

*Ufficio di Piano dei Servizi e degli Interventi Sociali  
dei Comuni appartenenti al Distretto di Menaggio*

*ente capofila*

**AZIENDA SOCIALE CENTRO LARIO E VALLI**



# **PIANO DI ZONA DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI**

**Triennio 2025 – 2027**

Dicembre 2024

# 1. INTRODUZIONE

## 1.1 Premessa

La legge 8 novembre 2000, n. 328 – “*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*”- ha previsto che, già dal 2001, i Comuni, associati in un ambito territoriale definito (ossia il distretto sanitario), provvedessero a definire il **Piano di Zona**.

Nello specifico, l’ambito territoriale di Menaggio ha approvato e sviluppato specifici Piani di Zona per il biennio 2003-2004, prorogato poi nel 2005 e per i trienni 2006-2008, 2009-2011, 2012-2014, 2015-2017, prorogato nell’anno 2018, 2019-2020, prorogato nell’anno 2021 e da ultimo per il biennio 2022-2023, prorogato nell’anno 2024.

Attualmente, ad oltre vent’anni di distanza, i Comuni dell’ambito territoriale di Menaggio, con il presente documento, come definito dalla normativa nazionale e regionale, intendono definire le linee guida programmatiche per il triennio 2025-2027.

La programmazione del **primo triennio** – 2002-2005 – sottolineava l’importanza di introdurre il sistema dei titoli sociali nelle forme dei buoni e dei voucher al fine di promuovere la libera scelta del cittadino e l’omogeneizzazione dell’offerta dei servizi a livello territoriale.

Nella **seconda triennalità** – 2006-2008 – venivano evidenziati due elementi: da un lato, l’importanza di potenziare il già sollecitato sistema dei titoli sociali con particolare riferimento ai voucher, che, rispetto ai buoni, consentono una maggiore personalizzazione delle prestazioni, dall’altro la promozione delle forme associate di gestione con un crescente coinvolgimento dei soggetti del terzo settore.

Nella **terza triennalità** conclusasi nel 2011, le indicazioni regionali evidenziavano l’urgenza di dare particolare rilevanza all’omogeneizzazione delle modalità di accesso alla rete, di realizzazione di un puntuale e capillare servizio di segretariato sociale e, soprattutto, di promuovere l’integrazione tra sociale socio-sanitario.

La **quarta triennalità** 2012-14 ha invece iniziato a contenere elementi di novità che hanno segnato un punto di discontinuità rispetto alle precedenti triennalità. Infatti in quest’ultimo triennio si è reso necessario:

- focalizzare l’attenzione sulla ricomposizione istituzionale e finanziaria degli interventi, delle decisioni e delle linee di programmazione;
- liberare le energie degli attori locali, semplificando il quadro degli adempimenti, armonizzando le linee di finanziamento regionali e facendo convergere le risorse regionali tradizionalmente destinate ai piani di zona verso sperimentazioni locali di un welfare promozionale e ricompositivo.

Il coordinamento degli interventi locali ha visto sempre più nell’ufficio di Piano, gestito a livello territoriale dall’Azienda Sociale, un protagonista, poiché lo stesso si è posto come soggetto in grado di:

- connettere le conoscenze dei diversi attori del territorio;
- ricomporre le risorse che gli enti locali investono nei sistemi di welfare, favorendo l’azione integrata a livello locale;
- interloquire con le ASL per l’integrazione tra ambiti di intervento sociale e socio sanitario
- promuovere l’integrazione tra diversi ambiti di policy.

La programmazione del **triennio 2015-2017, proseguita nel 2018**, si è inserita in un periodo in cui la riduzione e la ricomposizione delle risorse pubbliche dedicate alle politiche sociali ha reso sicuramente più urgente la necessità di accelerare i processi di cambiamento e innovazione che da un decennio hanno investito il sistema di welfare locale. Gli strumenti della sussidiarietà, quando utilizzati correttamente, hanno portato alla creazione di reti locali in cui la produzione di servizi e la distribuzione delle risorse sono potute diventare più efficienti e coerenti con i bisogni delle famiglie.

Questo cambiamento ha investito soprattutto i Comuni, singoli o associati, coinvolgendo tutti gli attori dello spazio pubblico, compresi quelli di natura privata e di terzo settore. Per tutti si è posto come inderogabile il superamento di una visione riduttiva delle politiche sociali, ponendosi come soggetti attivi e responsabili di un processo di riforma che dovrà sicuramente essere nei prossimi anni più ampio e partecipato. La

programmazione si è caratterizzata per una rinnovata attenzione alla rete dei servizi sociali e sociosanitari e al supporto che il sistema di interventi ha potuto offrire alle famiglie perché i loro bisogni trovassero adeguata risposta nelle reti di offerta. Ci si è orientati verso un sistema di welfare locale capace di leggere in modo integrato i bisogni di cura delle persone e delle loro famiglie con particolare riferimento ai loro componenti fragili, garantendo che questi venissero presi in carico ed accompagnati verso il servizio più adeguato ai bisogni.

La programmazione per gli **anni 2019-2020, proseguita nel 2021**, nonostante una discreta risposta a livello economico, ha visto ancora aperte le tematiche relative all'indebolimento della famiglia, alla continua erosione delle reti comunitarie di relazione, alla longevità delle persone unita alla riduzione della natalità ed alla precarizzazione del lavoro

Per risolvere questi squilibri e arginare tutti questi fattori che hanno ormai profondamente mutato anche il panorama demografico e sociale del territorio, non sono bastati rimedi esclusivamente economici.

Il sociale è sicuramente un fondamentale nodo di coesione per creare legami tra le persone e riuscire a rispondere a questo bisogno di protezione espresso dalle comunità: l'esperienza dei Comuni associati per la gestione dei servizi sociali dimostra che l'unificazione degli intenti, dei processi e delle risorse alimenta la ricomposizione delle politiche e degli interventi, riuscendo così ad essere incisiva ed inclusiva nelle dinamiche sociali e comunitarie.

I servizi sociali, che rappresentano una sorta di front-office dei bisogni, sono un implacabile osservatorio di questi meccanismi sociali in evoluzione ma non sono attrezzati per rispondervi, essendo totalmente assorbiti dalla necessità di erogare interventi di tutela alle fasce "certificate" come deboli: riescono ad occuparsi dell'utenza "classica" ma non hanno le risorse per affrontare i problemi emergenti e ancora difficilmente codificabili che interessano platee sempre più ampie.

L'obiettivo che ci si è posti nel passato biennio è stato quello di sviluppare **"una comunità che si prende cura"** delle famiglie e dei minori, dei giovani, delle persone fragili, degli anziani e dei soggetti con disabilità, in un'ottica che integrazione tra tutti i soggetti che "si preoccupano" dei bisogni emergenti nel territorio.

La prospettiva è stata quindi la costruzione di un **welfare di comunità** nel quale i diversi attori pubblici e privati del territorio potessero condividere l'obiettivo di migliorare le condizioni sociali e valorizzare i beni condivisi attraverso la programmazione, la gestione, le risorse comuni.

Alcuni obiettivi che ci si era prefissati sono stati raggiunti, altri invece sono stati modificati, altri ancora non sono stati accantonati.

L'anno 2020 è stato sicuramente segnato dall'emergenza Covid-19, che ha pesantemente colpito la realtà di ognuno di noi, non solo dal punto di vista sanitario, ma anche dal punto di vista economico, con significative ricadute in ambito sociale, che hanno principalmente coinvolto le fasce di popolazione che già vivevano in condizioni di bisogno, di povertà, di isolamento o malattia. A queste si sono aggiunti tantissimi altri cittadini che per la prima volta si sono trovati ad affrontare incertezze economiche e difficoltà gravi e inaspettate.

Oltre ai Servizi Sanitari, che hanno maggiormente operato per fronteggiare l'emergenza a livello ospedaliero e/o territoriale, un ruolo altrettanto importante è stato svolto dai Servizi Sociali che hanno avuto il compito, nella prima fase, ed ancora di più ora, di sostenere le fasce di popolazione più fragili, non soltanto recependo le indicazioni arrivate dal livello centrale (con misure straordinarie per superare le difficoltà economiche: Buoni Spesa Covid ad esempio), ma anche ripensando e riorganizzando i propri servizi, adottando misure straordinarie per sostenere le persone maggiormente colpite dalla crisi economica e mettendo in campo inedite forme di vicinanza alle persone, alle famiglie, in alcuni casi coinvolgendo anche attivamente la comunità locale.

Un ripensamento delle priorità è quindi stato necessario.

La programmazione sociale per il **biennio 2022-2023, proseguita nel 2024**, definita dall'Ambito di Menaggio è stata inevitabilmente e fortemente condizionata dall'impatto della pandemia da Covid-19, dal suo andamento e dalle sue ripercussioni sul sistema sociale oltreché sociosanitario, alla luce anche dei nuovi bisogni e delle nuove fragilità che stanno emergendo.

L'emergenza ha indubbiamente comportato criticità, oltre che sul piano sanitario e sociosanitario, anche su tutta la filiera sociale di presa in carico. La programmazione degli interventi e l'erogazione dei servizi ha subito a causa della crisi pandemica un importante contraccolpo nell'anno 2020 e tale crisi, inevitabilmente,

ha influenzato l'organizzazione dei servizi sociali (sia dal punto di vista degli obiettivi della programmazione, sia nelle forme erogative). In questo contesto l'ambito di Menaggio ha cercato di garantire la risposta locale ai bisogni sociali dei cittadini.

Benché nel corso degli anni, specialmente durante le ultime due triennali, molto sia stato fatto nel tentativo di rafforzare la filiera dei servizi socioassistenziali e nel mettere a sistema gli attori territoriali in una logica di rete, la crisi innescata dal Covid-19 ha mostrato e amplificato la persistenza di problematiche che hanno richiesto nuove soluzioni, riconducibili sia alla dimensione organizzativa (ruolo e struttura del Piano di Zona, collegamento con gli attori della rete e con la dimensione sanitaria, disponibilità di risorse economiche e umane, organizzazione delle competenze ecc.) che a quella più propriamente legata ai servizi (lettura del bisogno, presa in carico, programmazione ed erogazione del servizio, valutazione, ecc.).

Gli obiettivi quindi del periodo 2022-2024 possono così essere sintetizzati

- sviluppo di percorsi di coordinamento e ricomposizione che siano in grado di produrre risposte di sistema ai bisogni – vecchi e nuovi
- potenziamento della cooperazione e del coordinamento sovra zonale tra Ambiti con le ASST e le ATS di riferimento: da una parte per allargare e approfondire lo spettro di cooperazione tra gli attori territoriali e spingere per una reale sistematizzazione nella definizione di filiere integrate di servizi, e dall'altra parte per stringere il coordinamento tra attori al fine di potenziare la concretizzazione dei percorsi di integrazione sociosanitaria. Il tutto anche alla luce della prossima revisione della LR 23/2015, focalizzata sul rafforzamento del legame tra territorio e dimensione sanitaria
- coinvolgimento maggiore del Terzo Settore e degli attori territoriali, che hanno rappresentato un prezioso sostegno nella fase emergenziale, e che sono ora chiamati a ripensare, insieme all'ufficio di piano, anche la propria funzione nella rete di offerta sociale e ad immaginare come dovrà cambiare il proprio ruolo rispetto ad uno scenario drasticamente mutato
- definizione di servizi integrati e trasversali tra aree di policy, proponendo risposte che partano concretamente dall'ottica di una multidimensionalità del bisogno superando un approccio settoriale e una eccessiva frammentazione degli interventi.

**L'ottavo Piano di Zona** dell'ambito territoriale di Menaggio, relativo al **triennio 2025-2027**, si inserisce in un quadro caratterizzato dalla presenza di diversi elementi che nel corso dell'ultimo triennio hanno contribuito a modificare il contesto della governance, i bisogni e i rischi sociali cui il welfare territoriale è chiamato a fornire risposte.

Così come a livello regionale e nazionale, l'impatto dell'emergenza pandemica sulla tenuta socio-economica del Paese, l'apertura di molteplici fronti di crisi che hanno investito dimensioni diverse ma connesse (salute, povertà, istruzione, invecchiamento, ecc.) e il conseguente riflesso sulla capacità di intervento del sistema di welfare, richiedono che sempre più la tenuta e il rilancio del welfare locale passi attraverso la costruzione di percorsi di cooperazione e condivisione tra i diversi attori territoriali.

Si ritiene pertanto che la programmazione per il triennio 2025-2027 dovrà in primo luogo consolidare il percorso intrapreso con la programmazione zonale 2021-2023 ed innescarsi in continuità e sviluppo.

Tra gli aspetti fondamentali che verranno implementati sulla scorta di quanto avviato negli anni precedenti, vi sono: **il processo di programmazione – analisi, progettazione, realizzazione, monitoraggio e valutazione – orientato a un modello di policy integrato e trasversale operato in forte sinergia tra Ambiti territoriali e AST, ASST e Terzo Settore.**

Un ulteriore elemento di cui si terrà particolarmente conto è rappresentato dalle disposizioni nazionali previste dal Piano Nazionale degli interventi e servizi sociali 2021-2023 e dalla Legge di bilancio 2022 (Legge n. 234/2021) che hanno definito i primi **Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS).**

Elemento di rilievo nel contesto della nuova programmazione triennale 2025-2027 è rappresentato altresì dal **Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.** Gli Ambiti territoriali sono stati chiamati a progettare e realizzare interventi innovativi in diverse aree del welfare territoriale attraverso la partecipazione a bandi che, in diverso modo, si sono intersecati e sovrapposti con le progettualità disegnate per la triennalità 2021-2023.

L'Ambito territoriale cercherà di operare in questo triennio, ove possibile, affinché la nuova programmazione sociale territoriale garantisca una sempre maggiore unitarietà tra interventi connessi e/o sovrapponibili legati a fonti diverse di finanziamento in modo da perseguire una ricomposizione territoriale delle azioni., tenendo conto non solamente dei fondi locali, regionali e nazionali, ma anche dei **fondi europei** messi a disposizione. Inoltre come ambito siamo coinvolti nelle strategie aree interne.

All'interno della nuova programmazione 2025-2027, viene inoltre garantita **la continuità dei progetti realizzati in risposta al meccanismo premiale della precedente triennalità 2021-2023.**

## **1.2 Le linee guida regionali**

Le linee guida per la programmazione sociale proseguono sulla linea di cambio di paradigma che consenta di superare il modello di una risposta al bisogno rigida, settoriale e focalizzata, soprattutto, sul versante dell'offerta, per muoversi verso una maggiore flessibilità negli interventi e un più elevato grado di trasversalità nella progettazione delle policy per avere una risposta ancora più centrata sul cittadino, sui suoi bisogni e sulle sue necessità di assistenza.

Un modello di risposta che riequilibri il focus dall'offerta al bisogno, e che, confermando la centralità del concetto di rete, riesca a fornire un effettivo accoglimento e un più ampio e semplice accesso dei cittadini all'interno del sistema di offerta sociale.

Secondo l'analisi effettuata da Regione Lombardia la nuova programmazione si inserisce in un quadro caratterizzato dalla presenza di diversi elementi che nel corso dell'ultimo triennio hanno contribuito a modificare il contesto della governance, i bisogni e i rischi sociali cui il welfare territoriale è chiamato a fornire risposte.

Come già condiviso anche a livello territoriale, l'impatto dell'emergenza pandemica sulla tenuta socio-economica del Paese, l'apertura di molteplici fronti di crisi che hanno investito dimensioni diverse ma connesse (salute, povertà, istruzione, invecchiamento, ecc.) e il conseguente riflesso sulla capacità di intervento del sistema di welfare, hanno mostrato ulteriormente come la tenuta e il rilancio del welfare locale passi attraverso la costruzione di percorsi di cooperazione e condivisione tra i diversi attori territoriali.

Le indicazioni regionali indicano quindi che la programmazione per il triennio 2025-2027 dovrà in primo luogo consolidare il percorso intrapreso con la programmazione zonale 2021-2023.

Tra gli aspetti fondamentali che dovranno essere implementati sulla scorta di quanto avviato negli anni precedenti, vi sono: il processo di programmazione – analisi, progettazione, realizzazione, monitoraggio e valutazione – orientato a un modello di policy integrato e trasversale operato in forte sinergia tra Ambiti territoriali e AST, ASST e Terzo Settore.

La nuova programmazione 2025-2027 dovrà quindi necessariamente muoversi all'interno di una governance territoriale sostanzialmente modificata dai cambiamenti organizzativi introdotti dalla riforma sociosanitaria prodotta dalla l.r. n. 22/2021. La riforma ha rivisto il ruolo delle ASST determinando un aumento sostanziale del peso e delle funzioni in capo al polo territoriale. Quest'ultimo, in una logica di sinergia stretta con il polo ospedaliero, deve garantire non solo l'efficacia degli interventi riparativi ma l'assunzione di un'ottica proattiva rispetto a bisogni di tipo multidimensionale, in coordinamento e condivisione sempre più stretta con gli attori territoriali che hanno in carico la dimensione socioassistenziale.

Gli indirizzi regionali indicano quanto il Distretto rappresenti, dunque, un cambiamento di paradigma considerevole nella costruzione dell'offerta territoriale assumendo un ruolo strategico di gestione e di coordinamento organizzativo e funzionale della rete dei servizi territoriali. Difatti guadagna una funzione organizzativa dedicata alla continuità assistenziale e all'integrazione dei servizi sanitari – ospedalieri e territoriali – e sociosanitari ed è chiamato a realizzare un coordinamento virtuoso con le politiche sociali in capo agli Ambiti e ai Comuni. Il Distretto è anche lo spazio di governance all'interno del quale operano nuove strutture territoriali come le Case di Comunità e le Centrali Operative Territoriali, luoghi di integrazione e coordinamento tra i diversi servizi territoriali, chiamati a presidiare l'effettiva innovazione

della filiera erogativa del welfare territoriale, nonché strutture in grado di rappresentare un potenziale spazio per l'innovazione.

Si ritiene quindi che il percorso di programmazione dei Piani di Zona non possa quindi prescindere di essere agito dagli Ambiti in una logica di piena armonizzazione con il processo di programmazione dei Piani di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT) in capo alle ASST attraverso il dialogo, in primo luogo, tra le Cabine di Regia e i nuovi Distretti.

Un ulteriore elemento che Regione individua come chiamato a ridefinire il modello del welfare sociale territoriale e l'erogazione dei servizi è rappresentato dalle disposizioni nazionali previste dal Piano Nazionale degli interventi e servizi sociali 2021-2023 e dalla Legge di bilancio 2022 (Legge n. 234/2021) che hanno definito i primi Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS). Gli Ambiti territoriali sono gli attori principali chiamati a dirigere la programmazione, il coordinamento, la realizzazione e la complessa gestione degli interventi riferiti ai LEPS. Il nuovo triennio di programmazione dei Piani di Zona 2025-2027 richiama gli Ambiti alla necessità di declinare la propria programmazione sociale nell'ottica del raggiungimento e della stabilizzazione dei LEPS sul territorio, garantendo il soddisfacimento dei nuovi standard a livello organizzativo e degli obiettivi di servizio.

Nel contesto della nuova programmazione triennale 2025-2027 Regione individua altresì come imprescindibile il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza che Comuni e Ambiti territoriali sono stati chiamati a progettare e realizzare mediante interventi innovativi in diverse aree del welfare territoriale, partecipando a bandi che, in diverso modo, si sono intersecati e sovrapposti con le progettualità disegnate per la triennalità 2021-2023.

Inoltre, nelle linee guida regionali, si sottolinea come oltre ai finanziamenti "straordinari" legati alla risposta europea alla pandemia, il bilancio 2021-2027 dell'Unione europea offre opportunità di finanziamento per lo sviluppo dei servizi e delle infrastrutture sociali nel quadro del Fondo Sociale europeo plus e del Fondo europeo di sviluppo regionale. Allo stesso modo gli Ambiti territoriali saranno beneficiari del FSE+ 2021-2027 nel quadro degli interventi promossi dal Programma Nazionale Inclusione e Lotta alla Povertà a titolarità del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. Il PN Inclusione e lotta alla povertà 2021-2027, intende altresì strutturare una serie di azioni volte a rafforzare la capacità amministrativa e l'empowerment degli Ambiti e dei comuni per il rafforzamento dei servizi sociali.

Rispetto a tali dinamiche Regione Lombardia sottolinea la necessità che gli Ambiti territoriali debbano, ove possibile, operare affinché la nuova programmazione sociale territoriale garantisca una maggiore unitarietà tra interventi connessi e/o sovrapponibili legati a fonti diverse di finanziamento in modo da perseguire una ricomposizione territoriale delle azioni.

Nelle linee guida si ritiene essenziale che gli Ambiti garantiscano la continuità dei progetti che hanno programmato in risposta al meccanismo premiale della precedente triennalità 2021-2023 all'interno della nuova programmazione 2025-2027.

### **1.3 Integrazione socio sanitaria**

Come già anticipato Regione Lombardia sottolinea la necessità che l'impostazione della programmazione 2025-2027 prosegua sulla scia del lavoro avviato nella precedente triennalità e utilizzi i nuovi spazi di governance territoriale del sistema sociosanitario per perseguire in modo sistematico l'integrazione.

Si conferma che, al fine di consolidare la definizione di una filiera integrata dei servizi sociali e sanitari, si rende essenziale un miglior funzionamento delle modalità di lavoro congiunto tra Ambiti territoriali, ATS, ASST e gli attori sociali interessati.

Per garantire quanto sopra definito, gli ambiti territoriali afferenti ad ASST Lariana hanno lavorato in un'ottica di armonizzazione tra la programmazione dei Piani di Zona con i nuovi Piani di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT). Il raccordo con il PPT è un impegno prioritario volto ad assicurare una migliore programmazione e realizzazione dei LEPS, il potenziamento del lavoro congiunto tra i servizi territoriali e il rafforzamento della presa in carico integrata e il consolidamento e/o lo sviluppo di progettualità a carattere sovra zonale, al fine di sviluppare percorsi di integrazione in aree di policy che richiedono un impegno programmatorio e interventi congiunti tra Ambiti, ASST e ATS.

Diverse sono le aree strategiche in cui i territori devono lavorare ad una maggiore sistematizzazione della cooperazione e del coordinamento al fine di garantire livelli ottimali di integrazione sociosanitaria. Si rileva come diversi siano i terreni sfidanti per consolidare l'integrazione, anche in stretto raccordo con la realizzazione dei LEPS.

In primo luogo, quello della presa in carico, con Punti Unici di Accesso (PUA) e valutazione multidimensionale dei bisogni ad opera di équipe multidisciplinari che rappresentano il prerequisito perché i servizi territoriali funzionino come una filiera integrata.

In secondo luogo, la residenzialità e la domiciliarità, dove è necessario perseguire il pieno coordinamento degli interventi SAD e Cure Domiciliari e la costruzione di piani individuali integrati. In questa linea di intervento si inseriscono anche i servizi per gli anziani non autosufficienti nel quadro della riforma per la non autosufficienza e i servizi per il disagio mentale.

In terzo luogo, tutti i settori connessi agli interventi e ai servizi per i minori e le famiglie in condizioni di disagio, gli interventi per giovani e minori a rischio, oltre ai percorsi di sostegno alla genitorialità dove l'intervento di diverse competenze professionali devono concorrere alla corretta valutazione della genitorialità per garantire la realizzazione dei progetti personalizzati di intervento e, auspicabilmente, operare per implementare l'effettiva capacità di prevenzione e di contrasto ai fenomeni di violenza familiare, di abuso e di maltrattamento. In questa linea di intervento si richiama l'attenzione sui Centri per la famiglia (DGR n.XI/5955 del 14/02/2022) e sui Piani d'azione territoriale per il contrasto al disagio dei minori ai sensi delle delibere n. XI/6761 del 25/07/2022 e n. XI/7499 del 15/12/2022 a regia ATS e Prefetture. In entrambi i casi la finalità è quella di costruire dispositivi di intervento caratterizzati da prossimità, flessibilità e integrazione. La logica infatti è quella della costruzione di filiere di intervento che, attraverso il lavoro di rete tra enti e soggetti diversi, garantiscano la presa in carico appropriata della famiglia e dei minori.

Dato l'importante investimento programmatorio richiesto per potenziare le aree di policy a forte integrazione sociosanitaria, Regione Lombardia invita altresì a considerare l'investimento in percorsi volti ad una maggiore integrazione tra dati di fonti diverse per favorire la migliore presa in carico, ma anche di strumenti innovativi per l'erogazione dei servizi.

Infine, un ulteriore impegno richiesto per la nuova programmazione deve essere quello di aumentare il grado di coinvolgimento dei soggetti del Terzo Settore negli interventi a valenza sociosanitaria attraverso l'uso degli strumenti della co-programmazione e co-progettazione. Terzo Settore che concorre all'individuazione degli obiettivi dei processi di programmazione locale e partecipa, anche in modo coordinato con gli Ambiti territoriali, alla definizione di progetti per servizi e interventi di cura alla persona.

L'integrazione programmatoria e funzionale tra sociale e sociosanitario, in parte è già presente per le linee di intervento regionali di seguito riportate:

- Area prevenzione (dipendenze con e senza uso di sostanze, piano caldo, piano antiinfluenzale, piano del disagio giovanile, intercettazione precoce del disturbo con focus su target dipendenze-psichiatria-NPIA, etc.)
- Area materno infantile (primi mille giorni di vita, collaborazione Centri per la famiglia – Consultori familiari).
- Area minori-adolescenti (integrazione NPIA – servizi sociali dei comuni, strutture sociali educative, etc.)
- Area autonomia (progetto vita indipendente, psichiatria e sperimentazioni, progetti di budget di salute, etc).
- Area fragilità (reinserimento territoriale anche in raccordo con i Serd per le problematiche specifiche, borse lavoro, dimissioni protette, integrazione assistenza domiciliare SAD-C.DOM)
- Area grave emarginazione (povertà, immigrazione etc).

## 1.4 I LEPS

Con la Legge di Bilancio 2022 (Legge 30 dicembre 2021, n. 234, commi 159-171) è stato definito il contenuto dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS) e sono stati individuati gli Ambiti Territoriali Sociali quale dimensione territoriale e organizzativa in cui programmare, coordinare, realizzare e gestire gli interventi, i servizi e le attività necessarie al raggiungimento dei LEPS.

A questo aspetto si aggiunge il compito dato agli Ambiti territoriali di garantire l'effettiva programmazione, coordinamento e realizzazione dell'offerta integrata dei LEPS sul territorio, concorrendo al contempo alla piena attuazione degli interventi previsti dal PNRR nell'ambito delle politiche per l'inclusione e la coesione sociale.

La programmazione e realizzazione dei servizi necessari al raggiungimento dei LEPS richiedono un nuovo protagonismo degli Ambiti territoriali, ai quali non solo è demandato l'obiettivo di soddisfare i livelli essenziali ma anche di prevedere che tali servizi siano trasversali e integrati tra loro e che si raccordino con le azioni previste dal PNRR, auspicando così una ricomposizione territoriale di interventi diversi per tipologia, governance e fonti di finanziamento.

Al fine di soddisfare un obiettivo così complesso e articolato è pertanto necessario ricondurre questa dinamica all'interno della programmazione triennale del Piano di Zona, nel tentativo di garantire una maggiore unitarietà e omogeneità nella cornice degli interventi di welfare sociale progettati dagli Ambiti.

Le linee di indirizzo regionali individuano alcuni LEPS considerati prioritari rispetto ai quali gli ambiti sono chiamati a realizzare gli interventi:

- 1) Valutazione multidimensionale e progetto personalizzato
- 2) Prevenzione dell'allontanamento familiare
- 3) Servizi sociali per le dimissioni protette
- 4) Punti Unici di SAcesso (PUA) integrati e UVM: incremento operatori sociali
- 5) Incremento SAD

Rispetto a questi LEPS vengono delineati degli obiettivi di sistema da realizzare, in accordo con le indicazioni nazionali e vengono forniti indicatori per determinare il raggiungimento o meno degli obiettivi target coerentemente con quanto previsto dal nuovo monitoraggio regionale dei Piani di Zona.

Per ogni LEPS viene individuato il livello ottimale di programmazione. Per i LEPS di integrazione sociosanitaria il livello ottimale è individuato nel Distretto, richiedendo quindi una stretta sinergia programmatoria con le ASST di riferimento. Questo significa che le fasi di programmazione, realizzazione, monitoraggio e valutazione sono tutti passaggi da realizzare in modo congiunto tra Ambiti e ASST con il supporto delle ATS. La Cabina di Regia integrata di ASST è il luogo in cui costruire in modo congiunto questa parte della programmazione. Tale scelta permette di garantire l'effettivo raccordo di parte della programmazione sociale definita attraverso i Piani di Zona con la programmazione dei Piani di sviluppo dei poli territoriali (PPT) delle ASST.

A livello di ambiti territoriali e di ASST Lariana si è lavorato in un'ottica progettuale sovra ambito, volta a garantire una reale integrazione con gli interventi a carattere sociosanitario, permettendo che la programmazione e realizzazione dei LEPS di ambito sociale possano integrarsi con la risposta alla domanda di salute del Distretto così come prevista dai LEA.



Questo perché in linea di principio si è ritenuto strategico garantire la maggiore omogeneità territoriale possibile rispetto alla programmazione e erogazione di servizi e livelli definiti come essenziali.

## **1.5 Macroaree strategiche della programmazione**

Per il triennio di programmazione sociale 2025-2027 si confermano le macroaree di policy individuate dalla programmazione 2021-2023 come punto di riferimento per la programmazione, ad eccezione della macroarea C “Promozione dell’inclusione attiva” che è stata accorpata nella macroarea A “Contrasto alla povertà e all’emarginazione sociale e promozione dell’inclusione attiva”. Regione Lombardia, per una più agevole comparazione tra le programmazioni attraverso il nuovo monitoraggio dei Piani di Zona già in uso dagli Ambiti territoriali, per tutte le altre macroaree di policy ha mantenuto la lettera di riferimento già utilizzata nella precedente programmazione.

- A) Contrasto alla povertà e all’emarginazione sociale e promozione dell’inclusione attiva**
- B) Politiche abitative**
- D) Domiciliarità**
- E) Anziani**
- F) Digitalizzazione dei servizi**
- G) Politiche giovanili e per i minori**
- H) Interventi connessi alle politiche per il lavoro**
- I) Interventi per la Famiglia**
- J) Interventi a favore delle persone con disabilità**
- K) Interventi di sistema per il potenziamento dell’Ufficio di Piano e il rafforzamento della gestione associata**
- L) Altro**

Tali macroaree di intervento possono essere definite come “prioritarie” perché intersecano due elementi: la necessità di fornire una risposta – organizzativa e/o di policy – ad un bisogno, e l’occasione di impostare un riorientamento di medio-lungo periodo nella organizzazione e negli obiettivi del welfare locale. Regione specifica che tutte queste aree devono trovare declinazione come obiettivi di policy zonale all’interno del documento di Piano.

## **1.6 Il Piano di Zona e l’accordo di programma**

Ormai da tempo, il Piano di Zona è lo strumento di programmazione in ambito locale del sistema di offerta sociale ed è centrale per il buon funzionamento della governance locale rispondendo al meglio al bisogno sociale che la comunità locale manifesta.

Per realizzare questo obiettivo occorre svolgere con continuità un’analisi integrata dei bisogni sociali territoriali, espressi e sommersi, e dei fattori di rischio emergenti, programmando le risposte in un’ottica preventiva, attraverso la realizzazione delle azioni e degli obiettivi inseriti nel documento di Piano.

Il Piano di Zona è lo strumento per coordinare la programmazione sociale con gli altri strumenti di programmazione esistenti e con le altre iniziative di promozione degli interventi della rete sociale, per ottimizzare le politiche sociali del territorio.

Il Piano di Zona deve essere in integrazione con il sistema sanitario e sociosanitario, nonché con le politiche del lavoro, della formazione professionale, dell’istruzione, dell’educazione, della casa, della sicurezza e della pianificazione territoriale.

Il Piano di Zona, approvato dall’Assemblea dei Sindaci, è attuato mediante la sottoscrizione di un Accordo di Programma da parte di tutti i Comuni dell’Ambito, dall’ATS e dall’ASST territorialmente competenti (LR3/2008). Gli organismi rappresentativi del Terzo Settore – e tutti gli attori territoriali interessati e/o

individuati dall'ambito –, che hanno partecipato alla elaborazione del Piano di Zona aderiscono, su richiesta, all'Accordo di Programma.

L'Accordo di Programma è costituito dai seguenti elementi essenziali:

- finalità e obiettivi;
- indicazione di quale Ente è capofila dell'accordo;
- individuazione dell'Ufficio di Piano, quale struttura tecnico-amministrativa di supporto e di coordinamento alla realizzazione delle attività previste nel documento di Piano (auspicabile che sia un solo Ufficio di Piano a livello di Ambito distrettuale);
- indicazione dei soggetti sottoscrittori e aderenti e l'esplicitazione dei rispettivi impegni;
- strumenti e modalità di collaborazione con il Terzo Settore;
- modalità di verifica e monitoraggio dell'attuazione dell'Accordo di Programma;
- durata triennale per la programmazione sociale definita dal Piano di Zona (Legge n. 328/2000e l.r. n. 3/2008);
- obiettivi e percorsi di integrazione sociosanitaria condivisi con ATS e ASST

Pertanto, a partire da questi assunti, il presente Piano, così come i precedenti, vuole individuare, in primo luogo, gli obiettivi strategici e le priorità di intervento nonché gli strumenti e i mezzi per la relativa realizzazione. Il Piano di Zona è inoltre volto a favorire la formazione di sistemi locali di intervento fondati su servizi e prestazioni complementari e flessibili, stimolando in particolare le risorse locali di solidarietà e di auto-aiuto, nonché a responsabilizzare i cittadini nella programmazione e nella verifica dei servizi.

Il Piano di Zona intende pertanto definire, partendo da un'analisi del territorio in termini di bisogni e di risorse e da una valutazione delle azioni poste in essere nei precedente trienni, gli obiettivi strategici per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, le modalità di gestione ed i tempi di realizzazione, gli strumenti per la partecipazione, la valutazione della qualità e la raccolta di informazioni, le modalità di coordinamento ed integrazione, e, in un secondo momento, l'organizzazione delle risorse umane e finanziarie, in particolare definendo i criteri di ripartizione della spesa (ancora da definire) a carico di ciascun comune e delle ATS e ASST, prevedendo anche risorse vincolate per il raggiungimento di particolari obiettivi.

Si tratta di un atto, quindi, non meramente consultivo ma di amministrazione attiva in materia di programmazione della rete locale delle unità d'offerta sociali.

L'ente capofila dell'accordo di programma dell'ambito territoriale di Menaggio viene individuato nell'Azienda Sociale Centro Lario e Valli, fino alla naturale scadenza della stessa.

## 2 MODELLO DI GOVERNANCE

### 2.1 Premessa

L'Ufficio di Piano è il centro organizzativo che fornisce supporto tecnico-amministrativo all'Assemblea dei Sindaci per quel che riguarda la programmazione sociale in forma associata e il suo monitoraggio, garantendo il coordinamento degli interventi e delle azioni concernenti le politiche di welfare di competenza dei Piani di Zona.

Il modello di programmazione e azione del Piano di Zona vede il pieno coinvolgimento e la partecipazione attiva – possibilmente istituzionalizzata attraverso tavoli permanenti e altri strumenti di cooperazione autonomamente individuati dagli Ambiti – degli attori sociali che operano sul territorio (associazioni, sindacati, Enti di Terzo Settore, ecc.), che aiutano a veicolare nel sistema i bisogni e le criticità provenienti dalla società, co-progettando, co-programmando e co-realizzando azioni innovative in sinergia con gli attori istituzionali.

Regione Lombardia prevede che tra gli attori da coinvolgere nel percorso di definizione del Piano di Zona e nelle fasi di successiva attuazione dovranno essere rafforzati i legami e le sinergie con le Fondazioni di comunità presenti sul territorio al fine di favorire la massima espressione di modelli di innovazione sociale.

Nelle linee guida si ribadisce inoltre che, riaffermando la completa libertà di ogni Ambito nell'adottare l'assetto gestionale ritenuto più adatto, la distinzione tra le funzioni di indirizzo/programmazione in capo all'Assemblea dei Sindaci, supportata dall'Ufficio di Piano, e quelle di gestione e realizzazione degli interventi declinabili nelle diverse forme organizzative che può assumere la gestione associata.

Nel quadro della crescente centralità degli Ambiti territoriali nella programmazione e nella realizzazione del welfare locale, così come evidenziato dai precisi richiami contenuti negli indirizzi legislativi nazionali e regionali, Regione sottolinea l'impellenza di procedere ad un rafforzamento degli Ambiti territoriali che già oggi, e prevedibilmente ancora di più nel futuro prossimo, saranno chiamati a svolgere funzioni complesse che implicheranno un ulteriore aggravio in termini di obiettivi e carico di lavoro. Viene pertanto evidenziata la necessità strategica di procedere al potenziamento della struttura degli Uffici di Piano, consolidando la dotazione di personale chiamato a programmare e gestire misure sempre più complesse, trasversali e che coinvolgono una molteplicità di attori territoriali. Tale potenziamento può riguardare sia l'incremento del personale dedicato sia la definizione e la messa a sistema di percorsi specifici di formazione e aggiornamento.

