiare e dei registri territoriali degli assistenti familiari in attuazione della Legge Regionale n.15/2015 e della successiva Deliberazione della Giunta Regionale n.5648/2016, immaginati quali interventi per rendere maggiormente fruibile, trasparente e qualificato il lavoro di cura erogato dalle assistenti familiari. In questo ambito il quadro è ancora una volta frammentato: mentre i Comuni appartenenti alla Comunità Montana del Piambello hanno provveduto ad istituire uno sportello ad hoc in linea con la normativa regionale, per garantire da parte del Distretto analogo servizio a beneficio di tutti gli altri Comuni si è tentato nel triennio precedente di pervenire ad una collaborazione con soggetti del terzo settore per l'apertura di un ulteriore sportello nel territorio dell'Ambito distrettuale. Questo tentativo non ha prodotto l'esito sperato in quanto il soggetto che si è reso disponibile, legato al mondo dei Patronati Sindacali, ha ritenuto eccessivamente onerose le condizioni individuate da Regione Lombardia per l'accesso ai registri territoriali da parte delle assistenti familiari rilevando di fatto come la realtà concreta delle persone che accedono a questa professione sia ancora lontana dallo standard di qualificazione di base richiesto dai requisiti regionali. Risulta difficile conseguentemente immaginare che nel nuovo triennio di programmazione, possano essere reperite le risorse economiche necessarie per garantire in autonomia (in forma diretta o mediante esternalizzazione) l'istituzione dello Sportello, che deve avere un'apertura settimanale di almeno 15 ore, nonché l'insieme delle attività collaterali finalizzate all'istituzione e alla tenuta, con periodici aggiornamenti, dei registri delle assistenti familiari. Si tenterà quindi nuovamente di percorrere la strada del rapporto di collaborazione con soggetti del Terzo Settore per individuare possibili risposte in ottemperanza alle indicazioni regionali.

Nel novero degli strumenti dell'agire sociale professionale è compresa la Cartella Sociale informatizzata (CSI), quale componente del Sistema Informativo della rete sociale e sociosanitaria (art.19 della Legge Regionale n.3/2008). Le Linee Guida per la Cartella Sociale informatizzata sono state adottate da Regione Lombardia mediante la Deliberazione di Giunta n.5499/2016, con la quale si dà la seguente definizione di Cartella Sociale Informatizzata (o Elettronica): "... una soluzione informatica in grado di fornire funzioni sia a livello professionale-operativo agli assistenti sociali/operatori , sia a livello amministrativo-gestionale agli enti che devono programmare e coordinare e gli interventi sociali". La CSI, come definita dal punto di vista regionale che ne declina gli "elementi minimi", è anche uno strumento per il debito informativo regionale e nazionale nel quadro di riferimento creato, sul piano nazionale, dall'attuazione, presso l'INPS, del casellario dell'assistenza, ovvero l'anagrafe generale delle prestazioni sociali erogate dai vari livelli territoriali. Nell'Ambito distrettuale di Luino la situazione dell'adozione dello strumento CSI si presenta "a macchia di leopardo", ovvero, mentre a tutti i Comuni afferenti alla Comunità Montana Valli del Luinese è stata offerta dalla Comunità stessa la possibilità di fruire di una soluzione informatica unitaria, i Comuni che appartengono alla Comunità Montana del Piambello hanno la possibilità di fruire di un diverso strumento elaborato in un altro contesto distrettuale con caratteristiche proprie determinate dalla realtà di quel territorio. Anche in questo caso quindi sarà necessario attuare un'azione ricompositiva delle esperienze avviate in modo da rendere omogenea in particolare la raccolta e l'analisi dei dati, la loro successiva elaborazione ai fini del miglioramento dei servizi erogati, della governance complessiva del sistema di welfare e di poter realizzare un supporto puntuale e documentato alle decisioni strategiche proprie del sistema politico-istituzionale.

QUADRO SINTETICO RIEPILOGATIVO

Nel quadro riepilogativo di seguito presentato trovano sintetica rappresentazione i servizi, le azioni, i progetti che saranno oggetto di realizzazione e sviluppo nella triennalità 2018/2020 e che sono stati precedentemente illustrati in modo più analitico, con riferimento anche al quadro delle risorse economiche da impiegarsi.

Rispetto ai servizi, alle azioni e ai progetti si darà anche indicazione, come previsto dalla D.G.R. n. 7631/2017, della loro natura di offerta tradizionale e sperimentale, sia avuto riferimento a quanto previsto dall'art.13 della L.R. 3/2008, sia come valutazione specificamente territoriale delle offerte disponibili rispetto alla loro storicità, determinata anche dalla continuità e dalla solidità del sistema di finanziamento (la sostenibilità) o alla loro eventuale sperimentalità, legata a cicli di vita più brevi, eventualmente anche non ripetibili per esaurimento delle risorse dedicate (endogene o esogene) o ridefinizione degli obiettivi posti a base della programmazione.

La programmazione 2018-2020		
Servizi a gestione associata distrettuale		
Servizi a gestione associata distrettuale	Offerta tradizionale	Offerta sperimentale
Il Centro Diurno Disabili	Tradizionale	
Il Servizio di Tutela Minori	Tradizionale	
Il Nucleo per l'Inserimento Lavorativo	Tradizionale	
Integrazione del N.I.L. con servizio educativo per tirocini finalizzati all'inclusione sociale		Sperimentale
L'Ufficio di Piano	Tradizionale	
Il Centro Affidi		Sperimentale
Il Centro Adozioni	Tradizionale	
Gli Sportelli per l'Immigrazione	Tradizionale	
Il Servizio ReI. (Reddito di Inclusione)		Sperimentale
L'informalavoro distrettuale		Sperimentale

Azioni distrettuali		
Azioni distrettuali	Offerta tradizionale	Offerta sperimentale
Il Buono Sociale Disabili	Tradizionale	
Il Voucher educativo a domicilio per minori		Sperimentale
Il Voucher per il trasporto degli allievi disabili	Tradizionale	
La legge 285/97	Tradizionale	
La legge 45/99	Tradizionale	
Le Borse Lavoro distrettuali		Sperimentale
Le misure per la Non Autosufficienza	Tradizionale	
Il Fondo Sociale Regionale	Tradizionale	
Il Fondo di Solidarietà distrettuale	Tradizionale	
Interventi a favore della residenzialità di minori vittime di abuso/maltrattamento/violenza		Sperimentale
Sostegno al Terzo Settore		Sperimentale
Collaborazione con A.N.F.F.A.S. Luino		Sperimentale
Collaborazione con ANTEAS ONLUS LUINO		Sperimentale
Contrasto delle emergenze abitative		Sperimentale
Progetti distrettuali		
Progetti	Offerta tradizionale	Offerta sperimentale
La Conciliazione		Sperimentale

Piano Sociale di Zona 2018-2020 – Ambito di Luino

Prevenzione e contrasto patologie e problematiche legate al Gioco d'Azzardo		Sperimentale
Il Dopo di Noi		Sperimentale
Prevenzione e contrasto fenomeno violenza alle donne		Sperimentale

CAPITOLO 7

ANALISI DEI SOGGETTI E DELLA RETE DEL TERRITORIO

L'analisi che verrà condotta in questa sezione è volta a mappare i soggetti presenti nel territorio (istituzionali e del terzo settore) e la loro offerta di natura pubblica e privata. Anche le reti, nel senso dei legami reciproci e di sistema, verranno indagate quale tessuto connettivo del welfare territoriale.

I SOGGETTI**I Comuni e l'offerta sociale pubblica**

Sono 24 i Comuni che costituiscono l'Ambito distrettuale di Luino. Le loro dimensioni demografiche sono già state approfondite nella apposita sezione e quindi a quella si rimanda per l'analisi là contenuta. Qui si farà una ricognizione dal punto di vista dei servizi sociali attivi ed operanti e dell'offerta sociale pubblica. Il servizio sociale è presente in tutti i Comuni del Distretto anche se con articolazioni orarie e presenze di assistenti sociali molto diversificate e con modelli organizzativo- gestionali differenti. Il quadro relativo a tali presenze e che dà conto dei diversi sistemi di gestione è il seguente:

COMUNE	N. ORE SETTIMANALI SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE	MODELLO DI GESTIONE
BEDERO VALCUVIA	2	Mediante soggetto terzo
BREZZO DI BEDERO	8	In convenzione con ISPE VALCUVIA
BRISSAGO VALTRAVAGLIA	9	In convenzione con ISPE VALCUVIA
CADEGLIANO VICONAGO	10	Mediante soggetto terzo
CASTELVECCANA	14	In convenzione con ISPE VALCUVIA
CREMENAGA	4	Mediante soggetto terzo

Piano Sociale di Zona 2018-2020 – Ambito di Luino

CUGLIATE FABIASCO	13	Mediante soggetto terzo
CUNARDO	11	Mediante soggetto terzo
FERRERA	5	In convenzione con ISPE VALCUVIA
GERMIGNAGA	28	In convenzione con ISPE VALCUVIA
GRANTOLA	5	in convenzione con altro Comune
LAVENA PONTE TRESA	36	diretta
LUINO	82	diretta
MACCAGNOCONPINOEVEDDASCA	20	diretta
MARCHIROLO	24	diretta
MARZIO	1	Mediante soggetto terzo
MESENZANA	10	In convenzione con ISPE VALCUVIA
MONTEGRINO VALTRAVAGLIA	10	In convenzione con ISPE VALCUVIA
PORTO VALTRAVAGLIA	17	In convenzione con ISPE VALCUVIA
UNIONE PREALPI: COMUNI DI AGRA, CURIGLIA, DUMENZA TRONZANO	16	In convenzione con ISPE VALCUVIA

VALGANNA	6	Mediante soggetto terzo
----------	---	-------------------------

Relativamente al sistema di offerta sociale pubblica si assume come dato di riferimento quello contenuto nella rendicontazione della spesa sociale per l'anno 2016 presentata dai Comuni. Si sono pertanto utilizzate le tipologie di offerta là contenute per i vari target di popolazione rivisitate riaggregandole, come in evidenza nella successiva tabella, in macro aree di tipologie di interventi e servizi fra i più frequenti e rilevanti rendicontati dai Comuni (si tratta, quindi, di una visione d'insieme molto ampia e rappresentativa anche se non esclusiva in ordine alla attività socio assistenziali erogate dai Comuni). La correlazione invece fra il volume della spesa sociale rendicontata e le tipologie di intervento e servizio è stata indagata in un precedente capitolo del documento di Piano e quello viene qui interamente richiamato.