Contestualmente si richiama l'attenzione sulla necessità di rafforzare la governance degli Ambiti territoriali riducendo gli spazi di frammentazione intra Ambito investendo in obiettivi di programmazione di tipo sistemico, pensati per rafforzare il modello della gestione associata aumentando il livello di omogeneità degli interventi e l'uniformità nel governo delle politiche sociali territoriali. L'adozione di regolamenti unici, protocolli di Ambito, il rafforzamento di criteri omogenei per l'accesso, la precisa e puntuale definizione dei servizi gestiti in forma associata sono passaggi da sempre posto al centro della programmazione relativa all'ambito di Menaggio. Tutti gli interventi e le azioni in grado di rafforzare il modello della gestione associata vengono visto come tasselli essenziali per facilitare il percorso di costruzione e adozione dei LEPS, dato che questi ultimi vedono il livello di Ambito come spazio d'elezione per la loro programmazione e realizzazione.

A seguito della l.r. n. 22/2021 vi è stata una profonda revisione organizzativa della governance territoriale del sistema sociosanitario, che investe direttamente il processo di integrazione con gli interventi sociali e la relativa programmazione sociale. Il polo territoriale di ASST, per il tramite organizzativo dei Distretti, è chiamato ad interagire e cooperare con tutti i soggetti erogatori presenti sul territorio di competenza, al fine di realizzare la rete d'offerta territoriale coinvolgendo anche i servizi delle autonomie locali, con particolare attenzione al ruolo degli Ambiti territoriali. Al fine di rispondere in modo efficace alle necessità sanitarie e

sociosanitarie del territorio e conseguentemente programmare e progettare i correlati servizi erogativi, l'ASST ha in carico la definizione del Piano di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT), declinato e dettagliato su base distrettuale.

In questa ottica le Cabine di regia di ASST e di ATS assumono una funzione essenziale per declinare quella parte di programmazione che si può definire congiunta e, di fatto, integrata, al fine di evitare il rischio di perseguire il raccordo tra sociale e sociosanitario in una fase successiva o asincrona rispetto alla programmazione zonale.

La Cabina di Regia di ASST è chiamata a:

- a) definire le modalità di accesso e presa in carico, in particolare per persone in condizione di cronicità e di fragilità;
- b) determinare le modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali territoriali e domiciliari in base a livelli di intensità di cura in una logica di integrazione delle funzioni e delle risorse;
- c) definire la programmazione per la realizzazione a livello distrettuale della rete di offerta territoriale, con particolare riferimento ai servizi da erogare a seguito della valutazione dei bisogni dell'utenza, organizzando e monitorando attività di tutta l'organizzazione distrettuale volta a garantire l'uniformità nell'accesso ai servizi e nell'erogazione degli interventi.

Infine, l'ASST è chiamata alla stesura del PPT, ai sensi della l.r. n. 22/2021, art. 7, c. 17 ter, nonché il suo monitoraggio annuale e a collaborare alla stesura dei Piani di Zona degli Ambiti territoriali. Inoltre, dal punto di vista degli attori coinvolti nel processo di programmazione dei PPT di ASST, la norma prevede il coinvolgimento della Conferenza dei Sindaci di ASST che esprime parere obbligatorio, delle associazioni di volontariato, degli altri soggetti del Terzo Settore e delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative presenti nel territorio.

Si evidenzia la rilevanza della Cabina di Regia integrata di ATS ai fini della programmazione e del governo degli interventi a garanzia della continuità e unitarietà dei percorsi di presa in carico delle famiglie e dei loro componenti con fragilità, con particolare attenzione alle persone con disabilità, promuovendo l'utilizzo da parte dei Comuni e delle ASST del progetto di vita quale strumento per creare percorsi personalizzati e integrati nella logica del budget di salute. La Cabina di Regia integrata di ATS collabora inoltre alla definizione di linee guida e modelli omogenei per lo sviluppo dell'integrazione dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali in raccordo con la Direzione Sociosanitaria della ASST e i Distretti, favorire l'attuazione delle linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale, promuovere strumenti di monitoraggio per gli interventi, risolvere situazione di criticità di natura sociale e sociosanitaria riscontrate nel territorio di competenza e svolgere la funzione di raccordo e coordinamento delle Cabine di Regia delle singole ASST.

## **2.2 Il modello di governance dell'ambito territoriale di Menaggio**

La governance è il momento in cui regole, norme, risorse economiche e bisogni si mescolano per fare programmazione e produrre servizi e interventi coerenti con i bisogni.

Perché ci sia governance occorrono sia requisiti di merito (un territorio, un organismo politico ed uno tecnico) sia un metodo partecipativo in cui i soggetti pubblici e privati possano lavorare insieme.

Il territorio di riferimento è l'Ambito Sociale. L'organismo politico è l'assemblea di ambito sociale dei sindaci, che approva il documento di Piano e delibera l'accordo di programma che lo rende operativo. L'organismo tecnico è l'Ufficio di Piano che ha il compito di garantire l'erogazione delle azioni (dalla programmazione alla valutazione), di gestire i budget, di amministrare le diverse fonti di finanziamento e di coordinare i sottoscrittori dell'accordo di programma.

Inoltre, l'assemblea dei sindaci, nell'esercitare le funzioni di governance, può affidare la gestione dei servizi di Piano ad un soggetto terzo, quale per esempio un'Azienda Speciale Consortile, come peraltro è avvenuto nell'Ambito di Menaggio dove si sono incardinate all'interno di questo ente strumentale sia le funzioni di Ufficio di Piano sia quelle di carattere gestionale legate alle attività di gestione associata.

Nell'ambito territoriale di Menaggio, infatti, fin dalla nascita dell'Azienda sociale nel 2006, sulla scorta delle linee di indirizzo Regionali per l'attuazione del Piano di Zona 2006-2008 (circolare 9 e 34 del 29.07.2005), l'assemblea dei sindaci ha individuato l'Azienda Sociale Centro Lario e Valli ente capofila dell'accordo di programma per dare attuazione – attraverso la sua struttura tecnico amministrativa – al Piano di Zona.

L'Azienda Sociale Centro Lario e Valli è stata istituita nell'anno 2006 dai 36 Comuni dell'ambito di Menaggio (29 comuni da gennaio 2018) per l'esercizio comune delle funzioni previste dal Piano di Zona.

I Comuni firmatari hanno infatti ritenuto che - in base alla normativa vigente - fosse questo lo strumento più diretto ed efficace che, mantenendo l'esperienza positiva prima realizzata di integrazione territoriale intercomunale, consentisse una riorganizzazione dei servizi alla persona finalizzata ai seguenti obiettivi:

1. maggiore centralità del cittadino utente dei servizi, in termini di flessibilità ed articolazione delle risposte;
2. sviluppo attivo del ruolo del Terzo Settore, sia nella gestione che nella progettazione degli interventi, anche sperimentando nuove forme di collaborazione tra pubblico e privato;
3. sviluppo degli interventi nei confronti di nuovi bisogni sociali;
4. integrazione e cooperazione tra servizi sociali, servizi educativi, servizi per la Formazione Professionale, per la politica abitativa, per le politiche attive del lavoro e più in generale per lo sviluppo locale;
5. mantenimento e qualificazione dell'integrazione socio sanitaria in un'ottica di servizio globale alla persona, con particolare riferimento alle fasce più marginali;
6. consolidamento dell'integrazione territoriale a livello intercomunale per evitare duplicazioni ed ottimizzare risorse finanziarie ed umane e pervenire ad una omogenea diffusione dei servizi e delle attività, con particolare riferimento al loro potenziamento nei comuni di minori dimensioni demografiche;
7. sviluppo dell'informazione e della partecipazione attiva alla realizzazione degli interventi da parte dei cittadini utenti e delle loro associazioni;
8. attivazione e consolidamento delle forme di equa contribuzione da parte degli utenti alle spese gestionali dei singoli servizi.

In questi anni l'ufficio di piano, gestito dall'Azienda Sociale, ha svolto le funzioni previste per legge:

- Supportare il tavolo politico in tutte le fasi del processo programmatico
- Gestire gli atti conseguenti all'approvazione del piano di zona
- Essere responsabile dell'attuazione degli indirizzi e delle scelte del livello politico
- Organizzare e coordinare le fasi del processo di attuazione del piano di zona
- Costruire e governare la rete
- Studiare, elaborare ed effettuare l'istruttoria degli atti
- Coordinare i tavoli tecnici

Posto ed accolto il principio generale in ordine alla separazione tra funzioni di programmazione e funzioni di gestione, è stato un obiettivo del triennio scorso definire in maniera dettagliata:

- di assicurare che la programmazione zonale rimanga univocamente in capo ai soggetti istituzionali deputati (cioè i Comuni riuniti nell'assemblea dei sindaci di ambito sociale, con istituzione di apposita commissione ristretta) e non risponda agli organi societari delle aziende consorziali;
- di preservare con le dovute forme tutte le esperienze positive che hanno consentito negli anni di consolidare gli uffici della programmazione d'ambito, anche nel tessuto ordinamentale delle aziende stesse, accrescendo contestualmente professionalità e metodologie e pratiche operative, in un contesto di chiara distinzione dei ruoli e delle prerogative.

## **ORGANISMI DI RIFERIMENTO DELLA FUNZIONE DI PROGRAMMAZIONE**

### **2.2.1 Assemblea dei sindaci di ambito sociale**

Nel corso del 2015 è stata identificata l'Assemblea dei Sindaci di ambito sociale come organismo politico, quale espressione di continuità rispetto alla programmazione sociosanitaria e ambito dell'integrazione tra politiche sociali e politiche sanitarie, per la quale va definito un regolamento di funzionamento, che farà riferimento alle regole di funzionamento previste per l'assemblea distrettuale dei sindaci (individuata e normata ai sensi dell'art. 9 comma 6° della l.r.11.07.1997, n.31 e delle direttive approvate con dgr. n.41788/1999).

L'Assemblea dei Sindaci di ambito sociale è pertanto l'organismo politico dei Piani di Zona.

L'Assemblea dei Sindaci, nell'ambito delle funzioni alla stessa attribuite dalla normativa regionale in materia:

- individua e sceglie le priorità e gli obiettivi delle politiche locali di carattere sociale;
- verifica la compatibilità tra impegni presi e risorse necessarie;
- delibera in merito all'allocazione delle risorse del Fondo Nazionale Politiche Sociali, Fondo Sociale regionale e del Fondo non autosufficienza;
- governa il processo di integrazione tra i soggetti sottoscrittori e aderenti al Piano di Zona;
- designa e monitora l'attività dell'ente capofila dell'Accordo di programma;
- individua la composizione della commissione ristretta dell'Ufficio di Piano;
- presiede il governo politico del processo di attuazione del Piano di Zona, con l'ausilio della commissione dell'Ufficio di Piano;
- approva il programma triennale del Piano di Zona;
- approva il documento Piano Operativo, quale documento di programmazione annuale;
- approva il report annuale sull'attuazione del Piano Operativo del periodo di riferimento e del Piano di Zona complessivo;
- si avvale dell'Ufficio di Piano quale struttura tecnico-organizzativa di supporto e di coordinamento alla realizzazione delle attività previste, per il tramite della commissione ristretta.

La presidenza dell'Assemblea dei Sindaci è eletta nella prima seduta e definita tramite votazione assembleare: è eletto presidente chi ha ottenuto il maggior numero di voti, tramite scrutinio segreto, secondo il metodo del voto unico e ponderato in rapporto alla consistenza numerica della popolazione rappresentata. L'Assemblea elegge con le stesse modalità il vice-presidente per la sostituzione del presidente, in caso di assenza o impedimento dello stesso.

Il Presidente ed il Vicepresidente restano in carica per il periodo di validità del Piano di Zona e possono essere rieletti.

L'assemblea dei sindaci di ambito sociale si avvale di una struttura tecnica con funzione di ufficio di piano.

## **2.2.2 Commissione ristretta dell'ufficio di piano**

La commissione ristretta dell'Ufficio di Piano è l'organismo che rappresenta l'Assemblea dei Sindaci di Ambito Sociale.

La commissione nell'ambito delle deleghe ricevute:

- monitora sull'attività dell'Ufficio di Piano e sull'esecuzione dell'Accordo di Programma e del relativo Piano di Zona, consultando il responsabile dell'Ufficio di Piano ed il funzionario apicale dell'Ente Capofila;
- istruisce gli atti di competenza assembleare.

La Commissione è individuata dall'Assemblea di Ambito Sociale ed è presieduta dal Presidente dell'Assemblea dei Sindaci di ambito sociale, coadiuvato dal vice presidente e da n.8 sindaci.

La votazione relativa alla nomina dei membri avviene con le stesse modalità previste per la nomina del Presidente dell'Assemblea d'Ambito Sociale, di cui all'art.4.

I membri della Commissione restano in carica per tutta la durata del Piano di Zona e sono rinnovabili.

### 2.2.3 Ufficio di Piano

L'Ufficio di Piano è la struttura tecnico-amministrativa che opera in pieno raccordo con l'organismo di rappresentanza politica, assicurando il coordinamento degli interventi.

Viene individuato attraverso l'accordo di programma e assume un ruolo di coordinamento, di istruttoria e di gestione del piano.

L'Ufficio di Piano supporta l'organismo politico in tutte le fasi del processo programmatico e in particolare, con la supervisione costante dello stesso:

- gestisce gli atti conseguenti all'approvazione del piano di zona, progettando e valutando i servizi e gli interventi attraverso gli strumenti e le procedure amministrative più adeguate;
- gestisce in base alle indicazioni politiche le risorse finanziarie destinate annualmente al territorio dallo Stato e dalla Regione (quali per esempio: Fondo nazionale politiche sociali – Fondo non autosufficienza – Fondo sociale regionale – Fondo Nazionale Povertà);
- cura i rapporti con i soggetti pubblici e privati del contesto sociale territoriale e ne promuove la comunicazione e lo scambio di informazioni;
- garantisce il costante collegamento tra Azienda Sociale, i Comuni dell'ambito, i servizi dell'ATS e ASST e le realtà della cooperazione sociale e dell'associazionismo;
- svolge l'attività di segreteria organizzativa dell'assemblea dei sindaci di ambito sociale e della commissione ristretta;
- opera congiuntamente all'Azienda Sociale Centro Lario e Valli ed ai rappresentanti del terzo settore del territorio al fine di:
  - confrontarsi sui bisogni rilevati al fine di fornire risposte adeguate e sostenibili, in particolare su situazioni complesse, che richiedono risposte progettuali e non standardizzate;
  - elaborare strumenti uniformi quali cartella sociale, protocolli operativi, stesura di regolamenti, report raccolta dati;
  - collaborare per garantire e rendere efficace il dialogo tra le istituzioni e le rappresentanze dei cittadini e del terzo settore.

L'Ufficio di Piano, presieduto dal Presidente della Commissione ristretta, è gestito da un responsabile individuato dall'Ente Capofila tra i dipendenti dello stesso.

L'Ufficio di Piano si avvale del personale amministrativo dell'Ente Capofila individuato nell'Accordo di Programma per predisporre i documenti e produrre gli atti necessari all'attuazione del Piano di Zona e alla rendicontazione delle attività svolte nei confronti della Regione Lombardia.

Nella sua attività di supporto alla programmazione, il responsabile risponde al Presidente dell'Assemblea dei Sindaci circa gli indirizzi e gli obiettivi di politica sociale e curare l'attuazione di quanto previsto nel Piano di Zona, mentre per la gestione delle attività dell'Ufficio di Piano risponde funzionalmente all'Ente capofila. Pertanto, per il funzionamento si applicano le procedure e le responsabilità previste nei regolamenti dell'Ente Capofila, all'interno del quale è organicamente inserito per la parte amministrativa e gestionale, rimanendo dipendenti dall'Assemblea dei Sindaci per la parte funzionale di indirizzo politico.

Le linee guida regionali sottolineano come l'Ufficio di Piano diventa sempre più uno strumento essenziale perché può impostare una programmazione radicata nelle problematiche dei diversi territori, dato che dispone dei dati complessivi di un territorio, ne conosce le criticità e le urgenze, e sa quali sono i punti di forza e debolezza della rete di welfare locale.

Considerando che l'obiettivo strategico sullo sfondo è la riduzione della frammentazione e il raggiungimento di una più efficace lettura del bisogno – anche in chiave preventiva –, gli Uffici di Piano possono contribuire a ricomporre la frammentazione del welfare locale intervenendo sull'offerta, in particolare orientando l'intervento di risposta sul reale bisogno del soggetto, riducendo la complessità nell'accesso ai servizi e promuovendo competenze in grado di innovare tali servizi. In questo senso bisogna muoversi verso l'idea che gli Uffici di Piano siano oltre che gestori, anche programmatori e promotori di nuovi strumenti e azioni di welfare. Inoltre è necessario che gli interventi siano condotti con lo scopo di integrare diverse aree di policy: casa, formazione e lavoro, sanità e scuola.

La programmazione zonale acquisisce un nuovo significato: può contribuire positivamente alla ricomposizione tra le diverse istituzioni e tra le azioni svolte dagli attori che operano nel welfare locale, impostando un modello di politiche sociali fondate sull'innovazione, sull'integrazione delle diverse

componenti del sistema di welfare nella logica dell'investimento, piuttosto che sul modello dell'assistenza e del "contenimento" di gravi criticità.

L'Ufficio di Piano deve avere la capacità di programmare i propri interventi sulla base di una lettura puntuale del bisogno (composta dai dati raccolti direttamente dai comuni, da indicatori da applicare al contesto socio-economico territoriale e dall'esperienza diretta dei servizi sociali sul territorio) e sulla capacità di produrre politiche e azioni sperimentali nel solco dell'innovazione sociale.

Gli Uffici di Piano hanno quindi la possibilità di coordinare ed integrare le politiche sociali prodotte nei comuni e a livello di programmazione zonale, con:

a) le politiche regionali quali ad esempio le misure di Reddito di Autonomia e Inclusione Sociale, come il voucher di autonomia per anziani e disabili, le misure afferenti al Fondo per la non autosufficienza, gli interventi per l'assistenza educativa scolastica, il programma operativo regionale per il sostegno ai disabili gravi privi del sostegno familiare (Dopo di Noi), le nuove politiche abitative regionali concernenti la programmazione dell'offerta abitativa pubblica, coordinata ed integrata con la rete dei servizi sociali e attuata dai Comuni, le politiche di contrasto alla violenza di genere, le progettualità adottate per particolari categorie di popolazione, sostenute con fondi comunitari.

b) le politiche nazionali quali ad esempio Fondo Povertà, con il Reddito di cittadinanza, misura diretta al contrasto della povertà, che prevede una quota del fondo destinata al rafforzamento dei servizi sociali territoriali.

## **2.2.4 Tavoli tematici**

I tavoli tematici, coordinati dal Responsabile dell'Ufficio di Piano, in collaborazione con i Responsabili d'area, hanno il compito di fornire all'Ufficio di Piano, all'assemblea ed alla Commissione dei Sindaci tutti gli elementi necessari per l'approfondimento delle tematiche specifiche e la concertazione con il terzo settore per l'attuazione dei singoli interventi.

Fotografare il bisogno: è una delle funzioni fondamentali dei tavoli tematici. In particolar modo i tavoli hanno riassunto per ogni area tematica la sintesi delle competenze specifiche dei servizi alla persona, esprimendo il sapere tecnico che stimola e convalida quanto posto in essere in funzione del bisogno locale.

I tavoli tematici che sono stati attivati nell'ambito di Menaggio sono legati alle seguenti aree: anziani – disabili – minori – giovani – fragilità sociale.

## **ORGANISMI DI RIFERIMENTO DELLA FUNZIONE DI GESTIONE**

### **2.2.5 Assemblea consortile**

L'assemblea consortile è organo di indirizzo, di controllo politico amministrativo e di raccordo con gli Enti Soci. Essa è composta dai Sindaci di ciascun Ente Consorziato o da loro delegati scelti tra Consiglieri Comunali e assessori. Attualmente tutti i comuni dell'ambito di Menaggio aderiscono all'Azienda Consortile.

A ciascun rappresentante degli Enti Soci è assegnata la quota di partecipazione e il voto in base al capitale conferito.

L'Assemblea Consortile rappresenta unitariamente gli Enti Consorziati e, nell'ambito delle finalità indicate nel presente Statuto, ha competenze limitatamente ai seguenti atti:

- a. elegge, nel proprio seno, nella prima riunione, il Presidente dell'Assemblea e il Vice Presidente;
- b. nomina e revoca il Presidente e i membri del Consiglio di Amministrazione nei casi previsti dalla legge e dal presente statuto;
- c. determina lo scioglimento del Consiglio di Amministrazione;
- d. nomina il Revisore dei Conti;
- e. stabilisce le indennità, i gettoni di presenza e gli emolumenti degli amministratori e del revisore dei conti;



- f. determina gli indirizzi strategici dell'azienda, cui il Consiglio di Amministrazione dovrà attenersi nella gestione, con le modalità di cui al successivo art. 29;
- g. nomina e revoca i rappresentanti dell'azienda negli enti in cui essa partecipa;
- h. approva gli atti fondamentali di cui al comma 6 art. 114 del D.Lgs. 267/2000, e in particolare, il Piano programma annuale, i contratti di servizio, il Bilancio di Previsione annuale e Triennale, il Conto Consuntivo e il Bilancio d'esercizio e le relative variazioni;
- i. delibera inoltre sui seguenti oggetti:
  - o modifiche allo Statuto dell'azienda;
  - o richieste di ammissione di altri Enti all'azienda;
  - o accoglimento di conferimenti di servizi o capitali;
  - o proposta di scioglimento dell'azienda;
  - o proposte di modifiche alla Convenzione;
  - o modifiche dei parametri di determinazione delle quote di ciascun Ente;
  - o Bilancio Sociale;
  - o disciplina delle tariffe poste a carico dell'utenze;
  - o convenzione, accordi di programma o atti di intesa con le Istituzioni del Servizio Sanitario Nazionale e/o altri Enti Pubblici;
  - o sede dell'azienda e ubicazione dei presidi da essa dipendenti;
  - o revisione delle quote di partecipazione;
  - o contrazione dei mutui, se non previsti in atti fondamentali dell'Assemblea;
  - o approvazione e modifica di regolamenti di qualsiasi oggetto e natura, ivi compreso il regolamento sul funzionamento del Consiglio di Amministrazione, fatta eccezione per quelli di competenza esclusiva del Consiglio di Amministrazione stesso;
  - o acquisti e alienazioni a qualsiasi titolo di beni immobiliari e le relative permutate.

## **2.2.6 Consiglio di amministrazione dell'azienda**

L'azienda è amministrata da un Consiglio di Amministrazione, nominato dall'Assemblea Consortile.

Il Consiglio d'amministrazione è composto da tre membri, compreso il Presidente, scelti tra coloro che hanno una specifica e qualificata competenza tecnica ed amministrativa, per studi compiuti e per funzioni presso aziende pubbliche o private o altri enti pubblici. Il Consiglio di Amministrazione dura in carica tre anni, ed è rieleggibile.

Il Consiglio di Amministrazione:

- a) predisporre le proposte di deliberazione dell'Assemblea;
- b) sottoporre all'Assemblea i Piani e i Programmi annuali, in ottemperanza alle disposizioni dell'Ufficio di Piano;
- c) delibera sull'acquisizione dei beni mobili che non rientrino nelle competenze di altri organi;
- d) delibera sulle azioni da promuovere o da sostenere innanzi alle giurisdizioni ordinarie e speciali.

Competono inoltre al CDA:

- a) la nomina del Vicepresidente;
- b) la nomina del Direttore;
- c) l'approvazione dei regolamenti e delle disposizioni per la disciplina e il funzionamento delle sedi operative e dei servizi e l'approvazione del regolamento di organizzazione;
- d) il conferimento, su proposta del Direttore, di incarichi di direzione di aree funzionali e di collaborazioni esterne ad alto contenuto di professionalità;
- e) l'apertura di conti correnti bancari e postali, e le richieste di affidamenti di qualsiasi tipo e importo;
- f) la predisposizione di atti preparatori, da sottoporre poi all'approvazione dell'Assemblea Consortile;
- g) ogni decisione, su qualunque materia o argomento, di cui il Presidente creda opportuno investirlo;
- h) la definizione del piano tecnico-gestionale, compresa la dotazione organica dei servizi, dei bilanci preventivi e dei relativi business plans;
- i) la definizione delle linee guida inerenti alla disciplina dei contratti per l'acquisto di beni e servizi;

- j) la definizione del livello di delega delle funzioni al Direttore;
- k) l'adozione di tutti gli atti ad esso demandati dal presente Statuto e, in generale, tutti i provvedimenti necessari alla gestione amministrativa dell'azienda, che non siano riservati per Statuto all'Assemblea Consortile, al Presidente e al Direttore.

Il Consiglio di Amministrazione risponde del proprio operato all'Assemblea Consortile.

Il Presidente, che è il Presidente dell'azienda, rappresenta l'azienda nei rapporti con le Autorità pubbliche, ha la rappresentanza istituzionale dell'azienda, assicura l'attuazione degli indirizzi espressi dall'Assemblea e tutela l'autonomia gestionale aziendale.

Spetta inoltre al Presidente:

- a) la rappresentanza legale dell'Azienda, salva la facoltà del Presidente di attribuire la rappresentanza legale al Direttore con apposita deliberazione di nomina;
- b) promuovere l'attività dell'Azienda;
- c) convocare il Cda e presiederne le sedute;
- d) decidere e disporre, in casi urgenti, su qualunque materia, anche se esula dalle sue normali attribuzioni, salvo ratifica del CDA;
- e) attuare le finalità previste dallo statuto e dagli atti di indirizzo e programmazioni emanati dall'assemblea;
- f) vigilare sull'esecuzione delle deliberazioni adottate dal Consiglio di Amministrazione;
- g) vigilare sull'andamento gestionale dell'Azienda e sull'operato del Direttore;
- h) firmare i verbali di deliberazione del Consiglio di Amministrazione;
- i) esercitare ogni altra funzione demandatagli dal CDA.

Compete inoltre al Presidente, qualora non conferite al Direttore nominato dal CDA:

- b) sorvegliare il buon andamento degli uffici, dei servizi di esattoria e di cassa, ed in genere di tutta l'amministrazione dell'ente, sotto ogni riguardo morale e materiale;
- c) sorvegliare la regolare tenuta della contabilità dell'Azienda.

Il Presidente può affidare a ciascun consigliere, su delega, il compito di seguire specifici affari amministrativi. Le deleghe devono essere in ogni caso conferite per iscritto e possono essere revocate a giudizio insindacabile dal Presidente; di esse e della loro revoca viene data notizia al Presidente dell'Assemblea.

## **2.1.7 Direttore**

L'incarico di Direttore è conferito a tempo determinato mediante contratto di diritto pubblico o di diritto privato, ai sensi delle disposizioni nel tempo in vigore. L'incarico può essere conferito anche ad un dipendente degli enti aderenti in possesso di adeguata professionalità. La durata del rapporto non può eccedere quella del mandato del Presidente del Consiglio di Amministrazione in carica al momento del conferimento e può essere rinnovato.

Il Direttore sovrintende alla organizzazione e gestione dell'Azienda. Compete al Direttore, quale organo di gestione dell'Azienda, l'attuazione di programmi ed il conseguimento degli obiettivi definiti ed assegnati dagli organi di governo dell'Ente nell'ambito dell'incarico dirigenziale ricevuto.

I compiti, le competenze e le responsabilità del Direttore sono riconducibili a quelli propri della dirigenza pubblica locale, quali previsti e regolati dalla disciplina legislativa, regolamentare e contrattuale nel tempo in vigore, e sono descritti e specificati nell'apposito provvedimento di nomina.

In particolare, il Direttore:

- a) coadiuva il Presidente nella predisposizione dei documenti di programmazione;
- b) controlla e verifica il livello di raggiungimento degli obiettivi;
- c) recluta e gestisce le risorse umane dell'Azienda sulla base di quanto previsto dal regolamento di organizzazione e della dotazione organica approvato dal CDA;

- d) partecipa con funzioni consultive alle sedute del CDA;
- e) conclude contratti, dispone spese, assume impegni fino all'importo massimo stabilito annualmente dal CDA;
- f) emette mandati, assegni, bonifici;
- g) sorveglia il buon andamento degli uffici, dei servizi di esattoria e di cassa e in genere di tutta l'amministrazione dell'Ente, sotto ogni riguardo morale e materiale;
- h) sorveglia la regolare tenuta della contabilità dell'Azienda;
- i) esercita ogni altra funzione attribuitagli da norme regolamentari o da specifiche deleghe approvate dal CDA.

Il Direttore risponde del proprio operato direttamente al presidente del Consiglio di Amministrazione ed all'Assemblea consortile. In caso di temporanea assenza o temporaneo impedimento del Direttore, questo viene sostituito dal Presidente del Consiglio di Amministrazione.

## 2.1.8 Responsabili di servizio

L'organismo di supporto tecnico ed esecutivo dell'Azienda, rappresentato in particolar modo dall'équipe dei responsabili, è il soggetto di supporto alla programmazione, responsabile delle funzioni tecniche, amministrative e della valutazione degli interventi per il raggiungimento degli obiettivi del piano di zona.

In conseguenza dell'alto livello assegnato alla programmazione zonale, appare fondamentale che la pianificazione sia presidiata attraverso professionalità qualificate e modelli organizzativi che consentano di dare valore a tale funzione. L'équipe dei responsabili deve infatti funzionare efficacemente per garantire un servizio integrato di servizi, attraverso:

- la programmazione, pianificazione e valutazione degli interventi,
- la costruzione e gestione del budget,
- l'amministrazione delle risorse complessivamente assegnate (FNPS, Fondo Sociale Regionale, Fondo Non autosufficienza, quote dei Comuni e di altri eventuali soggetti);
- il coordinamento della partecipazione dei soggetti sottoscrittori e aderenti all'Accordo di Programma.

Tale organismo risponde, inoltre, nei confronti dell'Assemblea dei Sindaci, dell'ATS e ASST e della Regione, della correttezza, attendibilità, puntualità, degli adempimenti previsti rispetto ai debiti informativi regionali.

Di seguito verranno brevemente descritti gli ambiti di competenza e le funzioni dei responsabili impiegati nell'Azienda.

Come già delineato in precedenza, è importante definire il profilo dei responsabili in termini di ruoli e di funzioni cruciali per il buon funzionamento della struttura, tanto nella sua articolazione endogena, quanto nei rapporti con gli attori esterni.

Per quanto attiene alle **funzioni endogene** all'Azienda tali figure:

### 1) con funzione di programmazione e gestione

- partecipano alla definizione degli obiettivi di del servizio in collaborazione con la direzione strategica dell'ente
- sono responsabili del raggiungimento degli obiettivi del servizio
- condividono con la direzione la responsabilità del budget assegnato al servizio, motivandone gli eventuali scostamenti rispetto alle previsioni
- sono responsabili dei procedimenti amministrativi relativi ai servizi
- raccolgono e organizzano i dati relativi ai servizi, utili alla definizione ed all'aggiustamento delle strategie dell'ente
- sono autori principali delle dinamiche di evoluzione del servizio (rispetto alle modifiche organizzative e legislative) e facilitano la comprensione del cambiamento da parte degli operatori
- sono responsabili della definizione omogenea per il servizio creando modalità e strumenti di lavoro (regolamenti, protocolli operativi, modulistica, report)
- individuano i bisogni formativi del servizio

## 2) *con funzione di coordinamento e supervisione*

- sono responsabili di fare sintesi nei processi decisionali interni al servizio, ossia di essere punto di incontro e intreccio tra le scelte tecniche e le decisioni strategiche
- definiscono le priorità operative nell'organizzazione del servizio con gli operatori di riferimento attraverso un'équipe periodica
- supportano gli operatori nelle fasi critiche e li sostengono nelle scelte operative particolarmente complesse (attraverso per esempio lavoro d'équipe, sostegno individuale e condivisione di azioni)

Per quanto attiene alle **funzioni esterne** al servizio i responsabili:

- rappresentano il servizio e costituiscono la cerniera nei rapporti con i diversi soggetti istituzionali e non
- sono responsabili della costruzione di raccordi, connessioni e relazioni significative con gli altri attori del sistema
- svolgono una funzione consulenziale rivolta ai soggetti del territorio relativa al loro ambito di competenza

### 2.1.9 Servizio sociale professionale

Il Servizio Sociale Professionale ha come obiettivo dei propri interventi il superamento di situazioni di disagio di persone, famiglie, gruppi e, più in generale, della comunità locale, nonché la promozione delle risorse individuali e di quelle presenti nel territorio.

La figura professionale che si occupa di questo servizio è quella dell'Assistente Sociale che, in quanto **case manager**, attraverso un'attività qualificata di ascolto e analisi della domanda, propone ai cittadini percorsi individualizzati volti al superamento di condizioni di fragilità socio-economica e relazionale; tali percorsi si realizzano attraverso la condivisione e la partecipazione attiva degli interessati, al fine di promuoverne l'autonomia, la capacità di scelta e di assunzione di responsabilità.

Gli interventi del Servizio Sociale Professionale si coordinano e si integrano con quelli della rete dei servizi e possono coinvolgere altre figure professionali (Educatori, Psicologi...).

In funzione della tutela di cittadini non in grado di provvedere autonomamente ai propri bisogni, l'Assistente Sociale collabora con l'Autorità Giudiziaria.

## 2.2 *Rapporti con il terzo settore e altri soggetti territoriali*

Continueranno a più livelli, i rapporti con il **Terzo Settore** per la costruzione di un welfare territoriale.

In particolar modo l'ambito di Menaggio, per consentire la massima adesione e partecipazione di tutti i soggetti privati e delle formazioni sociali, con l'obiettivo di massima inclusione nei processi di partecipazione alla programmazione sociale, ha pubblicato un Avviso volto a raccogliere le manifestazioni di interesse a collaborare con l'Ufficio di Piano dell'ambito di Menaggio.

I soggetti aderenti potranno inoltre esprimere la loro adesione al Piano di zona 2025-2027 quale dimostrazione di condivisione con gli indirizzi di politica sociale assunti con il Piano stesso.

La dichiarazione di adesione, oltre a rappresentare un atto di condivisione dei contenuti e degli obiettivi del Piano, comporta un'espressa volontà a concorrere alla realizzazione degli stessi.

Gli aderenti possono partecipare con loro rappresentanti ai Tavoli Tematici, intesi come luogo di confronto tra programmatori istituzionali e realtà sociale, e alle équipe multidisciplinari, luoghi di programmazione e progettazione integrata in relazione ai progetti di vita dei singoli cittadini portatori di bisogno.

L'impegno espresso dalla società civile si inserisca in un ambito di progettazione complessiva – partecipata e consapevole – per rendere maggiormente efficaci ed appropriate le risposte e consentire un adeguato utilizzo delle risorse.

I soggetti del Terzo Settore concorrono, quindi, all'individuazione degli obiettivi dei processi di programmazione locale e partecipano a livello territoriale alla definizione di progetti per servizi ed interventi di cura alla persona.

La partecipazione e adesione agli indirizzi contenuti nel Piano di zona, relativi alla programmazione territoriale, come sempre viene resa possibile anche agli **Istituti Scolastici** del territorio e alle **forze dell'ordine**.

### 3 PERCORSO DI REALIZZAZIONE DEL PIANO DI ZONA

Il processo di costituzione dell'ottavo **Piano di Zona dell'ambito territoriale di Menaggio** non ha previsto particolari tappe di realizzazione, poiché, a distanza di oltre un ventennio dal primo piano locale di programmazione, il territorio ha ormai consolidato le sue competenze programmatiche tali per cui ogni periodo dell'anno vede i soggetti interessati alla programmazione (enti locali – aziende sanitarie e soggetti del terzo settore) impegnati nell'analisi dei bisogni, nella definizione delle priorità di intervento, nella valutazione di ipotesi di azioni, nella progettazione e programmazione di servizi e attività, nella valutazione degli esiti di ciò che già è in essere.

Come consuetudine è stato predisposto un avviso di manifestazione di interesse volto a raccogliere le disponibilità dei soggetti del territorio alla definizione degli indirizzi contenuti nella programmazione zonale.

Le candidature ricevute hanno manifestato l'interesse alla partecipazione al **Tavolo Istituzionale del Piano di Zona**, i cui lavori hanno preso avvio nel mese di **luglio 2024**. Questo Tavolo vuole raccogliere tutti i soggetti del territorio che possano rappresentare una visione che arricchisca il quadro progettuale, possano portare esperienze utili all'attuazione delle azioni che saranno individuate e condividere il percorso progettuale.

Successivamente è stato delineato un ulteriore percorso partecipativo attraverso strutturazione di **Tavoli Tematici** su incentrati su specifiche aree di interesse:

- A. **Interventi a favore delle persone anziane**
- B. **Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale (area inclusione sociale)**
- C. **Interventi a favore delle persone disabili**
- D. **Minori e famiglie**
- E. **Politiche giovanili**

Attenzione importante è stata data alla definizione dei contenuti da inserire come priorità per il prossimo biennio programmatico coerentemente con le esigenze emerse a livello territoriale e con le indicazioni contenute nelle linee regionali di indirizzo, in riferimento in particolar modo alle aree di policy.

I tavoli di lavoro che si sono costituiti hanno avuto l'obiettivo di proseguire e migliorare il percorso di **“sviluppo di una comunità che si prende cura”** delle famiglie e dei minori, dei giovani, delle persone fragili, degli anziani e dei soggetti con disabilità.

Gli incontri svolti nella fase di stesura del presente documento vorrebbero essere lo sviluppo di un lavoro di approfondimento di alcune tematiche che “preoccupano” la comunità territoriale nelle sue diverse componenti, istituzionali e informali.

Ogni gruppo ha effettuato una valutazione del **raggiungimento degli obiettivi della scorsa programmazione**, ha approfondito l'**analisi dei bisogni emergenti** e ha analizzato le strategie di azione da intraprendere a fronte dei dati emersi, individuando gli **obiettivi strategici innovativi** di programmazione per il prossimo biennio.