COMUNE	Sad e/o Sadh	Servizi e interventi area minori (asili nido, CAG, CRDM, A.D.M. ecc)	Rette (ricovero anziani, disabili, minori)	Affidi	Interventi di supporto economico (contributi Generici, canoni di locazione e per utenze ecc)	Trasporto sociale	Interventi per progetti
Bedero Valcuvia					✓		
Brezzo di Bedero	✓	✓	✓		✓	✓	
Brissago Valtravaglia	✓	✓	✓				✓
Cadegliano Viconago	✓				✓	✓	✓
Castelveccana	✓	✓	✓		✓		✓
Cremonaga	✓		✓	✓	✓	✓	
Cugliate Fubiasco	✓	✓	✓	✓		✓	✓
Cunardo	✓	✓	✓	✓		✓	
Ferrera					✓		✓
Germignaga	✓	✓	✓	✓	✓		✓

Piano Sociale di Zona 2018-2020 – Ambito di Luino

Grantola	✓	✓	✓		✓		
Lavena Ponte Tresa	✓	✓	✓		✓	✓	
Luino	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Maccagno con Pinoe Veddasca	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Marchirolo	✓	✓	✓		✓	✓	✓
Marzio	✓						
Mesenzana	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Montegrino Valtravaglia	✓	✓	✓		✓		✓
Porto Valtravaglia	✓	✓		✓	✓	✓	
Unione Prealpi: Comuni di Agra, Curiglia, Dumenza Tronzano	✓	✓	✓			✓	✓
Valganna	✓		✓				✓

L'offerta sociale pubblica risulta quindi ampia e presente, sebbene con articolazioni e complessità organizzative diversificate, in tutti i Comuni che costituiscono l'Ambito. Anche le nuove forme aggregative intervenute (L'Unione Prealpi fra i Comuni di Agra, Curiglia, Dumenza e Tronzano) hanno prodotto un ampliamento dell'offerta sociale. Diffusi e prevalenti risultano gli interventi di assistenza domiciliare a favore di anziani e/ o disabili e presenti forme di supporto alle fragilità socio economiche delle persone e delle famiglie. L'area dei minori presenta una maggiore varietà di offerte, anche se da potenziare è probabilmente il ricorso, laddove possibile, ad interventi finalizzati all'affido dei minori in situazione di vulnerabilità socio educativa della famiglia di origine.

Gli interventi realizzati e rendicontati nel 2016 dai Comuni hanno toccato una platea di beneficiari dichiarata di n. 790 unità.

Il Terzo Settore e l'offerta sociale privata

Dal Codice del Terzo settore:

“Sono enti del Terzo settore le organizzazioni di volontariato, le associazioni di promozione sociale, gli enti filantropici, le imprese sociali, incluse le cooperative sociali, le reti associative, le società di mutuo soccorso, le associazioni, riconosciute o non riconosciute, le fondazioni e gli altri enti di carattere privato diversi dalle società costituiti per il perseguimento, senza scopo di lucro, di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale mediante lo svolgimento di una o più attività di interesse generale in forma di azione volontaria o di erogazione gratuita di denaro, beni o servizi, o di mutualità o di produzione o scambio di beni o servizi, ed iscritti nel registro unico nazionale del Terzo settore.”

Il Terzo Settore è presente nella realtà territoriale dell'Ambito di Luino quale espressione preminente di volontariato e associazionismo che, in rapporto integrato con i servizi pubblici, realizza attività volte a sostenere le persone e le famiglie in situazione di difficoltà e disagio, integrando e sussidiando le reti di protezione sociale di natura pubblica.

Le Associazioni di Volontariato

COMUNE	ASSOCIAZIONE	Anziani	Disabili	Minori e famiglie	Immigrati	Adulti in difficoltà	Trasversale
Brezzo di Bedero	Avulss	o	o				
Brissago	Amici del Madagascar				o		
Castelveccana	ACLI						o
Cadegliano	Gioventù in Missione				o		
Cugliate	Associazione Anziani	o					
	Gocce d'amore					o	
Cunardo	Associazione Missionaria Pro Argentina				o		
	Assogen			o			
	SOS Tre Valli	o	o				
	Centro Ascolto CARITAS						o
Dumenza	AVIS		o				
	La Gra					o	

Piano Sociale di Zona 2018-2020 – Ambito di Luino

Germignaga	ACLI						o
	AVIS		o				
	GIM Impegno Missionario				o		
	Società San Vincenzo De Paoli					o	
	Unitalsi		o				
	OPAR						o
Lavena Ponte Tresa	A.A. Alcolisti Anonimi Il Risveglio					o	
	Associazione Volontariato Anziani	o					
	AVIS		o				
	Avulss	o	o				
Luino	ACLI						o
	AISU (Associazione Interculturale per lo sviluppo umano insieme verso Itaca)				o		
	A.N.F.F.A.S.		o				
	Associazione Parco Hussy	o					
	Costruttori di pace					o	
	Liberi e Forti				o		
	Associazione Diabetici		o				
	Università Popolare	o					
	Volontariato Monsignor Comi	o					
	AVIS		o				
	Banca del Tempo						o
	AUSER	o					
	Centro Ascolto CARITAS						o
	Croce Rossa						o

Piano Sociale di Zona 2018-2020 – Ambito di Luino

	GIM Impegno Missionario				o		
	Società di San Vincenzo De Paoli					o	
	Uno Nessuno Centomila			o			
	Donna SI cura			o			
	ADIAPSI					o	
	UNITALSI		o				
	Madamadorè			o			
	ANTEAS	o	o				
	CAV			o			
Maccagnoconpino eveddasca	ACLI						o
	Associazione Costa Sorriso		o				
	Associazione di Volontariato Solidarietà						o
	Casa Emmaus- Associazione Emmaus						o
	Casa dei Colori e delle Forme			o			
	AISM		o				
Marchirolo	Senza Confini Onlus			o	o		
Mesenzana	AVIS		o				
Valganna	AVIS		o				

Le Parrocchie

Dal Decreto Legge n. 33 del 1987 che riconosce civilmente la Parrocchia quale "Ente si è andato costruendo sempre più il percorso giuridico che permette alle Parrocchie di

essere ritenute interlocutori istituzionali con personalità giuridica propria. Tale percorso trova significativo riscontro nella Legge 328/2000 che all'art. 1, individuando gli attori della realizzazione del servizio integrato negli enti locali, nelle regioni e nello stato indica come questi attori siano chiamati a riconoscere e agevolare il ruolo, fra gli altri, degli enti riconosciuti delle confessioni religiose con le quali lo stato ha stipulato patti, accordi o intese operanti nel settore della programmazione, nella organizzazione e nella gestione del sistema integrato di interventi e servizi sociali. E' del tutto evidente e non solo per le motivazioni giuridiche sopra semplicemente accennate come le Parrocchie siano soggetti a pieno titolo del sistema e della rete e come l'insieme delle attività in particolare (ma non solo) a sfondo assistenziale e di supporto alle fragilità da loro svolte sussidino e integrino le funzioni esercitate dai soggetti pubblici

COMUNE	PARROCCHIE
BEDERO VALCUVIA	Parrocchia di San Ilario
BREZZO DI BEDERO	parrocchia di San Vittore
BRISSAGO VALTRAVAGLIA	parrocchia di San Donnino
BRISSAGO VALTRAVAGLIA	Parrocchia di San Giorgio
CADEGLIANO VICONAGO	Parrocchia S. Maria Assunta
CADEGLIANO VICONAGO	Parrocchia S. Giovanni Battista
CADEGLIANO VICONAGO	Parrocchia SS. Fedele e Silvestro
CASTELVECCANA	Parrocchia SS. Pietro e Paolo apostoli
CASTELVECCANA	Parrocchia Maria SS Immacolata
CREMENAGA	Parrocchia SS. Annunziata
CUGLIATE FABIASCO	Parrocchia di San Giulio
CUGLIATE FABIASCO	Parrocchia Purificazione di Maria Vergine
CUNARDO	Parrocchia S. Abbondio
GERMIGNAGA	Parrocchia di San Giovanni Battista
GRANTOLA	Parrocchia SS. Pietro e Paolo apostoli
LAVENA PONTE TRESA	Parrocchia SS. Crocifisso
LAVENA PONTE TRESA	Parrocchia SS. Pietro e Paolo apostoli
LUINO	Parrocchia Nostra Signora di Lourdes
LUINO	Parrocchia di Santa Caterina
LUINO	Parrocchia di S.Maria Assunta
LUINO	Parrocchia Maria SS Immacolata
LUINO	Parrocchia SS. Pietro e Paolo apostoli
MACCAGNOCONPINOEVEDDASCA	Parrocchia di San Carlo
MACCAGNOCONPINOEVEDDASCA	Parrocchia di S.Maria Assunta
MACCAGNOCONPINOEVEDDASCA	Parrocchia SS Martino e Silvestro
MACCAGNOCONPINOEVEDDASCA	Parrocchia SS Stefano e Materno
MARCHIROLO	Parrocchia S. Martino
MARZIO	Parrocchia S. Sebastiano
MESENZANA	Parrocchia Purificazione di Maria Vergine
MONTEGRINO VALTRAVAGLIA	Parrocchia Annunciazione di S.Ambrogio
PORTO VALTRAVAGLIA	Parrocchia Parrocchia di S.Maria Assunta
UNIONE PREALPI: COMUNI DI AGRA, CURIGLIA, DUMENZA TRONZANO	Parrocchia di San Eusebio Parrocchia di San Vittore Parrocchia di San Elisabetta Parrocchia di San Giorgio
VALGANNA	Parrocchia di San Cristoforo
VALGANNA	Parrocchia di San Gemolo

L'offerta sociosanitaria pubblica

E' garantita dall'Azienda Socio Sanitaria Territoriale 7 Laghi, nata dopo la riforma del sistema sociosanitario lombardo (L.R. n. 23/2015) e per le attività consultoriali, oltre che dal Consultorio a gestione pubblica, da n. 1 Consultorio a gestione privata, accreditato con il sistema sociosanitario regionale (Consultorio delle valli, sito in Cadegliano Viconago. Non è presente sul territorio il servizio per le dipendenze (S.E.R.T.) per cui i cittadini dell'Ambito di Luino che necessitano di accedere a tale servizio devono migrare verso le sedi di Arcisate, Cittiglio e Varese

Servizi	Anziani	Disabili	Minori e Famiglie	Adulti in difficoltà
Assistenza Domiciliare Integrata				
Rivolta a persone anziane e disabili che necessitano di prestazioni mediche, infermieristiche, riabilitative e sociosanitarie al proprio domicilio	✓			
Consultorio familiare				
È un servizio composto da figure professionali multidisciplinari di area sanitaria, sociosanitaria e sociale che offre accoglienza personalizzata, sostegno e assistenza per il benessere e la salute delle persone in un'ottica di prevenzione e promozione, sostegno e cura			✓	
Protesi e ausili				
Eroga protesi e ausili per il recupero funzionale e sociale di persone affette da minoranze fisiche, psichiche e sensoriale		✓		
Centro Psico Sociale				
Eroga assistenza e consulenza psichiatrica, psicologica, educativa e sociale alla persone con problemi di salute mentale			✓	✓
Servizi Area Psichiatrica				
Comunità protetta a Media Assistenza				✓
Comunità riabilitativa a Media Assistenza				✓
Centro Diurno				✓

Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'Adolescenza				
È il servizio che, con un approccio interdisciplinare, è deputato alla prevenzione, alla diagnosi, alla cura e alla riabilitazione dei disturbi neuropsichiatrici nella fascia d'età 0-18 anni			✓	

I servizi semiresidenziali e residenziali (socio assistenziali e socio sanitari) del sistema di offerta privato

Servizi	Anziani	Disabili	Minori e Famiglie	Adulti in difficoltà
Residenze Sanitarie Assistenziali per Anziani (RSA)	✓			
Residenza Lago Maggiore	✓			
Residenza Mario e Rina Molina	✓			
Residenza Giardino	✓			
Istituto Cavalier F. Menotti	✓			
Calicantus Srl	✓			
Fondazione Mons. Gerolamo Comi Onlus	✓			
Residenze Sanitarie Assistenziali per Disabili (RSD)				
RSD Remeo		✓		
Residenza Giardino 2		✓		
Casa Albergo				
Casa Albergo Villa Pina s.r.l.	✓			
Centri Socio Educativi				
C.S.E. "La Farfalla"		✓		
Centri Diurni Integrati				
Centro Diurno Integrato Fondazione Mons. Comi	✓			
Servizi Area Minori				
Comunità Alloggio Maschile			✓	
Centro di Pronto intervento			✓	

Servizi Area Richiedenti Asilo				
Centro di accoglienza per richiedenti asilo				✓

L'offerta educativa: i servizi per la Prima Infanzia

Asilo Nido PRIMO NIDO EUREKA_Cadegliano viconago
Asilo Nido Parrocchiale I FELICISSIMI_Luino
Asilo Nido IL FILO D'ARIANNA_Brezzo di Bedero
Asilo Nido IL COVO DEI BIMBI_ Maccagnoconpinoeveddasca
Asilo Nido Pubblico Comune di Germignaga
Asilo Nido Pubblico Comune di Luino
Nido famiglia LA CASETTA_ Luino

L'offerta scolastica e formativa pubblica

ISTITUTI COMPRESIVI			
	n. scuole primarie	n. scuole secondarie di primo grado	n. scuole dell'Infanzia
CUNARDO (sedi:Cunardo e Valganna)	2	1	1
GERMIGNAGA (sedi:Germignaga, Castelvecchana e Portovaltravaglia)	3	2	1
LAVENA PONTE TRESA (sedi: Lavena Ponte Tresa e Cremenaga)	2	1	1
LUINO (sedi: Luino, Agra e Dumenza)	7	3	2
MARCHIROLO (sedi: Marchirolo, Cadegliano Viconago e Cugliate Fabiasco)	3	1	1
MESENZANA (sedi: Mesenzana e Grantola)	2	1	2

SCUOLE SECONDARIE DI SECONDO GRADO
LICEO SCIENTIFICO_LUINO
ISTITUTO STATALE DI ISTRUZIONE SUPERIORE – TECNICO ECONOMICO E TECNOLOGICO_LUINO
CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE_LUINO

L'offerta scolastica privata

SCUOLE DELL'INFANZIA NON STATALI
SCUOLA MATERNA "ZAMARONI – MARTINOLI" _BEDERO VALCUVIA
SCUOLA MATERNA "MARIA SS. BAMBINA"_BRISSAGOVALTRAVAGLIA
ASILO INFANTILE DI VICONAGO
SCUOLA MATERNA DI CASTELLO VALTRAVAGLIA_CASTELVECCANA
SCUOLA MATERNA DI CUGLIATE FABIASCO
SCUOLA MATERNA DI CUNARDO
SCUOLA MATERNA "CALEGARI" DI GANNA
SCUOLA MATERNA DI GHIRLA
SCUOLA MATERNA DI GERMIGNAGA
SCUOLA DELL'INFANZIA DI LAVENA
SCUOLA MATERNA"ASILO INFANTILE DI PONTE TRESA"
ASSOCIAZIONE ASILO INFANTILE DI ROGGIOLO BONGA_LUINO
SCUOLA DELL'INFANZIA PARROCCHIALE "MARIA AUSILIATRICE" _LUINO
SCUOLA MATERNA FRAZIONE CREVA DI LUINO
SCUOLA MATERNA ASILO INFANTILE DI LUINO
SCUOLA MATERNA DI VOLDOMINO_LUINO
SCUOLA MATERNA "GIRARDI PRATO" _MACCAGNOCONPINOEVEDDASCA
SCUOLA MATERNA "SARTORIO" _MONTEGRINOVALTRAVAGLIA
SCUOLA MATERNA "MORONI" _MONTEGRINOVALTRAVAGLIA

SCUOLE PRIMARIE
ISTITUTO PARITARIO PARROCCHIALE "MARIA AUSILIATRICE" _LUINO
EDUCANDATO MARIA SS BAMBINA_BRISSAGOVALTRAVAGLIA
SCUOLE SECONDARIE DI PRIMO GRADO
ISTITUTO PARITARIO PARROCCHIALE "MARIA AUSILIATRICE" _LUINO
EDUCANDATO MARIA SS BAMBINA_BRISSAGOVALTRAVAGLIA
SCUOLE SECONDARIE DI SECONDO GRADO
LICEO SCIENZE UMANE _EDUCANDATO MARIA SS BAMBINA_BRISSAGOVALTRAVAGLIA

LA RETE

I soggetti che compongono la Rete come sopra descritti sono legati da un sistema di relazioni di varia intensità e modulazione. Ci sono legami forti (ad esempio fra il sistema di servizi socioassistenziali e sistema sociosanitario), anche per la mission regionale assegnata ad entrambi (l'integrazione) ed altri, quelli con il sistema dell'istruzione e della formazione, che paiono più frammentati. Altri legami ancora sono in fase evolutiva verso un progressivo sviluppo (con il Terzo Settore). I legami sono più solidi laddove veicolati da una prassi di lavoro "dal basso" più frequente come ad esempio nel lavoro di rete a favore delle persone che sono in carico a più servizi appartenenti a sistemi diversi, ma contigui.

I legami fra i soggetti del sistema d'offerta sociale e sociosanitario pubblici sono legami dal basso e legami dall'alto. I legami dal basso, come detto, sono prevalentemente rapporti fra servizi e operatori per la gestione dei singoli casi e quindi orientati al "compito" e presentano un basso grado di formalizzazione, ma una forte intensità. I legami dall'alto fra i due sistemi (quello socio assistenziale rappresentato dal Piano di Zona) sono per lo più formali e legati ad appuntamenti istituzionali promossi di norma dal soggetto che ha una funzione di regia complessiva sui Piani di Zona in Lombardia: l'A.T.S.. Il legame si manifesta attraverso dei prodotti finali quali protocolli, intese, accordi che nascono prevalentemente nei luoghi di regia localizzati centralmente: le Cabine di Regia istituite in A.T.S..

I legami fra i soggetti dell'offerta sociale pubblica sono legami che si manifestano prioritariamente nella forma gestionale che gli Enti hanno adottato e quindi sul piano delle scelte istituzionali. Nell'Ambito distrettuale sono presenti una Unione di Comuni che comprende i Comuni di Agra, Curiglia, Dumenza e Tronzano, oltre alla presenza ormai consolidata di un'esperienza di fusione fra Comuni che negli anni scorsi ha riguardato i Comuni di Maccagno, Pino sulle Sponde del Lago Maggiore e Veddasca che si sono fusi in una unica realtà amministrativa, il Comune di Maccagnoconpinoeveddasca. Accanto a queste forme che possono essere senz'altro definite come ricompositive, vi è poi la realtà costituita dalla gestione in convenzione da parte di un unico soggetto, l'I.S.PE. Valcuvia, dei servizi sociali dei Comuni della citata Unione, del Comune di Brezzo di Bedero, di Brissagovaltravaglia, di Castelvecchana, di Ferrera, di Germignaga, di Mesenzana, di Montegrinovaltravaglia ed, infine, di Portovaltravaglia. Le forme e i modelli di gestione impattano poi sui sistemi operativi, ovvero sull'unitarietà dei percorsi per la presa in carico e la gestione dei casi, nonché sui modi, i criteri e i limiti stabiliti per la compartecipazione economica da parte degli utenti ai costi dei servizi e degli interventi. Al riguardo, i Comuni dell'Ambito distrettuale di Luino afferenti alla Comunità Montana del Piambello hanno provveduto ad adottare un unico regolamento per l'accesso ai servizi e alle prestazioni agevolate, mentre le altre realtà comunali stanno percorrendo analoghi percorsi con l'obiettivo di pervenire ad omogeneità nelle regolamentazioni in materia.

I legami fra i soggetti del sistema d'offerta sociale e i soggetti del Terzo Settore sono operanti soprattutto nell'ambito della sussidiarietà e integrazione degli interventi a favore delle persone e delle famiglie fragili. La rete in questo caso rappresenta la risorsa locale del sistema di welfare per tentare di far fronte alle criticità derivanti dall'impoverimento della popolazione in seguito soprattutto agli effetti della crisi economica ormai decennale e in presenza di contrazione delle risorse del sistema pubblico a sollievo delle conseguenze da quella crisi prodotte. Questi interventi sono anche risorsa di fronte a fenomeni di frammentazione sociale e di depauperamento dei legami familiari e comunitari che si riscontrano soprattutto nell'area dei minori e delle famiglie e a sostegno, spesso, di bisogni specifici come quelli portati dalla fascia anziana di popolazione che, come detto, ha bisogni di mobilità e accessibilità dei luoghi pubblici, nonché e di supporto complessivo alla

qualità della vita. Il reticolo di tutti questi legami è molto articolato anche per la presenza di numerosi soggetti del Terzo Settore e i legami sono spesso diretti (fra persone), ma poco testimoniati, rispetto alla ricchezza delle esperienze, da percorsi formali di condivisione.

I **legami all'interno del Terzo Settore** sono stati oggetto nel triennio 2015-2017 di un tentativo di implementazione e potenziamento (anche rispetto alla propria capacità di legittimarsi come soggetto attivatore di politiche sociali in risposta ai bisogni) svolto attraverso l'intervento supportivo di CESVOV Varese che, nel già citato Laboratorio per un progettualità di rete, ha messo a tema la conoscenza reciproca fra i soggetti del Terzo settore e i loro rapporti con l'Ente pubblico, nella prevalente dimensione sovra comunale del Piano di Zona. Tale approccio, certamente utile, meriterebbe di essere ulteriormente riproposto nel nuovo triennio di programmazione anche come valore in sé, accanto alla riaffermata centralità fra gli attori della programmazione zonale dei soggetti del Terzo Settore.

I **legami fra i soggetti del sistema d'offerta sociale pubblica e i soggetti dell'offerta scolastica** sono presenti e permeati da obiettivi concreti legati in prevalenza alla gestione delle situazioni di fragilità socio-educativa. L'esperienza tentata nel triennio precedente con il richiamato Progetto RIMA, seppur nata da una esigenza profonda e condivisa di rendere gli adulti del mondo della scuola ancora più competenti nel cogliere i segnali di fatica in minori in rapporto a fenomeni di possibile maltrattamento e violenza mediante la messa a disposizione del supporto consulenziale specialistico del servizio di Tutela Minori, non ha prodotto i risultati sperati pur in presenza di un livello di formalizzazione molto alto (protocollo sottoscritto, prassi codificate ecc).