Considerata la complessità del bisogno sociale presente sul territorio, la programmazione del prossimo biennio, in continuità con gli anni precedenti, avrà come priorità la realizzazione di servizi e di interventi di welfare locale in forma partecipata e integrata, facendo leva su risposte prossime, adeguate, personalizzate e innovative rispetto alle domande del territorio.

Emerge la necessità di un rafforzamento della presa in carico integrata, **valorizzando la rete sociale esistente e coordinando gli interventi e le azioni** attraverso un dialogo costante con gli attori che animano il welfare locale, proseguendo nel percorso di ricomposizione delle conoscenze, delle risorse e dei servizi già avviato durante la precedente triennialità.

Si è così arrivati a definire i contenuti su cui si dovrà maggiormente lavorare nel prossimo triennio; in particolar modo si è definito che in questo Piano di Zona dovrà essere considerato prioritariamente, in continuità con quanto già effettivo, **il miglioramento e potenziamento delle reti territoriali**, al fine di attivare progetti e percorsi di innovazione sociale, per sperimentare nuovi modelli di intervento ai bisogni emergenti, facendo leva sulla rete sociale e sui principi di personalizzazione, tempestività, temporaneità e corresponsabilità già introdotti nella precedente triennalità.

Il **welfare di comunità** può essere lo strumento all'interno del quale "incubare" percorsi di innovazione sociale se ha alla base l'idea dello scambio continuo e costante tra il sistema dell'offerta sociale, le sue reti e le comunità sul territorio.

## 4 DATI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA

### 4.1 Il contesto di riferimento

È un dato incontrovertibile che la struttura delle famiglie sta mutando: aumentano quelle monoparentali e si riducono fortemente le famiglie con più componenti. La stabilizzazione del tasso di prolificità su valori insufficienti al ricambio generazionale, l'estensione progressiva dell'aspettativa di vita, oltre al vantaggio di un benessere (ancora) diffuso, hanno determinato il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione lombarda. L'indice di vecchiaia in Lombardia è pari al 174% e le persone con un'età superiore ai 65 anni sono quasi il 23% del totale della popolazione.

Se l'aumento della longevità rappresenta una grande conquista, in quanto testimonia il miglioramento delle condizioni di vita, dall'altro potrebbe trasformarsi in una minaccia per il futuro in termini di costi socio-economici correlati all'assistenza e al benessere degli anziani, specie continuasse con questi ritmi il **“tasso di dipendenza”** ovvero il rapporto tra la quota di popolazione pensionata o ultrasessantacinquenne e la quota di popolazione in età lavorativa risulta oggi pari al 56,8%.

Una dimensione di fragilità particolarmente rilevante è quella riferita alla condizione di non autosufficienza ed alla cronicità, determinata dall'invecchiamento associato a patologie che ne possono limitare l'autonomia funzionale e che richiedono al nucleo familiare la disponibilità di risorse fisiche, psicologiche ed economiche per la necessaria assistenza. La famiglia, nelle diverse fasi del ciclo di vita, può incontrare diverse condizioni di fragilità, non solo determinate da insicurezza economica, lavorativa, relazionale o per grave malattia di un componente, ma anche dalla nascita dei figli, dalla crisi del proprio ruolo educativo e da crisi interne alla coppia. Eventi che rendono la famiglia vulnerabile rispetto alla propria condizione socioeconomica e che ne possono disarticolare la struttura e l'organizzazione.

Sempre più spesso - a fronte di situazioni di non-autosufficienza che richiedono una presa in carico integrata e continuativa del soggetto, della gestione delle fasi post acuzie nei processi di cronicizzazione e comunque nelle situazioni di forte disagio e fragilità sociale - l'attuale rete di offerta socio-sanitaria non esprime risposte sufficientemente appropriate.

Un'altra dimensione di fragilità evidenziata dal Piano è rappresentata dai minori in età evolutiva affetti da forme di disabilità, per la quale si rileva come l'attuale rete di offerta si caratterizzi per l'insufficienza quantitativa della risposta e la distribuzione disomogenea delle strutture riabilitative ospedaliere ed extra-ospedaliere, oltreché da una insufficiente capacità di presa in carico da parte dei Servizi della Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza.

### 4.2 Caratteristiche geo-morfologiche del territorio

L'ambito territoriale di Menaggio comprende 29 comuni (Alta Valle Intelvi, Argegno, Bene Lario, Blessagno, Carlazzo, Cavargna, Centro Valle Intelvi, Cerano Intelvi, Claino con Osteno, Colunno, Corrido, Cusino, Dizzasco, Grandola ed Uniti, Griante, Laino, Menaggio, Pigra, Plesio, Ponna, Porlezza, Sala Comacina, San Bartolomeo Val Cavargna, San Nazzaro Val Cavargna, San Siro, Schignano, Tremezzina, Val Rezzo, Valsolda) dislocati su una superficie complessiva di 345,12 Km<sup>2</sup>.

Ciò che caratterizza tutti i comuni dell'ambito di Menaggio è la scarsità della popolazione residente e la sua forte dispersione nel territorio, infatti, la densità abitativa risulta molto modesta (108 abitanti per Km<sup>2</sup>) e differenziata nelle diverse parti del Distretto; questo dato significativo può essere collegato alla particolare conformazione geo-morfologica della zona, dove la maggior parte del territorio è montano.

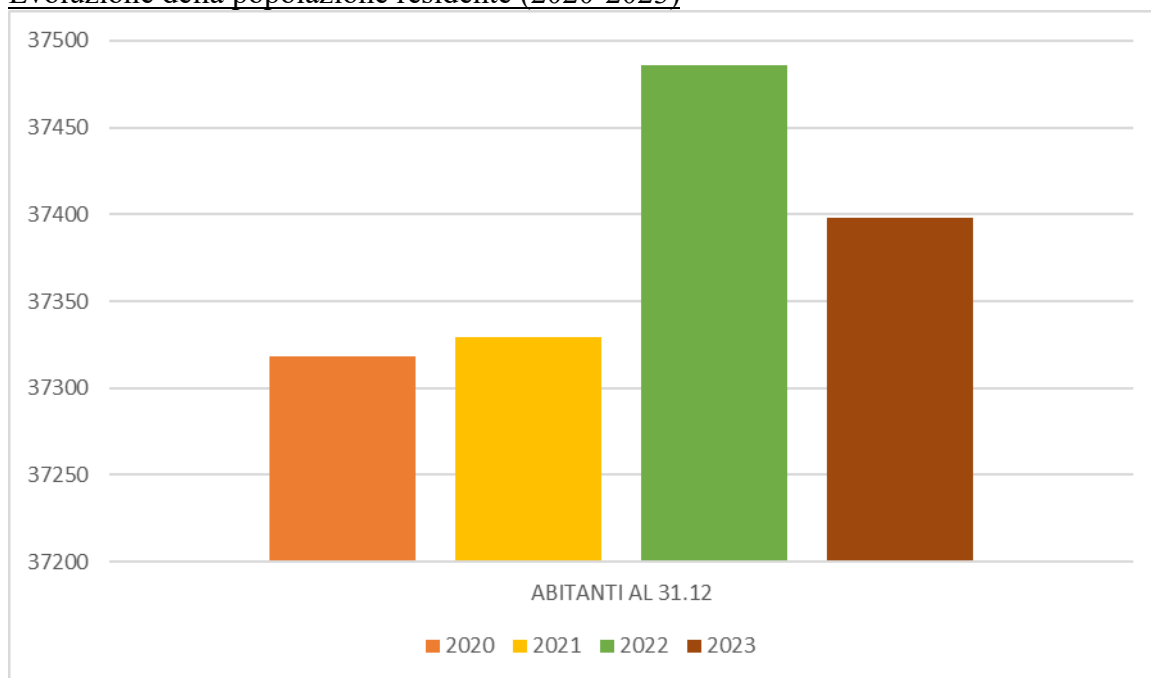
### 4.3 Analisi demografica: dati generali sulla popolazione e sulla sua struttura per età

#### POPOLAZIONE RESIDENTE



Analizzando l'andamento demografico dal 2020 al 2023 nel nostro ambito, si è osservata una stabilità nella popolazione residente (37.318 nel 2020 – 37.398 nel 2023).

#### Evolutione della popolazione residente (2020-2023)



Confrontando i dati della popolazione nei singoli comuni appartenenti all'ambito, come evidenzia la seguente tabella, si può notare come su 29 comuni ben 10 hanno **meno di 500 abitanti** (il comune con il minor numero di residenti è Val Rezzo con 165 persone); 10 comuni hanno una popolazione **compresa fra i 501 ed i 1.000 abitanti** e altri 4 comuni hanno un numero di abitanti **compresi fra i 1.001 e i 3.000**; solamente 5 comuni **superano i 3.000 abitanti** (il comune con il maggior numero di residenti è Tremezzina con 4.995 abitanti, seguito da Porlezza con 4.886 abitanti).

Popolazione residente nei comuni del Distretto di Menaggio al 01/01/2024 (valori assoluti) con variazioni dell'ammontare dei residenti rispetto alla stessa data del 2021. Fonte: ISTAT

COMUNE	31/12/2020	01/01/2024	VARIAZIONE
Alta Valle Intelvi	3000	3156	156
Argegno	682	676	-6
Bene Lario	324	341	17
Blessagno	287	304	17
Carlazzo	3171	3222	51
Cavargna	191	170	-21
Centro Valle Intelvi	3595	3750	155
Cerano Intelvi	542	592	50
Claino con Osteno	566	544	-22
Colonno	469	434	-35
Corrido	832	848	16
Cusino	212	232	20
Dizzasco	602	643	41

Grandola	1314	1292	-22
Griante	595	583	-12
Laino	536	554	18
Menaggio	3105	3045	-60
Pigra	246	240	-6
Plesio	834	823	-11
Ponna	232	236	4
Porlezza	4939	4886	-53
San Bartolomeo	982	956	-26
San Nazzaro	281	262	-19
San Siro	1723	1676	-47
Sala Comacina	483	468	-15
Schignano	861	879	18
Tremezzina	5068	4995	-73
Val Rezzo	165	165	0
Valsolda	1481	1426	-55
	<b>37318</b>	<b>37398</b>	<b>80</b>

Le diverse tendenze demografiche, registrate nel nostro territorio, sono date da due indicatori fondamentali:

- il *movimento naturale*, cioè la differenza tra il numero delle nascite e quello dei decessi;
- il *movimento migratorio*, cioè la differenza fra il numero degli immigrati e quello degli emigrati.

Dato da sottolineare è il saldo naturale negativo che indica un decremento delle nascite rispetto all'analisi precedente. Si è verificato invece un aumento delle morti, dato anche, e soprattutto dal COVID-19.

Tra i Comuni dell'ambito si registra infatti la presenza quasi esclusiva di un saldo naturale negativo che sta ad indicare la minore natalità rispetto alla mortalità.

Movimenti anagrafici (natalità-mortalità) della popolazione residente nei singoli comuni del Distretto (2023)  
 Fonte: ISTAT: **Tasso di natalità** (Nati/Pop.)\*1000, **Tasso di mortalità** (Morti/Pop.)\*1000 **Saldo naturale** (nati-deceduti)

COMUNE	ABITANTI	NATI	TASSO NATALITA'	MORTI	TASSO MORTALITA'	SALDO NATURALE
ALTA VALLE INTELVI	3156	28	8,87	31	9,82	-3
ARGEGNO	676	1	1,48	11	16,27	-10
BENE LARIO	341	1	2,93	5	14,66	-4
BLESSAGNO	304	1	3,29	3	9,87	-2
CARLAZZO	3222	20	6,21	26	8,07	-6
CAVARGNA	170	1	5,88	5	29,41	-4
CENTRO VALLE INTELVI	3750	22	5,87	38	10,13	-16
CERANO INTELVI	592	4	6,76	4	6,76	0
CLAINO CON OSTENO	544	5	9,19	9	16,54	-4
COLONNO	434	0	0,00	6	13,82	-6

CORRIDO	848	9	10,61	9	10,61	0
CUSINO	232	3	12,93	3	12,93	0
DIZZASCO	643	2	3,11	11	17,11	-9
GRANDOLA	1292	10	7,74	12	9,29	-2
GRIANTE	583	4	6,86	10	17,15	-6
LAINO	554	7	12,64	4	7,22	3
MENAGGIO	3045	15	4,93	42	13,79	-27
PIGRA	240	1	4,17	3	12,50	-2
PLESIO	823	5	6,08	11	13,37	-6
PONNA	236	1	4,24	2	8,47	-1
PORLEZZA	4886	28	5,73	40	8,19	-12
SAN BARTOLOMEO	956	1	1,05	10	10,46	-9
SAN NAZZARO	262	0	0,00	5	19,08	-5
SAN SIRO	1676	10	5,97	18	10,74	-8
SALA COMACINA	468	2	4,27	13	27,78	-11
SCHIGNANO	879	3	3,41	10	11,38	-7
TREMEZZINA	4995	32	6,41	57	11,41	-25
VAL REZZO	165	1	6,06	1	6,06	0
VALSOLDA	1426	5	3,51	12	8,42	-7
	<b>37398</b>	<b>222</b>	<b>5,94</b>	<b>411</b>	<b>10,99</b>	<b>-189</b>

Negli ultimi tre anni si può osservare un saldo migratorio positivo, indice di un maggior numero di persone che sono diventate residenti del Comune, rispetto a quelle che, invece, hanno cambiato residenza (il maggiore si è verificato per il Comune di Centro Valle Intelvi) e, nonostante un saldo naturale negativo, si assiste ad un aumento della popolazione residente rispetto al 2021.

Nel nostro territorio i termini “migrazione” e “immigrazione” vanno utilizzati con particolare attenzione perché spesso si tratta di trasferimenti di residenza fra un Comune e l’altro dell’ambito.

Movimenti anagrafici (immigrazione-emigrazione) della popolazione residente nei singoli comuni dell’ambito (2023)

COMUNE	IMMIGRATI	EMIGRATI	SALDO MIGRATORIO
ALTA VALLE INTELVI	160	149	11
ARREGNO	26	33	-7
BENE LARIO	12	17	-5
BLESSAGNO	19	8	11
CARLAZZO	95	64	31
CAVARGNA	4	12	-8
CENTRO VALLE INTELVI	195	146	49
CERANO INTELVI	22	19	3
CLAINO CON	25	20	5

OSTENO			
COLONNO	7	22	-15
CORRIDO	21	13	8
CUSINO	11	9	2
DIZZASCO	48	41	7
GRANDOLA	39	38	1
GRIANTE	21	20	1
LAINO	25	21	4
MENAGGIO	92	90	2
PIGRA	8	4	4
PLESIO	26	24	2
PONNA	14	10	4
PORLEZZA	162	165	-3
SAN BARTOLOMEO	4	8	-4
SAN NAZZARO	1	10	-9
SAN SIRO	49	58	-9
SALA COMACINA	12	17	-5
SCHIGNANO	23	15	8
TREMEZZINA	109	128	-19
VAL REZZO	3	6	-3
VALSOLDA	50	39	11
	<b>1283</b>	<b>1206</b>	<b>77</b>

Fonte: demo.istat

### STRUTTURA DELLA POPOLAZIONE

Dall'analisi della popolazione residente nel Distretto suddivisa per fascia di età è stato possibile valutare l'ammontare complessivo dei minorenni, dei giovani, delle persone in età centrale e di quelle anziane, nonché l'incidenza di queste diverse tipologie di soggetti sul totale dei residenti di ogni singolo comune, oltre che stabilire un rapporto tra le persone minorenni e quelle anziane, che definisce l'indice di vecchiaia.

L'età media della popolazione nel nostro territorio (data dalla media delle età di una popolazione, calcolata come il rapporto tra la somma delle età di tutti gli individui e il numero della popolazione residente. Da non confondere con l'aspettativa di vita di una popolazione) è di 48,02.

Età media al 31/12/2023, valori assoluti e percentuali  
sulla popolazione totale dei singoli comuni (Fonte: ISTAT)

Anno	0-14 anni	15-64 anni	65+ anni	tot. Residenti	Età media
<b>2023</b>	4269	23635	9494	37398	<b>47,61</b>

Osservando la tabella che segue, si può constatare come il numero complessivo dei minorenni nel nostro ambito è pari a 5.635 su un totale di 37.398 abitanti, vale a dire che la percentuale dei minori rispetto al totale dei residenti corrisponde al 15,07%, in lieve calo rispetto al 2021, dove la percentuale era del 15,58% e il numero complessivo di minori era pari a 5.813 su 37.318 abitanti.

In Lombardia tale percentuale è del 16,51%, mentre in Italia del 16,12%

Popolazione minorenni al 31/12/2023, percentuali sulla popolazione totale dei singoli comuni, indice di vecchiaia. (Fonte: ISTAT)

<b>COMUNE</b>	<b>ABITANTI</b>	<b>ETA' 0 - 18</b>	<b>% minori sul territorio</b>
ALTA VALLE INTELVI	3156	442	14,01%
ARGEGNO	676	92	13,61%
BENE LARIO	341	58	17,01%
BLESSAGNO	304	59	19,41%
CARLAZZO	3222	583	18,09%
CAVARGNA	170	21	12,35%
CENTRO VALLE INTELVI	3750	619	16,51%
CERANO INTELVI	592	78	13,18%
CLAINO CON OSTENO	544	86	15,81%
COLONNO	434	47	10,83%
CORRIDO	848	162	19,10%
CUSINO	232	32	13,79%
DIZZASCO	643	89	13,84%
GRANDOLA	1292	189	14,63%
GRIANTE	583	66	11,32%
LAINO	554	83	14,98%
MENAGGIO	3045	432	14,19%
PIGRA	240	16	6,67%
PLESIO	823	109	13,24%
PONNA	236	20	8,47%
PORLEZZA	4886	839	17,17%
SAN BARTOLOMEO	956	130	13,60%
SAN NAZZARO	262	29	11,07%
SAN SIRO	1676	206	12,29%
SALA COMACINA	468	56	11,97%
SCHIGNANO	879	124	14,11%
TREMEZZINA	4995	735	14,71%
VAL REZZO	165	35	21,21%
VALSOLDA	1426	198	13,88%
	<b>37398</b>	<b>5635</b>	<b>15,07%</b>

La successiva indica il numero di residenti, in ogni singolo Comune dell'ambito, con un'età compresa tra i 19 e i 64 anni, che ammonta complessivamente in 22.269 persone, corrispondente al 59,55% (in Lombardia la percentuale è del 59,95%, in Italia del 59,54%).

Popolazione per classi di età centrale al 31/12/2023, valori assoluti e percentuali sulla popolazione totale dei singoli comuni (Fonte: ISTAT)

COMUNE	ABITANTI	ETA' 19-64	% adulti sul territorio
ALTA VALLE INTELVI	3156	1955	61,95%
ARREGNO	676	419	61,98%
BENE LARIO	341	203	59,53%
BLESSAGNO	304	181	59,54%
CARLAZZO	3222	1948	60,46%
CAVARGNA	170	101	59,41%
CENTRO VALLE INTELVI	3750	2293	61,15%
CERANO INTELVI	592	362	61,15%
CLAINO CON OSTENO	544	308	56,62%
COLONNO	434	249	57,37%
CORRIDO	848	524	61,79%
CUSINO	232	136	58,62%
DIZZASCO	643	378	58,79%
GRANDOLA	1292	795	61,53%
GRIANTE	583	344	59,01%
LAINO	554	337	60,83%
MENAGGIO	3045	1770	58,13%
PIGRA	240	143	59,58%
PLESIO	823	487	59,17%
PONNA	236	130	55,08%
PORLEZZA	4886	2977	60,93%
SAN BARTOLOMEO	956	580	60,67%
SAN NAZZARO	262	136	51,91%
SAN SIRO	1676	996	59,43%
SALA COMACINA	468	243	51,92%
SCHIGNANO	879	498	56,66%
TREMEZZINA	4995	2878	57,62%
VAL REZZO	165	89	53,94%
VALSOLDA	1426	809	56,73%
	<b>37398</b>	<b>22269</b>	<b>59,55%</b>

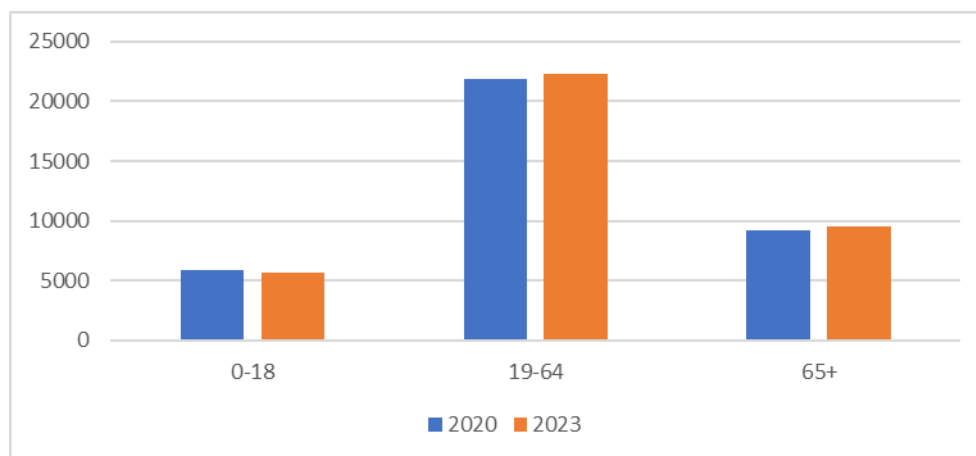
La Tabella successiva mostra i soggetti anziani residenti nel nostro ambito che risultano pari a 9.226 persone. La percentuale di persone anziane sul totale della popolazione residente, pari al 25,39%, in lieve aumento rispetto al 2021, quando era del 24,72% (in Lombardia la percentuale è del 23,55%, mentre in Italia del 24,34%)

Popolazione per classi di età anziane al 31/12/2020, valori assoluti e percentuali  
sulla popolazione totale dei singoli comuni (Fonte: ISTAT)

COMUNE	ABITANTI	ETA' 65+	% anziani sul territorio
ALTA VALLE INTELVI	3156	759	24,05%
ARGEGNO	676	165	24,41%
BENE LARIO	341	80	23,46%
BLESSAGNO	304	64	21,05%
CARLAZZO	3222	691	21,45%
CAVARGNA	170	48	28,24%
CENTRO VALLE INTELVI	3750	838	22,35%
CERANO INTELVI	592	152	25,68%
CLAINO CON OSTENO	544	150	27,57%
COLONNO	434	138	31,80%
CORRIDO	848	162	19,10%
CUSINO	232	64	27,59%
DIZZASCO	643	176	27,37%
GRANDOLA	1292	308	23,84%
GRIANTE	583	173	29,67%
LAINO	554	134	24,19%
MENAGGIO	3045	843	27,68%
PIGRA	240	81	33,75%
PLESIO	823	227	27,58%
PONNA	236	86	36,44%
PORLEZZA	4886	1070	21,90%
SAN BARTOLOMEO	956	246	25,73%
SAN NAZZARO	262	97	37,02%
SAN SIRO	1676	474	28,28%
SALA COMACINA	468	169	36,11%
SCHIGNANO	879	257	29,24%
TREMEZZINA	4995	1382	27,67%
VAL REZZO	165	41	24,85%
VALSOLDA	1426	419	29,38%
	<b>37398</b>	<b>9494</b>	<b>25,39%</b>

Confrontando le tre categorie di persone considerate: minorenni, soggetti in età centrale e anziani si può notare come la percentuale di persone in età centrale residenti risulta sostanzialmente maggiore rispetto a quella dei giovani e degli anziani e di come, nel corso degli anni la percentuale tra le diverse categorie sia rimasta quasi invariata, così come si può osservare dal grafico sottostante.

## Confronto categorie di età dal 2020 al 2023



### I GIOVANI

Dalla letteratura nazionale in materia di gioventù (e relative ricerche), emerge che con politiche giovanili (o interventi pubblici in materia di gioventù) si intende un approccio duplice, articolato nello sviluppo e nella promozione di due categorie di misure:

- Azioni che hanno i giovani come destinatari diretti dei provvedimenti (quindi persone appartenenti alla fascia d'età 15-25 anni): sono azioni rivolte specificamente ai giovani negli ambiti dell'apprendimento non formale, la partecipazione e il volontariato, l'animazione socioeducativa, la mobilità e l'informazione;
- Azioni di integrazione, basate su un approccio trasversale, intenzionali (di breve e di lungo periodo) in tutti quegli ambiti che influiscono sulla vita dei giovani stessi, in particolare l'istruzione e formazione, lavoro, diritto allo studio, Università, ricerca, casa, giovani coppie, pari opportunità, diversità culturale, trasporti, servizio civile, accesso al credito, l'occupazione e imprenditorialità, salute e benessere, sport, turismo giovanile, la partecipazione civica, associazionismo, rappresentanze ed organizzazioni giovanili, volontariato, l'inclusione sociale, i giovani nel mondo, creatività, arte e cultura.

La trasversalità dell'approccio permette di tener conto delle specificità della condizione di giovane nella fase di programmazione, attuazione e valutazione, in tutti questi settori. Se per questi interventi la fascia d'età dei destinatari è molto ampia (arrivando anche fino ai 40 anni per alcune misure, es. giovani coppie), gli interventi di natura specifica sui giovani, generalmente si concentrano su una fascia dai 13/15 ai 25 anni.

Nel nostro territorio la percentuale di quelli definiti Giovani dalle politiche giovanili (fascia 15-25 anni) è del 10,41% (in Lombardia la percentuale è del 10,98%, in Italia del 10,99%).

### Giovani (15-25 anni) al 31/12/2023, percentuali sulla popolazione totale dei singoli comuni (Fonte: ISTAT)

COMUNE	ABITANTI	ETA' 15-25	% giovani sul territorio
ALTA VALLE INTELVI	3156	303	9,60%
ARREGNO	676	58	8,58%
BENE LARIO	341	49	14,37%
BLESSAGNO	304	33	10,86%



CARLAZZO	3222	335	10,40%
CAVARGNA	170	10	5,88%
CENTRO VALLE INTELVI	3750	451	12,03%
CERANO INTELVI	592	73	12,33%
CLAINO CON OSTENO	544	52	9,56%
COLONNO	434	39	8,99%
CORRIDO	848	107	12,62%
CUSINO	232	23	9,91%
DIZZASCO	643	70	10,89%
GRANDOLA	1292	138	10,68%
GRIANTE	583	72	12,35%
LAINO	554	57	10,29%
MENAGGIO	3045	317	10,41%
PIGRA	240	18	7,50%
PLESIO	823	81	9,84%
PONNA	236	17	7,20%
PORLEZZA	4886	514	10,52%
SAN BARTOLOMEO	956	108	11,30%
SAN NAZZARO	262	17	6,49%
SAN SIRO	1676	147	8,77%
SALA COMACINA	468	44	9,40%
SCHIGNANO	879	108	12,29%
TREMEZZINA	4995	508	10,17%
VAL REZZO	165	8	4,85%
VALSOLDA	1426	136	9,54%
	<b>37398</b>	<b>3893</b>	<b>10,41%</b>

#### INDICI DI VECCHIAIA, DI DIPENDENZA STRUTTURALE, DI RICAMBIO E DI STRUTTURA DELLA POPOLAZIONE ATTIVA

L'indice di vecchiaia rappresenta il grado di invecchiamento di una popolazione. È il rapporto percentuale tra il numero degli ultrasessantacinquenni ed il numero dei giovani fino ai 14 anni. Ad esempio, nel 2023 l'indice di vecchiaia per la Lombardia dice che ci sono 182 anziani ogni 100 giovani (193,10 in Italia), mentre sul nostro territorio ci sono **222,39 anziani ogni 100 giovani**, un indice molto più alto rispetto ai dati regionale e nazionale. Si può osservare che tale indice in alcuni piccoli comuni è parecchio elevato (Pigra 623,08 – Ponna 661,54 – Colonno 511,11).

Rispetto al 2021 il dato è in notevole rialzo sia a livello locale, che a livello nazionale e regionale

Indice di vecchiaia al 31/12/2023, percentuale  
sulla popolazione totale dei singoli comuni (Fonte: ISTAT)

COMUNE	ABITANTI	ETA' 65 e più	ETA' 0-14	indice di vecchiaia
ALTA VALLE INTELVI	3156	759	341	222,58

ARGEGNO	676	165	73	226,03
BENE LARIO	341	80	41	195,12
BLESSAGNO	304	64	42	152,38
CARLAZZO	3222	691	463	149,24
CAVARGNA	170	48	20	240,00
CENTRO VALLE INTELVI	3750	838	460	182,17
CERANO INTELVI	592	152	53	286,79
CLAINO CON OSTENO	544	150	65	230,77
COLONNO	434	138	27	511,11
CORRIDO	848	162	117	138,46
CUSINO	232	64	21	304,76
DIZZASCO	643	176	65	270,77
GRANDOLA	1292	308	141	218,44
GRIANTE	583	173	48	360,42
LAINO	554	134	67	200,00
MENAGGIO	3045	843	331	254,68
PIGRA	240	81	13	623,08
PLESIO	823	227	84	270,24
PONNA	236	86	13	661,54
PORLEZZA	4886	1070	652	164,11
SAN BARTOLOMEO	956	246	100	246,00
SAN NAZZARO	262	97	20	485,00
SAN SIRO	1676	474	160	296,25
SALA COMACINA	468	169	40	422,50
SCHIGNANO	879	257	87	295,40
TREMEZZINA	4995	1382	546	253,11
VAL REZZO	165	41	30	136,67
VALSOLDA	1426	419	149	281,21
	<b>37398</b>	<b>9494</b>	<b>4269</b>	<b>222,39</b>

L'indice di dipendenza strutturale rappresenta il carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e 65 anni ed oltre) su quella attiva (15-64 anni). Ad esempio, teoricamente, in Lombardia nel 2021 ci sono 56,6 individui a carico ogni 100 che lavorano (in Italia 57,4), mentre nel nostro territorio su 100 persone che lavorano ce ne sono 58,23 a carico (dato in aumento rispetto al 2021, quando ammontava a 57,73).

Indice di dipendenza strutturale al 31/12/2023, valori assoluti e percentuali sulla popolazione totale dei singoli comuni (Fonte: ISTAT)

COMUNE	POPOLAZIONE INATTIVA			POPOLAZIONE ATTIVA	indice di DIPENDENZA STRUTTURALE
	ETA' 65 e più	ETA' 0-14	TOTALE	ETA' 15-64	
ALTA VALLE	759	341	1100	2056	53,50

INTELVI					
ARGEGNO	165	73	238	438	54,34
BENE LARIO	80	41	121	220	55,00
BLESSAGNO	64	42	106	198	53,54
CARLAZZO	691	463	1154	2068	55,80
CAVARGNA	48	20	68	102	66,67
CENTRO VALLE INTELVI	838	460	1298	2452	52,94
CERANO INTELVI	152	53	205	387	52,97
CLAINO CON OSTENO	150	65	215	329	65,35
COLONNO	138	27	165	269	61,34
CORRIDO	162	117	279	569	49,03
CUSINO	64	21	85	147	57,82
DIZZASCO	176	65	241	402	59,95
GRANDOLA	308	141	449	843	53,26
GRIANTE	173	48	221	362	61,05
LAINO	134	67	201	353	56,94
MENAGGIO	843	331	1174	1871	62,75
PIGRA	81	13	94	146	64,38
PLESIO	227	84	311	512	60,74
PONNA	86	13	99	137	72,26
PORLEZZA	1070	652	1722	3164	54,42
SAN BARTOLOMEO	246	100	346	610	56,72
SAN NAZZARO	97	20	117	145	80,69
SAN SIRO	474	160	634	1042	60,84
SALA COMACINA	169	40	209	259	80,69
SCHIGNANO	257	87	344	535	64,30
TREMEZZINA	1382	546	1928	3067	62,86
VAL REZZO	41	30	71	94	75,53
VALSOLDA	419	149	568	858	66,20
	<b>9494</b>	<b>4269</b>	<b>13763</b>	<b>23635</b>	<b>58,23</b>

Un'ulteriore analisi meritano gli indici di ricambio della popolazione attiva e l'indice di struttura della popolazione attiva. L'indice di ricambio della popolazione attiva rappresenta il rapporto percentuale tra la fascia di popolazione che sta per andare in pensione (60-64 anni) e quella che sta per entrare nel mondo del lavoro (15-19 anni). La popolazione attiva è tanto più giovane quanto più l'indicatore è minore di 100. Ad esempio, in Italia nel 2023 l'indice di ricambio è 143,8 e significa che la popolazione in età lavorativa è molto anziana (in Lombardia è del 137,9). Nel nostro territorio è di 161,61, superiore al dato nazionale e a quello regionale e in aumento rispetto allo scorso triennio.

Da sottolineare che alcuni comuni hanno un indice di molto superiore al 100 (Pigra addirittura 850) e solo tre comuni hanno un indice minore o uguale a 100.

Indice di ricambio di popolazione attiva al 31/12/2023, valori assoluti e percentuali  
sulla popolazione totale dei singoli comuni (Fonte: ISTAT)

COMUNE	ABITANTI	ETA' 60-64	ETA'15-19	Indice di ricambio popolazione attiva
ALTA VALLE INTELVI	3156	263	121	217,36
ARPEGNO	676	62	25	248,00
BENE LARIO	341	18	21	85,71
BLESSAGNO	304	21	19	110,53
CARLAZZO	3222	217	160	135,63
CAVARGNA	170	14	3	466,67
CENTRO VALLE INTELVI	3750	226	199	113,57
CERANO INTELVI	592	31	33	93,94
CLAINO CON OSTENO	544	40	27	148,15
COLONNO	434	36	21	171,43
CORRIDO	848	57	57	100,00
CUSINO	232	16	12	133,33
DIZZASCO	643	43	27	159,26
GRANDOLA	1292	103	63	163,49
GRIANTE	583	49	27	181,48
LAINO	554	42	20	210,00
MENAGGIO	3045	230	131	175,57
PIGRA	240	34	4	850,00
PLESIO	823	73	30	243,33
PONNA	236	22	9	244,44
PORLEZZA	4886	310	235	131,91
SAN BARTOLOMEO	956	87	39	223,08
SAN NAZZARO	262	17	10	170,00
SAN SIRO	1676	165	59	279,66
SALA COMACINA	468	37	21	176,19
SCHIGNANO	879	75	44	170,45
TREMEZZINA	4995	396	237	167,09
VAL REZZO	165	7	5	140,00
VALSOLDA	1426	92	63	146,03
	<b>37398</b>	<b>2783</b>	<b>1722</b>	<b>161,61</b>

L'indice di struttura della popolazione attiva rappresenta il grado di invecchiamento della popolazione in età lavorativa. È il rapporto percentuale tra la parte di popolazione in età lavorativa più anziana (40-64 anni) e quella più giovane (15-39 anni).

In Italia e in Lombardia è di 142,9.

Nel nostro territorio è di 147,54 (in lieve diminuzione rispetto al 2021, quando era 149,09) e sta a indicare che nel nostro territorio la popolazione che lavora è per la maggior parte superiore ai 40 anni.

Indice di struttura di popolazione attiva al 31/12/2023, valori assoluti e percentuali sulla popolazione totale dei singoli comuni (Fonte: ISTAT)

COMUNE	ABITANTI	ETA' 40-64	ETA'15-39	Indice di struttura popolazione attiva
ALTA VALLE INTELVI	3156	1258	798	157,64
ARGEGNO	676	273	165	165,45
BENE LARIO	341	121	99	122,22
BLESSAGNO	304	115	83	138,55
CARLAZZO	3222	1201	867	138,52
CAVARGNA	170	68	34	200,00
CENTRO VALLE INTELVI	3750	1437	1015	141,58
CERANO INTELVI	592	228	159	143,40
CLAINO CON OSTENO	544	181	148	122,30
COLONNO	434	174	95	183,16
CORRIDO	848	332	237	140,08
CUSINO	232	88	59	149,15
DIZZASCO	643	237	165	143,64
GRANDOLA	1292	521	322	161,80
GRIANTE	583	208	154	135,06
LAINO	554	221	132	167,42
MENAGGIO	3045	1083	788	137,44
PIGRA	240	93	53	175,47
PLESIO	823	309	203	152,22
PONNA	236	91	46	197,83
PORLEZZA	4886	1799	1365	131,79
SAN BARTOLOMEO	956	382	228	167,54
SAN NAZZARO	262	96	49	195,92
SAN SIRO	1676	653	389	167,87
SALA COMACINA	468	158	101	156,44
SCHIGNANO	879	333	202	164,85
TREMEZZINA	4995	1864	1203	154,95
VAL REZZO	165	57	37	154,05
VALSOLDA	1426	506	352	143,75
	<b>37398</b>	<b>14087</b>	<b>9548</b>	<b>147,54</b>

## LA SITUAZIONE DELLE FAMIGLIE (ultimi dati disponibili al 31.12.2022)

Dalla Tabella seguente si può constatare come i Comuni che presentano il maggior numero di abitanti mostrano anche il maggior numero di famiglie (come ad esempio Tremezzina che risultava il Comune con più abitanti), rispetto agli altri comuni del territorio. Il numero medio dei componenti per ogni famiglia non varia sostanzialmente fra tutti i 29 comuni.

### Numero di famiglie e numero medio dei componenti nei diversi comuni del Distretto

COMUNE	NUMERO DI FAMIGLIE	NUMERO MEDIO DI COMPONENTI PER FAMIGLIE
ALTA VALLE INTELVI	1580	1,95
ARPEGNO	361	1,91
BENE LARIO	153	2,29
BLESSAGNO	147	2,01
CARLAZZO	1371	2,33
CAVARGNA	98	1,86
CENTRO VALLE INTELVI	1723	2,11
CERANO INTELVI	285	2,07
CLAINO CON OSTENO	261	2,08
COLONNO	242	1,87
CORRIDO	360	2,34
CUSINO	144	2,02
DIZZASCO	285	2,05
GRANDOLA	586	2,17
GRIANTE	286	2,04
LAINO	271	2
MENAGGIO	1415	2,13
PIGRA	138	1,72
PLESIO	393	2,08
PONNA	133	1,76
PORLEZZA	2210	2,19
SAN BARTOLOMEO	420	2,29
SAN NAZZARO	131	2,11
SAN SIRO	842	2
SALA COMACINA	229	1,95
SCHIGNANO	428	2,03
TREMEZZINA	2348	2,12
VAL REZZO	66	2,55
VALSOLDA	698	2,01
	<b>17604</b>	<b>2,07</b>

## LA POPOLAZIONE IMMIGRATA PRESENTE NELL'AMBITO

Il fenomeno migratorio comincia ad interessare la provincia di Como a partire dalla metà degli anni '80, in seguito agli arrivi soprattutto di donne filippine e latino-americane che si inseriscono nel mercato del lavoro. In seguito alla sanatoria prevista dalla Legge Martelli, l'immigrazione verso Como assume i tratti dei flussi migratori che caratterizzano un po' tutte le province italiane.

A partire dalla metà degli anni '90, il fenomeno immigratorio comincia a caratterizzarsi per la presenza di nuove tipologie di persone straniere, in seguito ai ricongiungimenti familiari: arrivo di donne e crescita della presenza di minori. Inoltre, da sempre, la provincia di Como è toccata dalle migrazioni di transito, per via della sua particolare posizione geografica confinante con la Svizzera, meta di numerosi immigrati o canale di passaggio verso ulteriori mete del Centro e Nord Europa.

Al 31 dicembre 2023 gli stranieri residenti nel distretto erano pari a 6.154,

Dai dati raccolti emerge la presenza cospicua di stranieri presenti rispetto al numero di abitanti per comune; tutto ciò ci permette di comprendere come la convivenza etnica sia un fenomeno che interessa, non solo i grandi centri urbani, ma anche le piccole comunità locali.

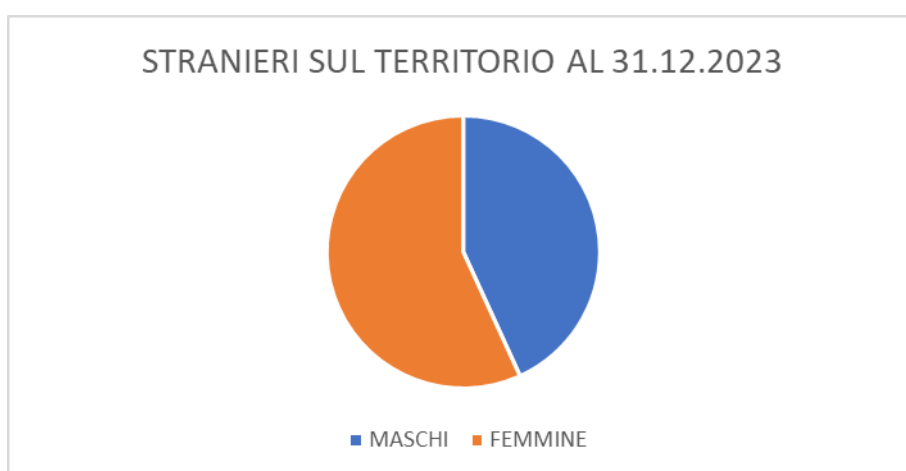
Nel nostro ambito si ha una considerevole presenza di cittadini stranieri nei Comuni più popolosi e che offrono maggiori servizi (Porlezza, Alta Valle Intelvi, Centro Valle Intelvi, Tremezzina e Menaggio) ma anche in piccoli Comuni sul lago dove la percentuale supera anche di gran lunga il 10% come Argegno, Colonno, Griante e Sala Comacina.

Si può osservare come rumeni, turchi, ucraini (anche a seguito della guerra) e cingalesi siano le categorie di stranieri più presenti nel Distretto.

### Numero di stranieri presenti nei Comuni del distretto di Menaggio (fonte ISTAT)

COMUNE	ABITANTI	maschi	femmine	totale cittadini stranieri	% cittadini stranieri	nazionalità prevalente
ALTA VALLE INTELVI	3156	244	354	598	18,95%	ROMANIA
ARGEGNO	676	112	104	216	31,95%	SRI LANKA
BENE LARIO	341	6	10	16	4,69%	PERÙ
BLESSAGNO	304	20	16	36	11,84%	BULGARIA
CARLAZZO	3222	144	250	394	12,23%	ROMANIA/TURCHIA
CAVARGNA	170	4	0	4	2,35%	PAESI BASSI
CENTRO VALLE INTELVI	3750	382	422	804	21,44%	ROMANIA/PERÙ
CERANO INTELVI	592	28	54	82	13,85%	TURCHIA
CLAINO CON OSTENO	544	24	30	54	9,93%	ROMANIA
COLONNO	434	62	66	128	29,49%	UCRAINA
CORRIDO	848	32	52	84	9,91%	ROMANIA
CUSINO	232	10	12	22	9,48%	ROMANIA
DIZZASCO	643	102	116	218	33,90%	ROMANIA
GRANDOLA	1292	72	90	162	12,54%	ROMANIA
GRIANTE	583	58	48	106	18,18%	FILIPPINE
LAINO	554	28	46	74	13,36%	UCRAINA
MENAGGIO	3045	242	334	576	18,92%	TURCHIA
PIGRA	240	4	12	16	6,67%	ROMANIA/UCRAINA

PLESIO	823	80	76	156	18,96%	ROMANIA
PONNA	236	4	6	10	4,24%	UCRAINA/BOLIVIA
PORLEZZA	4886	366	514	880	18,01%	ROMANIA/TURCHIA
SAN BARTOLOMEO	956	8	40	48	5,02%	ROMANIA
SAN NAZZARO	262	4	2	6	2,29%	UCRAINA
SAN SIRO	1676	72	126	198	11,81%	ROMANIA/MAROCCO
SALA COMACINA	468	34	46	80	17,09%	SRI LANKA
SCHIGNANO	879	34	54	88	10,01%	UCRAINA
TREMEZZINA	4995	414	492	906	18,14%	ROMANIA/SRI LANKA
VAL REZZO	165	2	4	6	3,64%	SVIZZERA/MAROCCO/REPUBBLICA DOMINICANA
VALSOLDA	1426	66	120	186	13,04%	SVIZZERA/GERMANIA
	<b>37398</b>	<b>2658</b>	<b>3496</b>	<b>6154</b>	<b>16,46%</b>	



I dati relativi al nostro territorio, raccolti nell'anno 2023, indicano la presenza di 6154 persone straniere, rispetto alle 2929 del 2021. La percentuale sul totale della popolazione è passata dal 7,85% al 16,46% ed è sostanzialmente raddoppiata rispetto al precedente triennio.

### GLI INDICATORI DEL BENESSERE EQUO E SOSTENIBILE

Nel giugno 2018, l'Istat, per la prima volta, pubblica un set di indicatori del Benessere equo e sostenibile nelle 110 province e città metropolitane italiane. Si diffondono 61 indicatori disaggregati al livello provinciale, distinti per sesso quando possibile, generalmente calcolati in serie storica, e aggiornati allo stesso anno di riferimento degli indicatori del rapporto Bes 2017.

Abbiamo così la possibilità di avere un quadro, seppur a livello provinciale e non ancora per i singoli comuni, sulle seguenti aree: salute, istruzione e formazione, lavoro e conciliazione tempi di vita, relazioni sociali, sicurezza.

I dati che seguono sono stati pubblicati nel 2023 sul fascicolo relativo alla provincia di Como.

#### Dominio salute. Ultimo anno disponibile (fonte ISTAT)

	Speranza di vita alla nascita	Speranza di vita a 65 anni	Tasso standardizzato di mortalità	Tasso standardizzato di mortalità per tumore (20-64 anni)
	2022	2022	2020	2020



	numero medio di anni	per 1.000 nati vivi	tassi standardizzati per 10.000 residenti	tassi standardizzati per 10.000 residenti
<b>Provincia di Como</b>	<b>83,3</b>	<b>20,8</b>	<b>100,5</b>	<b>7,4</b>
<b>LOMBARDIA</b>	<b>83,2</b>	<b>20,8</b>	<b>105,7</b>	<b>7,7</b>
<b>Italia</b>	<b>82,6</b>	<b>20,4</b>	<b>95,3</b>	<b>8</b>

*Glossario:*

- **Speranza di vita alla nascita:** esprime il numero medio di anni che un bambino/a che nasce in un certo anno di calendario può aspettarsi di vivere.
- **Speranza di vita a 65 anni:** esprime il numero medio di anni che una persona di 65 anni può aspettarsi di vivere.
- **Tasso standardizzato di mortalità:** aggiustamento del tasso di mortalità che permette di confrontare popolazioni che hanno distribuzione per età tra loro diverse.
- **Tasso standardizzato di mortalità per tumore (20-64 anni):** tassi di mortalità per tumori (causa iniziale) standardizzati con la popolazione europea al 2013 all'interno della classe di età 20-64 anni, per 10.000 residenti.

Gli indicatori che descrivono la dimensione Salute offrono un quadro del benessere della comunità territoriale

comasca, che risulta in linea con i dati registrati sia a livello nazionale che regionale. Le tematiche che sono state analizzate sono: l'aspettativa di vita e la mortalità.

La speranza di vita in generale alla nascita, pari a 83,3 anni, è tendenzialmente in linea con il valore regionale (83,2 anni) e di poco superiore al valore nazionale (82,6 anni).

La speranza di vita a 65 anni è di 20,8 anni, come il dato regionale e appena superiore a quello nazionale (20,4 anni).

Le cause di mortalità rappresentano uno dei principali strumenti per il monitoraggio dello stato di salute di una

popolazione e costituiscono una base solida per costruire indicatori di programmazione sanitaria. Il tasso standardizzato della mortalità in provincia di Como è pari a 100,5 casi ogni 10.000 abitanti, inferiore a quello

regionale (105,7), ma superiore a quello nazionale (95,3).

Il tasso standardizzato della mortalità per tumore nella fascia di età da 20 a 64 anni ogni 10.000 abitanti è pari al 7,4, inferiore sia al dato regionale (7,7) che al dato nazionale (8,0).

Dominio istruzione e formazione. Ultimo anno disponibile (fonte ISTAT – INVALSI - MUR)

	Giovani (15-29 anni) che non lavorano e non studiano (Neet)	Persone con almeno il diploma (25-64 anni)	Laureati e altri titoli terziari (25-39 anni)	Livello di competenza alfabetica degli studenti	Livello di competenza numerica degli studenti	Laureati in discipline tecnico-scientifiche (STEM)	Popolazione 25-64 anni in istruzione e/o formazione permanente (Partecipazione alla formazione continua)
	2022	2022	2022	2022	2022	2021	2022
	valori percentuali	valori percentuali	valori percentuali	Punteggio medio	Punteggio medio	Per 1.000	valori percentuali
<b>Provincia di Como</b>	<b>13,8</b>	<b>63,5</b>	<b>32,5</b>	<b>204,0</b>	<b>209,3</b>	<b>16,7</b>	<b>6,3</b>
<b>LOMBARDIA</b>	<b>13,6</b>	<b>65,4</b>	<b>31,8</b>	<b>198,8</b>	<b>205,5</b>	<b>16,6</b>	<b>19,8</b>
<b>Italia</b>	<b>19</b>	<b>63</b>	<b>28,6</b>	<b>184,9</b>	<b>191,1</b>	<b>17,7</b>	<b>9,6</b>

Glossario:

- **Giovani (15-29 anni) che non lavorano e non studiano (Neet):** percentuale di persone di 15-29 anni né occupate né inserite in un percorso di istruzione o formazione sul totale delle persone di 15-29 anni.
- **Persone con almeno il diploma (25-64 anni):** percentuale di persone di 25-64 anni che hanno completato almeno la scuola secondaria di II grado (titolo non inferiore a Isced 3) sul totale delle persone di 25-64 anni.
- **Laureati e altri titoli terziari (25-39 anni):** percentuale di persone di 25-39 anni che hanno conseguito un titolo di livello terziario (Isced 5, 6, 7 o 8) sul totale delle persone di 25-39 anni.
- **Livello di competenza alfabetica/numerica degli studenti:** punteggio medio ottenuto rispettivamente nelle prove di competenza alfabetica funzionale e numerica degli studenti delle classi quinte della scuola secondaria di secondo grado (censimento).
- **Laureati in discipline tecnico-scientifiche (STEM):** Rapporto tra i residenti nella provincia che hanno conseguito nell'anno solare di riferimento un titolo di livello terziario nelle discipline scientifico-tecnologiche e la popolazione residente media di 20-29 anni della stessa provincia, per 1.000. Il numeratore comprende i laureati, i dottori di ricerca, i diplomati dei corsi di specializzazione, dei master di I e II livello e degli ITS (livelli 5-8 della classificazione internazionale Isced 2011) che hanno conseguito il titolo nelle aree disciplinari di Scienze naturali, Fisica, Matematica, Statistica, Informatica, Ingegneria dell'informazione, Ingegneria industriale, Architettura e Ingegneria civile.
- **Popolazione 25-64 anni in istruzione e/o formazione permanente (Partecipazione alla formazione continua):** percentuale di persone di 25-64 anni che hanno partecipato ad attività di istruzione e formazione nelle 4 settimane precedenti l'intervista sul totale delle persone di 25-64 anni

Gli indicatori presi in esame, relativi ai temi livello d'istruzione, competenze e formazione continua della popolazione residente nella provincia comasca, mostrano un quadro complessivamente migliore rispetto ai valori nazionale e sostanzialmente allineato con i valori regionali.

I giovani nella fascia di età da 15 a 29 anni che non lavorano e non studiano (i cosiddetti Neet) sono pari al 13,8%: il dato risulta quindi pressoché coerente con il dato regionale (13,6%), ma sensibilmente inferiore (5 punti) al valore nazionale (19%).

Per quanto riguarda il livello d'istruzione, la percentuale di popolazione residente con almeno il diploma nella fascia di età da 25 a 64 anni è pari al 63,5%, dato inferiore al dato regionale (65,4%) e superiore al dato nazionale (63%).

In relazione alla percentuale di popolazione che possiede una laurea o altri titoli terziari nella fascia di età da 25 a 39 anni si rileva un valore pari al 32,5%, lievemente superiore al dato regionale (31,8%) e superiore al dato nazionale (28,6%).

Riguardo il tema del livello di competenza alfabetica degli studenti si rileva un dato, riferito ai punteggi medi ottenuti

nelle prove Invalsi degli studenti delle classi quinte della scuola secondaria di secondo grado, pari a 204, complessivamente superiore sia al dato regionale (198) che al dato nazionale (184,9).

Anche in relazione alla competenza numerica il dato della provincia comasca, pari a un punteggio medio di 209,3, risulta superiore al dato regionale (205,2) e al dato nazionale (191,1).

I laureati in discipline tecnico-scientifiche (STEM) sono 16,7 ogni mille abitanti, valore allineato al dato regionale (16,6), ma lievemente inferiore al dato nazionale (17,7).

L'unico valore contro-tendenza è quello relativo all'incidenza della popolazione che ha partecipato ad attività di istruzione e formazione nella fascia di età da 25 a 64 anni (6,3%) che risulta inferiore al dato regionale (19,8%) e al dato nazionale (9,6%).

Dominio lavoro e conciliazione dei tempi di vita. Ultimo anno disponibile (fonte ISTAT – INPS - INAIL)

	Tasso di inattività (15-74 anni)	Tasso di inattività giovanile (15-29 anni)	Tasso di occupazione (20-64 anni)	Tasso di occupazione giovanile (15-29 anni)	Giornate retribuite nell'anno (lavoratori dipendenti)	Tasso di disoccupazione (15-74 anni)	Tasso di disoccupazione giovanile (15-34 anni)	Tasso di infortuni mortali e inabilità
--	----------------------------------	--	-----------------------------------	---	---	--------------------------------------	--	--

								permanente
	valori percentuali	valori percentuali	valori percentuali	valori percentuali	Numero medio	valori percentuali	valori percentuali	Per 10.000 occupati
<b>Provincia di Como</b>	<b>38,1</b>	<b>47,6</b>	<b>71,8</b>	<b>44,4</b>	<b>247,6</b>	<b>6,4</b>	<b>11,2</b>	<b>5,9</b>
<b>LOMBARDIA</b>	<b>37,6</b>	<b>53,3</b>	<b>73,4</b>	<b>41,6</b>	<b>251,2</b>	<b>4,9</b>	<b>8,4</b>	<b>7,6</b>
<b>Italia</b>	<b>43,2</b>	<b>58,8</b>	<b>64,8</b>	<b>33,8</b>	<b>235,3</b>	<b>8,1</b>	<b>14,4</b>	<b>10,2</b>

*Glossario:*

- **Tasso inattività (per fascia d'età 15-74 anni, 15-29 anni)** Rapporto percentuale tra le persone non appartenenti alle forze di lavoro (inattivi) nella classe di età 15-74 anni e 15-29 anni e la corrispondente popolazione residente totale della stessa classe d'età.
- **Tasso di occupazione (20-64 anni) e tasso di occupazione giovanile (15-29 anni):** percentuale di occupati di 20-64 anni sulla popolazione di 20-64 anni; percentuale di occupati in età 15-29 anni sulla popolazione di 15-29 anni.
- **Giornate retribuite nell'anno (lavoratori dipendenti):** numero medio di giornate di lavoro effettivamente retribuite nell'anno a un lavoratore dipendente assicurato presso l'Inps.
- **Tasso di disoccupazione (15-74 anni):** percentuale delle persone in cerca di occupazione sul totale delle corrispondenti forze di lavoro (occupati e persone in cerca di occupazione in età 15-74 anni). Sono persone in cerca di occupazione quanti si trovano in condizione diversa da quella di "occupato" e hanno effettuato almeno un'azione di ricerca di lavoro nel periodo di riferimento e sono disponibili a lavorare.
- **Tasso di disoccupazione giovanile (15-34 anni):** percentuale di persone in età 15-34 anni in cerca di occupazione (v.8) sul totale delle forze di lavoro di 15-34 anni.
- **Tasso di infortuni mortali e inabilità permanente:** numero di infortuni mortali e con inabilità permanente sul totale occupati (al netto delle forze armate) per 10.000.

Il tasso di inattività nella fascia di età da 15 a 74 anni, che include i disoccupati e coloro che pur non avendo cercato attivamente lavoro sarebbero disponibili ad accettarne uno, si attesta al 38,1%, superiore a quello regionale (37,6%), ma inferiore a quello nazionale (43,2%).

Più elevato il valore relativo al tasso di inattività giovanile nella fascia di età 15-29 anni (47,6%), ma comunque significativamente inferiore sia al dato regionale (53,3%) che al dato nazionale (58,8%).

Positivo il dato relativo al tasso di occupazione giovanile 15-29 anni (44,4%), superiore sia al dato regionale (41,6%) che al dato nazionale (33,8%).

Il numero medio di giornate retribuite nell'anno ai lavoratori dipendenti (247,6) è lievemente inferiore al dato regionale (251,2) e superiore al dato nazionale (235,3).

Il tasso di disoccupazione in età 15-74 anni (6,4%) è superiore a quello regionale (4,9%) ma inferiore a quello nazionale (8,1%), il tasso di disoccupazione giovanile 15-34 anni (11,2%) è superiore a quello regionale (8,4%), ma inferiore a quello nazionale (14,4%).

Il tasso di infortuni mortali e con inabilità permanente ogni 10.000 occupati (5,9) risulta inferiore sia al valore regionale (7,6) che a quello nazionale (10,2).

Dominio benessere economico. Ultimo anno disponibile (fonte Istituto Tagliacarne – Inps – Banca d'Italia)

	Reddito disponibile pro capite	Retribuzione media annua dei lavoratori dipendenti	Importo medio annuo delle pensioni	Pensionati con pensione di basso importo	Differenza di genere nella retribuzione media dei lavoratori dipendenti (F-M)	Tasso di ingresso in sofferenza dei prestiti bancari alle famiglie
	2021	2021	2022	2022	2021	2022
	euro	euro	euro	valori percentuali	euro	valori percentuali
<b>Provincia di Como</b>	<b>18.862,65</b>	<b>22.672,24</b>	<b>14.733,99</b>	<b>19,63</b>	<b>- 7.643,60</b>	<b>0,50</b>

<b>LOMBARDIA</b>	<b>23.748,61</b>	<b>27.285,24</b>	<b>15.634,47</b>	<b>17,92</b>	-	<b>9.829,96</b>	<b>0,47</b>
<b>Italia</b>	<b>19.761,00</b>	<b>21.868,16</b>	<b>13.036,45</b>	<b>21,18</b>	-	<b>7.907,76</b>	<b>0,56</b>

Glossario:

- **Reddito disponibile pro capite:** rapporto tra il reddito disponibile delle famiglie e il numero totale di persone residenti (in euro)
- **Retribuzione media annua dei lavoratori dipendenti:** rapporto tra la retribuzione totale annua (al lordo Irpef) dei lavoratori dipendenti del settore privato non agricolo assicurati presso l'Inps e il numero dei lavoratori dipendenti (in euro).
- **Importo medio annuo delle pensioni:** rapporto tra l'importo complessivo delle pensioni erogate nell'anno (in euro) e il numero dei pensionati.
- **Pensionati con pensione di basso importo:** percentuale di pensionati che percepiscono una pensione lorda mensile inferiore a 500 euro sul totale dei pensionati.
- **Differenza di genere nella retribuzione media dei lavoratori dipendenti (F-M):** differenza tra la retribuzione media annua dei lavoratori dipendenti femmine e quella dei lavoratori dipendenti maschi (in euro).
- **Tasso di ingresso in sofferenza dei prestiti bancari alle famiglie:** rapporto percentuale tra le consistenze delle nuove sofferenze nell'anno (prestiti a soggetti dichiarati insolventi o difficili da recuperare nel corso dell'anno) e lo stock dei prestiti non in sofferenza nell'anno.

Gli indicatori della dimensione Benessere economico permettono una lettura a diversi livelli della situazione economica e sociale del territorio provinciale, analizzando il reddito, le disuguaglianze e la difficoltà economica.

Il reddito disponibile pro capite delle famiglie consumatrici a livello provinciale è di 18.862,6 euro. Il dato si riferisce al rapporto tra il reddito complessivo lordo delle famiglie anagrafiche e il numero totale di componenti delle famiglie anagrafiche. Il dato risulta inferiore sia al dato regionale (23.748,6 euro) che al dato nazionale (19.761 euro).

La retribuzione media annua dei lavoratori dipendenti (22.672,2 euro) si attesta in una posizione leggermente più elevata della media nazionale (21.868,2 euro), ma più bassa di quella regionale (27.285,2 euro).

L'importo medio annuo delle pensioni erogate nella provincia comasca (dato riferito al 01 gennaio 2023) è di 14.734 euro, valore superiore alla media nazionale (13.036,5 euro), ma inferiore a quella regionale (15.634,5 euro).

La percentuale di pensioni di basso importo (19,6%) è inferiore al dato nazionale (21,2%) ma superiore a quello regionale (17,9%).

Il differenziale di genere delle retribuzioni dei lavoratori e delle lavoratrici dipendenti che evidenzia lo svantaggio delle donne riporta un valore pari a -7.643,6 euro e risulta inferiore sia al livello medio nazionale (-7.907,8 euro) che a quello regionale (-9.830 euro).

Il tasso di ingresso in sofferenza dei prestiti bancari (0,5) è in linea con il livello regionale (0,5) e inferiore a quello nazionale (0,6).

#### Dominio relazioni sociali. Ultimo anno disponibile (fonte ISTAT - SIMPI)

	Presenza di alunni disabili	Presenza di alunni disabili nelle scuole di secondo grado	Presenza postazioni informatiche adattate nelle scuole di secondo grado	Acquisizioni di cittadinanza	Diffusione delle istituzioni non profit
	2020	2020	2021	2021	2020
	valori percentuali	valori percentuali	valori percentuali	valori percentuali	Per 10.000 abitanti

<b>Provincia di Como</b>	<b>4,1</b>	<b>2,8</b>	<b>35,7</b>	<b>3,8</b>	<b>61,9</b>
<b>LOMBARDIA</b>	<b>3,9</b>	<b>2,5</b>	<b>72,2</b>	<b>2,6</b>	<b>57,9</b>
<b>Italia</b>	<b>3,5</b>	<b>2,9</b>	<b>76,9</b>	<b>2,4</b>	<b>61,2</b>

*Glossario:*

- **Presenza di alunni disabili:** percentuale di alunni con disabilità (con le stesse caratteristiche) sul totale degli alunni.
- **Presenza di alunni disabili nelle scuole di secondo grado:** percentuale di alunni delle scuole secondarie di 2° grado con disabilità (con le stesse caratteristiche) sul totale degli alunni.
- **Presenza postazioni informatiche adattate nelle scuole di secondo grado:** composizione percentuale di postazioni informatiche adattate (integrazione per l'alunno con disabilità) nelle scuole secondarie di secondo grado.
- **Acquisizioni di cittadinanza:** percentuale di cittadini stranieri residenti che hanno ottenuto la cittadinanza italiana nel corso dell'anno sul totale degli stranieri residenti.
- **Diffusione delle istituzioni non profit:** quota di istituzioni non profit ogni 10.000 abitanti.

La dimensione Relazioni sociali è stata analizzata dal punto di vista dell'integrazione e della partecipazione alla vita sociale del territorio.

La presenza di alunni diversamente abili all'interno degli istituti scolastici del territorio provinciale (4,1%) è superiore rispetto al valore regionale (3,9%) ed al dato nazionale (3,5%).

Nelle scuole secondarie di secondo grado si registra una percentuale di studenti diversamente abili pari al 2,8% a fronte di un dato regionale pari al 2,5% e un dato nazionale pari al 2,9%.

Insoddisfacente il dato relativo alla presenza di postazioni informatiche adattate (integrazione per l'alunno con

disabilità) nelle scuole secondarie di secondo grado: il dato provinciale è pari a 35,7 a fronte di un dato regionale pari a 72,2 e un dato nazionale pari a 76,9.

La percentuale di cittadini stranieri residenti che hanno ottenuto la cittadinanza italiana nel corso dell'anno 2021 sul totale degli stranieri residenti si attesta al 3,8% e risulta essere superiore sia al dato nazionale (2,4%) che al dato regionale (2,6%).

L'indicatore inerente alla partecipazione alla società civile, vale a dire la diffusione delle imprese non profit, è pari al 61,9 ogni 10.000 abitanti, lievemente superiore al dato regionale (57,9) e allineato col dato nazionale (61,2).

Dominio sicurezza. Ultimo anno disponibile (fonte ISTAT)

	Tasso di omicidi volontari consumati	Tasso di criminalità predatoria	Truffe e frodi informatiche	Violenze sessuali	Feriti per 100 incidenti stradali	Feriti per 100 incidenti su strade extraurbane*	Tasso di feriti in incidenti stradali
	2021	2021	2021	2021	2021	2021	2021
	per 100.000 abitanti	per 100.000 abitanti	per 100.000 abitanti	per 100.000 abitanti	valori percentuali	valori percentuali	per 100.000 abitanti
<b>Provincia di Como</b>	<b>0</b>	<b>26,9</b>	<b>289,8</b>	<b>8,7</b>	<b>131,5</b>	<b>148,7</b>	<b>2,7</b>
<b>LOMBARDIA</b>	<b>0,4</b>	<b>52,8</b>	<b>535,5</b>	<b>10,6</b>	<b>130,3</b>	<b>146,3</b>	<b>3,4</b>
<b>Italia</b>	<b>0,5</b>	<b>37,4</b>	<b>498,5</b>	<b>8,9</b>	<b>134,8</b>	<b>150,1</b>	<b>3,5</b>

*Glossario:*

- **Tasso di omicidi volontari consumati:** numero di omicidi per 100.000 abitanti.
- **Tasso di criminalità predatoria:** rapine denunciate per 100.000 abitanti

- **Truffe e frodi informatiche:** truffe e frodi informatiche per 100.000 abitanti.
- **Violenze sessuali:** violenze sessuali per 100.000 abitanti.
- **Feriti per cento incidenti stradali:** indice di lesività degli incidenti stradali, ovvero rapporto percentuale tra il numero dei feriti per incidente stradale e il numero di incidenti accaduti nell'anno.
- **Feriti per cento incidenti su strade extraurbane (escluse autostrade):** indice di lesività degli incidenti stradali specifico dell'ambito di circolazione extraurbano, ovvero rapporto percentuale tra il numero dei feriti a seguito di incidenti stradali avvenuti su strade statali, regionali, provinciali, comunali extraurbane (escluse le autostrade) e il numero di incidenti accaduti sulle stesse strade nell'anno.
- **Tasso di feriti in incidente stradale:** tasso di feriti per incidente stradale ogni 1.000 abitanti.

La dimensione Sicurezza viene analizzata attraverso indicatori che riguardano il tema della criminalità e della sicurezza stradale.

Il tasso di omicidi volontari, registrato come media negli ultimi tre anni, nella provincia di Como risulta pari a 0 omicidi volontari consumati ogni centomila abitanti, un valore inferiore al dato nazionale (0,5) e al dato regionale (0,4).

Riguardo al tasso di criminalità predatoria, vale a dire le rapine denunciate per 100.000 abitanti, si riscontra un valore sensibilmente migliorativo (26,9%) sia rispetto alla realtà regionale (52,8%) che nazionale (37,4%).

Per quanto riguarda il dato inerente alle truffe e frodi informatiche: il valore per la provincia comasca è pari a 289,8 a fronte di un dato regionale pari a 535,5 e un dato nazionale pari a 498,5.

Il numero delle violenze sessuali (8,7) è inferiore al valore regionale (10,6) e tendenzialmente in linea con quello nazionale (8,9).

Passando al tema della sicurezza stradale nel territorio provinciale gli incidenti stradali nel 2021 hanno causato 131,5 feriti ogni cento sinistri, con un valore sostanzialmente analogo a quello regionale (130,3) e nazionale (134,8).

Rispetto ai percorsi extraurbani (statali, regionali, provinciali o comunali) si rileva un numero di feriti ogni cento sinistri pari a 148,7, a fronte di un dato regionale pari a 146,3 e un dato nazionale pari a 150,1.

Il tasso di feriti in incidenti stradali ogni 1.000 abitanti è per la provincia lariana pari a 2,7 individui, numero inferiore sia al dato regionale (3,4) che nazionale (3,5).

# 5 ANALISI DEI SOGGETTI E DELLE RETI PRESENTI SUL TERRITORIO

## I SOGGETTI PRESENTI NEL TERRITORIO

### 5.1 Azienda Sociale Centro Lario e Valli

#### 5.1.1 Premessa

Come già anticipato, i comuni dell'ambito territoriale di Menaggio hanno individuato l'Azienda Sociale Centro Lario e Valli quale ente strumentale incaricato ad esercitare sia le funzioni di governance (attraverso l'Ufficio di Piano) sia quelle di carattere gestionale legate alle attività di gestione associata ed in particolar modo alla gestione della funzione di servizio sociale.

#### 5.1.2 Organizzazione

##### SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE

Il Servizio Sociale Professionale dell'Azienda Sociale Centro Lario e Valli è organizzato secondo le seguenti aree di intervento: **Servizio Sociale Territoriale (segretariato sociale – servizio anziani e servizio fragilità sociale) – Servizio tutela minori e famiglia – Servizio specialistico disabili – Servizio a favore di donne vittime di violenza.**

Attraverso il Servizio Sociale Professionale Azienda Sociale Centro Lario e Valli offre un sistema dei servizi sociali quale strumento fondamentale di resilienza della nostra comunità. In tal senso, il primo carattere di tale sistema è quello della sua prossimità alle persone e alle comunità territoriali. Non solo è fondamentale la sola collocazione fisica sul territorio, si ritiene necessario l'orientamento delle attività – a partire dalla fase della programmazione – in direzioni volte a favorire la consultazione e la partecipazione attiva dei cittadini e delle realtà di terzo settore e a contribuire direttamente ai processi concernenti la definizione delle politiche di sviluppo sul territorio.

Il sistema dei servizi sociali – attraverso la conoscenza diretta e associata delle problematiche e delle risorse individuali e collettive presenti sul territorio – svolge un ruolo chiave nella promozione della coesione sociale e nella costruzione di sicurezza sociale.

Attraverso il Servizio Sociale Professionale dell'Azienda Sociale viene garantita una rete strutturata di servizi che offre la certezza a tutte le persone e le famiglie di potere contare su un sistema di protezione che si attiverà per rispondere ai bisogni sociali, per prevenire e contrastare gli elementi di esclusione e promuovere il benessere non solo attraverso interventi di riduzione del disagio e della povertà ma anche attraverso il coinvolgimento, attivo e diretto, dei destinatari del sistema di assistenza nei loro percorsi di inclusione sociale ed economica.

Il Servizio Sociale Professionale dell'Azienda Sociale si rivolge a tutti. Il suo carattere universalistico si esplica a più livelli. Innanzitutto, la costruzione e promozione della coesione sociale prescinde dalla situazione di bisogno contingente e dalle caratteristiche individuali. Inoltre, le domande, i bisogni cui il sistema dei servizi sociali offre risposte toccano virtualmente tutte le fasi e gli accadimenti della nostra vita, dalla prima infanzia agli anni dell'istruzione e della graduale attivazione nel contesto sociale, dagli anni di lavoro fino alle difficoltà di malattia e non autosufficienza che spesso caratterizzano l'età anziana; in tali fasi il sistema dei servizi sociali è chiamato a garantire e promuovere la partecipazione e la piena inclusione sociale, ad offrire sostegno, servizi e risposte ad eventi che possono andare dalla difficoltà nello svolgimento del ruolo genitoriale, alla presenza di disabilità o vulnerabilità, magari legate a orientamenti sessuali, condizioni o accadimenti di vita, che rischierebbero di tramutarsi in elementi di esclusione sociale, fino alla perdita di autonomia, associata alla perdita del lavoro, dell'abitazione, o al deteriorarsi delle condizioni fisiche, magari collegate all'età.

## SERVIZIO CASA

La casa e l'abitare sono dimensioni fondamentali per la qualità della vita delle persone e sono considerate quindi tra le principali componenti del percorso d'inserimento o reinserimento nella società. È per questo motivo che la difficoltà ad accedere a un'abitazione o la perdita della propria casa sono da leggere come elementi di un processo che necessita di adeguate politiche di contrasto e di sostegno.

Obiettivo del servizio è quindi favorire l'accesso delle fasce deboli al mercato dell'affitto, promuovendo strumenti che facilitino l'incontro tra domanda ed offerta.

Ulteriore obiettivo è sensibilizzare e responsabilizzare la comunità locale rispetto alla dimensione sociale dell'accoglienza.

L'accesso al Servizio Casa avviene a seguito di invio dell'assistente sociale di riferimento della persona. Non è previsto accesso spontaneo da parte dei cittadini.

La referente del servizio ha intrapreso la ricerca di locazioni in affitto sul territorio contattando direttamente cittadini ed agenzie. L'incontro tra domanda ed offerta è stato molto difficoltoso ed ha portato a scarsi risultati.

## SERVIZIO SOSTEGNO ALL'OCCUPABILITÀ

Il servizio rivolto a:

- **persone fragili** (le cui difficoltà hanno esordio da deprivazioni economiche, sociali, ambientali e/o relazionali) con o senza riconoscimento di invalidità
- **persone con disabilità certificata fisica, intellettuale, psichica e sensoriale** che hanno difficoltà di inserimento nel mondo del lavoro

La **segnalazione** delle persone è di competenza del Servizio Sociale Territoriale e del Servizio Disabili dell'Azienda.

La **valutazione di accesso** al servizio sarà cura della psicologa del SSO che effettuare 1/2 colloquio/i e definire la fascia di occupabilità a cui appartiene la persona segnalata, secondo le schede di valutazione. L'esito della valutazione determina l'ammissione o meno al servizio. Nel caso in cui la fascia di occupabilità risulti essere "nessuna occupabilità" l'utente non verrà ammesso al SSO.

Dal momento in cui l'utente viene ammesso al servizio, verrà aperta una *cartella utente*, nella quale verrà raccolta tutta la documentazione necessaria all'approfondimento della situazione personale, e un diario con tutte le attività personalizzate e gli aggiornamenti inerenti al caso.

Gli **interventi** previsti dal servizio possono così essere sintetizzati:

- Definizione del patto con l'utente (firmato da utente – SSO – servizi inviati)
- Attivazione del percorso secondo le modalità concordate.
- Tre tipologie di percorso secondo la scala di occupabilità:
  1. **Bassa** (Prevede l'attivazione di percorsi formativi e laboratori, eventualmente T.R.R.)
  2. **Media** (Prevede l'attivazione di tirocini in aziende o Enti pubblici)
  3. **Alta** (Prevede l'attivazione di un sostegno nella ricerca del lavoro e un inserimento guidato e monitorato)

**Azioni** che possono essere intraprese: percorsi formativi in collaborazione con gli enti preposti, eventuali laboratori attivati all'interno di specifiche progettualità, gruppi tenuti dalle operatrici del S.S.O. sulla base delle caratteristiche e dei bisogni degli utenti, tirocini riabilitativo risocializzanti e/o extracurricolari in enti ospitanti del territorio.

**Figure professionali** coinvolte:

1. **PSICOLOGA**: Effettua la valutazione iniziale dell'utente, individuando punti di forza e fragilità, monitora il percorso e individua eventuali proposte alternative a seguito di rivalutazioni. Si occupa inoltre di attivare i percorsi formativi collaborando con l'equipe e con gli enti preposti.