CAPITOLO 8

DEFINIZIONE DEL SISTEMA PER VALUTARE LE POLITICHE E LE AZIONI

Le funzioni valutative sono sempre più connesse alle azioni sociali e alle politiche che le determinano. Valutare significa poter “costruire significato intorno ai propri interventi”, azione che consente di mantenere nella programmazione delle politiche, ma anche dei singoli progetti ed interventi, uno sguardo strategico, di prospettiva, che non riduca l’azione sociale da un lato a mero tamponamento di emergenze, dall’ altro a ripiegamento sull’esistente. Obiettivo della valutazione è attivare un processo generativo di qualità e miglioramento che accompagni il ciclo di vita del Piano di Zona. Saranno oggetto di valutazione i servizi, le azioni, i progetti, il sistema di governance e le politiche del Piano di Zona.

Il metodo adottato sarà tendenzialmente omogeneo e svilupperà la valutazione secondo uno schema predefinito che enuclei:

- La tipologia dell’obiettivo,
- Gli interventi e le azioni poste in essere
- Le risorse professionali (nel caso dei servizi)
- Gli strumenti utilizzati
- Gli indicatori di esito
- Gli strumenti di valutazione
- La tempistica

Si propone di ripercorrere, con un’altra chiave di lettura, il tragitto precedente relativo alla presentazione delle attività per il Piano di Zona 2018/2020. Lo sguardo sarà ora incentrato sul tentativo di individuare un sistema valutativo che sostenga l’azione distrettuale e la rafforzi mediante l’enucleazione, in particolare, degli indicatori di esito e degli strumenti di valutazione che dovrebbero consentire la descrizione “in movimento” dei contenuti del nuovo triennio di programmazione del Piano di Zona.

L’attività di valutazione perché sia efficace deve discostarsi dal mero monitoraggio che si propone di analizzare e descrivere ciò che esiste: deve essere un’azione “fondata su una comparazione di informazioni orientate all’espressione di un giudizio”. La valutazione, si osserva, ha bisogno di tempi ovvero di sistematicità e di reiterazioni nel tempo perché possa registrare e dare indicazioni in merito ai cambiamenti e alla loro direzione.

Nelle tabelle a seguire quindi si metterà a tema con il metodo sopra indicato il sistema per valutare i servizi, le azioni e i progetti del Piano di Zona, mentre un settore conclusivo anche con una sua specificità anche di trattazione sarà dedicato al sistema per la valutazione della dimensione politica generale che guida e orienta il Piano.

LA VALUTAZIONE DEI SERVIZI DISTRETTUALI

I SERVIZI DISTRETTUALI	
IL CENTRO DIURNO DISABILI	
Tipologia obiettivo	Mantenimento/sviluppo

Interventi/azioni	supporto educativo, assistenziale e sanitario alle persone disabili gravi
Risorse	Professionali: n.1 coordinatore, n. 8 educatori, n. 4 Asa/Oss, n. 1 infermiere , n. 1 fisioterapista n. 1 medico } a part-time
Strumenti utilizzati	Carta del servizio, contratto di ingresso, protocolli e reportistica, progettazione personalizzata (FASAS e PEI)
Indicatori di esito	N° aggiornamento periodico strumenti in uso
Strumenti di valutazione	Riunione di equipe, applicazione e monitoraggio set indicatori regionali , flussi rendicontativi, schede individualizzate per misurare livello di fragilità
Tempistica	Annuale in relazione agli strumenti e periodica rispetto alla progettazione personalizzata

I SERVIZI DISTRETTUALI	
IL SERVIZIO DI TUTELA MINORI	
Tipologia obiettivo	Mantenimento/Sviluppo
Interventi/azioni	Azioni sociali, psicologiche, educative di supporto e tutela a favore di minori
Risorse	Professionali: n. 3 Assistenti Sociali, di cui n.2 a part-time n. 3 Psicologi a part-time n. 1 educatrice a part-time Modalità di gestione: esternalizzazione totale
Strumenti utilizzati	Cartella personalizzata, protocolli per prassi condivise con i Comuni e gli altri soggetti specialistici della Rete, riunioni di equipe e di rete sui casi
Indicatori di esito	<ul style="list-style-type: none"> • N° di casi portati a chiusura / N° di casi in carico • Riduzione tempi di attesa per presa in carico
Strumenti di valutazione	Riunione di equipe e verifiche periodiche su casistica, reportistica
Tempistica	Semestrale

I SERVIZI DISTRETTUALI	
IL NUCLEO PER L'INSERIMENTO LAVORATIVO	
Tipologia obiettivo	Mantenimento/Sviluppo
Interventi/azioni	Azioni educative a sostegno dell'occupabilità delle persone e della loro autorealizzazione mediante progetti personalizzati
Risorse	Professionali: n. 3 educatori (di cui n. 2 a part-time, n.1 psicologa per attività di supervisione Modalità di gestione : prevalentemente diretta
Strumenti utilizzati	Cartella personalizzata, protocolli per prassi condivise con i Comuni e gli altri soggetti specialistici della Rete, riunioni di equipe e di rete sui casi
Indicatori di esito	<ul style="list-style-type: none"> • N° di tirocini e borse lavoro attivate/ N° casi in carico • Riduzione tempi di attesa per presa in carico
Strumenti di valutazione	Riunione di equipe e verifiche periodiche su casistica, reportistica
Tempistica	semestrale

I SERVIZI DISTRETTUALI	
IL SERVIZIO R.E.I.	
Tipologia obiettivo	Sviluppo
Interventi/azioni	Azioni socio educative a supporto delle persone e delle famiglie con vulnerabilità sociale (lotta alla povertà)
Risorse	Professionali: n. 1 assistente Sociale , n.1 educatrice e n. 1 coordinatrice tutte a part-time Modalità di gestione: esternalizzazione
Strumenti utilizzati	Cartella personalizzata, riunioni di equipe e di rete sui casi
Indicatori di esito	<ul style="list-style-type: none"> • N° di progetti attivati • N° di progetti monitorati/ N° progetti attivati
Strumenti di valutazione	Riunione di equipe e verifiche periodiche su casistica, reportistica, rendicontazioni al Ministero del Lavoro
Tempistica	Trimestrale

I SERVIZI DISTRETTUALI	
GLI SPORTELLI IMMIGRATI	
Tipologia obiettivo	Mantenimento
Interventi/azioni	Azioni amministrative e di segretario sociale non professionale a sostegno dell'integrazione della popolazione immigrata
Risorse	Professionali: n. 2 figure amministrative a part-time Modalità di gestione: mista
Strumenti utilizzati	Anagrafe degli accessi e degli interventi
Indicatori di esito	N° interventi di segretariato sociale/N° interventi complessivi
Strumenti di valutazione	di verifiche periodiche su casistica, reportistica
Tempistica	semestrale

I SERVIZI DISTRETTUALI	
IL CENTRO ADOZIONI	
Tipologia obiettivo	Mantenimento/Sviluppo
Interventi/azioni	Azioni a sostegno dell'istituto e della pratica delle adozioni
Risorse	Professionali: n. 1 Assistente Sociale a part-time n. 1 Psicologo a part-time (dipendente da ASST 7 Laghi) Modalità di gestione: diretta, in convenzione
Strumenti utilizzati	studi di coppia, formazione, monitoraggi post adottivi
Indicatori di esito	
Strumenti di valutazione	di <ul style="list-style-type: none"> • N° adozioni • N° attività formative • N° monitoraggi post-adozioni
Tempistica	annuale

I SERVIZI DISTRETTUALI	
IL CENTRO AFFIDI	

Tipologia obiettivo	Innovazione
Interventi/azioni	Azioni a sostegno dell'istituto e della pratica dell'affido
Risorse	n. 1 Assistente Sociale a part-time
Strumenti utilizzati	
Indicatori di esito	<ul style="list-style-type: none"> • N° iniziative pubbliche sul tema affido • N° affidi attivati • Revisione regolamento di Ambito sull'affido
Strumenti di valutazione	Riunioni di rete con Comuni e servizi specialistici, monitoraggio periodico, partecipazione alle iniziative pubbliche
Tempistica	Trimestrale in fase di avvio, successivamente semestrale

I SERVIZI DISTRETTUALI

L'UFFICIO DI PIANO

Tipologia obiettivo	Mantenimento/Sviluppo
Interventi/azioni	Azioni programmatiche e gestionali a supporto dell'attuazione del Piano di Zona e della governance del sistema
Risorse	Professionali: n.1 educatore e n. 1 assistente sociale a part-time, 1 responsabile Modalità di gestione: diretta
Strumenti utilizzati	Riunioni di staff, reportistica, elaborazione flussi informativi, elaborazioni documenti di Piano, tavoli tecnici, cabine di regia in ATS
Indicatori di esito	<ul style="list-style-type: none"> • N° regolamenti distrettuali • N° report e flussi informativi • N° tavoli tecnici
Strumenti di valutazione	Verifiche attività ufficio : esiti di output: n° prodotti esiti di out come: monitoraggio processi di produzione (soggetti coinvolti, relazioni, tempistiche)
Tempistica	annuale

LA VALUTAZIONE DELLE AZIONI DISTRETTUALI

LE AZIONI DISTRETTUALI

VOUCHER A.D.M.

Tipologia obiettivo	Specifico Area Minori e Famiglie
---------------------	----------------------------------

Interventi/azioni	Voucher educativo a domicilio per minori
Strumenti utilizzati	Interventi educativi a domicilio a scopo preventivo
Indicatori di esito	N° interventi
Strumenti di valutazione	N° totale di minori in carico N° minori in carico che non vengono segnalati al T.M./ N° totale minori in carico
Tempistica	annuale

LE AZIONI DISTRETTUALI

GLI INTERVENTI EX L.285/'97 PROMOZIONE DEI DIRITTI DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA

Tipologia obiettivo	Specifico Area Minori e Famiglie
Interventi/azioni	Progettazioni territoriali per supporto e prevenzione a minori , ad adolescenti e a famiglie
Strumenti utilizzati	Progetti, servizi, iniziative pubbliche, raccordo con il terzo Settore
Indicatori di esito	N° minori, adolescenti e famiglie in carico o intercettate (iniziative pubbliche)
Strumenti di valutazione	Equipe di rete, reportistica, n. di accessi a iniziative pubbliche
Tempistica	annuale

LE AZIONI DISTRETTUALI

GLI INTERVENTI A FAVORE DELLA RESIDENZIALITA' DI MINORI VITTIME DI ABUSI, MALTRATTAMENTI E VIOLENZE

Tipologia obiettivo	Specifico Area Minori e Famiglie
Interventi/azioni	Supporto ai Comuni per gli oneri sostenuti derivanti dal collocamento in comunità dei minori
Strumenti utilizzati	flussi informativi e ADIWEB, raccordo con comunità,
Indicatori di esito	<ul style="list-style-type: none"> • N° di minori per i quali è riconosciuto il contributo/ N° minori per i quali il contributo è stato richiesto • Monitoraggio spesa sociale dei Comuni in questo ambito
Strumenti di valutazione	<ul style="list-style-type: none"> • rendicontazioni per accesso a fondi regionali, flussi informativi e ADIWEB
Tempistica	annuale

LE AZIONI DISTRETTUALI	
GLI INTERVENTI A SUPPORTO DELLE PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI	
Tipologia obiettivo	Specifico Area Persone Fragili (Anziani e Disabili)
Interventi/azioni	Erogazione Buoni e Voucher per lavoro di cura (caregiver familiari, assistenti familiari)
Strumenti utilizzati	Bandi, criteri di accesso, progetti personalizzati, monitoraggi, scale di valutazione delle fragilità
Indicatori di esito	<ul style="list-style-type: none"> • N° di persone per le quali è stato predisposto il progetto di aiuto/sostegno • N° di persone con progetto/N° di persone con accesso al Buono o Voucher
Strumenti di valutazione	Reportistica, flussi informativi e ADIWEB
Tempistica	annuale

LE AZIONI DISTRETTUALI	
IL BUONO SOCIALE DISABILI	
Tipologia obiettivo	Specifico Area Persone Fragili (Disabili)
Interventi/azioni	Erogazione Buoni e Voucher per favorire l'integrazione sociale
Strumenti utilizzati	Bandi, criteri di accesso, progetti personalizzati, monitoraggi, scale di valutazione delle fragilità
Indicatori di esito	<ul style="list-style-type: none"> • N° di persone per le quali è stato predisposto il progetto di sostegno all'integrazione sociale <p>N° di persone con progetto/N° di persone con accesso al Buono o Voucher</p>
Strumenti di valutazione	Reportistica, flussi informativi, rendicontazioni economiche
Tempistica	annuale

LE AZIONI DISTRETTUALI	
IL VOUCHER TRASPORTO ALLIEVI DISABILI	
Tipologia obiettivo	Specifico Area Persone Fragili (Disabili)
Interventi/azioni	Supporto all'integrazione scolastica e formativa (accesso a Scuole Superiori o a cicli formativi)

Strumenti utilizzati	Progetto attuativo del servizio in raccordo con soggetto del Terzo Settore
Indicatori di esito	N° di allievi disabili in carico
Strumenti di valutazione	Reportistica, flussi economici, rendicontazioni
Tempistica	annuale

LE AZIONI DISTRETTUALI	
LE BORSE LAVORO DISTRETTUALI	
Tipologia obiettivo	Specifico Area Persone Fragili (Disabili, Svantaggiati, Disoccupati)
Interventi/azioni	Erogazione strumenti economici a supporto dell'integrazione e mediazione al lavoro
Strumenti utilizzati	Progetti personalizzati, convenzioni, strumenti per ricerca attiva, rapporto con soggetti datoriali
Indicatori di esito	<ul style="list-style-type: none"> • N° di Borse lavoro erogate • N° Borse lavoro erogate /N° persone collocate mediante assunzione post Borsa Lavoro
Strumenti di valutazione	Reportistica, flussi economici, rendicontazioni, equipe di rete
Tempistica	Periodica sui singoli progetti, annuale sull'intervento generale

LE AZIONI DISTRETTUALI	
IL SOSTEGNO AL CENTRO SOCIO EDUCATIVO "LA FARFALLA"	
Tipologia obiettivo	Specifico Area Persone Fragili (Disabili)
Interventi/azioni	Erogazione quote per acquisto posti di frequenza a favore di persone disabili residenti nei Comuni dell'Ambito (massimo n. 5 posti a tempo pieno)
Strumenti utilizzati	Protocollo
Indicatori di esito	N° di posti acquistati
Strumenti di valutazione	Reportistica, flussi informativi, incontri per verifica attuazione convenzione, controlli
Tempistica	annuale

LE AZIONI DISTRETTUALI	
GLI INTERVENTI EX L.45/'99_ PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE	
Tipologia obiettivo	Specifico Area Minori, Giovani e Famiglie
Interventi/azioni	Progetti di life skills nelle scuole superiori
Strumenti utilizzati	Gruppi di lavoro, peer education
Indicatori di esito	<ul style="list-style-type: none"> • N° scuole superiori coinvolte/N° scuole superiori presenti • N° classi coinvolte /N° classi totali
Strumenti di valutazione	Reportistica, flussi informativi, incontri di rete
Tempistica	annuale

LE AZIONI DISTRETTUALI	
IL FONDO DI SOLIDARIETA'	
Tipologia obiettivo	Trasversale
Interventi/azioni	Erogazione contributi a Comuni a sostegno dei costi per il ricovero di anziani, disabili e minori
Strumenti utilizzati	Budget distrettuale , criteri per l'accesso
Indicatori di esito	N° Comuni sostenuti mediante l'intervento
Strumenti di valutazione	Reportistica, flussi informativi, rendicontazioni
Tempistica	annuale

LE AZIONI DISTRETTUALI	
IL FONDO SOCIALE REGIONALE	
Tipologia obiettivo	Trasversale
Interventi/azioni	Erogazione contributi a Comuni a sostegno dei costi per servizi e attività nell'Area minori, anziani, disabili
Strumenti utilizzati	Budget regionale attribuito, avviso pubblico, criteri per l'accesso
Indicatori di esito	<ul style="list-style-type: none"> • N° soggetti sostenuti mediante il fondo • N° soggetti sostenuti mediante il fondo in presenza di set di indicatori specifici
Strumenti di valutazione	Reportistica, flussi informativi, rendicontazioni

Tempistica	annuale
------------	---------

LA VALUTAZIONE DEI PROGETTI DISTRETTUALI

I PROGETTI DISTRETTUALI	
IL PROGETTO "CONCILIAMOCI ANCORA"	
Tipologia obiettivo	Specifico Area Minori e Famiglie
Interventi/azioni	Erogazione Voucher di conciliazione per famiglie con figli che frequentano servizi 0-14 anni
Strumenti utilizzati	Bandi , criteri di accesso
Indicatori di esito	N° Voucher di conciliazione erogati
Strumenti di valutazione	Reportistica, flussi informativi, monitoraggi regionali
Tempistica	annuale

I PROGETTI DISTRETTUALI	
IL "DOPO DI NOI"	
Tipologia obiettivo	Specifico Area Persone Fragili (Disabili)
Interventi/azioni	Misure gestionali e strutturali per promuovere progetti o percorsi finalizzati all'emancipazione dal contesto familiare
Strumenti utilizzati	Budget regionale attribuito, avviso pubblico, criteri per l'accesso, valutazione multidisciplinare, progetti personalizzati
Indicatori di esito	N° progetti a favore delle persone attuati (interventi gestionali) N° interventi strutturali promossi (ristrutturazione e messa a disposizione di soluzioni abitative)
Strumenti di valutazione	Reportistica, flussi economici, rendicontazioni, equipe multidisciplinare, monitoraggi regionali
Tempistica	annuale

I PROGETTI DISTRETTUALI	
I PROGETTI PER LA PREVENZIONE IL CONTRASTO DEI DISTURBI DA GIOCO D'AZZARDO	
Tipologia obiettivo	Specifico Area Persone Fragili
Interventi/azioni	Campagne di sensibilizzazione, iniziative pubbliche, formazione , iniziative e ricerche nelle scuole, spettacoli teatrali

Strumenti utilizzati	Progettazioni mirate, materiale di stampa, numero telefonico dedicato, incontri di rete e cabine di regia
Indicatori di esito	<ul style="list-style-type: none"> • N° di progettazioni mirate effettuate • N° di persone contattate • N° di controlli su locali con dispositivi per il gioco • N° di sanzioni/N° di controlli effettuati
Strumenti di valutazione	Flussi informativi, reportistica, rendicontazioni intermedie e finali, incontri di rete e di cabina di regia.
Tempistica	Trimestrale

I PROGETTI DISTRETTUALI	
PREVENZIONE CONTRASTO DELLA VIOLENZA IN DANNO DI DONNE E MINORI	
Tipologia obiettivo	Specifico Area Persone Fragili
Interventi/azioni	Azioni di supporto e di rete, sostegno al collocamento in urgenza, attuazione progetti di autonomizzazione lavorativa e abitativa
Strumenti utilizzati	Per le donne e i minori: progettazioni personalizzate, case rifugio, case appartamenti di seconda accoglienza; Per la Rete: protocolli uniformi e condivisi fra gli attori del sistema (Comuni, Servizi Sociosanitari, Forze dell'Ordine, Autorità Giudiziaria)
Indicatori di esito	<ul style="list-style-type: none"> • N° di donne collocate in sicurezza • N° di donne con avviati progetti di autonomizzazione • N° di aderenti alla Rete Interistituzionale Territoriale • Adozione di protocollo locale
Strumenti di valutazione	Reportistica, flussi informativi, riunioni di Rete territoriale, riunioni preparatorie per adozione protocollo locale
Tempistica	semestrale

I PROGETTI DISTRETTUALI	
I PROGETTI A CONTRASTO DELL'ESCLUSIONE SOCIALE	
Tipologia obiettivo	Specifico Area Persone e Famiglie vulnerabili
Interventi/azioni	Erogazione contributi per il sostegno abitativo
Strumenti utilizzati	Bandi, criteri di accesso, progettazioni individualizzate

Indicatori di esito	N° interventi di erogazione N° interventi di erogazione/ N° interventi richiesti
Strumenti di valutazione	Reportistica, flussi informativi, rendicontazioni, monitoraggi regionali
Tempistica	Semestrale

LA VALUTAZIONE DELLE POLITICHE DISTRETTUALI

In materia di valutazione delle politiche sociali distrettuali occorre preliminarmente delimitare il campo dell'analisi per non introdurre elementi frammentari o eccessivamente segmentati e mantenere, invece, uno sguardo sistemico il più possibile unitario nelle premesse valutative e negli esiti della valutazione stessa.

Valutare le politiche sociali dell'Ambito significa prioritariamente esplicitare le finalità dell'azione sociale per metterle in relazione con la concretezza delle misure e degli interventi che si realizzano. La logica che sottende le politiche sociali distrettuali deve essere di sistema ed avere l'integrazione quale orizzonte non solo metodologico, ma esperienziale.

Per la costruzione di un sistema di valutazione delle politiche sociali distrettuali la proposta è di individuare, anche se in via non esclusiva, alcuni campi di interesse da approfondire nella prospettiva della costruzione di valori comuni e di un set di indicatori di esito che diano l'idea di come si sviluppa o di quali criticità incontra il processo, messo in atto dagli attori coinvolti, di traduzione di quei valori in nella realtà concreta delle risposte ai bisogni (dei singoli, delle famiglie, della comunità).