2. **COACH:** Collabora alla stesura del progetto per l'utente, individua tra le realtà territoriali quelle maggiormente compatibili con il percorso pensato per l'utente. Si occupa inoltre di seguire e monitorare la persona mantenendo i contatti con gli enti ospitanti.
3. **EDUCATORE:** Affianca l'utente durante tutto il suo percorso di inclusione socio lavorativa. Interviene sostenendo l'utente qualora sorgessero delle difficoltà, individuando strumenti e strategie utili ad accompagnarlo all'autonomia (se previsto dal patto)

## SERVIZI CON FINALITÀ PREVENTIVA

### • Centro per la famiglia

L'Azienda Sociale Centro Lario e Valli, con sede a Porlezza, con ruolo di Hub, eroga i seguenti servizi:

#### **Servizi di base:**

- Accoglienza, ascolto delle famiglie e valutazione del bisogno
- Informazione ed orientamento alle famiglie in relazione al bisogno rilevato (anche attraverso l'attività di supporto all'accesso alle misure vigenti di sostegno alla famiglia)
- Sostegno alla famiglia e alle competenze genitoriali con particolare attenzione alle fasi di transizione; sostegno alla famiglia nei compiti di cura (sostegno al ruolo del caregiver familiare affinché opportunamente ascoltati, accompagnati, sostenuti e connessi alla rete dei servizi, possano assolvere il proprio compito di cura dei parenti e delle persone in condizioni di fragilità, favorendo il benessere del caregiver in quanto persona da "tutelare")

#### **Servizi integrativi:**

- Attività laboratoriali/educative/ludiche e/o di socializzazione per adulti, bambini, adolescenti e giovani
- Attività di supporto alle competenze genitoriali e personali con particolare attenzione alle fasi di transizione per ciclo di vita familiare con eventuale invio e/o coinvolgimento dei servizi specialistici (attraverso il Servizio So.S. – Servizio di Sostegno e supporto alla genitorialità)
- Attività di sensibilizzazione rivolta alla comunità: organizzazione di eventi e incontri per sensibilizzare e informare su tematiche di interesse per le famiglie, sui temi dell'educazione e dei rapporti intergenerazionali e altri argomenti anche proposti da altri soggetti attivi sul territorio

I 4 Spoke (Centro Valle Intelvi – Carlazzo – Menaggio – Tremezzina) erogano i servizi di base e i servizi integrativi erogati anche dall'HUB

### • Servizio Psicopedagogico

Il servizio, svolto da psicologi all'interno delle scuole dell'ambito, si pone come obiettivo principale la **prevenzione** in ambito scolastico, con uno sguardo *non* sul singolo ma sul **sistema**, mettendo in atto una modalità di lavoro più ampia, capace di focalizzare l'attenzione sulle risorse presenti e non sui limiti. Lo psicologo scolastico svolge il proprio lavoro in stretta connessione con gli insegnanti, i professionisti dei servizi territoriali nonché con i genitori e gli alunni.

Nello specifico la figura dello psicologo è da intendersi a **supporto del processo educativo e del ruolo professionale dell'insegnante**; in questo senso lo psicologo mette a disposizione la propria professionalità non solo per azioni di propria esclusiva competenza, ma anche per interventi svolti in condivisione con gli insegnanti o a supporto del docente, attraverso una supervisione costante

Il Servizio Psicopedagogico sviluppa alcune azioni con l'obiettivo di incidere significativamente sull'**individuazione precoce dei segnali di disagio**, favorendo lo sviluppo di azioni di comunità sostenibili nel lungo periodo, nell'ottica del "prendersi cura" dei minori e delle loro famiglie nella globalità dei bisogni emotivi/relazionali e sociali.

Lo psicologo scolastico, inoltre, riveste un ruolo chiave nel **rapporto con i servizi territoriali sociali e sociosanitari**, sia per quanto riguarda le situazioni già in carico, dove potrà facilitare l'attuazione di un piano di lavoro condiviso e di interventi coordinati attraverso momenti di confronto costanti, sia per quanto riguarda le situazioni che non hanno una presa in carico da parte dei servizi; in questo caso lo psicologo potrà accompagnare la famiglia a conoscere i servizi del territorio e a coglierne le potenzialità, indirizzandola ad una presa in carico mirata.

- **Informagiovani**

Gli Informagiovani, gestiti dall'Azienda Sociale Centro Lario e Valli, sono un servizio che si colloca nell'ambito delle offerte socio-culturali rivolte ai minori e ai giovani, e si pongono come finalità la prevenzione del disagio e la promozione del benessere attraverso interventi educativi nell'ambito dell'aggregazione, della socializzazione, della promozione culturale, del protagonismo giovanile e dell'apertura al territorio.

Obiettivi specifici degli Informagiovani sono:

- Promuovere lo sviluppo delle capacità personali
- Favorire un uso creativo del tempo libero
- Favorire la socializzazione
- Promuovere il benessere
- Diffondere il senso civico attraverso la cultura della legalità
- Prevenire il disagio
- Far emergere nei giovani gli interessi per le tradizioni del territorio
- Favorire le competenze personali spendibili anche nel mondo del lavoro.

- **Servizio inclusione sociale stranieri**

In fase di riorganizzazione

## **UNITÀ D'OFFERTA SOCIO ASSISTENZIALI E SOCIO SANITARIE**

- **Spazio bambino**

Lo Spazio Bambino è un centro prima infanzia con caratteristiche educative, ludiche e ricreative per l'assistenza e la cura temporanea di bambini di età compresa tra i 18 mesi e i 3 anni, privo di servizio mensa.

Tale servizio non offre solo un supporto alle famiglie per l'accudimento del figlio ma promuove nel bambino le autonomie e la socializzazione in relazione al livello di sviluppo raggiunto e nella rete familiare un diretto e continuo supporto alle difficoltà che possono incontrare nello svolgimento del loro ruolo educativo.

È aperto a Porlezza, da settembre a giugno e funziona dal lunedì al venerdì dalle ore 08.30 alle ore 12.30.

- **Asili Nido**

A partire da settembre 2023, il Comune di Tremezzina ha affidato all'Azienda Sociale Centro Lario e Valli la gestione educativa dell'Asilo Nido "il Girasole". L'Azienda ha quindi provveduto, tramite specifico bando, all'assunzione di 6 operatori socio educativi. Settimanalmente la Coordinatrice dei servizi prima infanzia dell'Azienda predispone l'equipe educativa ed è di supporto, in caso di bisogno, a genitori ed educatori.

Il Comune di Menaggio, da settembre 2023 ha stipulato con l'Azienda Sociale Centro Lario e Valli una convenzione per l'assegnazione di un operatore socio educativo da impiegare presso l'Asilo Nido Comunale L.R. Mantero.

- **Centro Diurno Disabili**

Il Centro diurno disabili è un servizio socio sanitario con la finalità di: promuovere le capacità residue e mantenere quelle acquisite accrescendo il livello di benessere psico-fisico della persona; sviluppare abilità e potenzialità manifeste e/o latenti e favorire l'acquisizione di maggiori autonomie; garantire il soddisfacimento dei bisogni socio-sanitari, riabilitativi, educativi in regime di trattamento diurno; stimolare i processi affettivi e relazionali per favorire l'integrazione sociale. In tal senso vengono proposte agli ospiti, coerentemente alle loro caratteristiche, attività socio-sanitarie ad elevato grado di integrazione, attività psico-

educative e socio-riabilitative per promuovere processi che permettano alla persona di migliorare la qualità della propria vita. Tutto ciò predisposto secondo la normativa regionale vigente. Altra importante funzione del C.D.D. è quella di sostegno e interazione educativa con le famiglie delle persone seguite.

La struttura è fruibile secondo il criterio della residenzialità diurna e feriale.

Il Centro Diurno Disabili ha sede a Porlezza ed è aperto dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 16.00.

## **GESTIONE SERVIZI ABITATIVI PUBBLICI**

L'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito territoriale di Menaggio nel 2019 ha nominato il Comune di Menaggio quale Capofila dell'Ambito per la predisposizione del Piano Annuale e del Piano Triennale dell'offerta abitativa pubblica e sociale. In seguito il Comune di Menaggio ha formalmente individuato Azienda Sociale Centro Lario e Valli quale ente a supporto organizzativo, ai fini della predisposizione del Piano Triennale e dei Piani Annuali dell'offerta abitativa pubblica e sociale a livello zonale, in quanto si è ritenuto disponesse delle competenze necessarie. Pertanto dal 2021 l'Azienda ha definito una struttura organizzativa adeguata all'espletamento delle procedure e delle attività necessarie al fine sopra richiamato, garantendo ai Comuni una gestione unitaria a livello di programmazione e di sviluppo integrato delle politiche abitative.

## **COORDINAMENTO PEDAGOGICO TERRITORIALE**

Il Coordinamento pedagogico territoriale è un organismo che include e ricongiunge i coordinatori dei servizi educativi per l'infanzia e delle scuole dell'infanzia esistenti su un ben definito territorio, qualunque sia la natura di questo servizio: statali, comunali, privati, paritari. Detto Coordinamento costituisce un elemento necessario dal punto di vista tecnico-pedagogico della governance locale del sistema integrato assumendosi un ruolo importantissimo nell'espansione e qualifica dello zero-sei attraverso il confronto professionale collegiale.

Come previsto dalle "Linee pedagogiche per il sistema integrato zero-sei", la responsabilità della governance sul territorio è degli Enti locali, cui il decreto legislativo 65/2017 attribuisce compiti che vanno al di là della gestione diretta e indiretta di servizi educativi per l'infanzia e di eventuali scuole dell'infanzia comunali. I Comuni sono, infatti, tenuti a coordinare la programmazione dell'offerta educativa sul proprio territorio costruendo una rete integrata e unitaria di servizi e scuole. Per far questo è necessaria una continua interazione con le dirigenze scolastiche statali e paritarie operanti a livello locale, nonché con tutti i soggetti titolari dei servizi educativi per l'infanzia per la gestione di interventi tesi al consolidamento della rete, sempre nel quadro degli indirizzi definiti dallo Stato e articolati dalle Regioni. Il Coordinamento pedagogico territoriale esprime al proprio interno, per la durata di un triennio, un Presidente coordinatore che convoca e presiede le riunioni dei componenti del Coordinamento e raccoglie le proposte di iniziative pedagogiche e formative da sottoporre al Comitato locale zero-sei anni. Al Comune capofila, che nel nostro ambito è il Comune di Porlezza, spetta la convocazione della prima riunione del Coordinamento pedagogico territoriale e la formalizzazione della sua costituzione.

La riunione si è tenuta il 27 febbraio 2023 e in tale sede si è formalizzato il Coordinamento Pedagogico Territoriale formato da:

- Rappresentanti degli Istituti Comprensivi per le Scuole dell'infanzia statali, che possono essere gli stessi Dirigenti Scolastici o delegati in possesso di specifiche competenze pedagogiche e organizzative;
- Rappresentanti delle Scuole dell'Infanzia Paritarie (responsabili o coordinatori);
- Rappresentanti dei servizi educativi pubblici (responsabili o coordinatori Nido);
- Rappresentanti dei servizi educativi privati (responsabili o coordinatori Nido).

È stato nominato un Presidente coordinatore del C.P.T. con il compito di convocare e presiedere le riunioni, raccogliere e adottare le proposte di iniziative pedagogiche e formative da sottoporre al Comitato Locale zero-sei.

In considerazione della complessità organizzativa del Coordinamento pedagogico territoriale e dell'elevato numero di servizi educativi e di scuole dell'infanzia presenti in Lombardia (oltre 5800 tra servizi prima infanzia e scuole dell'infanzia), si ritiene opportuno, al fine di agevolare la sua operatività, proporre che il

Coordinamento pedagogico territoriale sia coadiuvato in ogni Ambito territoriale da un organismo di rappresentanza locale, denominato Comitato locale zero-sei anni, con la seguente composizione:

- il Presidente del Comitato locale zero-sei anni che coincide con il Presidente coordinatore del Coordinamento pedagogico territoriale;
- 3 rappresentanti dei Comuni designati dall'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito territoriale di cui uno in rappresentanza del Comune capofila ai sensi della dgr n. 5618/2021;
- 4 rappresentanti dei servizi educativi e delle scuole dell'infanzia, uno per ciascuna delle seguenti tipologie: servizi educativi per la prima infanzia pubblici, servizi educativi per la prima infanzia privati, scuole d'infanzia statali e scuole d'infanzia paritarie;
- 4 rappresentanti dei genitori/associazioni di genitori, uno per ciascuna delle seguenti tipologie: servizi educativi per la prima infanzia pubblici, servizi educativi per la prima infanzia privati, scuole d'infanzia statali e scuole d'infanzia paritarie. Detta rappresentanza svolge funzione consultiva.

Il Comitato locale zero-sei anni può avvalersi di altre figure di esperti in base alle esigenze espresse dal territorio. Il Comitato locale zero-sei anni, organismo deputato alla governance territoriale del sistema, svolge le seguenti funzioni:

- riceve ed esamina le proposte dal Coordinamento pedagogico territoriale sulle attività e iniziative da realizzare in ambito pedagogico e formativo;
- redige il programma annuale degli interventi pedagogici e formativi approvati dal Coordinamento pedagogico territoriale da realizzare con l'impiego delle risorse del Fondo nazionale per il sistema integrato di educazione e istruzione di cui all'art. 12 d.lgs. 65/2017, stanziato presso il Comune capofila e di eventuali risorse aggiuntive regionali e comunali;
- sottopone al Comune capofila le azioni e gli interventi previsti dal programma per l'adozione degli atti e dei provvedimenti attuativi, coerentemente con le determinazioni del Coordinamento pedagogico territoriale;
- svolge funzioni di raccordo con enti locali, province, Regione e ATS/ASST;
- informa e coinvolge per quanto di interesse gli stakeholder e le rappresentanze sociali territoriali delle azioni promosse;
- supporta il Coordinamento pedagogico territoriale nel monitoraggio delle azioni realizzate.

### 5.1.3 Servizi erogati e analisi dell'utenza raggiunta

## AREA ANZIANI

### UTENTI IN CARICO

	Anziani		TOTALE
	Utenti a cui è stato erogato un servizio	Utenti a cui non è stato erogato un servizio	
<b>2022</b>	101	77	<b>178</b>
<b>2023</b>	112	77	<b>189</b>
<b>2024</b> <i>(al 30 settembre)</i>	130	75	<b>205</b>

	Segretariato Sociale <i>(rivolto alla popolazione in generale – non solo anziani)</i>		TOTALE
	Utenti a cui è stato erogato un servizio	Utenti a cui non è stato erogato un servizio	

<b>2022</b>	-	225	<b>225</b>
<b>2023</b>	-	247	<b>247</b>
<b>2024</b> <i>(al 30 settembre)</i>	Dato non disponibile	Dato non disponibile	Dato non disponibile

### SERVIZI EROGATI

ANNO 2022	UTENTI IN CARICO	COSTO COMPLESSIVO	UTENTI	COMUNI	ALTRI FONDI
voucher sociale anziani specialistico e generico	73	119.674,00 €	93.362,49 €	-	25.839,51 €
buono socio assistenziale - personale a contratto	45 (*)	54.576,50 €	-	-	54.576,50 €
buono socio assistenziale - care giver familiare	2	7.20000 €	-	5.940,00 €	1.260,00 €
integrazione rette RSA e ricoveri sollievo	14	82.799,52 €	-	82.799,52 €	-
telesoccorso	6	946,00 €	946,00 €	-	-
buono sociale - assistente familiare	7	16.000,00 €	-	-	16.000,00 €
Contributo regionale – assistente familiare	0	-	-	-	-
voucher adulti	3	2.960,49 €	-	-	2.960,49 €
Contributo per care giver familiare	21	8.400,00 €	-	-	8.400,00 €
Home care premium	1	570,00 €	-	-	570,00 €
	<b>127 (**)</b>	<b>292.654,51 €</b>	<b>94.308,49 €</b>	<b>88.739,52 €</b>	<b>109.606,50 €</b>

\*sono gli stessi utenti che beneficiano del voucher sociale anziani

\*\* alcuni utenti hanno più servizi

ANNO 2023	UTENTI IN CARICO	COSTO COMPLESSIVO	UTENTI	COMUNI	ALTRI FONDI
voucher sociale anziani specialistico e generico	61	122.641,95 €	69.044,79 €	29.897,16 €	23.700,00 €
buono socio assistenziale - personale a contratto	39 (*)	28.595,30 €	-	-	28.595,30 €
buono socio assistenziale - care giver familiare	7	13.00000 €	-	3.680,00 €	9.320,00 €
integrazione rette RSA e ricoveri sollievo	17	120.306,17 €	-	120.306,17 €	-
telesoccorso	5	845,00 €	845,00 €	-	-
buono sociale - assistente familiare	12	46.300,00 €	-	-	46.300,00 €
voucher adulti	12	13.827,48 €	-	-	13.827,48 €
Contributo regionale – assistente familiare	1	884,52 €	-	-	884,52 €
Dimissioni protette/ricoveri di sollievo	6	7.200,00 €	-	-	7.200,00 €
Home care premium	1	2.762,11	-	-	2.762,11
	<b>122</b>	<b>356.362,53 €</b>	<b>69.889,79 €</b>	<b>153.883,33 €</b>	<b>132.589,41 €</b>

\*sono gli stessi utenti che beneficiano del voucher sociale anziani

\*\* alcuni utenti hanno più servizi

ANNO 2024 <i>(al 30 settembre)</i>	UTENTI IN CARICO	COSTO COMPLESSIVO	UTENTI	COMUNI	ALTRI FONDI
---------------------------------------	------------------	-------------------	--------	--------	-------------

voucher sociale anziani specialistico e generico	67	-	-	-	-
buono socio assistenziale - personale a contratto	(38)*	-	-	-	-
buono socio assistenziale - care giver familiare	10	-	-	-	-
integrazione rette RSA e ricoveri sollievo	18	-	-	-	-
-telesoccorso	4	-	-	-	-
buono sociale - assistente familiare	9	-	-	-	-
Voucher adulti	17	-	-	-	-
Contributo regionale – assistente familiare	1	-	-	-	-
Dimissioni protette/ricoveri di sollievo	4	-	-	-	-
	131	-	-	-	-

\*sono gli stessi utenti che beneficiano del voucher sociale anziani

\*\* alcuni utenti hanno più servizi

# AREA DISABILI

## UTENTI IN CARICO

	Disabili		TOTALE
	Utenti a cui è stato erogato un servizio	Utenti a cui non è stato erogato un servizio	
<b>2022</b>	169	67	<b>236</b>
<b>2023</b>	195	54	<b>249</b>
<b>2024</b> <i>(al 30 settembre)</i>	205	15	<b>220</b>

## SERVIZI EROGATI

ANNO 2022	UTENTI IN CARICO	COSTO COMPLESSIVO	UTENTI	COMUNI	ALTRI FONDI
assistenza domiciliare educativa	0	-	-	-	-
voucher sociale disabili specialistico e generico	3	16.302,00 €	9.119,53 €	5.082,47 €	2.100,00 €
buono socio assistenziale - personale a contratto	2	5.466,00 €	-	-	5.466,00 €
buono socio assistenziale - care giver familiare	0	-	-	-	-
assistenza scolastica	97	239.548,73 €	-	239.548,73 €	-
integrazione rette RSA e ricoveri sollievo	7	129.034,00 €	-	129.034,00 €	-
voucher trasporto alunni disabili	6	68.626,71 €	-	59.876,71 €	8.750,00 €
contributo trasporto alunni scuole superiori	3	9.687,50 €	-	-	9.687,50 €
pagamento rette CSE	20	127.450,35 €	11.140,19 €	116.310,16 €	-
CDD	26	498.665,65 €	100.029,00 €	104.853,17 €	293.783,48 €
voucher sociali per sostenere vita di relazione di minori	8	10.711,84 €	-	-	10.711,84 €
buono sociale - assistente familiare	0	-	-	-	-
buono sociale per progetti di vita indipendente	0	-	-	-	-
voucher adulti	10	2.757,90 €	-	-	2.757,90 €
TRR	3	7.607,25 €	-	7.607,25 €	-
lavori di Utilità Sociale	3	4.869,00 €	-	4.869,00 €	-
dopo di noi (voucher autonomia)	0	-	-	-	-
dopo di noi (voucher ente gestore)	0	-	-	-	-
dopo di noi (pronto intervento)	1	3.580,00 €	-	-	3.580,00 €
Home care premium	2	3.870,63 €	-	-	3.870,63 €
	<b>191 (*)</b>	<b>1.128.177,56 €</b>	<b>120.288,72 €</b>	<b>667.181,68 €</b>	<b>340.707,35 €</b>

\* alcuni utenti hanno più servizi

ANNO 2023	UTENTI IN CARICO	COSTO COMPLESSIVO	UTENTI	COMUNI	ALTRI FONDI
assistenza domiciliare educativa	0	-	-	-	-
voucher sociale disabili specialistico e generico	5	15.818,50 €	9.792,16 €	2.766,34 €	3.260,00 €
buono socio assistenziale - personale a contratto	3	4.545,50 €	-	-	4.545,50 €
buono socio assistenziale - care giver familiare	0	-	-	-	-
assistenza scolastica	120	300.474,49 €	-	300.474,49 €	-
integrazione rette RSA e ricoveri sollievo	7	140.129,50 €	-	140.129,50 €	-
voucher trasporto alunni disabili	5	54.080,87 €	-	43.580,87 €	10.500,00 €
contributo trasporto alunni scuole superiori	2	11.718,75 €	-	-	11.718,75 €
pagamento rette CSE	19	132.923,46 €	17.465,11 €	115.458,35 €	-
CDD	28	573.606,30 €	108.769,63 €	155.917,32 €	308.919,35 €
voucher sociali per sostenere vita di relazione di minori	6	17.897,20 €	-	-	17.897,20 €
buono sociale - assistente familiare	0	-	-	-	-
buono sociale per progetti di vita indipendente	1	2.400,00 €	-	-	2.400,00 €
voucher adulti	13	29.651,76 €	-	-	29.651,76 €
TRR	2	6.637,50 €	-	6.637,50 €	-
lavori di Utilità Sociale	1	4.284,00 €	-	4.284,00 €	-
dopo di noi (voucher autonomia)	0	-	-	-	-
dopo di noi (voucher ente gestore)	0	-	-	-	-
dopo di noi (pronto intervento)	0	-	-	-	-
Home care premium	2	2.271,32 €	-	-	2.271,32 €
	214 (*)	1.296.439,15 €	136.026,90 €	769.248,37 €	391.163,88 €

\* alcuni utenti hanno più servizi

ANNO 2024	UTENTI IN CARICO	COSTO COMPLESSIVO	UTENTI	COMUNI	ALTRI FONDI
assistenza domiciliare educativa	2	-	-	-	-
voucher sociale disabili specialistico e generico	6	-	-	-	-
buono socio assistenziale - personale a contratto	4	-	-	-	-
buono socio assistenziale - care giver familiare	2	-	-	-	-
assistenza scolastica	117	-	-	-	-
integrazione rette RSA e ricoveri sollievo	7	-	-	-	-
voucher trasporto alunni disabili	2	-	-	-	-
contributo trasporto alunni scuole superiori	2	-	-	-	-
CSE	22	-	-	-	-
CDD	26	-	-	-	-
voucher sociali per sostenere vita di relazione di minori	11	-	-	-	-
buono sociale - assistente familiare	1	-	-	-	-
buono sociale per progetti di vita indipendente	0	-	-	-	-



voucher reddito autonomia disabili	0	-	-	-	-
TRR	1	-	-	-	-
Lavori di Utilità Sociale	1	-	-	-	-
dopo di noi (voucher autonomia)	0	-	-	-	-
dopo di noi (voucher ente gestore)	0	-	-	-	-
dopo di noi (pronto intervento)	0	-	-	-	-
Home care premium	1	-	-	-	-
	205 (*)	-	-	-	-

\* alcuni utenti hanno più servizi

## AREA FRAGILITÀ

### UTENTI IN CARICO

	Fragilità Individuale e familiare		TOTALE
	Utenti a cui è stato erogato un servizio	Utenti a cui non è stato erogato un servizio	
<b>2022</b>	152	126	<b>278</b>
<b>2023</b>	153	143	<b>296</b>
<b>2024</b> <i>(al 30 settembre)</i>	88	295	<b>383</b>

	Segretariato Sociale <i>(rivolto alla popolazione in generale – non solo soggetti fragili)</i>		TOTALE
	Utenti a cui è stato erogato un servizio	Utenti a cui non è stato erogato un servizio	
<b>2019</b>	-	225	<b>225</b>
<b>2020</b>	-	247	<b>247</b>
<b>2021</b> <i>(al 30 settembre)</i>	Dato non disponibile	Dato non disponibile	Dato non disponibile

## SERVIZI EROGATI

ANNO 2022	UTENTI IN CARICO	COSTO COMPLESSIVO	UTENTI	COMUNI	ALTRI FONDI
contributi economici	4	63.687,40 €	-	63.687,40 €	-
contributi per emergenza abitativa	179	129.996,00 €	-	-	129.996,00 €
TRR	3	34.472,49 €	-	10.804,50 €	23.667,99 €
lavori di utilità sociale	6	10.822,50 €	-	10.822,50 €	
housing sociale	16	36.982,50 €	-		36.982,50 €
educativa adulti	36	37.716,18 €	-		37.716,18 €
servizio casa	8	5.084,01 €	-		5.084,01 €
	<b>252 (*)</b>	<b>307.938,58 €</b>	<b>-</b>	<b>74.491,90 €</b>	<b>233.446,68 €</b>

\* alcuni utenti hanno più servizi

ANNO 2023	UTENTI IN CARICO	COSTO COMPLESSIVO	UTENTI	COMUNI	ALTRI FONDI
contributi economici	5	68.107,02 €	-	68.107,02 €	
contributi per emergenza abitativa	146	139.150,00 €	-		139.150,00 €
TRR	3	27.141,53 €	-	2.997,00 €	24.144,53 €
lavori di utilità sociale	3	6.880,50 €	-	6.880,50 €	
housing sociale	22	56.431,74 €	-		56.431,74 €
educativa adulti	40	46.935,73 €	-		46.935,73 €
servizio casa	6	17.193,78 €	-		17.193,78 €
servizio sostegno all'occupabilità	2	20.890,55 €	-		20.890,55 €
	<b>227 (*)</b>	<b>382.730,85 €</b>	<b>-</b>	<b>77.984,52 €</b>	<b>304.746,33 €</b>

\* alcuni utenti hanno più servizi

ANNO 2024 (al 30 settembre)	UTENTI IN CARICO	COSTO COMPLESSIVO	UTENTI	COMUNI	ALTRI FONDI
contributi economici	3	-	-	-	-
contributi per emergenza abitativa	31	-	-	-	-
TRR	4	-	-	-	-
lavori di utilità sociale	11	-	-	-	-
housing sociale	8	-	-	-	-
educativa adulti	31	-	-	-	-
servizio sostegno all'occupabilità	25	-	-	-	-
	<b>113 (*)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

\* alcuni utenti hanno più servizi

## AREA MINORI E FAMIGLIA

### UTENTI IN CARICO

			TOTALE
	Utenti a cui è stato erogato un servizio	Utenti a cui non è stato erogato un servizio	

<b>2022</b>	72	141	<b>213</b>
<b>2023</b>	87	155	<b>242</b>
<b>2024</b> <i>(al 30 settembre)</i>	111	124	<b>195</b>

### SERVIZI EROGATI

ANNO 2022	UTENTI IN CARICO	COSTO COMPLESSIVO	UTENTI	COMUNI	ALTRI FONDI
Assistenza Domiciliare Minori	18	27.635,98 €	-	19.835,98 €	7.800,00 €
Inserimenti in comunità residenziali	12	351.088,95 €	25.851,40 €	195.957,33 €	129.280,22 €
Affido familiare	9	45.795,00 €	19.775,40 €	16.769,60 €	9.250,00 €
Servizi di Formazione all'Autonomia	0	-	-	-	-
Spazio Neutro	4	1.764,83 €	-	1.764,83 €	-
Programma PIPPI	13	30.004,65 €	-	5.417,18 €	24.587,47 €
	<b>56</b>	<b>456.289,41 €</b>	<b>45.626,80 €</b>	<b>239.744,92 €</b>	<b>170.917,69 €</b>

ANNO 2023	UTENTI IN CARICO	COSTO COMPLESSIVO	UTENTI	COMUNI	ALTRI FONDI
Assistenza Domiciliare Minori	22	32.767,33 €	-	26.697,33 €	6.070,00 €
Inserimenti in comunità residenziali	14	294.857,61 €	16.999,00 €	114.677,01 €	163.181,60 €
Affido familiare	13	63.285,00 €	27.860,86 €	23.974,14	11.450,00 €
Servizi di Formazione all'Autonomia	1	328,95 €	-	328,95 €	-
Spazio Neutro	15	7.146,00 €	-	7.146,00 €	-
Servizio sostegno alla genitorialità	13	49.012,75 €	-	600,00 €	48.412,75 €
	<b>78</b>	<b>447.397,64 €</b>	<b>44.859,86 €</b>	<b>173.423,43 €</b>	<b>229.114,35 €</b>

ANNO 2024 <i>(al 30 settembre)</i>	UTENTI IN CARICO	COSTO COMPLESSIVO	UTENTI	COMUNI	ALTRI FONDI
Assistenza Domiciliare Minori	18	-	-	-	-
Inserimenti in comunità residenziali	19	-	-	-	-
Affido familiare	15	-	-	-	-
Servizi di Formazione all'Autonomia	1	-	-	-	-
Spazio Neutro	18	-	-	-	-
Servizio sostegno alla genitorialità	40	-	-	-	-
	<b>111</b>				

## GESTIONE SERVIZI ABITATIVI PUBBLICI

L'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito territoriale di Menaggio nel 2019 ha nominato il Comune di Menaggio quale Capofila dell'Ambito per la predisposizione del Piano Annuale e del Piano Triennale dell'offerta abitativa pubblica e sociale. In seguito il Comune di Menaggio ha formalmente individuato Azienda Sociale Centro Lario e Valli quale ente a supporto organizzativo, ai fini della predisposizione del Piano Triennale e dei Piani Annuali dell'offerta abitativa pubblica e sociale a livello zonale, in quanto si è ritenuto disponesse delle competenze necessarie. Pertanto dal 2021 l'Azienda ha definito una struttura organizzativa adeguata all'espletamento delle procedure e delle attività necessarie al fine sopra richiamato, garantendo ai Comuni una gestione unitaria a livello di programmazione e di sviluppo integrato delle politiche abitative.

Di seguito le tabelle relative alle annualità 2022, 2023, 2024 relativo al patrimonio pubblico complessivo dell'Ambito Territoriale di Menaggio delle unità immobiliari di proprietà A.L.E.R. e dei Comuni.

<b>PIANO ANNUALE 2022</b>					
<b>Ragione Sociale dell'Ente Proprietario</b>	<b>Comune</b>	<b>Numero alloggi complessivo</b>	<b>Numero alloggi Servizi Abitativi Pubblici (SAP)</b>	<b>Numero alloggi Servizi Abitativi Sociali (SAS)</b>	<b>Numero alloggi altro uso residenziale</b>
Comune di Blessagno	Blessagno	2	1	0	1
ALER	Centro Valle Intelvi	6	6	0	0
Comune di Colonno	Colonno	4	4	0	0
Comune di Menaggio	Menaggio	4	4	0	0
ALER	Menaggio	30	30	0	0
Comune di Porlezza	Porlezza	2	0	2	0
ALER	Porlezza	25	25	0	0
Comune di Sala Comacina	Sala Comacina	9	9	0	0
Comune di Tremezzina	Tremezzina	20	20	0	0
ALER	Tremezzina	20	20	0	0
Comune di Valsolda	Valsolda	1	1	0	0
<b>Totale Ambito Territoriale</b>		<b>123</b>	<b>120</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>Totale A.L.E.R.</b>		<b>81</b>	<b>81</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Totale Comuni</b>		<b>42</b>	<b>39</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

<b>PIANO ANNUALE 2023</b>					
<b>Ragione Sociale dell'Ente Proprietario</b>	<b>Comune</b>	<b>Numero alloggi complessivo</b>	<b>Numero alloggi Servizi Abitativi Pubblici (SAP)</b>	<b>Numero alloggi Servizi Abitativi Sociali (SAS)</b>	<b>Numero alloggi altro uso residenziale</b>
Comune di Blessagno	Blessagno	2	1	0	1
A.L.E.R.	Centro Valle Intelvi	6	6	0	0
Comune di Colonno	Colonno	4	4	0	0
Comune di Menaggio	Menaggio	4	4	0	0
A.L.E.R.	Menaggio	30	30	0	0
Comune di Porlezza	Porlezza	2	0	2	0
A.L.E.R.	Porlezza	25	25	0	0
Comune di Sala Comacina	Sala Comacina	9	9	0	0
Comune di Tremezzina	Tremezzina	16	16	0	0
A.L.E.R.	Tremezzina	20	20	0	0
<b>Totale Ambito Territoriale</b>		<b>118</b>	<b>115</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>Totale A.L.E.R.</b>		<b>81</b>	<b>81</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Totale Comuni</b>		<b>37</b>	<b>34</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

<b>PIANO ANNUALE 2024</b>					
<b>Ragione Sociale dell'Ente Proprietario</b>	<b>Comune</b>	<b>Numero alloggi complessivo</b>	<b>Numero alloggi Servizi Abitativi Pubblici (SAP)</b>	<b>Numero alloggi Servizi Abitativi Sociali (SAS)</b>	<b>Numero alloggi altro uso residenziale</b>
Comune di Blessagno	Blessagno	2	1	0	1
A.L.E.R.	Centro Valle Intelvi	6	6	0	0
Comune di Colonno	Colonno	4	4	0	0
Comune di Menaggio	Menaggio	4	4	0	0
A.L.E.R.	Menaggio	30	30	0	0
Comune di Porlezza	Porlezza	2	0	2	0
A.L.E.R.	Porlezza	25	25	0	0
Comune di Sala Comacina	Sala Comacina	9	9	0	0
Comune di Tremezzina	Tremezzina	16	16	0	0
A.L.E.R.	Tremezzina	20	20	0	0

<b>Totale Ambito Territoriale</b>		<b>118</b>	<b>115</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>Totale A.L.E.R.</b>		<b>81</b>	<b>81</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Totale Comuni</b>		<b>37</b>	<b>34</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

### **RIEPILOGO GENERALE DATI PIANO ANNUALE 2022-2023-2024**

La tabella riporta un riepilogo generale dei piani annuali dell'offerta abitativa relativi alle annualità 2022, 2023 e 2024. Si evidenzia l'aumentare, ogni anno, del numero delle unità immobiliari disponibili.

	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
<b>Numero complessivo U.I. disponibili nell'anno</b>	8	11	12
<b>Numero U.I. Libere e che si libereranno per effetto del turn over</b>	7	8	8
<b>Numero U.I. in carenza manutentiva assegnabili nello stato di fatto</b>	0	0	0
<b>Numero U.I. disponibili per nuova edificazione, ristrutturazione, recupero, riqualificazione</b>	1	3	4
<b>Numero U.I. per servizi abitativi transitori</b>	0	1	0
<b>Numero U.I. assegnate l'anno precedente</b>	0	16	9
<b>Numero U.I. conferite da privati</b>	0	0	0

## 5.2 ATS Insubria (documento predisposto da AST Insubria)

### 5.2.1 Inquadramento epidemiologico di ATS Insubria (con dati aggiornati dalle diverse fonti al 31 luglio 2024)

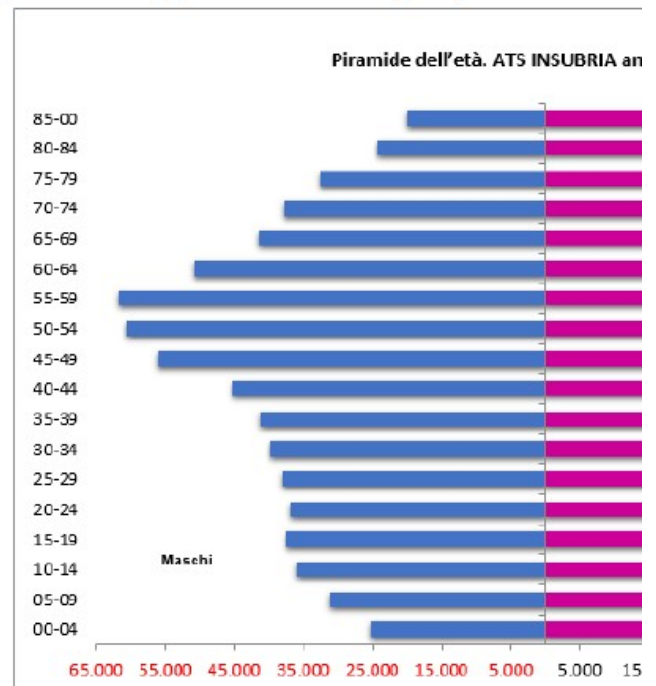
## Demografia

Popolazione Residente all'1/1/2024 (Fonte: Istat) per sesso e fascia quinquennale di età e nati 2023 (Fonte: CeDAP).