L'approccio proposto è quello di dar vita a quadri di riferimento per aree ritenute particolarmente significative, come di seguito indicate, per ciascuna delle quali proporre indicatori, a volte più generali (qualitativi e numerici) a volte più specifici (soprattutto numerici), per le attività di valutazione e monitoraggio

- **Valutare la governance del sistema, ovvero i ruoli e i processi di partecipazione alla definizione e al monitoraggio delle politiche sociali dell'Ambito;**

Governance del Piano

Indicatori per valutare e monitorare:

- ✓ **Quali e quanti attori**
- ✓ **Quale natura (giuridica ed operativa) degli attori**
- ✓ **Quali e quanti rapporti fra gli attori (legami rete)**
- ✓ **Quali valori si condividono (mission)**
- ✓ **Quali attori hanno potere decisionale**
- ✓ **Quali attori partecipano portando know-how specifici e di quale natura**
- ✓ **Quali strumenti per la governance (politici e tecnici)**
- ✓ **Quali rapporti e come regolati fra strumenti politici e tecnici (responsabilità e funzioni)**
- ✓ **Quali strumenti, politici e tecnici, per il monitoraggio**

Numero dei soggetti portatori di interesse coinvolti, sistema di valori di riferimento veicolati nella mission, natura, frequenza e consistenza dei legami reciproci, strumenti per esplicitare il processo decisionale e partecipativo (la sua natura, i suoi fini) : sono le aree di pertinenza per la costruzione del sistema di valutazione attorno alla governance e ai processi partecipativi

- **Valutare e monitorare l'implementazione del Piano, ovvero il suo grado di realizzazione (azioni previste, azioni realizzate), sia in itinere sia ex post**

Implementazione del Piano

Indicatori per valutare e monitorare:

- ✓ **n. azioni e progetti previsti/n° azioni e progetti realizzati**
- ✓ **n° servizi di nuova attivazione /n° servizi totali**
- ✓ **n° utenti intercettati / n° utenti previsti**
- ✓ **n° servizi realizzati in compartecipazione con altri soggetti, istituzionali o del Terzo Settore/ n° servizi totali**
- ✓ **n° azioni di sistema e di raccordo con enti e altri soggetti (n° protocolli, n° convenzioni)**

Il livello di implementazione può essere mutevole in relazione ad obiettivi di programmazione intervenuti successivamente alla programmazione del Piano sia in ragione di interventi esogeni (azioni regionali e/o nazionali), sia in ragione della necessità di riformulare in itinere alcune progettualità specifiche. Una corretta lettura dei bisogni del territorio, soprattutto se prodotta in loco nella fase programmatoria, può ridurre la possibilità di azioni da rimodulare in corso d'opera

- **Valutare e monitorare i flussi di finanziamento che alimentano il Piano, sia nella declinazione del budget unitario (o di ciò che ne residua operativamente e concettualmente), sia in quella di valutare l'efficacia dei flussi mirati e vincolati rispetto ai bisogni individuati;**

Flussi di finanziamento del Piano

Indicatori per valutare e monitorare:

- ✓ **Budget di ingresso nel triennio/budget uscita dal triennio**
- ✓ **Distribuzione e articolazione del budget nel triennio (rapporto fra servizi, azioni e progetti)**
- ✓ **Volume delle risorse destinate a forme di attività compartecipate**
- ✓ **Effettivo utilizzo budget per azioni /progetti/servizi**
- ✓ **Risorse incrementalì in itinere/risorse programmate**
- ✓ **Risorse deficitarie in itinere/risorse programmate**
- ✓ **Spese incrementalì in itinere/spese programmate**
- ✓ **Spese deficitarie in itinere/spese programmate**
- ✓ **Volume delle entrate da privati/volume complessivo delle entrate**
- ✓ **Volume risorse e spese vincolate per destinazione /risorse e spese totali**
- ✓ **Budget di cura per misure vincolate/titoli sociali complessi erogati dal Piano**
- ✓ **Incidenza trasferimenti dai Comuni per la gestione associata/trasferimenti complessivi e le funzioni per l'accesso agli sportelli sociali intesi come livello essenziale per la realizzazione del sistema integrato dei servizi**

- **Valutare e monitorare le forme di gestione dei servizi sociali territoriali servizi sociali**

Forme di gestione e accesso ai servizi sociali territoriali

Indicatori per valutare e monitorare:

- ✓ **n° di forme comunque aggregate per la gestione dei servizi sociali e degli sportelli sociali per l'accesso al sistema di servizi e prestazioni / n° complessivo di forme presenti**
- ✓ **n° di ore complessive di attività di servizio sociale erogate da tutti i Comuni/ N° popolazione totale**
- ✓ **n° di ore complessive di attività di servizio sociale erogate da tutti i Comuni/ N° popolazione minorile**
- ✓ **n° di ore complessive di attività di servizio sociale erogate da tutti i Comuni/ N° popolazione anziana (over 75 anni)**
- ✓ **n° di ore complessive di attività di servizio sociale erogate da tutti i Comuni/ N° popolazione disabile**
- ✓ **n° ore di attività di sportello sociale/n° ore di attività complessive erogate dal servizio sociale**

- **Valutare e monitorare, dal punto di vista dell'attore sociale, il processo di integrazione fra il sociale, il socio sanitario e il sanitario nella prospettiva della Legge di riforma n. 23 del 2015.**

Integrazione fra sociale, sociosanitario e sanitario

Indicatori per valutare e monitorare:

- ✓ **n° di protocolli condivisi per attività e servizi compartecipati operativamente fra Piano di Zona, A.T.S.Insubria, A.S.S.T. 7 Laghi**
- ✓ **n° Cabine di regia istituite in ATS ex L.23/2015 sia nella componente politica, sia in quella tecnica**

Gli indicatori individuati sono rappresentativi del livello di rapporti istituzionali fra enti che, per mezzo di documenti formali condivisi, manifestano la reciproca volontà di perseguire interventi e politiche integrate o volte all'integrazione.

Questi rapporti formalizzati sono solo la punta dell'iceberg di una serie di attività di raccordo "dal basso", nella prassi operativa, che fanno convergere, in momenti di lavoro comune e multidisciplinare, gli operatori dei sistemi in causa nella gestione di singoli casi o situazioni. Tutta questa attività trova difficile rappresentazione in un indicatore puramente numerico, sia per la molteplicità di attori dei servizi della rete coinvolti, sia per la varietà e frequenza delle attività di raccordo in relazione alla tipologia dei servizi coinvolti per rispondere a bisogni spesso complessi e di ampio spettro. Il monitoraggio in itinere del processo di integrazione sociale, socio sanitaria e sanitaria è reso particolarmente complesso dal fatto che la riforma sociosanitaria lombarda, per la sua rilevante portata, è ancora in fieri

CAPITOLO 9

PROGETTI LEGATI AGLI OBIETTIVI STRATEGICI PER LA PIANIFICAZIONE ZONALE 2018-2020 (II LIVELLO PREMIALITA' EX D.G.R. N.7631/2017)

OBIETTIVO STRATEGICO 1
Progettualità tese alla definizione dei requisiti di accesso/compartecipazione
Descrizione condizioni esistenti
<p>Il territorio distrettuale presenta esperienze molto diversificate: i Comuni appartenenti alla Comunità Montana del Piambello hanno adottato un loro regolamento omogeneo per l'accesso e la partecipazione alle prestazioni sociali agevolate, i Comuni ricompresi nella gestione associata della funzione sociale tramite l'I.S.P.E. appartenente alla Comunità Montana Valli del Luinese hanno elaborato, proposto e di volta in volta adottato (anche se in un quadro ancora in divenire) una regolamentazione comune per l'accesso ai servizi e alle prestazioni, altri Comuni hanno adottato singolarmente regolamenti in materia o ne sono tuttora sprovvisti.</p>
Descrizione del progetto e degli obiettivi da raggiungere
<p>Il progetto prevede un lavoro di rete su tutto il territorio dell'Ambito a partire da una mappatura dettagliata sull'esistente: il primo obiettivo è quello di raccogliere tutti i regolamenti adottati sul territorio dell'Ambito al fine di capire quali parametri sono stati adottati da ogni Comune (e se tale scelta è stata attuata) per l'accesso a quali prestazioni, raccogliendo dati relativi alla quota di partecipazione delle prestazioni erogate.</p> <p>La seconda fase prevede un confronto a livello tecnico teso a valutare la possibilità di omogeneizzare i regolamenti, i criteri di accesso, soglie I.S.E.E. e condizioni socio-familiari per l'accesso alle prestazioni. L'obiettivo è quello di elaborare una traccia di regolamento distrettuale che omogeneizzi sul territorio l'erogazione di almeno un intervento o un servizio.</p> <p>La terza fase prevede un passaggio politico per un'eventuale approvazione del regolamento ed una successiva adozione in tutti i Comuni dell'Ambito.</p>
Aspetti innovativi
<p>Definire in modo omogeneo su base distrettuale i servizi e le prestazioni erogate dai Comuni (<i>"cosa e come viene offerto"</i>) e i criteri (<i>"a quali condizioni viene offerto"</i>) per definire la partecipazione da parte dei fruitori ai costi del sistema d'offerta</p>
Potenzialità e sostenibilità nel futuro
<p>Compartecipazione sostenibile ed equa che alimenti il sistema di welfare locale implementando le risorse da rimettere in circolo a sostegno del sistema stesso</p>

Impatto rispetto ai bisogni della comunità
Uniformità dei servizi e delle prestazioni, equità nel sistema d'accesso
Attori coinvolti
Comuni dell'Ambito distrettuale, cittadini
Soggetti beneficiari
Persone e famiglie residenti nei Comuni dell'Ambito distrettuale
Spese da sostenere
Oneri figurativi per il lavoro del personale impegnato nelle valutazioni/analisi di contesto propedeutiche, nella predisposizione del regolamento, nella diffusione presso gli stakeholder, nella applicazione sperimentale, nella messa a regime (totale n. ore indicative di lavoro per le attività sopra individuate nel triennio di durata del Piano pari al 2% del tempo lavoro complessivo delle figure di Assistenti Sociali impegnate nei Comuni (n. totale di ore nel triennio: 1.000,00 pari a un valore complessivo lordo di € 20.000,00), oneri quantificabili per eventuale ricorso a consulenze esterne: € 2.000,00
Indicatori di risultato (misurabilità)
-n° di Comuni che adottano la regolamentazione prodotta su base distrettuale -n° di Comuni che adottano uguali soglie di accesso o di esclusione

OBIETTIVO STRATEGICO 2
Progettualità tese alla definizione di requisiti, parametri e indicatori comuni per la valutazione della qualità e dell'appropriatezza delle strutture e dei servizi
Descrizione condizioni esistenti
Nel territorio dell'Ambito distrettuale la modalità prevalente per l'erogazione dei servizi, in particolare di quelli domiciliari, è rappresentata dalla esternalizzazione con acquisto di prestazioni da soggetti terzi. Ogni singolo Comune o unione di Comuni o Comuni riuniti nella gestione associata della funzione sociale emanano avvisi e bandi di gara per acquisire dette prestazioni secondo modalità e parametri propri nel definire l'oggetto delle prestazioni richieste ivi compresi gli elementi riferiti alla qualità e all'appropriatezza delle prestazioni stesse

Descrizione del progetto e degli obiettivi da raggiungere
<p>Il progetto proposto si pone l'obiettivo di supportare i Comuni impegnati in gare d'appalto nella predisposizione di capitolati di gara per la fornitura in particolare di servizi domiciliari (ad esempio: a favore di minori o di anziani) che possano avere una declaratoria delle prestazioni richieste omogenea dal punto di vista degli elementi di qualità e appropriatezza individuati, a partire dall'analisi dei bisogni territoriali, su base distrettuale. Si intende, quindi, offrire l'opportunità di declinare gli interventi dal punto di vista dei contenuti (il "cosa si fa") , dal punto di vista della metodologia (il "come si fa") e degli aspetti migliorativi (quali servizi prestazioni accessorie, ma rispondenti a bisogni condivisi nel bacino distrettuale) proponendo un set di indicatori e criteri riferiti a qualità ed appropriatezza che possano essere recepiti nei capitolati di gara.</p>
Aspetti innovativi
<p>Introduzione di set di criteri ed indicatori di qualità/appropriatezza condivisi su base distrettuale a partire dalla messa in comune e dalla condivisione dell'analisi della situazione attuale e dei bisogni emergenti nelle modalità di erogazione dei servizi domiciliari</p>
Potenzialità e sostenibilità nel futuro
<p>Potenzialità legata all'innovazione proposta dal punto di vista dei contenuti standard e migliorativi delle prestazioni domiciliari individuate nei bandi dal punto di vista della qualità e dell'appropriatezza. Sostenibilità attuata mediante la corresponsabilità dei Comuni nel garantire l'obiettivo di implementazione della valore di qualità dei servizi erogati.</p>
Impatto rispetto ai bisogni della comunità
<p>Rendere omogenee dal punto di vista della qualità e dell'appropriatezza le prestazioni educative ed assistenziali in soddisfacimento dei bisogni espressi dai target dei servizi domiciliari</p>
Attori coinvolti
<p>Comuni dell'Ambito, soggetti del Terzo Settore</p>
Soggetti beneficiari
<p>Fruitori dei servizi domiciliari presenti nel territorio dell'Ambio distrettuale</p>
Spese da sostenere
<p>Oneri figurativi per il lavoro del personale sociale ed amministrativo impegnato nelle valutazioni/analisi di contesto propedeutiche e nella predisposizione del set di indicatori e criteri su base distrettuale riferiti a qualità ed appropriatezza dei servizi domiciliari da inserirsi nei capitolati di gara (totale n. ore indicative di lavoro per le attività sopra individuate nel triennio di durata del Piano pari al 1% del tempo lavoro complessivo del personale sociale ed amministrativo impegnato nei Comuni (n. totale di ore nel triennio: 250. pari a un valore complessivo lordo di € 5.000,00), oneri quantificabili per eventuale ricorso a consulenze esterne: € 1.500,00</p>

Indicatori di risultato (misurabilità)
- N° di Comuni che introducono nei capitolati di gara il set distrettuale orientato alla qualità ed all'appropriatezza

OBIETTIVO STRATEGICO 3
Progettualità tese alla innovazione sociale anche grazie a percorsi di co-progettazione e di partnership pubblico/privato con il Terzo Settore
Descrizione condizioni esistenti
I servizi per il lavoro (informazione e orientamento, consulenza, supporto alla ricerca attiva, integrazione e mediazione al lavoro) sono presenti e diversificati nell'Ambito distrettuale: alcuni sono a regia distrettuale, altri espressione di altri enti o soggetti istituzionali. Questi servizi intervengono su persone disoccupate, inoccupate, in condizioni di svantaggio personale o socioeconomico, oppure in situazione di disabilità. Dal punto di vista dei fruitori o di alcune categorie di essi (i disoccupati) non sempre è facile orientarsi fra l'offerta di servizi individuando la risposta giusta o più vicina ai propri bisogni.
Descrizione del progetto e degli obiettivi da raggiungere
Il progetto mira a realizzare azioni positive di supporto alle persone, target degli interventi, per l'orientamento e la migliore finalizzazione nel sistema d'offerta. Si creerà una rete fra gli operatori dedicati dei vari servizi per facilitare l'accesso delle persone e indirizzarle all'offerta più rispondente ai loro bisogni. La rete potrà avvalersi della collaborazione con il Terzo Settore competente in materia per ampliare la gamma degli interventi attraverso una maggiore e più diretta fruibilità del sistema dotale nelle sue varie articolazioni. Si promuoveranno protocolli con enti terzi ingaggiati sul tema del lavoro e dell'occupabilità e si produrranno "buone prassi" condivise, codificabili e replicabili
Aspetti innovativi
Mettere in rete i servizi per il lavoro presenti nel territorio distrettuale nella prospettiva di creare condizioni per un accesso facilitato, orientato e mirato a favore delle persone
Potenzialità e sostenibilità nel futuro
Accessi guidati e mirati quale elemento di qualità e appropriatezza ai fini dell'efficacia dell'intervento a favore delle persone e dell'economicità degli interventi dal punto di vista dei servizi
Impatto rispetto ai bisogni della comunità
Razionalizzazione ed efficacia dei percorsi di presa in carico, maggior accessibilità alle opportunità di impiego/reimpiego in relazione alla propria specifica condizione di bisogno e di presenza di risorse personali

Attori coinvolti
operatori servizi al lavoro, fruitori, soggetti Terzo Settore, attori del sistema dotale
Soggetti beneficiari
persone disoccupate, inoccupate, svantaggiate, disabili da inserire/reinserire nel circuito lavorativo
Spese da sostenere
oneri figurativi per il lavoro del personale dipendente impegnato nelle valutazioni/analisi di contesto propedeutiche, nella co-progettazione e nella organizzazione della rete, nel suo avvio e messa a regime, nonché oneri per il soggetto del terzo settore coinvolto in partnership. Si presume quindi un impegno orario nel triennio per le figure professionali dipendenti (educatori e formatori) pari a n. 300, per un costo presumibile di riferimento (figurativo) di € 6.000,00 , oltre a oneri per il supporto alla co-progettazione e realizzazione da parte di soggetto del Terzo Settore € 6.000,00, sempre su base triennale
Indicatori di risultato (misurabilità)
<ul style="list-style-type: none"> - Implementazione n° persone in ingresso ai servizi per il lavoro (n° totale) orientate verso il servizio più adeguato ai loro bisogni (n° invii mirati)

LE RISORSE DEL PIANO

CANALI DI FINANZIAMENTO	2018	2019	2020	TRIENNIO 2018-2020
Fondo Sociale Regionale	€ 279.000,00	€ 285.000,00	€ 285.000,00	€ 849.000,00
Fondo Nazionale Politiche Sociali	€ 237.000,00	€ 237.000,00	€ 237.000,00	€ 711.000,00
Contributo Regionale per funzioni di accreditamento	€ 6.000,00	€ 8.000,00	€ 8.000,00	€ 22.000,00
Contributi da Comuni				
6,00 euro per abitante (tot. Pop. n. 56.080 al 1/1/17)	€ 336.480,00	€ 336.480,00	€ 336.480,00	€ 1.009.440,00
Quota per utilizzo servizi distrettuali (C.D.D. TUTELA MINORI, N.I.L.)	€ 56.080,00	€ 56.080,00	€ 56.080,00	€ 168.240,00
Compartecipazione economica da soggetti privati per servizi ed azioni distrettuali	€ 91.000,00	€ 95.000,00	€ 95.000,00	€ 281.000,00
Contributo socio-sanitario per accreditamento C.D.D.	€ 325.000,00	€ 330.000,00	€ 330.000,00	€ 985.000,00
Rimborso da Comuni per Borse lavoro in attuazione protocollo distrettuale	€ 25.000,00	€ 30.000,00	€ 30.000,00	€ 85.000,00
Contributo regionale per trasporto allievi disabili scuole superiori	€ 10.000,00	€ 10.000,00	€ 10.000,00	€ 30.000,00
Fondi vincolati Non Autosufficienza	€ 140.000,00	€ 140.000,00	€ 140.000,00	€ 420.000,00
Fondi vincolati per sostegno residenzialità minori vittima di abuso/violenza/maltrattamenti	€ 100.000,00	€ 100.000,00	€ 100.000,00	€ 300.000,00
Fondi per Dote Conciliazione	€ 9.637,50	€ -	€ -	€ 9.637,50
Fondi Nazionali per Servizio REI (Reddito Inclusione)	€ 32.800,00	€ 32.800,00	€ 32.800,00	€ 98.400,00
Risorse disponibili da annualità precedenti (VINCOLATE A SPECIFICA DESTINAZIONE)	€ 104.958,00	€ -	€ -	€ 104.958,00
Risorse disponibili da annualità precedenti (NON VINCOLATE)	€ 125.440,00	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 225.440,00
TOTALE GENERALE	€ 1.878.395,50	€ 1.710.360,00	€ 1.710.360,00	€ 5.299.115,50

La spesa del Piano

BUDGET UNICO DISTRETTUALE	2018	2019	2020	TRIENNIO 2018-2020
SERVIZI DISTRETTUALI				
Centro Diurno Disabili	€ 586.000,00	€ 582.000,00	€ 582.000,00	€ 1.750.000,00
Servizio di Tutela Minori	€ 239.000,00	€ 236.000,00	€ 236.000,00	€ 711.000,00
Nucleo per l'Inserimento Lavorativo	€ 79.000,00	€ 77.000,00	€ 77.000,00	€ 233.000,00
Ufficio di Piano e attuazione Accordo di Programma	€ 75.000,00	€ 82.000,00	€ 82.000,00	€ 239.000,00
Servizio REI (Reddito Inclusione)	€ 34.800,00	€ 34.800,00	€ 34.800,00	€ 104.400,00
Servizio Informalavoro distrettuale con potenziamento	€ 9.000,00	€ 20.500,00	€ 20.500,00	€ 50.000,00
TOTALE PARZIALE	€ 1.022.800,00	€ 1.032.300,00	€ 1.032.300,00	€ 3.087.400,00
TITOLI SOCIALI				
Buono Disabili	€ 10.000,00	€ 5.000,00	€ 5.000,00	€ 20.000,00
Voucher Minori e Famiglia	€ 34.000,00	€ 25.000,00	€ 25.000,00	€ 84.000,00
Interventi vincolati Fondo Non Autosufficienza	€ 140.000,00	€ 140.000,00	€ 140.000,00	€ 420.000,00
Trasporto allievi disabili (Voucher)	€ 10.000,00	€ 10.000,00	€ 10.000,00	€ 30.000,00
Borse Lavoro in attuazione protocollo distrettuale	€ 25.000,00	€ 30.000,00	€ 30.000,00	€ 85.000,00
TOTALE PARZIALE	€ 219.000,00	€ 210.000,00	€ 210.000,00	€ 639.000,00
AZIONI DI SETTORE				
Interventi vincolati per minori in comunità vittime di abusi/violenza/maltrattamenti	€ 100.000,00	€ 100.000,00	€ 100.000,00	€ 300.000,00
Legge 285	€ 60.000,00	€ 50.000,00	€ 50.000,00	€ 160.000,00
Legge 45	€ 3.000,00	€ 3.000,00	€ 3.000,00	€ 9.000,00
Legge 40	€ 16.000,00	€ 16.000,00	€ 16.000,00	€ 48.000,00
Dote Conciliazione	€ 9.637,50	€ -	€ -	€ 9.637,50
Centro Adozioni/Affidi	€ 10.000,00	€ 15.000,00	€ 15.000,00	€ 40.000,00
Convenzioni/Protocolli con Privato Sociale	€ 19.000,00	€ 19.000,00	€ 19.000,00	€ 57.000,00
Fondo di Solidarietà Distrettuale	€ 35.000,00	€ 35.060,00	€ 35.060,00	€ 105.120,00
Fondo Sociale Regionale	€ 279.000,00	€ 230.000,00	€ 230.000,00	€ 739.000,00
Somme a disposizione da annualità precedenti (VINCOLATE A SPECIFICA DESTINAZIONE)	€ 104.958,00	€ -	€ -	€ 104.958,00
TOTALE PARZIALE	€ 636.595,50	€ 468.060,00	€ 468.060,00	€ 1.572.715,50
TOTALE GENERALE	€ 1.878.395,50	€ 1.710.360,00	€ 1.710.360,00	€ 5.299.115,50

Sistema Socio Sanitario

Regione
Lombardia

ATS Insubria

Testo di riferimento per gli aspetti che si riferiscono alla integrazione sociosanitaria degli Accordi di Programma 2018-2020

1. ANALISI DI CONTESTO ATS INSUBRIA

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

L'indice di invecchiamento¹ nell'ATS Insubria è risultato nel 2016 di 22,3, valore superiore ai dati lombardo e nazionale. L'indice è diverso a livello territoriale: Distretti ASST Sette Laghi 23,2, ASST Valle Olona 22,3, ASST Lariana 21,7. Gli Ambiti Distrettuali di Campione, Varese, Como e Busto Arsizio ospitano le popolazioni più vecchie, in generale si evidenzia per i centri urbani più popolosi un maggior invecchiamento. L'indice di vecchiaia dell'ATS è 160; risulta superiore a quello regionale (155,7) ed inferiore a quello nazionale (161,4) (Istat 2016).