Popolazione Residente all'1/1/2024 (Fonte: Istat) per sesso e fascia quinquennale di età

classe età	SESSO		TOT
	F	M	
00-04	24.543	25.310	49.853
05-09	29.578	31.109	60.687
10-14	33.865	36.076	69.941
15-19	34.905	37.443	72.348
20-24	34.111	36.790	70.901
25-29	35.227	38.093	73.320
30-34	38.163	39.762	77.925
35-39	40.265	41.173	81.438
40-44	44.951	45.338	90.289
45-49	55.012	56.090	111.102
50-54	60.148	60.521	120.669
55-59	61.472	61.876	123.348
60-64	53.362	50.864	104.226
65-69	45.571	41.404	86.975
70-74	43.286	37.872	81.158
75-79	39.480	32.716	72.196
80-84	33.133	24.267	57.400
85+	35.069	20.061	55.130
<b>TOT. ATS INSUBRIA</b>	<b>746.141</b>	<b>716.765</b>	<b>1.462.906</b>

nati 2023°	4.379	4.529	8.908
------------	-------	-------	-------



### Indici demografici 2024 ATS Insubria e ASST

	ATS INSUBRIA	ASST SET LAGHI
Indice di fecondità° (nati/ non F 15-49 anni)	21,5	2,3

## Mortalità

## Mortalità

Numero deceduti e tasso grezzo di mortalità 2022 per sesso e classe di età (Fonte: Re

Classe età	SESSO - Nr.			SESSO grezzo <sup>4</sup>
	F	M	TOT	F
00-04	11	14	25	0,4
05-09		<5	<5	-
10-14	<5	<5	7	0,1
15-19	<5	10	14	0,1
20-24	8	10	18	0,2
25-29	8	19	27	0,2
30-34	7	21	28	0,2
35-39	13	24	37	0,3
40-44	28	65	93	0,6
45-49	38	99	137	0,7
50-54	109	179	288	1,8
55-59	129	247	376	2,2
60-64	183	339	522	3,7
65-69	310	494	804	6,9
85-00	5.310	3.139	8.449	143,1
<b>TOT. ATS INSUBRIA</b>	<b>8.786</b>	<b>8.184</b>	<b>16.970</b>	<b>11,1</b>

Nr. decessi e Tassi grezzi di Mortalità \* 1.000ab. 20

	SESSO - Nr.		
	F	M	TOT
<b>Mortalità generale</b>	8.786	8.184	16.970
<b>Mortalità malattie cardiovasc.</b>	2.972	2.299	5.271
<b>Mortalità per tumore</b>	1.947	2.319	4.266
<b>Mortalità malattie respiratorie</b>	569	659	1.228

**Tassi grezzi di Mortalità \* 1.000ab. 2022 ATS Insubria**

## Cronicità

**Numero di cronici e tasso grezzo di cronicità 2023 per sesso**  
(Fonte: BDA 2022\* ATS Insubria)

Classe età	SESSO - Nr.			SESSO -
	F	M	A	F
00-04	7.800	8.844	16.644	309,4
05-09	6.471	7.759	14.230	212,3
10-14	4.452	5.942	10.394	130,0
15-19	4.011	4.578	8.589	116,9
20-24	4.613	4.394	9.007	137,0
25-29	5.761	4.371	10.132	165,8
30-34	7.937	4.922	12.859	207,4
35-39	10.790	6.479	17.269	265,4
40-44	14.006	9.624	23.630	304,0
45-49	19.623	15.986	35.609	346,4
50-54	24.988	22.863	47.851	414,0
55-59	30.897	29.676	60.573	506,6
60-64	31.218	29.421	60.639	608,0
65-69	32.030	29.391	61.421	711,0
70-74	34.986	31.138	66.124	793,9

per sesso e classe di età.

Tasso gr.*1.000ab.		
	M	TOT
338,4	338,4	324,2
242,6	242,6	227,8
162,7	162,7	146,9
124,8	124,8	121,0
120,4	120,4	128,3
117,4	117,4	140,8
124,4	124,4	165,2
157,3	157,3	211,0
206,5	206,5	254,9
276,5	276,5	311,1

**Numero di cronici 2023 per livello di gravità per ramo di patologie.** (Fonte: BDA 2022\* ATS Insubria)

RAMO*	LIVELLO GRAVITA' (#)					
	1	% SU RAMO	2	% SU RAMO	3	% SU RAMO
CARDIOVASCOLARE	8.358	3,0%	114.175	40,5%	15.517	18,5%
DIABETE	4.267	6,0%	43.664	61,1%	22.649	53,1%
EMATOLOGICO	50	34,0%	71	48,3%	129	65,3%
ENDOCRINO	163	12,0%	581	42,8%	1.256	77,2%
ENDOCRINO-T	<5	0,0%	1.538	6,0%	1.538	100,0%
GASTRICO	798	5,7%	6.176	43,9%	10.635	70,4%
HIV	527	14,2%	1.729	46,5%	2.554	66,8%
NEFROLOGIA	2.631	27,2%	5.799	59,9%	11.460	60,7%
NEUROLOGIA	2.070	7,6%	13.240	48,5%	27.330	61,9%
ONCOLOGIA	3.663	7,7%	18.736	39,6%	30.021	64,1%
PNEUMOLOGIA	3.450	3,0%	26.791	23,4%	46.389	40,8%



,0	374,6	394,2
,6	487,3	496,9
,0	605,6	606,9
,0	720,7	715,6
,9	808,7	800,8
,2	867,9	862,6
,2	911,1	901,9
,3	923,1	905,2
,0	394,8	423,5

RARE	488	4,3%
REUMA	442	5,2%
TRAPIANTI	771	45,3%
TOTALE	27.679	4,5%

\* Aggregazione di diverse patologie comprese nel  
 (#) Livello 1= più di 3 patologie Livello 2= 2-3 pa

Tassi grezzi di cronicità * 1.0	
RAMO	ATS INSUBRIA
CARDIOVASCOLARE	193,0
DIABETE	48,9
EMATOLOGICO	0,1
ENDOCRINO	0,9
ENDOCRINO-T	17,6
GASTRICO	9,6

CRONICITÀ

Numero di cronici e tasso grezzo di cronicità 2023 per sesso e classe di e

ASST	Distretto	Classe età	SESSO		
			F	M	TOT
ASST LARIANA	MEDIO LARIO	00-04	199	240	439
		05-09	163	166	329
		10-14	111	126	237
		15-19	103	110	213
		20-24	114	96	210
		25-29	133	124	257
		30-34	208	102	310
		35-39	221	186	407
		40-44	278	227	505
		45-49	470	390	860
		50-54	618	558	1.176
		55-59	784	728	1.512
		60-64	748	786	1.534
		65-69	764	722	1.486
70-74	924	910	1.834		

	80-84	714	575	1.289
	85-00	930	432	1.362
	<b>TOTALE</b>	<b>8.258</b>	<b>7.172</b>	<b>15.430</b>

\*N° soggetti con cronicità assistiti al 31/12/2022

### Numero di cronici 2023 per livello di gravità del paziente e RAMO di patolog

ASST	Distretto	RAMO*	LIVELLO GRAVITA' (#)				
			1	% SU RAMO	2	% SU RAMO	3
		CARDIOVASCOLARE	236	3,2%	2.956	40,5%	4.10
		DIABETE	107	5,9%	1.147	63,1%	56
		EMATOLOGICO		0,0%	<5	50,0%	<5
		ENDOCRINO	<5	22,2%	6	33,3%	
		ENDOCRINO-T		0,0%	16	3,2%	47
		GASTRICO	10	2,7%	122	40,3%	17

## 5.2.2 Piano di azione territoriale per il contrasto al disagio dei minori

Come previsto dalla DGR 7499/22, ATS INSUBRIA ha stilato un PIANO DI AZIONE TERRITORIALE PER IL CONTRASTO AL DISAGIO DEI MINORI, che Regione Lombardia ha approvato con proprio atto.

La stesura del PIANO si è realizzata attraverso un importante lavoro di rete e in sinergia con di tutti i soggetti che a vario titolo costituiscono l'offerta territoriale dedicata ai giovani: ASST, AMBITI TERRITORIALI SOCIALI, UFFICIO SCOLASTICO PROVINCIALE, ENTI DEL TERZO SETTORE e condiviso con il signor Prefetto all'interno di questo Tavolo Provinciale istituito nella cornice del PROTOCOLLO D'INTESA sottoscritto il 18 luglio 2023.

Le finalità ultime del PIANO D'AZIONE sono:

- implementare e rafforzare le politiche di prevenzione e contrasto al bullismo e cyberbullismo e alle forme di disagio giovanile che si manifestano con comportamento devianti (baby gang, atti di vandalismo);
- far crescere la cultura della legalità e del rispetto dei valori della vita e della salute.

## 5.2.3 #UP - Percorsi per Crescere alla Grande - Percorsi personalizzati in favore di preadolescenti, adolescenti e giovani in condizione di disagio e delle loro famiglie.

Regione Lombardia, con DGR 7503 del 15/12/2022, approva la misura #UP - Percorsi per Crescere alla Grande, la quale intende rispondere in modo flessibile e integrato alle esigenze di adolescenti e giovani per supportarli nell'affrontare e superare la propria condizione di disagio, intervenendo anche a sostegno della famiglia per aiutare i genitori a leggere e accogliere i bisogni dei figli e, più in generale, ad accompagnarli nella complessa fase della crescita. La misura, inoltre, intende anche rafforzare il sistema dei servizi sociali e socio-sanitari rivolti a tale fascia di età, promuovendo l'integrazione e accrescendone la capacità di identificare e prendere in carico precoce-mente le situazioni di fragilità.

I destinatari del presente Avviso sono le famiglie con preadolescenti, adolescenti e giovani, di età compresa tra gli 11 e i 25 anni, in condizioni di disagio.

La misura offre percorsi psico-socio-educativi per adolescenti attraverso l'erogazione di voucher per un periodo di massimo 12 mesi, con possibilità di attivazione secondo voucher

Attualmente sono pervenute 134 domande di attivazione voucher.

Modalità di accesso alla misura

L'accesso al percorso avviene mediante segnalazione ad ATS Insubria da parte di:

- ASST; Comuni singoli o Associati; Uffici di Piano; Enti del Terzo settore iscritti al RUNTS; Enti gestori accreditati per la gestione di UdO sociosanitarie e sociali; Enti riconosciuti dalle confessioni religiose; Istituti scolastici tramite i relativi sportelli psicologici.

La segnalazione, redatta attraverso apposita modulistica, deve essere inviata via PEC all'indirizzo protocollo@pec.ats-insubria.it.

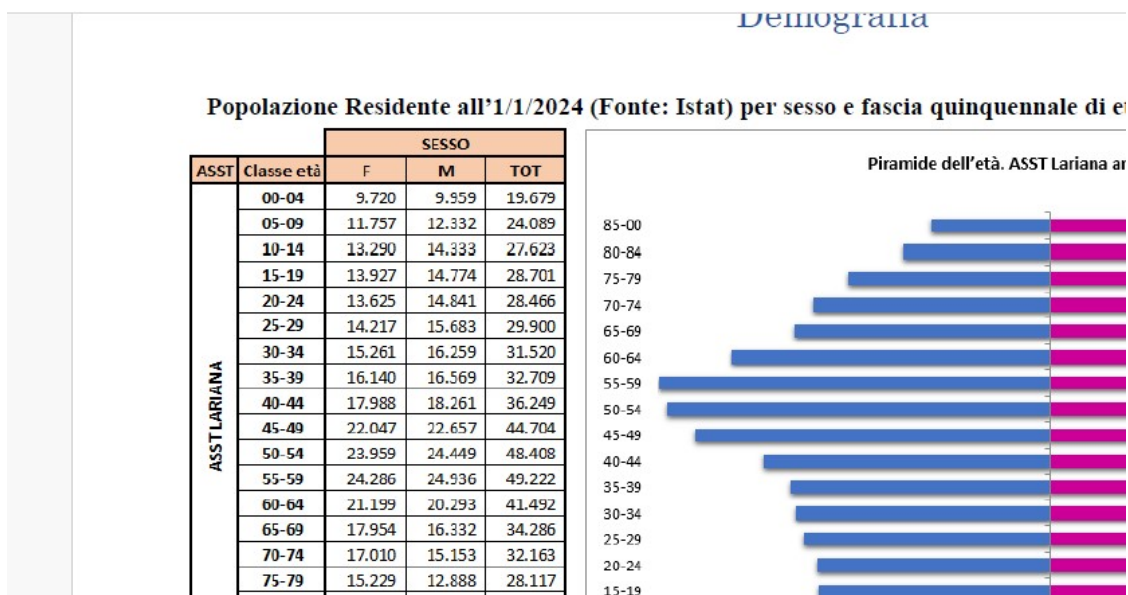
Un'equipe di operatori ATS esaminerà le segnalazioni secondo l'ordine cronologico di arrivo. Valutata la coerenza della richiesta, procederà con l'assegnazione della domanda all'ASST competente per la valutazione dei bisogni, la definizione del progetto individuale (PI) e la scelta dell'Ente Erogatore tra quelli presente nell'elenco di ATS Insubria.

L'Ente Erogatore selezionato provvederà all'Osservazione ed alla definizione del Piano d'Intervento (PDI) in collaborazione con il Case Manager dell'ASST, il quale si occuperà di accompagnare e monitorare l'andamento dell'intero percorso

### 5.3 ASST LARIANA (documento predisposto da ATS Insubria)

#### 5.3.1 Inquadramento epidemiologico di ASST LARIANA (con dati aggiornati dalle diverse fonti al 31 luglio 2024)

## Demografia



Indici demografici 2024 ASST Lariana
Indice di fecondità° (nati/ pop.F 15-49 anni)
Tasso di natalità° (nati* 1.000ab.)
Indice di invecchiamento (% pop. >64 anni)
Indice di vecchiaia (pop.>64 anni*100ab.<15 anni)
Indice di lavoro (% pop. 15-64 anni)
Indice di dipendenza (pop. <15 e >64 anni *100ab. 15-64)

° nati 2023 - dato provvisorio

Indici demografici 2024 ASST LARIANA E DISTRETTI AFFERENTI				
	ASST LARIANA	CANTU' - M.NO COMENSE	COMO - C.NE D'ITALIA	ER
Indice di fecondità° (nati/ pop.F 15-49 anni)	31,5	31,7	29,4	
Tasso di natalità° (nati* 1.000ab.)	6,1	6,3	5,6	

Mo

rtalità

## Mortalità

Numero deceduti e tasso grezzo di mortalità 2022 per sesso e classe di età (Fonte: Reg

ASST	Classe età	SESSO - Nr.			SESSO - T grezzo*1.000	
		F	M	TOT	F	M
ASST LARIANA	00-04	<5	7	10	0,3	0,3
	05-09	-	-	-	-	-
	10-14	<5	-	<5	0,1	-
	15-19	-	<5	<5	-	0,2
	20-24	<5	<5	5	0,1	0,3
	25-29	<5	8	12	0,3	0,5
	30-34	<5	10	14	0,3	0,6
	35-39	<5	10	16	0,4	0,6
	40-44	11	29	40	0,6	1,5
	45-49	12	33	45	0,5	1,4
	50-54	35	58	93	1,5	2,4
	55-59	52	103	155	2,2	4,3
	60-64	60	156	216	3,0	8,3

	65-00	2.001	1.211	3.212	144,1
	<b>TOTALE</b>	<b>3.363</b>	<b>3.177</b>	<b>6.540</b>	<b>11,5</b>

Nr. decessi e Tassi grezzi di Mortalità \* 1.000ab. 2023

	SESSO - Nr.		
	F	M	TOT
<b>Mortalità generale</b>	3.363	3.177	6.540
<b>Mortalità malattie cardiovasc.</b>	1.112	894	2.006
<b>Mortalità per tumore</b>	747	898	1.645
<b>Mortalità malattie respiratorie</b>	242	257	499

Tassi grezzi di Mortalità \* 1.000ab. 2023 ASST LARIANA E DISTR

## Cronicità

Numero di cronici e tasso grezzo di cronicità 2023 per ASST LARIANA  
(Fonte: BDA 2022\* ATS Insubria)

ASST	Classe età	SESSO - Nr.			SESSO
		F	M	TOT	F
ASST LARIANA	00-04	3.187	3.607	6.794	321,1
	05-09	2.576	3.132	5.708	213,1
	10-14	1.756	2.337	4.093	129,1
	15-19	1.587	1.934	3.521	116,1
	20-24	1.849	1.860	3.709	137,1
	25-29	2.270	1.863	4.133	161,1
	30-34	2.967	2.004	4.971	194,1
	35-39	4.053	2.674	6.727	246,1
	40-44	5.260	3.899	9.159	286,1
	45-49	7.643	6.424	14.067	335,1
	50-54	9.789	9.031	18.820	408,1
	55-59	12.083	11.722	23.805	501,1
	60-64	12.122	11.734	23.856	595,1
65-69	12.560	11.484	24.044	708,1	

er sesso e classe di età.

) - Tasso gr.*1.000ab.		
	M	TOT
5	350,6	336,3
8	247,1	230,8
4	161,3	145,9
3	133,0	124,9
9	125,8	131,5
9	122,0	141,1
7	124,3	158,5
8	161,0	203,6
5	207,7	246,7

,4	215,0	200,1
,7	368,0	388,1
,0	478,6	489,7
,7	601,4	598,5
,8	715,9	712,2
,1	809,4	796,0
,9	865,0	858,9
,7	907,0	898,8
,3	924,8	903,6
,5	391,6	416,9

Numero di cronici 2023 per RAMO di patologie. (Fonte

ASST	RAMO*	LIVELLO GRAVITA' (#)				
		1	% SU RAMO	2	% SU RAMO	
ASST LARIANA	CARDIOVASCOLARE	3.276	3,0%	44.410	40,8%	
	DIABETE	1.618	6,1%	16.537	62,2%	
	EMATOLOGICO	17	32,1%	28	52,8%	
	ENDOCRINO	58	12,3%	198	41,9%	
	ENDOCRINO-T	-	0,0%	588	6,2%	
	GASTRICO	293	5,2%	2.464	44,1%	
	HIV	174	13,0%	590	44,2%	
	NEFROLOGIA	1.097	27,3%	2.381	59,2%	
	NEUROLOGIA	786	7,8%	4.945	49,0%	
	ONCOLOGIA	1.488	7,7%	7.410	38,4%	
	PNEUMOLOGIA	1.439	3,0%	10.888	22,8%	
	RARE		226	4,9%	1.195	25,9%
	REUMA		145	4,5%	1.570	49,0%
	TRAPIANTI		281	43,4%	317	49,0%
TOTALE		10.898	4,5%	93.521	38,6%	

\* Aggregazione di diverse patologie comprese nella BDA

(#) Livello 1= più di 3 patologie Livello 2= 2-3 patologie Livello 3= monopat

Tassi grezzi di cronicità \* 1.000ab. 2023 ASS

RAMO	ASST LARIANA	CANTU' - M.NO COM.SE	COMO C.NE D'ITA
CARDIOVASCOLARE	187,6	185,4	18
DIABETE	45,8	44,8	4
EMATOLOGICO	0,1	0,1	
ENDOCRINO	0,8	0,8	
ENDOCRINO-T	16,4	16,4	1
GASTRICO	9,6	10,1	

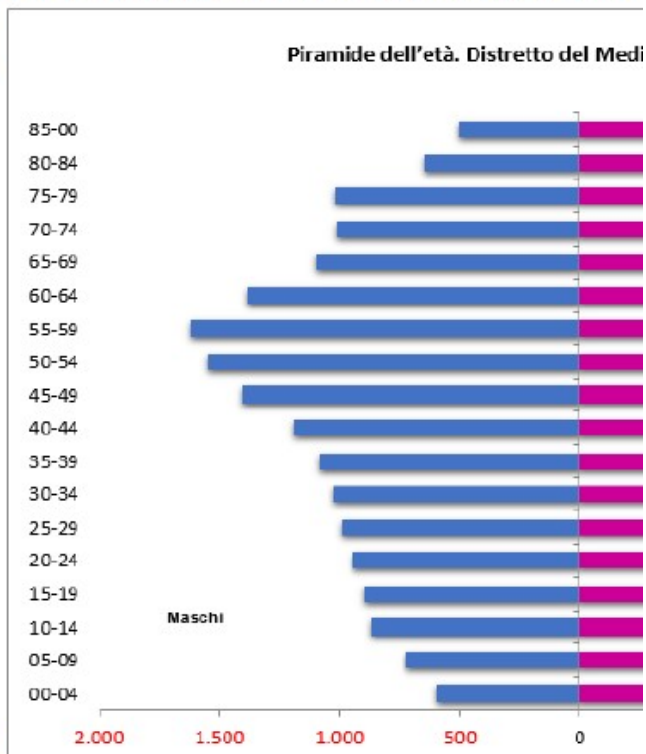
### 5.3.2 Inquadramento epidemiologico di DISTRETTO DEL MEDIO LARIO (con dati aggiornati dalle diverse fonti al 31 luglio 2024)

## Demografia

Popolazione Residente all'1/1/2024 (Fonte: Istat) per sesso e fascia quinquennale di età

ASST	Distretto	Classe età	SESSO		
			F	M	TOT
ASST LARIANA	MEDIO LARIO	00-04	581	597	1.178
		05-09	723	720	1.443
		10-14	779	869	1.648
		15-19	827	895	1.722
		20-24	837	944	1.781
		25-29	948	990	1.938
		30-34	945	1.023	1.968
		35-39	1.058	1.081	2.139
		40-44	1.054	1.190	2.244
		45-49	1.320	1.403	2.723
		50-54	1.585	1.548	3.133
		55-59	1.587	1.617	3.204
		60-64	1.401	1.382	2.783
		65-69	1.112	1.098	2.210
		70-74	1.087	1.012	2.099
		75-79	1.096	1.014	2.110
		80-84	828	651	1.479
		85-00	1.096	500	1.596
		<b>TOTALE</b>			<b>18.864</b>

nati 2023°    110    108    218



Indici demografici 2024 Distretto del Medio Lario

# Mortalità

## Mortalità

Numero deceduti e tasso grezzo di mortalità 2022 per sesso e classe d

ASST	Distretto	Classe età	SESSO		
			F	M	TOT
ASST LARIANA	MEDIO LARIO	00-04	<5	<5	<5
		05-09	-	-	-
		10-14	-	-	-
		15-19	-	<5	<5
		20-24	-	-	-
		25-29	-	<5	<5
		30-34	<5	-	<5
		35-39	<5	-	<5
		40-44	<5	<5	
		45-49	<5	-	<5
		50-54	5	6	1
		55-59	<5	12	1
		60-64	<5	14	1
		65-69	13	15	2
		70-74	17	20	3
		75-79	23	36	5
		80-84	32	45	7
		85-00	137	90	22
		<b>TOTALE</b>			<b>242</b>

Nr. decessi e Tassi grezzi di Mortalità \* 1.000ab. 20



## Cronicità

Numero di cronici e tasso grezzo di cronicità 2023 per sesso e classe di età

ASST	Distretto	Classe età	SESSO		
			F	M	TOT
ASST LARIANA	MEDIO LARIO	00-04	199	240	439
		05-09	163	166	329
		10-14	111	126	237
		15-19	103	110	213
		20-24	114	96	210
		25-29	133	124	257
		30-34	208	102	310
		35-39	221	186	407
		40-44	278	227	505
		45-49	470	390	860
		50-54	618	558	1.176
		55-59	784	728	1.512
		60-64	748	786	1.534
		65-69	764	722	1.486
		70-74	834	818	1.652
		75-79	866	786	1.652
80-84	714	575	1.289		
85-00	930	432	1.362		
TOTALE			8.258	7.172	15.430

\*N° soggetti con cronicità assistiti al 31/12/23

Numero di cronici 2023 per livello di gravità del paziente e RAMO di appartenenza

ASST	Distretto	RAMO*	LIVELLO GRAVITA'			
			1	% SU RAMO	2	% SU RAMO
IA	O	CARDIOVASCOLARE	236	3,2%	2.956	40,5%
		DIABETE	107	5,9%	1.147	63,1%
		EMATOLOGICO	<5	0,0%	<5	50,0%
		ENDOCRINO	<5	22,2%	6	33,3%
		ENDOCRINO-T	<5	0,0%	16	3,2%
		GASTRICO	10	3,7%	133	49,3%

## 5.4 Amministrazione Provinciale di Como

L'Amministrazione Provinciale di Como collabora alla definizione dei Piani di Zona attraverso i servizi al lavoro. Gli uffici che fanno capo a questo settore sono gli sportelli dei Centri Impiego (che sono 5 distribuiti sul territorio provinciale: Menaggio, Como, Erba, Cantù ed Appiano Gentile), cui si aggiunge il Collocamento mirato disabili di Como.

Di seguito vengono presentati i dati forniti dai Centri per l'Impiego:

### PERSONE DISOCCUPATE

GENERE	16-25	26-35	36-45	46-55	56-65	65+	Total
F	176	660	894	859	917	633	4139
M	171	528	644	730	812	763	3648
Total	347	1188	1538	1589	1729	1396	7787

Fonte Sintesi

### PERSONE DISOCCUPATE LEGGE 68

GENERE	16-25	26-35	36-45	46-55	56-65	65+	Total
F	1	10	17	30	59	44	161
M	1	13	19	69	84	82	268
Total	2	23	36	99	143	126	429

Fonte Sintesi

### NEET

Stima NEET 2023 Provincia di Como*			
15-24 anni	18-29 anni	15-29 anni	15-34 anni
5282	8777	9366	13810

Fonte ISTAT

### SOGGETTI BENEFICIARI DI ADI E SFL

MISURA	Total
ADI	4
SFL	50
Total	54

Fonte: SIUL

## 5.5 Soggetti aderenti alla manifestazione di interesse

I soggetti dell'ambito territoriale di Menaggio che hanno aderito alla manifestazione di interesse per partecipare al percorso di definizione del piano di zona 2025-2027 sono i seguenti:

Organizzazione di Volontariato ANFFAS CENTRO LARIO E VALLI
Age Porlezza
ANFFAS ONLUS CENTRO LARIO E VALLI
AUSER TREMEZZINA SOLIDALE ODV
AUXILIUM SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE
AZALEA SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE
Caritas Centro Valle Intelvi
CENTRO DI ASCOLTO TREMEZZINA
Cisl dei Laghi
COMMISSIONE CARITAS DECANATO DI PORLEZZA
Consultorio la famiglia di Croce
Croce Azzurra Associazione di volontariato Croce Azzurra Odv
Croce Rossa Italiana Como
Croce Rossa Menaggio
Soc. Coop. La Rosa Blu
LA VIGNA COOPERATIVA SOCIALE
Luminada
Studio polispecialistico Quadrifoglio Lab (già Pronto intervento scuola)
Acli Solidarietà e Servizi Cooperativa Sociale
Spi Cgil Como
Uil Lario
VIVERE IN ITALIA SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE
TIKVA CONF COOPERATIVE
CAMERA DEL LAVORO TERRITORIALE

Tutti i soggetti aderenti alla manifestazione di interesse sono stati invitati ai tavoli di programmazione. Alcuni di essi hanno partecipato attivamente, altri non sono riusciti ad essere parte attiva. Agli stessi inoltre è stato chiesto di produrre un breve abstract descrittivo della propria realtà.

Di seguito quanto predisposto dai soggetti aderenti. Si specifica che non tutti i soggetti aderenti alla manifestazione di interesse hanno predisposto l'abstract descrittivo della propria attività.

### 5.5.1 ANFFAS ONLUS CENTRO LARIO E VALLI – MENAGGIO

L'Associazione locale ANFFAS ONLUS Centro Lario e Valli – Menaggio è stata costituita nell'anno 2002 a Grandola ed Uniti, inizialmente quale Sezione di ANFFAS Nazionale ed è divenuta autonoma a seguito di donazione modale di ramo di azienda il 30/05/2003. L'Associazione è iscritta nel Registro regionale delle persone giuridiche private con Decreto di Regione Lombardia n. 5070 del 29/03/2004 ed è iscritta nell'Anagrafe Unica delle Onlus. Il numero delle famiglie associate al 31/12/2023 è di 53.

L'Associazione locale svolge la propria attività nel settore socio-assistenziale e socio sanitario a favore delle persone fragili e con disabilità grave e medio grave in regime residenziale (RSD Anffas Residence con 24 posti letto, RSD Rosa Blu 28 p.l., CSS Rosa Blu e Comunità Alloggio Rosa Blu entrambe con 10 p.l.) e persone con disabilità lieve (5 Minialloggi Rosa Blu per 14 p.l.). Inoltre svolge servizi di assistenza domiciliare a minori, disabili e anziani (SAD), Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), con oltre 1800 persone seguite a domicilio nei 12 anni di attività. Il territorio di pertinenza prioritaria comprende i 50 comuni delle Comunità montane Valli del Lario e del Ceresio e Lario Intelvese.

Nel corso degli anni ANFFAS ha promosso la creazione di strutture diurne e residenziali in favore di persone disabili di ogni età. Oggi rappresenta uno dei maggiori datori di lavoro del territorio, occupando, assieme alla associata Cooperativa sociale di inserimento lavorativo La rosa blu, quasi 140 lavoratori, di cui oltre un centinaio dipendenti e gli altri operanti in qualità di libero-professionisti.

Gli 86 posti residenziali complessivi risultano dall'anno scorso pressoché costantemente saturi e presentano già oggi una lunga lista di attesa, tanto che si valuta la opportunità/possibilità di aprire un'altra struttura socio sanitaria residenziale e diurna prioritariamente destinata al crescente bisogno di adeguate risposte per persone giovani con diagnosi di disturbi dello spettro autistico, spesso accompagnati da connessi problemi relazionali /comportamentali, che ne impediscono la permanenza a domicilio.. Ulteriori attività riguardano l'attivazione di tirocini risocializzanti (o borse lavoro), inserimenti lavorativi di persone in situazioni di svantaggio sociale e la presa in carico di persone sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria con conseguenti necessità di svolgere lavori di pubblica utilità all'interno di progetti di "giustizia riparativa". Accanto a ciò ANFFAS svolge da sempre forme di *advocacy* in favore delle famiglie associate e più in generale promuove azioni di sensibilizzazione rispetto alle problematiche delle persone svantaggiate.

## 5.5.2 AUSER TREMEZZINA SOLIDALE

Auser Tremezzina Solidale è un ente del terzo settore iscritto al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore al numero 72297 nella sezione Organizzazioni di Volontariato. L'ente non ha personalità giuridica ed è stato costituito nel 1994.

L'associazione è una realtà affiliata alla "rete nazionale Auser", non ha scopo di lucro e persegue finalità assistenziali, solidaristiche e di utilità sociale, mediante lo svolgimento, nei confronti dei propri associati e dei loro familiari, della comunità locale attività di interesse generale, elencate dal comma 1 art. 5 del Codice del Terzo Settore ispirandosi alla carta dei valori, allo Statuto e al Codice Etico della rete nazionale Auser, in forma di azione volontaria e di erogazione gratuita di denaro.

L'associazione è coordinata dalla struttura territoriale Auser e svolge in rapporto sinergico con i servizi pubblici, attività a favore delle persone, a partire da quelle fragili e che sono in stato di maggiore disagio, senza discriminazioni di età, genere, cultura, religione, cittadinanza.

Le attività di Auser Tremezzina Solidale sono svolte da 10 volontari e a tutt'oggi conta 66 soci.

A titolo esemplificativo e non esaustivo, l'Associazione svolge le sue attività nei seguenti settori in:

- Interventi e servizi sociali: assistenza e accompagnamento presso strutture sanitarie per visite mediche, controlli e prelievi in convenzione con il Comune di Tremezzina, utilizzando una vettura di proprietà dell'associazione e mezzi di proprietà dei volontari
- Attività di socializzazione, ricreative e ludiche, di interesse sociale senza scopo di lucro

## 5.5.3 AUXILIUM SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE

Auxilium è una cooperativa di tipo B fondata nel 2019 in Tremezzina. Si tratta d'impresa caratterizzata dal "perseguire l'interesse generale della comunità alla promozione umana ed all'integrazione sociale dei cittadini" (art. 1 Legge 381/91);

La cooperativa Auxilium si ispira, sin dalla fondazione, ai principi del movimento cooperativo mondiale, ed in rapporto ad essi pensa ed agisce. Tali principi sono: la mutualità, la solidarietà, la democraticità, l'impegno, l'equilibrio delle responsabilità rispetto ai ruoli, lo spirito comunitario, il legame con il territorio, un rapporto equilibrato con lo Stato e le istituzioni pubbliche. Per poter curare nel miglior modo gli interessi dei soci e della collettività, collabora attivamente con altri enti cooperativi, imprese sociali ed organismi del Terzo Settore. Crede fermamente nella possibilità di stare nel mercato avendo a cuore alcuni principi irrinunciabili tra cui la centralità dell'individuo.

Auxilium ritiene necessario riscoprire un diverso senso del lavoro, inteso come strumento per l'affermazione dell'identità e dignità umana delle persone. Operare nel mercato ispirati da principi di trasparenza, rispetto delle regole e onestà al fine di produrre ricchezza economica, relazionale, esperienziale e di crescita umana.

La Cooperativa Auxilium si rivolge a persone svantaggiate quali gli invalidi fisici, psichici e sensoriali, gli ex degenti di istituti psichiatrici, i soggetti in trattamento psichiatrico, i tossicodipendenti, gli alcolisti, i

minori in età lavorativa in situazioni di difficoltà familiare, i condannati ammessi alle misure alternative alla detenzione.

L'attività di Auxilium è legata al servizio di pubblica affissione sul territorio, alla manutenzione del verde e a servizi di pulizia svolti principalmente per la pubblica amministrazione. È in fase di implementazione lo sviluppo di un'area dedicata all'agricoltura sociale attraverso la coltivazione e la progettazione di orti sociali e terreni da riqualificare.

#### **5.5.4 AZALEA SOCIETÀ COOPERATIVA SOCIALE**

Cooperativa Sociale Azalea è costituita nel 1987 a Tremezzina (CO) dall'iniziativa di un gruppo di genitori di ragazzi disabili, e dopo quasi quaranta anni rappresenta un soggetto radicato nel territorio del centro lago di Como e nelle valli limitrofe, dove collabora con molte realtà private e pubbliche che si occupano a vario titolo di sociale.

Sin dagli inizi lo spirito dei soci è quello di affiancare chi è in difficoltà e di catalizzare e concretizzare l'impegno sociale della comunità. L'oggetto statutario della cooperativa è il perseguimento dell'interesse generale della comunità alla promozione umana e all'integrazione sociale dei cittadini, attraverso la gestione di servizi sociali, socio sanitari, educativi e culturali. Da sempre, l'organizzazione e i soci operano sul territorio per produrre benessere sociale ed economico a favore della collettività, con particolare attenzione alle persone svantaggiate.

Ulteriore impegno di Azalea è quello di favorire l'integrazione territoriale tramite una rete di relazioni, forme di collaborazione con altre cooperative, associazioni e altre realtà del territorio, partecipando a progetti consortili di nuovi modelli di intervento, che si propongono quali strumenti di promozione del diritto di cittadinanza delle persone disabili per fronteggiare insieme nuovi bisogni e difficoltà emergenti, trasformando, per quanto possibile, tali bisogni in diritti inviolabili. La sede operativa ed amministrativa è a Tremezzo, nel cuore dell'area interna della Tremezzina, in un ampio e luminoso immobile di proprietà che sta diventando un punto di riferimento per l'organizzazione di iniziative culturali e di svago proposte da numerose associazioni o anche da privati che possono svolgervi le loro attività. Le sedi operative sono a Griante dove opera un Centro socio educativo ed a Dongio dove opera una comunità familiare. Oggi la cooperativa ha 45 soci lavoratori, quasi tutti assunti a tempo indeterminato, ed altrettanti soci volontari che vivono ed operano nella zona del centro-lago e valli limitrofe.

Il 40% dei soci lavoratori ha meno di 30 anni ed il 90% è costituito da donne.

Come testimoniato dalla propria cronistoria, la cooperativa è da sempre impegnata nel dialogo con le comunità del centro lago e valli limitrofe per quel che riguarda le tematiche legate alle necessità dei soggetti più fragili in stretta collaborazione con i servizi sociali del territorio. Tale percorso ha condotto nell'ultimo quinquennio all'ideazione di progetti legati alla creazione di lavori protetti per accogliere persone svantaggiate che, più di ogni altra, hanno subito le conseguenze delle crisi occupazionali degli ultimi anni.

Il tema della disabilità è affrontato attraverso la gestione del un centro socio educativo e lo svolgimento di servizi di assistenza scolastica ed assistenze domiciliari per disabili per conto degli uffici di piano di Menaggio, Alto lago e Como. La cooperativa si occupa anche di minori in difficoltà attraverso la gestione della comunità familiare e lo svolgimento di attività di sensibilizzazione verso queste tematiche attraverso un gruppo costituito da famiglie affidatarie coordinate da un professionista. Le tematiche dei giovani vengono affrontate attraverso azioni tese a combattere il fenomeno dell'abbandono scolastico ed aderendo al progetto youth bank, che finanzia progetti presentati da ragazzi under-25.

#### **5.5.5 CENTRO CARITAS DECANALE PORLEZZA**

La Commissione Caritas ha una funzione prettamente pedagogica all'interno delle Comunità Parrocchiali infatti è impegnata a sollecitare le singole Comunità sull'importanza della carità come attenzione e servizio ai bisogni delle persone del territorio. Vengono coinvolte nelle emergenze nazionali ed internazionali con la proposta di raccolta fondi in collaborazione con Caritas Diocesana.

Il Centro Caritas S. Madre Teresa nasce da una esigenza emersa in questi ultimi anni per l'accoglienza di famiglie di stranieri provenienti da situazioni di disagio (guerra, carestie...) e che nel nostro territorio sono alla ricerca di casa, lavoro...

Il Centro funge da luogo di incontro per chi necessita di alimenti, vestiario e di ascolto dei bisogni più urgenti che spesso solo una rete solidale può aiutare a trovare una soluzione.

Da qualche anno funziona un doposcuola "UBUNTU" per ragazzi i cui genitori con difficoltà nella lingua italiana non possono essere d'aiuto nei compiti. I tutor sono una ventina a fronte di circa 25 ragazzi fino alla 1.a media, e la frequenza è di 2 volte a settimana.