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

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

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

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

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

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

Dati relativi alle misure con impatto sociosanitario negli Ambiti Distrettuali

¹ Indice di invecchiamento: la percentuale di ultrasessantacinquenni sul totale popolazione

Indice di vecchiaia: il rapporto tra ultrasessantacinquenni e soggetti in età 0- 14 anni

Indice di dipendenza: rapporto tra persone con meno di 14 e più di 65 anni e le persone tra i 14 e i 64 anni

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

AMBITO DISTRETTUALE	DONNA		DONNA Totale	UOMO		UOMO Totale	Totale
	MAGGIORENNE	MINORENNE		MAGGIORENNE	MINORENNE		
ARCISATE	50		50	31	3	34	84
AZZATE	76	4	80	51	1	52	132
BUSTO ARSIZIO	46	3	49	22	5	27	76
CANTÙ	78	6	84	49	7	56	140
CASTELLANZA	45	6	51	29	18	47	98
COMO	65	7	72	50	20	70	142
ERBA	76	4	80	24	18	42	122
GALLARATE	63	11	74	41	11	52	126
LAVENO	32	1	33	13	3	16	49
LOMAZZO - FINO M	84	7	91	49	11	60	151
LUINO	22	2	24	15	5	20	44
MARIANO COMENSE	101	11	112	63	23	86	198
OLGIATE COMASCO	96	8	104	55	21	76	180
SARONNO	89	7	96	50	21	71	167
SESTO CALENDE	36	3	39	24	2	26	65
SOMMA LOMBARDO	43	10	53	37	15	52	105
TRADATE	23	5	28	10	8	18	46
VARESE	40	6	46	31	11	42	88
Totale	1.065	101	1.166	644	203	847	2.013

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

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

c) Dati relativi alla misura 'RSA aperta'

ATS INSUBRIA - DISTRIBUZIONE PER ASST E AREA TERRITORIALE - 10 aprile 2018					
TOTALE persone per le quali è stata richiesta proroga	140	TOTALE PERSONE IN CARICO AL 28 FEBBRAIO 2018	1.043	VARESE	COMO
				783	260
DISTRIBUZIONE PER ASST					
UTENTI RESIDENTI PRESSO ASST SETTE LAGHI		UTENTI RESIDENTI PRESSO ASST VALLE OLONA		UTENTI RESIDENTI PRESSO ASST LARIANA	
TOTALE PERSONE IN CARICO AL 28 FEBBRAIO 2018	di cui RICHIESTA PROROGA	TOTALE PERSONE IN CARICO AL 28 FEBBRAIO 2018	di cui RICHIESTA PROROGA	TOTALE PERSONE IN CARICO AL 28 FEBBRAIO 2018	di cui RICHIESTA PROROGA
571	77	212	27	260	36
% sul totale utenti in carico ATS	% sul totale utenti in carico ASST	% sul totale utenti in carico	% sul totale utenti in carico ASST	% sul totale utenti in carico	% sul totale utenti in carico ASST
54,7%	13,5%	20,3%	12,7%	24,9%	13,8%

DISTRIBUZIONE PER DISTRETTO					
ASST	AREA TERRITORIALE	TOTALE PERSONE IN CARICO AL 28 FEBBRAIO 2018	% UTENTI IN CARICO SU TOTALE ATS	n. UTENTI CON RICHIESTA PROROGA	% RICHIESTA PROROGA SU UTENTI IN CARICO
SETTE LAGHI	ARCISATE	44	4,2%	6	13,6%
	AZZATE	75	7,2%	17	22,7%
	CITTIGLIO	111	10,6%	16	14,4%
	LUINO	43	4,1%	1	2,3%
	SESTO CALENDE	47	4,5%	6	12,8%
	TRADATE	50	4,8%	5	10,0%
	VARESE	201	19,3%	26	12,9%
VALLE OLONA	BUSTO ARSIZIO	32	3,1%	7	21,9%
	CASTELLANZA	47	4,5%	2	4,3%
	GALLARATE	90	8,6%	12	13,3%
	SARONNO	16	1,5%	3	18,8%
	SOMMA LOMBARDO	27	2,6%	3	11,1%
LARIANA	CANTU'/MARIANO	44	4,2%	8	18,2%
	COMO	33	3,2%	1	3,0%
	ERBA	39	3,7%	1	2,6%
	LOMAZZO/FINO MORNASCO	81	7,8%	14	17,3%
	OLGIATE COMASCO	63	6,0%	12	19,0%
totale		1.043	100,0%	140	13,4%

d) Dati relativi alla misura ‘B1’

DGR N° X / 7856 del 12/02/2018

“PROGRAMMA OPERATIVO REGIONALE A FAVORE DI PERSONE CON GRAVISSIMA DISABILITÀ E IN CONDIZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA E GRAVE DISABILITÀ DI CUI AL FONDO NAZIONALE PER LE NON AUTOSUFFICIENZE ANNO 2017”

B1) MISURA A FAVORE DELLE PERSONE IN CONDIZIONE DI DISABILITÀ GRAVISSIMA

Si concretizza in interventi atti a garantire la permanenza a domicilio e nel proprio contesto di vita delle persone con disabilità gravissima, in una delle condizioni elencate nel Decreto interministeriale in tema di Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze

(FNA) anno 2016, all’art

2, comma 2, lettere da a) ad i), riconfermate all’art 2, comma 2 del DPCM 29/12/2017 - FNA 2017

condizioni di disabilità gravissima ex DGR7856/2018
a) persone in condizione di coma, Stato Vegetativo (SV) oppure di Stato di Minima Coscienza (SMC) e con punteggio nella scala Glasgow Coma Scale (GCS) <=10;
b) persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7);
c) persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala Clinical Dementia Rating Scale (CDRS) >=4;
d) persone con lesioni spinali fra C0/C5, di qualsiasi natura, con livello della lesione, identificata dal livello sulla scala ASIA Impairment Scale (AIS) di grado A o B. Nel caso di lesioni con esiti asimmetrici ambedue le laterali devono essere valutate con lesione di grado A o B;
e) persone con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare con bilancio muscolare complessivo ≤ 1 ai 4 arti la scala Medical Research Council (MRC), o con punteggio alla Expanded Disability Status Scale (EDSS) ≥ 9, o in stadio 5 di Hoehn e Yahr mod;
f) persone con deprivazione sensoriale complessa intesa come compresenza di minorazione visiva totale o con residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell’occhio migliore, anche con eventuale correzione o con residuo perimetrico binoculare inferiore al 10 per cento e ipoacusia, a prescindere dall’epoca di insorgenza, pari o superiore a 90 decibel HTL di media fra le frequenze 500, 1000, 2000 hertz nell’orecchio migliore;
g) persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5;

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

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

LA MISURA B1 È ATTUATA ATTRAVERSO L'EROGAZIONE ALLA PERSONA DI:

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

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

-fino ad un massimo di **€ 360 a favore di persone adulte,**

-fino ad un massimo di **€ 500 per i minori** per la realizzazione di progetti destinati al miglioramento della qualità della vita degli stessi e delle loro famiglie

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

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

di cui

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

di cui

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

di cui

dimessi					
	DISTRETTO SETTE LAGHI	DISTRETTO VALLE OLONA	DISTRETTO LARIANO	TOTALE ATS	
decesso	19	25	27	71	11,5%
non idoneità/ incompatibilità	2	2	7	11	1,8%
Ricovero Definitivo In RSA/RSD	5	2	12	19	3,1%
Ricovero in hospice	1	1	3	5	0,8%
Trasferimento altra ATS	-	1	2	3	0,5%
totale dimessi	27	31	51	109	17,6%

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

UTENTI B1 IN CARICO AL 30 APRILE 2018 DISTRIBUZIONE TIPOLOGIA CONDIZIONE		
tipologia di condizione di disabilità gravissima	N. PERSONE	%
STATO VEGETATIVO	18	3,5%
PZ. IN VENTILAZIONE MECCANICA	19	3,7%
DEMENZA	84	16,4%
LESIONI SPINALI C0-C5	10	2,0%
PATOLOGIA NEUROLOGICA O MUSCOLARE	88	17,2%
CECITA' E SORDITA' CONTEMPORANEE	0	0,0%
AUTISMO	92	18,0%
RITARDO MENTALE	35	6,8%
DIPENDENZA VITALE CON ASSISTENZA 24/H NON RIENTRANTE IN UNA DELLE CATEGORIE PRECEDENTI	165	32,3%
T O T A L E	511	100,0%

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

2. RUOLO DELLA DIREZIONE SOCIOSANITARIA DELL'ATS INSUBRIA

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

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

La presa in carico sociosanitaria e assistenziale

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

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

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

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

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

3. STRUMENTI PER L'ATTUAZIONE DELLA INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA E ASSISTENZIALE

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

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

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

- **Attuazione di eventi formativi condivisi** sulle tematiche ritenute strategiche.

4. ACCOMPAGNAMENTO E MONITORAGGIO QUALI – QUANTITATIVO ALLA REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA DEI PIANI DI ZONA

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

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

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

La gestione e l'utilizzo dei finanziamenti regionali e nazionali per la presa in carico e il sostegno delle famiglie rispetto ai bisogni della popolazione fragile dovrà adottare in modo progressivamente più sistematico la logica del **"budget di cura"**, in modo che ogni persona fragile venga presa in carico con un progetto individualizzato, commisurato alle risorse disponibili, sostenibile e tale da rispondere alle esigenze sociosanitarie e sociali.

Nella consapevolezza che questi **obiettivi non potranno essere che oggetto di un processo graduale** e in parte disomogeneo dal punto di vista territoriale, si prevede che i tavoli tecnici possano promuovere una graduale diffusione delle soluzioni più efficaci, **contribuire alla omogeneizzazione della gestione dei servizi e soprattutto delle condizioni di accesso alle prestazioni nei diversi Ambiti territoriali**.