### 5.5.6 CROCE AZZURRA ODV

Croce Azzurra ODV è un'associazione di volontariato che esiste dal 1980 che vanta le certificazioni **ISO 9001** (Sistema di Gestione della Qualità) e **ISO 45001**, attinente a Sicurezza e Salute sul Lavoro, da 9 anni. Da sempre l'associazione si occupa prevalentemente di **trasporti sanitari** sia in emergenza 118, cosiddetti "servizi primari" in convenzione con il sistema pubblico regionale, sia trasporti sanitari semplici non urgenti rivolti a privati cittadini, strutture di cura, servizi sociali, etc.

Croce Azzurra tra le sue 4 sezioni (Rovellasca, Como, Caronno Pertusella e Porlezza) dispone di un **parco automezzi di 32 veicoli** tra ambulanze, auto e mezzi per il trasporto di persone con disabilità, e svolge ogni anno oltre 10.000 trasporti sanitari in emergenza urgenza (13.344 nel 2023) e circa 8.000 servizi per accompagnamenti sanitari non urgenti.

Oltre ai trasporti sanitari ci occupiamo anche di altri servizi socio-sanitari: in alcune sedi abbiamo messo a disposizione dei cittadini un ambulatorio infermieristico gratuito e un'**infermiera di prossimità** per i servizi domiciliari, nonché un'**ostetrica** per supportare le donne in tutte le fasi della loro vita. Dal 2022 sono attivi in alcuni Comuni i **Punti Accoglienza Cittadino (PAC)** che supportano i cittadini fragili/anziani in particolare per lo svolgimento di pratiche digitali e ogni anno ampliamo la rete dei Comuni interessati dall'iniziativa. Stiamo sperimentando all'interno di progetti finanziati **nuove tipologie di servizi domiciliari**: Custode Sociale, attivazione SPID, supporto per lo svolgimento di pratiche on-line. Siamo capofila di un progetto sperimentale nel distretto di Como (**Progetto Eva: EVoluzione Autismo**) grazie al quale aiutiamo le famiglie che hanno figli con diagnosi di autismo ad integrarsi nella scuola, nello sport, nei centri estivi, nelle attività ludico ricreative e siamo partner nella realizzazione dei Centri per le Famiglie dove ci occupiamo di incontri **formativi per neogenitori di bambini da 0 a 3 anni** e **incontri dedicati ai caregiver**.

### 5.5.7 SPI CGIL

Lo SPI Cgil di Como, svolge nelle sedi proprie e quelle messe a disposizione dall'Amministrazione Comunale, per i propri iscritti ma anche per tutti i cittadini, attività di consulenza su tematiche fiscali, pensionistiche, socio sanitarie e sociali. La finalità è quella di essere un riferimento per l'ascolto e l'aiuto per i cittadini, soprattutto per i più fragili e di farsi parte attiva nel prendere in carico le loro richieste ed esigenze.

L'organizzazione ha, fra i propri scopi primari, la promozione della "cittadinanza attiva" con riferimento particolare ma non esclusivo alla popolazione anziana, al fine di favorire la crescita della coesione sociale

### 5.5.8 STUDIO POLISPECIALISTICO QUADRIFOGLIO LAB (GIÀ PRONTO INTERVENTO SCUOLA)

Lo studio nasce nel 2016 con il desiderio di dare supporto alle famiglie e alle realtà educative del territorio. Dapprima lo studio si propone con il nome Pronto Intervento Scuola; l'obiettivo iniziale è stato quello di portare sul territorio una serie di servizi nell'abito degli apprendimenti per DSA e BES. Nel 2018, a seguito di un aumento della domanda e dei bisogni, l'offerta viene ampliata inserendo, oltre al servizio di

psicopedagogia dell'apprendimento, anche servizi di pedagogia clinica, logopedia e psicoterapia. Nel 2024 per meglio identificarsi, lo studio cambia il proprio nome con Quadrifoglio Lab, proponendo il servizio di Neuropsichiatria Infantile.

L'obbiettivo è da sempre quello di occuparci dell'individuo nella sua globalità, della famiglia, della coppia, con professionalità e competenza attingendo a saperi diversi, ma complementari tra di loro.

L'accoglienza, la cura, il lavoro di rete e la personalizzazione della proposta sono i capi saldi di tutti i professionisti che collaborano all'interno dello studio.

## 5.6 Altri soggetti presenti nel territorio

### 5.6.1 RSA

Denominazione Unità d'Offerta	Località
RSA IL FOCOLARE SANTA MARIA DI LORETO	ALTA VALLE INTELVI
RSA VALLE INTELVI	ALTA VALLE INTELVI
IL RONCO	CENTRO VALLE INTELVI
SACRO CUORE - 1	DIZZASCO
SACRO CUORE - 2	DIZZASCO
FONDAZIONE GIUSEPPINA PRINA - ONLUS	ERBA
LA SAPIENZA	MENAGGIO
CASA GIARDINO DEGLI ULIVI	MENAGGIO
LINA ERBA	PORLEZZA
CASA DI RIPOSO PER ANZIANI "VILLA STEFANIA"	SALA COMACINA

### 5.6.2 RSD

Denominazione Unità d'Offerta	Località
R.S.D. ARCHE'	MENAGGIO
RSD ANFFAS RESIDENCE	GRANDOLA ED UNITI
LA ROSA BLU	GRANDOLA ED UNITI

### 5.6.3 UNITÀ D'OFFERTA SOCIO ASSISTENZIALI

Tipologia Unità d'Offerta	Denominazione Unità d'Offerta	Località	Soggetto Gestore
ASILO NIDO	NIDO AZIENDALE ANGIOLETTI	MENAGGIO	VIVERE IN ITALIA - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE
ASILO NIDO	"NUOVO ASILO NIDO LINA E RICCARDO MANTERO"	MENAGGIO	COMUNE DI MENAGGIO
ASILO NIDO	IL TRENINO DEI BIMBI SRL	PORLEZZA	IL TRENINO DEI BIMBI SRL
ASILO NIDO	IL GIRASOLE	TREMEZZINA	COMUNE DI TREMEZZINA

ASILO NIDO	IL TRENINO DEI BIMBI CENTRO VALLE INTELVI	CENTRO VALLE INTELVI	IL TRENINO DEI BIMBI SRL
CENTRO PRIMA INFANZIA	SPAZIO BAMBINO	PORLEZZA	AZIENDA SOCIALE CENTRO LARIO E VALLI
CENTRO SOCIO EDUCATIVO	CENTRO SOCIO EDUCATIVO AZALEA	GRIANTE	COOPERATIVA SOCIALE AZALEA ONLUS
COMUNITÀ ALLOGGIO DISABILI	COMUNITÀ ALLOGGIO DISABILI	GRANDOLA ED UNITI	ANFFAS ONLUS CENTRO LARIO E VALLI
COMUNITÀ ALLOGGIO DISABILI	SAN PIO	DIZZASCO	ASSOCIAZIONE IL FOCOLARE DI S. MARIA DI LORETO
COMUNITÀ EDUCATIVA MINORI	SENTIERI	CENTRO VALLE INTELVI	COOPERATIVA SOCIALE IL POLO

## **5.7 Le unità di offerta sperimentali**

Oltre alla rete delle unità di offerta sociali individuate da Regione Lombardia con DGR 45/2018, la normativa permette il regolare esercizio di UdOS sperimentali che intercettano e offrono una risposta ai bisogni non coperti dalla rete delle unità di offerta sociali normate. Il D. Dirett. 1254/2010 attribuisce ai Comuni la funzione di riconoscere e promuovere la sperimentazione di unità di offerta e di nuovi modelli gestionali nell'ambito della rete sociale che, quindi, rappresenta uno dei campi di azione privilegiati per i Comuni di esercitare fattivamente la propria funzione di governo del territorio.

I comuni dell'ambito di Menaggio hanno delegato questa funzione all'Azienda Sociale Centro Lario e Valli. Nel corso del triennio sono state avviate due unità di offerta sperimentali. Di seguito viene presentata breve relazione rilasciata dagli enti gestori relativa al funzionamento di queste unità d'offerta sperimentale.

### **5.7.1 GRUPPI APPARTAMENTO/MINIALLOGGI SUL "DOPO DI NOI" – Anffas onlus Centro Lario e Valli**

Il progetto interessa 2 minialloggi per 5/6 posti letto.

#### **Tipologia di ospiti**

Persone rientranti nella tipologia di cui alla legge 112 del 22.06.2016 "Disposizioni in merito all'assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive di sostegno familiare" ovvero: *"Persone con disabilità grave, non determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità, prive di sostegno familiare in quanto mancanti di entrambi i genitori o perché gli stessi non sono in grado di fornire l'adeguato sostegno genitoriale, nonché in vista del venir meno del sostegno familiare, attraverso la progressiva presa in carico della persona interessata già durante l'esistenza i vita dei genitori"*.

#### **Azioni**

Costruire unitamente ai servizi sociali territoriali, ai sensi dell'art. della legge 328/2000, dei progetti di vita personalizzati che sappiano garantire alle persone prive di sostegno familiare o con sostegno familiare ridotto, un sereno futuro.

#### **Finalità**

Il progetto si rivolge a persone con disabilità, in grado di acquisire abilità relazionali e sociali, o implementare quelle residue al fine di consentire loro il raggiungimento di un'autonomia personale finalizzata all'adattamento alle richieste nel contesto sociale di appartenenza e all'integrazione nella vita sociale e lavorativa. Il progetto si pone come obiettivo generale quello di sviluppare il progetto di vita della persona e di essere un possibile trampolino di lancio verso l'integrazione sociale e lavorativa e quindi verso



l'autonomia. Pone al centro la persona, intesa come nodo di relazioni e non semplicemente come singolo individuo, nel rispetto della soggettività e dell'individualità.

Come progetto sperimentale si ipotizzano forme di intervento propedeutico all'abitare in autonomia, attraverso la soluzione di co-housing sociale.

Molta attenzione viene data alle attività di socializzazione sterna, supportando, ove necessario, gli ospiti nella gestione e degli acquisti, nella fruizione dei servizi, in tutte le attività della pratica quotidiana, nell'orientamento e negli spostamenti sul territorio, nel mantenere o creare una rete di relazioni sociali.

Rispetto al progetto sperimentale in oggetto, si è previsto la possibilità di attivare parallelamente al progetto di cohousing, un percorso di autonomia lavorativa, rendendo praticamente possibile un percorso di vita indipendente per la persona con disabilità ove le risorse individuali lo permettano.

### **Attività**

Gli ospiti sono liberi di gestire le loro autonomie, il tempo libero, gli spostamenti e di ricevere visite. Sono altresì autonomi nella pianificazione delle loro giornate con la possibilità di aderire o meno alle proposte educative gestite dall'educatore che è referente dei minialloggi (piscina, cinema, partecipazione a sagre, concerti, spettacoli, eventi sportivi, attività religiose, ecc.)

### **Risorse**

Educatori, ASA/OSS ed in base alla progettazione residenziale altre figure professionali (arteterapista, musicoterapista, ecc. Assistenza sanitaria garantita dal medico di base

Pr quanto attiene agli spazi fisici, oltre allo specifico minialloggio, potranno venir utilizzati altri spazi sia nella Rosa Blu che esterni.

### **Costi**

Nei casi di supporto nella gestione ai pasti e della lavanderia il costo massimo onnicomprensivo a carico della persona ricoverata/sua famiglia/enti locali è di 70,00€ pro capite/die, che potrà essere ridotto in maniera proporzionale in base alle potenzialità dei singoli. Possono beneficiare di eventuali cofinanziamenti derivanti da bandi e normative pubbliche.

La retta è comprensiva di:

- Alloggio, assistenza, vitto adatto per qualità e quantità alle esigenze di ciascuno, rispettando eventuali prescrizioni dietetiche
- Fornitura di biancheria da camera e da bagno, materiale per la somministrazione dei pasti e di uso comune per l'igiene della persona
- Pulizia del vestiario e della biancheria intima dell'utente e l'igiene di tutta la struttura
- Predisposizione di un Piano educativo individualizzato che viene realizzato adottando i provvedimenti più opportuni e i dovuti interventi pluri-professionali.

### **Valutazione**

Come dichiara l'ente gestore nel corso del triennio si è riscontrata una oggettiva difficoltà a coniugare le tipologie di disabili interessati al ricovero nei minialloggi con le indicazioni normative che prevedono finanziamenti ad hoc ed interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative di tipo familiare o cohousing, che riproducano il più possibile le condizioni abitative e le relazioni della casa familiare di origine.

Ci si è inoltre imbattuti anche in una paradossale situazione per la quale, per poter beneficiare di eventuali contributi ai sensi della legge 112/2016, occorreva anche produrre una certificazione di disabilità grave, anche riconosciuta ai sensi dell'art. 3 comma 3 della legge 104/1992, che in realtà mal si conciliava con l'essere inseriti in minialloggi strutturati funzionalmente per persone in possesso di un livello discreto di autonomia, mentre chi risultava in possesso della citata certificazione di disabilità grave appariva funzionalmente destinata alle unità d'offerta previste dalla normativa.

L'ente gestore ha quindi proceduto, su richiesta dei servizi territoriali lombardi extra ambito territoriale, a collocare nei minialloggi un crescente numero di ospiti disabili, in possesso di buone o quantomeno discrete autonomie, come si evince dalla tabella sottostante.

...occupazione dei 72 posti letto dei minialloggi nei primi 7 mesi dell'anno in ca  
anche nei restanti 72 posti letto delle residenze sociosanitarie gestite da Al  
da aprire una riflessione sulla opportunità di ricercare ulteriori spazi residen

Anno	Giorni di presenza	% occupazione posti letto	Ospiti
2018	730	14,3 %	2
2019	757	14,8 %	6
2020	2311	45,1 %	10
2021	2388	46,3 %	11

In base a quanto sopra dichiarato dall'ente gestore, ovvero che allo stato attuale i minialloggi in questione non vengono utilizzati per le tipologie di utenza previste in fase di presentazione dei progetti sperimentali e neppure in maniera coerente con gli obiettivi e i contenuti della programmazione locale, l'ambito di Menaggio ha valutato la formale sospensione dell'autorizzazione alla sperimentazione in essere, a far data dal 31.12.2024.

Qualora l'ente gestore intenda presentare una nuova proposta sperimentale maggiormente coerente con gli attuali bisogni territoriali ed in coerenza con gli obiettivi e i contenuti della programmazione zonale definita nei tavoli di programmazione locale, si rimane a disposizione per una proficua collaborazione.

## **5.7.2 GRUPPI APPARTAMENTO/MINIALLOGGI PER FAMIGLIE CON GENITORI ANZIANI E COMPONENTE FRAGILE– Anffas onlus Centro Lario e Valli**

Il progetto interessa 2 minialloggi per 5/6 posti letto.

### **Tipologia di ospiti**

Genitore/anziano con all'interno del nucleo familiare una persona con disabilità anche di grave entità o importante condizione di fragilità.

### **Azioni**

Costruire unitamente ai servizi sociali territoriali, ai sensi dell'art. della legge 328/2000, dei progetti di vita personalizzati che sappiano garantire alle persone prive di sostegno familiare o con sostegno familiare ridotto, un sereno futuro. Sperimentazione di soluzioni innovative.

### **Attività**

Gli ospiti sono liberi di gestire le loro autonomie, il tempo libero, gli spostamenti e di ricevere visite. Sono altresì autonomi nella pianificazione delle loro giornate con la possibilità di aderire o meno alle proposte educative gestite dall'educatore che è referente dei minialloggi (piscina, cinema, partecipazione a sagre, concerti, spettacoli, eventi sportivi, attività religiose, ecc.)

### **Risorse**

Educatori, ASA/OSS ed in base alla progettazione residenziale altre figure professionali (arteterapista, musicoterapista, ecc. Assistenza sanitaria garantita dal medico di base. Per eventuali necessità sanitarie si può far ricorso al servizio ADI.

Pr quanto attiene agli spazi fisici, oltre allo specifico minialloggio, potranno venir utilizzati altri spazi sia nella Rosa Blu che esterni.

## **Obiettivi**

Permettere alle persone con disabilità o fragilità di mantenere le loro relazioni interpersonali con i genitori all'interno però di un percorso che possa diventare supporto quotidiano a tutto il nucleo familiare. Il ruolo dell'educatore/OSS sarà quello di tutelare e porsi come intermediario all'interno della rete relazionale, supportando la gestione del figlio ed includendo l'anziano stesso in un ambito di cura e di attenzione ai suoi bisogni assistenziali, emotivi e sociali.

## **Costi**

Nei casi di supporto nella gestione ai pasti e della lavanderia il costo massimo onnicomprensivo a carico della persona ricoverata/sua famiglia/enti locali è di 70,00€ pro capite/die, che potrà essere ridotto in maniera proporzionale in base alle potenzialità dei singoli. Possono beneficiare di eventuali cofinanziamenti derivanti da bandi e normative pubbliche. Per il secondo e terzo familiare riduzione a 50,00 €, sempre con riferimento all'entità della retta massima, nel caso di fruizione di tutti i servizi.

Rimane aperta la possibilità di un "affitto dei minialloggi a carico del capofamiglia con una retta massima da concordare in base alle necessità"

La retta è comprensiva di:

- Alloggio, assistenza, vitto adatto per qualità e quantità alle esigenze di ciascuno, rispettando eventuali prescrizioni dietetiche
- Fornitura di biancheria da camera e da bagno, materiale per la somministrazione dei pasti e di uso comune per l'igiene della persona
- Pulizia del vestiario e della biancheria intima dell'utente e l'igiene di tutta la struttura
- Predisposizione di un Piano educativo individualizzato che viene realizzato adottando i provvedimenti più opportuni e i dovuti interventi pluri-professionali.

## **Valutazione**

L'ente gestore ha dichiarato che nel corso del triennio (ma già a partire dal 2018), salvo alcune brevissime eccezioni, in genere di durata poco più che settimanale, vi sia stata la quasi totale assenza di domande di inserimento e che al momento no vi sono liste di attesa.

Pertanto gli alloggi sono stati utilizzati per le finalità descritte nella relazione della sperimentazione soprariportata, del medesimo ente gestore.

In base a quanto sopra dichiarato dall'ente gestore, ovvero che allo stato attuale i minialloggi in questione non vengono utilizzati per le tipologie di utenza previste in fase di presentazione dei progetti sperimentali e neppure in maniera coerente con gli obiettivi e i contenuti della programmazione locale, l'ambito di Menaggio ha valutato la formale sospensione dell'autorizzazione alla sperimentazione in essere, a far data dal 31.12.2024.

Qualora l'ente gestore intenda presentare una nuova proposta sperimentale maggiormente coerente con gli attuali bisogni territoriali ed in coerenza con gli obiettivi e i contenuti della programmazione zonale definita nei tavoli di programmazione locale, si rimane a disposizione per una proficua collaborazione.

### **5.7.3 RESIDENZIALITÀ SOCIALE – PROGETTO CASA DI OSPITALITÀ – Istituto Minime Suore Sacro Cuore**

In riferimento al progetto di cui all'oggetto, autorizzato come sperimentazione nel mese di giugno 2019 (Residenza Sociale - LR 3/2008), qui di seguito si presenta report della attività svolte fino ad ora con valutazione degli esiti della sperimentazione.

Le finalità condivise con il Progetto, esplicitate nella Scheda progettuale, sono rivolte alla popolazione adulta ed anziana in condizioni di fragilità sociale in assenza di elevata compromissione socio-sanitaria.

Le modalità operative ed i servizi offerti sono descritti nella Carta dei Servizi, si accede con richiesta del soggetto e/o familiare e/o del Servizio sociale con relazione sanitaria del medico curante. Il costo giornaliero è di 59 €/die onnicomprensivo (68 €/die per periodi temporanei sino a 6 mesi).

All'ingresso viene sottoscritto un Contratto d'Ingresso.

Dall'avvio del Progetto al 2020 sono state accolte 7 persone con età compresa tra gli 80 e i 93 anni, di cui 5 del ns. ambito distrettuale, per periodi da 2 a 12 mesi.

Dal 2021 ad oggi sono state accolte 17 persone con età compresa tra gli 80 e i 97 anni, di cui 13 dell'ambito territoriale di Menaggio, per periodi da 1 a 18 mesi.

Le necessità principali delle richieste di accoglienza riguardano motivi di salute, del nucleo familiare di riferimento o di solitudine e carenza di legami di prossimità. Viene inizialmente effettuata verifica di adeguatezza al progetto, rispetto agli altri servizi (Misure e Unità di Offerta) erogati dalla nostra e dalle altre strutture del territorio, ove possibile in sinergia con i servizi sociali territoriali.

Gli ospiti accolti, valutati nelle proprie autonomie dall'équipe interna, sono sollecitati al mantenimento delle proprie autonomie ed invitati a partecipare alle attività sociali che si svolgono nella struttura, se possibile finalizzati al rientro al domicilio, anche con eventuali servizi di supporto domiciliare. Il percorso viene condiviso con il soggetto ed i familiari/servizi di riferimento. In caso di urgenze il personale sanitario può comunque intervenire al momento e relazionarsi con il loro MMG.

Delle 17 persone accolte una sola ha potuto rientrare al domicilio, 5 sono state successivamente accolte in Residenza Assistita per adeguamento alle condizioni di maggiore tutela socio-sanitaria e 2 hanno avuto nel tempo necessità sanitarie più elevate e pertanto trasferite in RSA o ospedale, 3 ospiti sono presenti a settembre 2024

Per quanto riguarda gli outcome raggiunti, nei loro periodi di permanenza, si evidenzia per alcuni il mantenimento ed il recupero di alcune autonomie, il grado di accompagnamento e sostegno ad affrontare al meglio le proprie fragilità sanitarie per altri, la qualità di relazione e di mantenimento delle funzioni cognitive per la quasi totalità degli ospiti.

#### **Valutazione**

Alla luce di quanto descritto, si ritiene utile il proseguo della sperimentazione in essere

### **5.7.4 APPARTAMENTO PALESTRA – Cooperativa sociale Azalea onlus**

La Cooperativa Sociale Azalea di Tremezzo da ottobre 2024 ha avviato la sperimentazione di un appartamento Palestra con sede a Griante.

Si tratta di un nuovo servizio educativo ed offrire agli ipotetici utenti un luogo che contribuisce a:

- sperimentarsi in una serie di compiti quotidiani inerenti all'autosufficienza abitativa;
- garantire alla persona con una disabilità intellettiva e / o fisica, con una diagnosi psichiatrica e/o fragilità relazionale-sociale il diritto alla vita indipendente e all'emancipazione personale;
- offrire la possibilità di co-progettazione del proprio percorso educativo – formativo in un'ottica di partecipazione attiva ed auto determinazione;
- ampliare l'offerta di rete dei servizi territoriali,
- costruire un lavoro di rete inter istituzionale capace ad individuare gli elementi e risorse accessibili per rispondere ai desideri e bisogni dell'utenza.

Il nome “Appartamento Palestra” focalizza sull’idea della palestra perciò la possibilità di passare una giornata in un appartamento insieme ad altre persone che desiderano tutti di “allenare” le proprie autonomie personali e sociali raffinando e incrementando soprattutto tutte le competenze necessarie e indispensabili per vivere e gestire una casa in semi-e/o completa autonomia ed indipendenza.

La partecipazione del singolo utente alla vita dell’”Appartamento Palestra” garantisce da un lato la socializzazione e l’appartenenza ad un gruppo che “sta e fa insieme” e che ha come obiettivo comune l’autonomia personale e sociale nella gestione di una casa e del proprio tempo libero.

Le principali attività educative - formative proposte sono le seguenti:

- Cucinare (individuare il menu considerando il budget economico a disposizione, scelta degli ingredienti e degli utensili, organizzazione delle varie fasi di preparazione dei pasti, apparecchiare, sparecchiare e riordino cucina).
- Fare la Spesa (stesura lista spesa in base al menu scelto, acquisto in persona in negozio, organizzazione del viaggio per fare la spesa)
- Pulizia della casa (pulizia concreta dei locali, gestione del bucato, elaborazione di un schema generale di quantità e qualità delle varie azioni d’igiene domestica)
- Attività di tempo libero socializzanti
- Creare una consapevolezza personale riguardo le proprie autonomie e possibilità d’emancipazione personale, abitativa e sociale.

In questo modo Azalea Società Cooperativa Sociale vuole garantire in base alle sue attuali risorse operative, economiche e umane una risposta pur parziale ma concreta alle esigenze territoriali sociali sperimentando nel non solo l’efficienza e l’efficacia del servizio ma anche il numero effettivo di richieste d’inserimento.

Azalea Società Cooperativa Sociale sta contemporaneamente lavorando per un’evoluzione nel tempo verso un modello che possa contemplare l’esperienza di apertura nei weekend e/o di giornate intere (24/24) consecutive comprensive del momento cena e notte, ritenendo fondamentale che la persona possa sperimentarsi in tutti i momenti della giornata anche in vista di una effettiva vita autonoma o semi-autonoma futura.

L’attuale orario d’apertura - ore 9-16 - è dettato dalla disponibilità del personale educativo. La nota carenza regionale di personale qualificato abbinata ad un orario di lavoro fra le ore 16 alle ore 21 / 22 non permette attualmente di garantire un funzionamento del servizio in tardo pomeriggio e serale.

Cooperativa Azalea risponde con l’attivazione dell’”Appartamento Palestra” alla programmazione d’ambito che garantisce nella quantità d’offerta con il Bando “Dopo di Noi” l’attivazione di percorsi volti a sostenere persone con disabilità grave prive del sostegno familiare o in previsione del venire meno dello stesso, anche attraverso lo sviluppo di specifiche autonomie e percorsi di de-istituzionalizzazione.

L’attuale funzionalmente dell’”Appartamento Palestra” corrisponde soprattutto all’obiettivo del bando “Dopo di Noi” di “sostegno ed accompagnamento all’autonomia” ma con l’auspicata evoluzione futura del progetto sarà possibile raggiungere anche altri due obiettivi principali “sostegno alla residenzialità” (gruppo appartamento, soluzioni di co-housing e housing sociale) e “pronto intervento / sollievo”.

## **LE RETI ATTIVE NEL TERRITORIO**

### **5.8 Premessa**

Nel corso degli anni i servizi di Azienda Sociale hanno costantemente cercato di rinnovare ed alimentare il legame con i soggetti del territorio sopradescritti, al fine di raggiungere gli obiettivi sociali, nella convinzione che lavorare per il miglioramento della realtà in cui si vive, significhi soprattutto creare reti di solidarietà in grado di attivare le risorse disponibili, per una migliore efficacia nell’intervento sociale.

A tutt’oggi sono pertanto attive diverse reti di collaborazione con altri soggetti pubblici, privati e realtà del terzo settore. Le modalità di collaborazione sono ovviamente differenti a seconda dei casi, ma l’obiettivo

primario è sempre identico: sostenere l'azione di sostegno basandola su una fitta rete sociale e questo perché i servizi rivolti alla persona non possono essere immaginati senza tener conto della globalità dei servizi offerti da altre istituzioni e organizzazioni presenti sul territorio.

Organizzare un sistema di reti significa quindi descrivere e concordare quali sono i contenuti e le attività che costituiscono un percorso assistenziale. La rete presuppone una modalità di lavoro basata su team multidisciplinari e multiprofessionali coordinati all'interno di un sistema in maniera da garantire una migliore equità dell'accesso, continuità della presa in carico, innovazione dei percorsi assistenziali, integrazione dei budget, governance. Un siffatto sistema a rete è stato e sarà utile per rispondere alla complessità e creare valore nel sistema sociale, e richiede soprattutto la conoscenza dei nodi del sistema e il coordinamento della loro interdipendenza.

I principi che stanno alla base di queste reti sono: collaborazione, condivisione, coinvolgimento (commitment, engagement etc) distribuzione e accessibilità delle informazioni; comunicazione tra i nodi, trasparenza verso l'esterno (cittadini).

Le Reti territoriali sono anche il luogo in cui promuovere l'integrazione delle politiche, costituendo spesso le politiche sociali la cerniera intorno a cui costruire interventi complessi che afferiscono anche alle politiche del lavoro, sanitarie, educative, formative, abitative.

## **5.9 Reti attive sul territorio**

### **5.9.1 Reti a favore di soggetti non autosufficienti (anziani e disabili)**

- ***Équipe integrata*** Servizio Sociale Territoriale – Servizio Specialistico Disabili – Casa di Comunità (COT – infermieri di famiglia...) ASST Lariana
- ***Rete enti accreditati*** per l'erogazione di: assistenza a domicilio di soggetti anziani, disabili e prestazioni a sostegno delle famiglie che si avvalgono di assistente familiare - assistenza domiciliare specialistica a favore di soggetti anziani, disabili e fragili in regime di emergenza (Servizio Sociale Territoriale – Servizio specialistico disabili – Cooperativa Sociale Vita – Anffas Centro Lario e Valli – Associazione Il Focolare)

### **5.9.2 Reti a favore di soggetti disabili**

- ***Equipe multidisciplinare per il Progetto di Vita*** dei minori disabili che coinvolge il Servizio Specialistico Disabili, il servizio NPIA, i referenti degli istituti scolastici (referenti BES, insegnanti di riferimento), le figure educative dell'ente gestore del servizio di assistenza scolastica e domiciliare ed eventuali altre figure coinvolte.
- ***Rete enti accreditati per l'erogazione di trasporto alunni disabili*** (Servizio Specialistico Disabili- Associazione Volontari P.S. Croce Azzurra)
- ***Rete enti accreditati per l'erogazione di voucher per sostenere la vita di relazione di minori con disabilità***- ex Fondo Non Autosufficienza/misura B2 (Servizio specialistico disabili – Cooperativa Sociale Azalea Onlus- La Spiga Cooperativa Sociale – Anffas Centro Lario e Valli).
- ***Rete attivata grazie al Progetto FormidAbili*** che coinvolge il Servizio Sociale Specialistico Disabili, il Servizio Sociale Territoriale, servizi di ASST (SerT e CPS), enti accreditati al lavoro (Fondazione Minoprio), collocamento mirato, Azalea Sociale Cooperativa Sociale, Auxilium società cooperativa sociale.

- **Rete attivata grazie al Progetto In&Aut** che si sviluppa negli ambiti territoriali di Menaggio e Dongo e coinvolge il servizio specialistico disabili, Azalea Società Cooperativa Sociale (ente capofila), gli istituti scolastici e molte realtà attive in ambito culturale, sociale e sportivo.

### 5.9.3 Reti a favore di soggetti fragili e/o in stato di povertà

- **Rete territoriale di ambito sul tema lavoro, occupabilità e occupazione** che coinvolge Servizio Sociale Territoriale, servizi di ASST (SerT e CPS), enti accreditati al lavoro, cooperative di tipo B, centro per l'impiego di Menaggio.
- **Rete territoriale provinciale SIL** che coinvolge Servizio Sociale Territoriale, Servizio Sostegno all'Occupabilità, SIL degli ambiti territoriali della provincia di Como, servizi di ASST (SerT e CPS), enti accreditati al lavoro della provincia di Como, settore lavoro dell'amministrazione provinciale.
- **Rete provinciale Assegno di Inclusione** che coinvolge gli Enti Strumentali dei Comuni degli Ambiti Territoriali della Provincia di Como, è attiva dal mese di ottobre 2019 e si occupa dell'implementazione della Misura AdI (prima RdC). Gli operatori coinvolti sono stati impegnati, soprattutto nei primi mesi, nella strutturazione di buone prassi da attuare nella presa in carico dei beneficiari di AdI. L'impianto giuridico dell'AdI è imponente e complesso: lo Stato ha definito la normativa di riferimento e provveduto ad individuare i finanziamenti, mentre ai Territori è attribuito lo sfidante compito dell'implementazione della misura. Per questo motivo si è ritenuto essenziale avviare tra la fine del 2020 e l'inizio del 2021 due distinti percorsi di confronto rispettivamente con il Centro per l'impiego della Provincia di Como e con i Servizi Specialistici dell'ASST Lariana (Ser.T. e CPS) che hanno portato all'attivazione delle reti inter-istituzionali con i Servizi coinvolti nella presa in carico dei Beneficiari di AdI, nonché alla definizione:
  - delle Linee operative per il raccordo tra i Centri per l'Impiego della Provincia di Como, Comuni e Ambiti Territoriali nella gestione dei beneficiari di Rdc;
  - dell'Accordo d'Intesa e di collaborazione territoriale per l'attuazione delle linee di sviluppo delle politiche regionali di prevenzione e contrasto alla Povertà, con ATS Insubria e ASST Lariana;
  - delle linee Operative per la presa in carico dei nuclei con bisogni complessi beneficiari di AdI in raccordo con i servizi specialistici del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze di ASST Lariana e quelli degli Ambiti Territoriali;

La collaborazione sviluppatasi tra gli operatori dei diversi Servizi degli Ambiti Territoriali rappresenta: una ricchezza garantendo uno spazio di confronto e condivisione per la gestione degli aspetti più complessi della misura, ma anche una strutturazione vincente nell'interazione con gli altri attori della Rete inter-istituzionale. L'attuazione delle modalità operative funzionali all'attuale contesto provinciale, sarà monitorata nel corso della presente triennialità.

- **Tavoli di rete** volti alla presa in carico di soggetti fragili che coinvolgono Servizio Sociale Territoriale, Centro di ascolto Caritas Tremezzina e San Fedele Intelvi, Centro Caritas decanale di Porlezza, Croce Rossa Italiana, servizi di ASST (SerT e CPS).

### 5.9.4 Reti a favore di minori e famiglie

- Rete attivata grazie al **programma PIPPI** (Programma di Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione) che coinvolge, oltre alle famiglie inserite nel programma, anche tutta quella rete familiare, amicale, istituzionale (ASST, Azienda Sociale Centro Lario e Valli e scuole) e legata all'associazionismo e al privato sociale che a diverso titolo possono aiutare la famiglia a fronteggiare la situazione di fragilità.
- Tavolo permanente **Facciamo squadra**: incontri territoriali alla presenza dei soggetti, istituzionali e non, che a vario titolo si occupano di minori e famiglie. Momenti volti a pianificare, programmare e

realizzare azioni trasversali ed integrate a contrasto della povertà educativa; costruire legami, tessere reti, coinvolgere attivamente le persone in un'ottica di partecipazione e di sviluppo delle competenze di una comunità locale.

- Rete attivata grazie al **Progetto “La famiglia al Centro 2.0”** che coinvolge gli psicologi del servizio territoriale e del servizio di psicologia scolastica, gli Istituti Comprensivi del territorio, i servizi territoriali sociali e sociosanitari.

### 5.9.5 Reti a favore della popolazione giovanile

- Rete con i partner legati al progetto **“Giovani info point 2.0”** – bando La Lombardia è dei giovani: comune Tremezzina, comune Porlezza, IISS Vanoni, Cooperativa Sociale Azalea
- **Rete con le associazioni legate ai progetti** “Insieme con sprint!” - Bando “sprint Lombardia” – “Insieme attiva-mente” - Bando “Restiamo insieme” 2023-2024 – “All inclusive: sport, natura e musica tra lago e valli” - bando “E-state e + insieme” 2022-2023: associazione Luminanda - associazione Gibigiana - Cooperativa Sociale Azalea - filarmonica Santa Cecilia - Porlezza Associazione Genitori - Porlezza hockey club Lario - a.s.d. tennis Lanzo - oratorio Lenno/Ossuccio - pet therapy - Canottieri Tremezzina
- **Rete piano locale GAP:** in continuità con le scorse quattro annualità, la rete di lavoro, sensibilizzazione, prevenzione e contrasto al Gioco d’Azzardo Patologico coinvolge diversi Ambiti. In particolare con ATS Insubria la rete di partenariato coinvolge gli ambiti di Lomazzo, Erba, Cantù, Como, Olgiate Comasco.

### 5.9.6 Reti a favore di donne vittime di violenza

- Sulla base del **“Protocollo d’intesa per la promozione di strategie condivise e di azioni integrate, finalizzate alla prevenzione ed al contrasto del fenomeno della violenza contro le donne”** e delle relative linee guida, a livello territoriale, è attiva una rete composta da: Azienda Sociale Centro Lario e Valli, Forze dell’Ordine, ospedali (Ospedale Sant’Anna – presidio di Menaggio, Ospedale “Moriggia Pelascini” di Gravedona e C.O.F. presso il Comune di Alta Valle Intelvi), Centro Antiviolenza, Consultori familiari e associazioni del territorio.



## 6 ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE ZONALE 2021 – 2023 (2024)

### 6.1 Premessa

La nuova programmazione non può prescindere dalla valutazione degli obiettivi fissati a livello locale e a livello regionale per la triennalità 2021 – 2023 (2024).

Coerentemente con il passato, alla luce degli esiti delle passate programmazioni e del sistema dei bisogni che si sta affermando nel territorio, gli obiettivi del triennio passato dell'ambito territoriale di Menaggio si sono sviluppati lungo due assi: quello della "continuità e consolidamento" e quello dell' "innovazione": continuità sia rispetto al sistema di governance, sia rispetto alla qualificazione del sistema di offerta; innovazione sia rispetto alla promozione di nuove soluzioni in grado di sostenere e valorizzare la famiglia nei diversi cicli di vita, sia rispetto a interventi di prevenzione che, in un'ottica di lungo periodo, rappresentano la strategia più idonea a fronteggiare attivamente l'ormai continuo affermarsi di condizioni di emergenza e cronicità.

"Continuità" e "innovazione" legate da un comune filo conduttore: l'integrazione tra politiche, ed in particolare tra politiche sociali, socio-sanitarie e politiche sanitarie, ma anche integrazione di prestazioni finalizzata ad assicurare una personalizzazione e una presa in carico complessiva della persona.

Inoltre, come già evidenziato in premessa, il passato triennio è stato inevitabilmente condizionato dall'impatto del post pandemia da Coronavirus, dal suo andamento e dalle sue ripercussioni sul sistema sociale oltretutto sociosanitario e dalla fase di ripartenza, anche alla luce dei finanziamenti previsto dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

Gli obiettivi definiti nel triennio precedente, pertanto, hanno inevitabilmente subito dei cambi di rotta o addirittura sono stati ridefiniti in base alle priorità emerse.

### 6.2 Obiettivi di sistema

#### SVILUPPO DELLA CARTELLA SOCIALE INFORMATIZZATA (CSI)

DIMENSIONE	OUTPUT	ESITO
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	0% (nullo) 1-49% (insufficiente) 50-79% (sufficiente) 80-99% (buono) 100% (ottimo)	100%
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	Customer satisfaction e/o analisi clima aziendale	n.p.
LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE RISPETTO AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI PREFISSATI	Gravemente inadeguato Inadeguato Sufficientemente adeguato Adeguato Perfettamente adeguato	Sufficientemente adeguato Adeguato
LIVELLO DI COINCIDENZA	<100% (non realizzato)	100% (ottimo)

TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	come programmato o sovrastimato) 100% (ottimo) >100% (sottostimato)	
CRITICITÀ RILEVATE	Indicare i fattori di criticità e definire il piano di miglioramento (nel caso in cui l'obiettivo venga riconfermato parzialmente o totalmente)	Le principali criticità individuate riguardano la "resistenza" iniziale degli operatori passare da uno strumento cartaceo ad uno strumento informatizzato, utilizzando così la CSI come strumento di lavoro di uso quotidiano dell'operatore sociale, riscontrandone la funzionalità nell'organizzazione del lavoro e nella gestione delle informazioni (utilità percepita dagli operatori sociali che la utilizzano). La dimensione del "tempo" che è stato necessario ad effettuare questo cambio di paradigma è stata altresì una criticità importante, ma ben superata, anche perché allo stato attuale, a regime, l'uso della CSI sta garantendo un'ottimizzazione del tempo, generando altresì efficienza nelle procedure quotidiane
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	SI/NO (motivare la risposta)	SI L'uso quotidiano da parte dell'operatore sociale della CSI ha prodotto una funzionalità nell'organizzazione del lavoro e nella gestione delle informazioni, diventando altresì fonte di informazioni a supporto dei ruoli decisionali dell'Ambito in un'ottica di ricomposizione delle conoscenze La CSI ha contribuito a generare efficienza nelle procedure quotidiane, garantendo accessibilità da qualunque luogo e dispositivo (piattaforma web e app mobile) e riduzione degli archivi cartacei, con la dematerializzazione dei documenti La CSI ad oggi è in uso non solamente da parte di assistenti sociali, ma anche di psicologi ed educatori.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018/2020)?	SI/NO	SI
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	SI/NO (motivare la scelta)	NO In quanto si ritiene che questo obiettivo sia stato raggiunto Si procederà unicamente ad apportare dei miglioramenti del sistema

## ACCESSO A SERVIZI E INFORMAZIONI TRAMITE IL SITO WEB ISTITUZIONALE

DIMENSIONE	OUTPUT	ESITO
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	0% (nullo) 1-49% (insufficiente) 50-79% (sufficiente) 80-99% (buono) 100% (ottimo)	95%
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	Customer satisfaction e/o analisi clima aziendale	Non effettuata
LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE RISPETTO AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI PREFISSATI	Gravemente inadeguato Inadeguato Sufficientemente adeguato Adeguato Perfettamente adeguato	Perfettamente adeguato
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	<100% (non realizzato come programmato o sovrastimato) 100% (ottimo) >100% (sottostimato)	100% (ottimo)
CRITICITÀ RILEVATE	Indicare i fattori di criticità e definire il piano di miglioramento (nel caso in cui l'obiettivo venga riconfermato parzialmente o totalmente)	La maggiore criticità rilevata è legata ai tempi di realizzazione del sito web da parte del soggetto preposto
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICAZIONE?	SI/NO (motivare la risposta)	SI In quanto ha permesso di - rendere fruibili informazioni ai cittadini e ai portatori di interesse - rendere fruibili informazioni agli operatori del territorio
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018/2020)?	SI/NO	SI
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	SI/NO (motivarne la scelta)	NO In quanto si ritiene che questo obiettivo sia stato raggiunto Si procederà unicamente ad apportare dei miglioramenti del sistema

## 6.3 Obiettivi d'area

.... Anziani

### COSTRUZIONE DI UNA RETE VOLTA AL TRASPORTO SOCIALE SOSTENIBILE

DIMENSIONE	OUTPUT	ESITO
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	0% (nullo) 1-49% (insufficiente) 50-79% (sufficiente) 80-99% (buono) 100% (ottimo)	0%
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	Customer satisfaction e/o analisi clima aziendale	n.p.
LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE RISPETTO AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI PREFISSATI	Gravemente inadeguato Inadeguato Sufficientemente adeguato Adeguato Perfettamente adeguato	Inadeguato Nell'arco del triennio trascorso non vi è stata la possibilità di dedicare risorse professionali per promuovere il raggiungimento del presente obiettivo
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	<100% (non realizzato come programmato o sovrastimato) 100% (ottimo) >100% (sottostimato)	n.p.
CRITICITÀ RILEVATE	Indicare i fattori di criticità e definire il piano di miglioramento (nel caso in cui l'obiettivo venga riconfermato parzialmente o totalmente)	Le priorità legate a nuovi bisogni emersi nell'arco del triennio appena concluso (anche a seguito del periodo post pandemia) ha fatto sì che non ci fosse la possibilità di dedicare risorse professionali per promuovere il raggiungimento del presente obiettivo. Il bisogno stesso, da cui scaturiva il presente obiettivo, è risultato diventare di secondaria importanza.
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	SI/NO (motivare la risposta)	n.p.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018/2020)?	SI/NO	NO
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	SI/NO (motivarne la scelta)	NO L'analisi dei bisogni territoriali ha fatto sì che per la prossima triennalità questo obiettivo non venga riconfermato come prioritario

## COSTRUZIONE DI PROTOCOLLI DI COLLABORAZIONE CON LE RSA DEL TERRITORIO

DIMENSIONE	OUTPUT	ESITO
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	0% (nullo) 1-49% (insufficiente) 50-79% (sufficiente) 80-99% (buono) 100% (ottimo)	0%
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	Customer satisfaction e/o analisi clima aziendale	n.p.
LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE RISPETTO AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI PREFISSATI	Gravemente inadeguato Inadeguato Sufficientemente adeguato Adeguato Perfettamente adeguato	Inadeguato Nell'arco del triennio trascorso non vi è stata la possibilità di dedicare risorse professionali per promuovere il raggiungimento del presente obiettivo
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	<100% (non realizzato come programmato o sovrastimato) 100% (ottimo) >100% (sottostimato)	n.p.
CRITICITÀ RILEVATE	Indicare i fattori di criticità e definire il piano di miglioramento (nel caso in cui l'obiettivo venga riconfermato parzialmente o totalmente)	Le priorità legate a nuovi bisogni emersi nell'arco del triennio appena concluso (anche a seguito del periodo post pandemia) ha fatto sì che non ci fosse la possibilità di dedicare risorse professionali per promuovere il raggiungimento del presente obiettivo. Si ritiene necessario specificare che i bisogni da cui scaturiva il presente obiettivo ha comunque trovato risposte efficienti anche senza la definizione di un protocollo formale di collaborazione tra ambito ed RSA
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	SI/NO (motivare la risposta)	n.p.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018/2020)?	SI/NO	NO
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	SI/NO (motivarne la scelta)	NO L'analisi dei bisogni territoriali ha fatto sì che per la prossima triennalità questo obiettivo non venga riconfermato come prioritario

... *Fragilità e inclusione sociale*

**POTENZIAMENTO E SVILUPPO DI NUOVE RETI TERRITORIALI DI PROSSIMITÀ**

DIMENSIONE	OUTPUT	ESITO
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OGGETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	0% (nullo) 1-49% (insufficiente) 50-79% (sufficiente) 80-99% (buono) 100% (ottimo)	90% Più che buono
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	Customer satisfaction e/o analisi clima aziendale	n.p.
LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE RISPETTO AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI PREFISSATI	Gravemente inadeguato Inadeguato Sufficientemente adeguato Adeguato Perfettamente adeguato	Adeguato
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	<100% (non realizzato come programmato o sovrastimato) 100% (ottimo) >100% (sottostimato)	100% (ottimo)
CRITICITÀ RILEVATE	Indicare i fattori di criticità e definire il piano di miglioramento (nel caso in cui l'obiettivo venga riconfermato parzialmente o totalmente)	<p>Gli obiettivi definiti in fase progettuale sono stati raggiunti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Promuovere reti di comunità solidale supportive e generative di legami al fine di fronteggiare le difficoltà socio-sanitarie dei cittadini e dei nuclei familiari prima che diventino fragilità conclamate.</li> <li>- Potenziare il lavoro di rete consolidando l'integrazione tra servizi (socio-sanitari), istituzioni (Comuni, Centri Impiego...) e terzo settore (associazioni e cooperative) al fine di gestire le situazioni critiche dei cittadini in condizione di svantaggio.</li> <li>- Sensibilizzare le comunità verso forme di vicinato solidale.</li> </ul> <p>Le maggiori criticità si sono rilevate nella fase di definizione di protocolli operativi delle reti territoriali di prossimità e di strumenti e definizione scritta di buone prassi per la segnalazione precoce e l'intervento.</p> <p>intende valutare l'impatto sociale dell'intervento rilevando i seguenti out come:</p>

QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	SI/NO (motivare la risposta)	SI Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno, producendo un cambiamento positivo, dimostrato dagli out come prodotti: - Presenza di almeno una rete territoriale di prossimità stabile per ogni area territoriale. - Stesura di progetti condivisi e multidisciplinari di intervento sulle singole situazioni di svantaggio. - Individuazione precoce di situazioni a rischio di scivolamento in condizioni di svantaggio ed esclusione sociale.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018/2020)?	SI/NO	SI
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	SI/NO (motivare la scelta)	NO In quanto si ritiene che questo obiettivo sia stato raggiunto. Si procederà unicamente ad apportare delle migliorie al processo e si cercherà di concludere quanto non raggiunto nella precedente triennialità

### ... *Disabili*

#### PERCORSI VERSO L'AUTONOMIA DELLE PERSONE DISABILI

DIMENSIONE	OUTPUT	ESITO
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	85%	Grazie all'implementazione del progetto FormidAbili e al sistema di rete territoriale e provinciale legato al tema dell'inserimento lavorativo, la realizzazione di questo obiettivo è stata più che buona. Sono stati implementati percorsi individualizzati, con strutturazione modulare, propedeutici all'inserimento lavorativo; essi hanno previsto la messa in campo di dispositivi volti all'implementazione delle autonomie e dei prerequisiti, laboratori produttivi attivi e il tutoraggio educativo. I percorsi hanno visto anche la presenza di una psicologa che si è avvalsa dello strumento di profilazione, denominato ASSO, per articolare progettazioni il più coerenti possibile con le reali attitudini e risorse dei destinatari.
VALUTAZIONE DA PARTE	Customer satisfaction e/o	La valutazione da parte degli utenti è

DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	analisi clima aziendale	positiva, così come la valutazione da parte degli operatori in merito al clima che si è creato ed alle reti che si sono costituite
LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE RISPETTO AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI PREFISSATI	Gravemente inadeguato Inadeguato Sufficientemente adeguato Adeguato Perfettamente adeguato	Adeguato.
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	100%	Le risorse stanziare sono state ritenute adeguate al raggiungimento dell'obiettivo.
CRITICITÀ RILEVATE	Indicare i fattori di criticità e definire il piano di miglioramento (nel caso in cui l'obiettivo venga riconfermato parzialmente o totalmente)	Si ritiene di proseguire seguendo il modello di rete implementato nel triennio precedente, rafforzando le sinergie e le progettualità comuni tra ente pubblico, agenzie per il lavoro e la formazione, privato sociale, mondo del lavoro
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	SI	Si è evidenziato un aumento delle persone con disabilità, non immediatamente collocabili e/o che richiedevano una valutazione e potenziamento delle competenze, che hanno potuto beneficiare di percorsi personalizzati flessibili.
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018/2020)?	SI/NO	SI'
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	SI	Si ritiene che questo obiettivo debba essere sviluppato anche nel prossimo triennio, facendolo rientrare in una progettualità più ampia che includa anche l'aspetto dell'autonomia abitativa.

### *... Minori e famiglia*

#### **“FACCIAMO SQUADRA” – TAVOLO DI LAVORO PERMANENTE COME CONTRASTO ALLA POVERTÀ EDUCATIVA**

DIMENSIONE	OUTPUT	ESITO
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	0% (nullo) 1-49% (insufficiente) 50-79% (sufficiente) 80-99% (buono) 100% (ottimo)	90%
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	Customer satisfaction e/o analisi clima aziendale	La valutazione dei partecipanti è stata positiva, così come la valutazione da parte degli operatori in merito al clima che si è creato ed alle reti che si sono costituite



LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE RISPETTO AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI PREFISSATI	Gravemente inadeguato Inadeguato Sufficientemente adeguato Adeguato Perfettamente adeguato	Adeguato
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	<100% (non realizzato come programmato o sovrastimato) 100% (ottimo) >100% (sottostimato)	100 %  Le risorse stanziare sono state ritenute adeguate al raggiungimento dell'obiettivo
CRITICITÀ RILEVATE	Indicare i fattori di criticità e definire il piano di miglioramento (nel caso in cui l'obiettivo venga riconfermato parzialmente o totalmente)	Mancata partecipazione da parte di alcuni attori significativi
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	SI/NO (motivare la risposta)	SI, ha permesso di condividere aspetti di bisogno o di criticità e nel contempo pianificare azioni a contrasto o a supporto
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018/2020)?	SI/NO	NO
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	SI/NO (motivarne la scelta)	SI, si ritiene che questo obiettivo debba essere sviluppato anche nel prossimo triennio riconducendolo ad una progettualità più ampia

*... giovani*

#### **INFORMAGIOVANI COME REGIA DI UNA RETE TERRITORIALE PER I GIOVANI**

<b>DIMENSIONE</b>	<b>OUTPUT</b>	<b>ESITO</b>
GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO RISPETTO A CIÒ CHE È STATO DEFINITO NELLA PROGRAMMAZIONE	0% (nullo) 1-49% (insufficiente) 50-79% (sufficiente) 80-99% (buono) 100% (ottimo)	80% buono
VALUTAZIONE DA PARTE DEGLI UTENTI (OVE PERTINENTE)	Customer satisfaction e/o analisi clima aziendale	N.A.
LIVELLO DI ADEGUATEZZA DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI IMPIEGATE RISPETTO AL RAGGIUNGIMENTO DEGLI	Gravemente inadeguato Inadeguato Sufficientemente adeguato Adeguato Perfettamente adeguato	Sufficientemente adeguato a livello qualitativo  Inadeguato a livello quantitativo

OBIETTIVI PREFISSATI		
LIVELLO DI COINCIDENZA TRA RISORSE STANZIATE E RISORSE IMPEGNATE/LIQUIDATE	<100% (non realizzato come programmato o sovrastimato) 100% (ottimo) >100% (sottostimato)	100%
CRITICITÀ RILEVATE	Indicare i fattori di criticità e definire il piano di miglioramento (nel caso in cui l'obiettivo venga riconfermato parzialmente o totalmente)	Le maggiori criticità rilevate si riscontrano nel reperimento di figure professionali. All'interno del PDM ci si pone l'obiettivo di costituire un'equipe interna che possa fungere da regia, indicando anche linee strategiche in ottica di politiche giovanili
QUESTO OBIETTIVO HA ADEGUATAMENTE RISPOSTO AD UN BISOGNO PRODUCENDO UN CAMBIAMENTO POSITIVO NELL'AREA INDIVIDUATA COME PROBLEMATICA?	SI/NO (motivare la risposta)	Sì, ha posto le basi per la creazione di una rete Informagiovani e per l'apertura di Poli Informagiovani sul territorio
L'OBIETTIVO ERA IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2018/2020)?	SI/NO	SI
L'OBIETTIVO VERRÀ RIPROPOSTO NELLA PROSSIMA PROGRAMMAZIONE 2025-2027?	SI/NO (motivarne la scelta)	SI visti i feedback positivi riscontrati e considerata l'analisi dei bisogni.

## 6.4 Progetti individuati per il criterio premiale triennio 2021- 2024

<b>TITOLO PROGETTO</b>	<b>NETwork. In rete per il lavoro. Partecipazione, sviluppo e responsabilità condivise</b>
<b>ID PROGETTO da decreto 27/07/2022 n. 11107</b>	<b>34</b>
<b>PERIODO DI RILEVAZIONE</b> [da inizio progetto (mm/aaaa) – a fine progetto (mm/aaaa)]	<b>da 01/01/2022 a 31/12/23</b>

1. Indicare lo stato finale del progetto sulla base del cronoprogramma presentato nella scheda progetto/aggiornato nella fase di monitoraggio:

<b>ATTIVITÀ SPECIFICA</b>	<b>RAGGIUNGIMENTO ATTIVITÀ DA CRONOPROGRAMMA</b>	<b>DESCRIZIONE RISULTATO RAGGIUNTO</b>
<p><b>1. Istituzione di tavoli di raccordo periodici tra SIL degli Ambiti e referenti dei Centri per l'Impiego territoriali/Collocamento mirato</b></p>	<p>0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> x 100% <input type="checkbox"/></p>	<p>Il progetto ha consentito di rafforzare la collaborazione dei SIL con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la Rete Provinciale Disabilità attraverso l'ampliamento del Protocollo di collaborazione per la gestione della Rete Provinciale Disabilità alla partecipazione dei SIL</li> <li>• il Collocamento Mirato attraverso la partecipazione alla Cabina di Regia convocata dal Collocamento mirato. I SIL hanno partecipato a 5 incontri della Cabina di Regia dei Centri per l'Impiego.</li> <li>• Nell'ambito del progetto, i diversi SIL del territorio del progetto hanno realizzato 17 incontri che hanno coinvolto circa 23 operatori per ciascun incontro.</li> </ul> <p>Inoltre, nell'ambito del progetto sono state realizzate delle prassi operative condivise tra i SIL e il CPI/Collocamento Mirato per il match tra offerta e domanda di lavoro per le persone con fragilità. In particolare, è stato approvato il Protocollo operativo per la gestione delle persone beneficiarie del Reddito di Cittadinanza che possono usufruire di politiche attive del lavoro e sono state individuate modalità di collaborazione condivise con i Centri per l'Impiego/Collocamento Mirato.</p> <p>Come messo in luce dalla valutazione del progetto, il potenziamento della collaborazione tra SIL e CPI si è tradotto in:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maggiore conoscenza reciproca dei ruoli, delle responsabilità, delle prassi operative e delle persone coinvolte nei due servizi;</li> <li>• Riduzione del numero di utenti orientati in modo errato ai due servizi con un impatto positivo non solo sull'utente ma anche sui singoli servizi, anche se si tratta di un</li> </ul>

ATTIVITÀ SPECIFICA	RAGGIUNGIMENTO ATTIVITÀ DA CRONOPROGRAMMA	DESCRIZIONE RISULTATO RAGGIUNTO
		<p>ambito che può essere ulteriormente migliorato;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentazione integrata e sinergica dei due servizi verso l'utente che promuove la comprensione del concetto di rete;</li> <li>• Condivisione e sinergia dell'approccio ai percorsi personalizzati dei singoli utenti, anche se si tratta di un aspetto che necessita di un maggiore affinamento;</li> <li>• Integrazione delle risorse conoscitive a disposizione dei due servizi (ad es. sull'utente, sui percorsi formativi presenti sul territorio, sulle opportunità lavorative esistenti sul territorio, ecc.);</li> <li>• Ottimizzazione e ampliamento delle risorse a disposizione dei due servizi per la presa in carico, con i SIL che mettono a disposizione dei CPI la loro capacità e risorse di tempo per seguire gli utenti con fragilità, mentre i SIL utilizzano spesso la rete aziendale dei CPI per fare scouting di aziende sul territorio;</li> <li>• Condivisione strutturata di strumenti e prassi, anche se si tratta di un ambito che richiede ulteriori sviluppi.</li> </ul> <p>La condivisione strutturata di strumenti e prassi ha permesso di raggiungere diversi traguardi importanti, tra cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La creazione di percorsi personalizzati che rispondono efficacemente ai vari bisogni delle persone in situazioni di fragilità.</li> <li>• L'accelerazione e il miglioramento della qualità delle risposte fornite agli utenti.</li> <li>• L'aumento della trasparenza e della comprensibilità delle modalità di presa in carico degli utenti.</li> <li>• La promozione dell'autovalutazione e del miglioramento continuo dei processi interni.</li> <li>• La responsabilizzazione di tutti gli attori coinvolti rispetto al loro ruolo nei percorsi personalizzati degli utenti.</li> <li>• La formalizzazione e la legittimazione degli interventi dei vari servizi, sia nei confronti degli utenti che degli altri servizi coinvolti.</li> <li>• La destinazione di risorse umane e di tempo, nonostante la carenza strutturale di tali risorse nei servizi territoriali e specialistici.</li> </ul>
<b>2. Istituzione di tavoli di raccordo periodici aperti</b>	0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input checked="" type="checkbox"/> 100%	<p>Nell'ambito del progetto sono stati realizzati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 15 Tavoli di raccordo con la partecipazione</li> </ul>

ATTIVITÀ SPECIFICA	RAGGIUNGIMENTO ATTIVITÀ DA CRONOPROGRAMMA	DESCRIZIONE RISULTATO RAGGIUNTO
<p>agli altri attori del territorio in contatto con la rete ma non direttamente coinvolti nei suddetti tavoli di raccordo</p>		<p>di 12 servizi pubblici - ATS Insubria, ASST Lariana (CPS, SERT, UONPIA), Servizi Tutela Minori e tutti i SIL degli Ambiti Territoriali: 9 Tavoli in plenaria che hanno coinvolto in media 14 partecipanti dell'ATS Insubria, ASST Lariana (CPS, SERT, UONPIA), Servizi Tutela Minori e tutti i SIL; 6 Tavoli ristretti che hanno coinvolto in media 7 partecipanti dell'ATS Insubria, ASST Lariana (CPS, SERT, UONPIA) e due terzi dei SIL degli Ambiti Territoriali</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 Accordo operativo inerente le buone prassi per l'attivazione della rete multidisciplinare per la presa in carico dei beneficiari e per l'attivazione di tirocini</li> <li>• 1 Scheda di segnalazione condivisa tra i vari servizi utilizzata per le segnalazioni del progetto che è stata utilizzata da 22 servizi pubblici per le loro segnalazioni: tutti i SIL, 4 CPS, 4 SERT, 5 Tutele minori e 2 UONPIA</li> <li>• 1 Scheda di definizione del progetto personalizzato</li> <li>• 1 Scheda di valutazione in itinere e finale riguardante il progetto della persona che formalizza una modalità di lavorare diversa</li> </ul> <p>Il potenziamento della collaborazione ha portato a una maggiore conoscenza reciproca tra i servizi, soprattutto dove questa conoscenza era precedentemente meno consolidata. Ciò ha permesso un ampliamento della visione degli operatori, favorendo la personalizzazione dei progetti per gli utenti.</p> <p>Si è inoltre assistito all'identificazione di nuovi bisogni formativi, sia per gli utenti, di fronte all'emergere di nuovi ambiti professionali, sia per gli operatori, attraverso una più strutturata condivisione delle esperienze e la pianificazione congiunta di percorsi formativi.</p> <p>L'integrazione, l'ottimizzazione e l'ampliamento delle risorse, sia in termini di conoscenza che di capacità progettuale, sono stati migliorati, includendo la valorizzazione delle risorse GOL per progettualità integrate e specifiche sul territorio.</p> <p>Infine, la corresponsabilizzazione di tutti i servizi nei confronti dell'utente ha promosso una maggiore fiducia nei servizi stessi, evidenziando l'importanza del ruolo di ogni attore nel processo di supporto all'utente.</p>

ATTIVITÀ SPECIFICA	RAGGIUNGIMENTO ATTIVITÀ DA CRONOPROGRAMMA	DESCRIZIONE RISULTATO RAGGIUNTO
<b>3. Potenziamento della Governance dei SIL</b>	0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% x <input type="checkbox"/> 100%	<p>Nell'ambito del progetto sono stati realizzati 10 incontri periodici del Tavolo di governance dei SIL a cui partecipano anche i referenti del Collocamento mirato.</p> <p>Il progetto ha consentito un rafforzamento della collaborazione tra i SIL, che ha portato a numerosi miglioramenti significativi, tra cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Un incremento della conoscenza reciproca, che include una maggiore comprensione delle dinamiche territoriali, dell'organizzazione e delle prassi operative;</li> <li>• La condivisione di metodologie e pratiche efficaci tra i diversi SIL;</li> <li>• L'adozione di un approccio più omogeneo e trasparente nei vari servizi SIL, assicurando coerenza nelle operazioni;</li> <li>• L'estensione e l'innovazione nell'offerta dei servizi, come per esempio la formazione mirata allo sviluppo delle soft skills;</li> <li>• L'ottimizzazione delle risorse disponibili, mirando a un uso più efficiente ed efficace degli stessi;</li> <li>• Una promozione integrata del servizio SIL, rivolta agli attori territoriali, per garantire un maggior raggio di azione e impatto;</li> <li>• L'introduzione di una governance strategica integrata, per una gestione e pianificazione più coesa e strategica delle attività dei SIL.</li> </ul>
<b>4. Ampliamento della rete di soggetti coinvolti nei tavoli periodici di confronto sulle tematiche del progetto</b>	0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% x <input type="checkbox"/> 100%	<p>Nell'ambito del progetto sono stati realizzati degli incontri specifici con Confartigianato, Confindustria, Camera di Commercio per condividere delle modalità di collaborazione nell'ambito dell'inserimento lavorativo delle persone con fragilità. Inoltre è stata formalizzata la collaborazione con Confartigianato, Confindustria, Camera di Commercio attraverso documenti specifici (protocollo/lettere/ecc.). Oltre alle associazioni di categoria, l'ampliamento della rete territoriale ha coinvolto anche Como Acqua, i 12 soggetti pubblici partecipanti all'azione 2 e 8 enti privati (enti di formazione accreditata, associazioni di categoria).</p> <p>Come specificato in precedenza (si veda l'azione 2), l'ampliamento e il consolidamento della rete territoriale ha favorito l'integrazione, l'ottimizzazione e l'ampliamento delle risorse per l'inclusione lavorativa delle persone con fragilità, sia in termini di conoscenza che di capacità progettuale.</p>
<b>5. Attivazione momenti di formazione mirati</b>	0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% x <input type="checkbox"/> 100%	<p>Nell'ambito del progetto sono stati realizzati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 incontro formativo mirato sul programma</li> </ul>

ATTIVITÀ SPECIFICA	RAGGIUNGIMENTO ATTIVITÀ DA CRONOPROGRAMMA	DESCRIZIONE RISULTATO RAGGIUNTO
		<p>GOL in collaborazione con il Settore Lavoro della Provincia di Como, che ha coinvolto gli operatori di tutti i 7 SIL degli Ambiti Territoriali</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 incontri con i coordinatori dei servizi organizzato dalla Provincia sul programma GOL</li> <li>• 2 incontri con ANPAL riguardanti gli incentivi per le assunzioni offerte alle aziende</li> <li>• 1 percorso di riflessione sui bisogni conoscitivi dei SIL e dei servizi specialistici composto da 4 incontri e volto alla definizione di un percorso formativo a partire dal prossimo anno. Il percorso ha coinvolto 115 operatori dei SIL e dei servizi specialistici.</li> </ul> <p>La survey valutativa ha evidenziato che il percorso di riflessione sui bisogni conoscitivi dei SIL e dei servizi specialistici ha permesso ai rispondenti di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conoscere/conoscere meglio i colleghi degli altri servizi (93% dei rispondenti)</li> <li>• Confrontarsi con i colleghi degli altri servizi sul tema dell'inclusione socio-lavorativa (90% dei rispondenti)</li> <li>• Fare rete con gli altri servi coinvolti nell'inclusione socio-lavorativa delle persone con fragilità (89% dei rispondenti)</li> <li>• Conoscere/conoscere meglio le aspettative di sviluppo degli altri servizi (84% dei rispondenti)</li> <li>• Comprendere meglio lo stato dell'arte nell'ambito dell'inclusione socio-lavorativa (82%)</li> <li>• Conoscere/conoscere meglio i bisogni espressi dagli altri servizi (79%)</li> <li>• Conoscere/conoscere meglio le azioni messe in campo dagli altri servizi e i risultati ottenuti (67%)</li> <li>• Conoscere/conoscere meglio le risorse su cui fare leva per migliorare l'inclusione socio-lavorativa (62%).</li> </ul> <p>Inoltre, i rispondenti alla survey hanno messo in luce come il percorso di riflessione sia stato utile anche per:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Acquisire una maggiore conoscenza dell'organizzazione e dell'approccio adottato dai vari servizi coinvolti nel percorso all'accompagnamento lavorativo;</li> <li>• Acquisire una maggiore conoscenza dei</li> </ul>

ATTIVITÀ SPECIFICA	RAGGIUNGIMENTO ATTIVITÀ DA CRONOPROGRAMMA	DESCRIZIONE RISULTATO RAGGIUNTO
		<p>confini istituzionali dei vari servizi coinvolti nel percorso all'accompagnamento lavorativo;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consolidare la rete territoriale e le relazioni tra i servizi;</li> <li>• Riflettere insieme ai colleghi di altri servizi sulle criticità e sui punti di forza dell'inclusione socio-lavorativa;</li> <li>• Confrontarsi con i servizi specialistici del territorio e condividere delle riflessioni;</li> <li>• Individuare i bisogni e le aspettative future nell'ambito della formazione sui temi dell'inclusione lavorativa delle persone con fragilità;</li> <li>• Progettare una futura formazione con i referenti dei vari servizi territoriali attivi nell'ambito dell'inclusione lavorativa delle persone con fragilità;</li> <li>• Ottimizzare il tempo di lavoro, collaborando con i servizi del territorio;</li> <li>• Migliorare la comunicazione tra i diversi enti coinvolti nell'inclusione lavorativa delle persone con fragilità.</li> </ul>
<p><b>6. Potenziamento delle strategie di comunicazione</b></p>	<p>0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input checked="" type="checkbox"/> 100%</p>	<p>Nell'ambito del progetto è stato realizzato 1 percorso formativo rivolto ai SIL sulle strategie di comunicazione composto da:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 incontri di gruppo che hanno coinvolto 12 operatori</li> <li>• 14 incontri rivolti ai singoli Ambiti (2 incontri/ciascun Ambito), che hanno coinvolto 37 operatori.</li> </ul> <p>I rispondenti alla survey di valutazione del percorso formativo hanno dichiarato un miglioramento abbastanza/molto alto dei seguenti aspetti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• definizione, vantaggi e svantaggi dei social media;</li> <li>• funzionalità principali di Facebook;</li> <li>• funzionalità principali di Instagram;</li> <li>• creazione di contenuti sui social media;</li> <li>• strategie di comunicazione utilizzando i social media;</li> <li>• competenze richieste per un uso efficace dei social media;</li> <li>• strumenti utili per la comunicazione sui social media;</li> </ul> <p>Inoltre, i rispondenti alla survey hanno messo in luce altri aspetti migliorati nell'ambito della formazione: concentrare l'attenzione sull'importanza della comunicazione e definizione</p>



ATTIVITÀ SPECIFICA	RAGGIUNGIMENTO ATTIVITÀ DA CRONOPROGRAMMA	DESCRIZIONE RISULTATO RAGGIUNTO
		<p>di un piano di comunicazione complessivo per l'azienda.</p> <p>Oltre al percorso di comunicazione sono stati realizzati anche diversi prodotti comunicativi: 14 articoli pubblicati nella stampa locale/provinciale (2 per ciascun Ambito); 1 video realizzato nell'ambito del progetto; 14 post diffusi sui social media sui temi del progetto.</p>
<p><b>7. Percorsi formativi ad-hoc definiti e attuati</b></p>	<p>0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input checked="" type="checkbox"/> 100%</p>	<p>Nell'ambito del progetto sono stati realizzati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 6 incontri con enti di formazione privati e associazioni di categoria sui seguenti temi: condivisione dei bisogni formativi territoriali; acquisizione cataloghi formativi; attivazione di percorsi formativi specifici. Gli incontri hanno coinvolto in particolare i seguenti soggetti: Cometa (Ente formazione), Enaip (Ente formazione), Ial (Ente Formazione), Enfapi (Ente Formazione), Starting Work (Ente Formazione), Camera di Commercio Como/Lecco (Associazione di categoria);</li> <li>• 23 beneficiari inviati agli Enti accreditati per la partecipazione ai percorsi formativi attivati attraverso la valorizzazione delle risorse GOL per la formazione degli utenti SIL, che hanno promosso nuovi ambiti formativi (ad es. contabilità, guida carrello elevatore, informatica, GDO, addetti pulizie, sartoria)</li> <li>• 3 edizioni del percorso formativo volto al miglioramento delle soft skills degli utenti SIL che ha previsto 15 incontri e ha coinvolto oltre 19 persone.</li> </ul> <p>Inoltre, nell'ambito del progetto è stata implementata una cartella Drive per inserire i candidati e la valutazione dei bisogni formativi.</p> <p>L'azione 7 insieme a tutte le altre azioni del progetto hanno contribuito al miglioramento dei servizi agli utenti. In particolare, le azioni del progetto hanno permesso di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettere la persona al centro del progetto personalizzato;</li> <li>• Costruire un aggancio più efficace con l'utente;</li> <li>• Rafforzare la fiducia degli utenti nelle risposte fornite in quanto legittimate dall'intervento di rete;</li> <li>• Migliorare la qualità della presa in carico;</li> <li>• Rendere più tempestiva le risposte fornite all'utente;</li> <li>• Ridurre gli oneri per gli utenti (ad es</li> </ul>

ATTIVITÀ SPECIFICA	RAGGIUNGIMENTO ATTIVITÀ DA CRONOPROGRAMMA	DESCRIZIONE RISULTATO RAGGIUNTO
		<p>«evitando alle persone di girare a vuoto»; evitando all'utente di sostenere dei colloqui quando non è ancora pronto, ecc.);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valorizzare maggiormente e diversamente le competenze degli utenti per favorire il loro inserimento lavorativo.</li> </ul> <p>Inoltre la collaborazione con gli enti di formazione ha contribuito anche ad una maggiore attenzione ai profili professionali non specializzati/basso livello di specializzazione che riescono ad assorbire gli utenti con un livello basso di formazione/specializzazione, come sono spesso gli utenti dei SIL.</p>
<p><b>8. Sperimentazione di modalità condivise di costruzione di percorsi di tirocinio formativo</b></p>	<p>0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% x <input type="checkbox"/> 100%</p>	<p>Nell'ambito del progetto è stato definito 1 Accordo operativo inerente le buone prassi per l'attivazione della rete multidisciplinare che include anche le procedure per l'attivazione dei tirocini.</p> <p>Inoltre sono state contattate <b>n.86</b> aziende per l'avvio di <b>41 tirocini</b> rivolti a utenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Azienda Speciale Galliano: 10 aziende contattate di cui 4 coinvolte nei tirocini; 4 tirocini attivati, di cui 3 utenti NEET coinvolti nei tirocini</li> <li>• Azienda Speciale "Consorzio Servizi Sociali dell'Olgiatese: 10 aziende contattate, di cui 3 coinvolte nei tirocini; 3 tirocini attivati, 3 utenti NEET coinvolti nei tirocini</li> <li>• ASCI: 15 aziende contattate, di cui 6 coinvolte nei tirocini; 6 tirocini attivati, 6 utenti NEET coinvolti nei tirocini</li> <li>• TECUM Servizi alla Persona: 25 aziende contattate, di cui 12 coinvolte nei tirocini; 12 tirocini attivati, di cui 4 utenti NEET coinvolti nei tirocini</li> <li>• Azienda Sociale Centro Lario e Valli: 3 aziende contattate, di cui 3 coinvolte nei tirocini; 3 tirocini attivati, 3 utenti coinvolti nei tirocini</li> <li>• Consorzio Erbese, Servizio ErbaLavoro: 13 aziende contattate, di cui 3 coinvolte nei tirocini; 5 tirocini attivati, 5 utenti NEET coinvolti nei tirocini</li> <li>• Azienda Sociale Comasca e Lariana: 10 aziende contattate; 8 aziende coinvolte nei tirocini; 8 tirocini attivati, di cui 3 utenti NEET coinvolti nei tirocini</li> </ul> <p>A seguito dei tirocini sono <b>state assunte n. 9 persone</b> pari al 22% dei tirocinanti. Inoltre sono stati concretizzati altri <b>10 contratti, per un totale di 19 contratti.</b></p>

ATTIVITÀ SPECIFICA	RAGGIUNGIMENTO ATTIVITÀ DA CRONOPROGRAMMA	DESCRIZIONE RISULTATO RAGGIUNTO
<b>9. Disseminazione dei risultati</b>	0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% x <input type="checkbox"/> 100%	<p>Il progetto ha previsto la realizzazione di un percorso valutativo per la rilevazione dei risultati del progetto. Il percorso valutativo ha previsto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 focus group online con i referenti della Cabina di regia del progetto;</li> <li>• 1 focus group online con gli attori del tavolo di raccordo periodico che ha coinvolto sia i SIL sia i servizi specialistici (CPS e SERT);</li> <li>• 1 focus group online con i CPI (mirato e ordinario) degli ambiti territoriali coinvolti nel progetto;</li> <li>• 1 intervista online con il referente della Neuropsichiatria coinvolto nel progetto;</li> <li>• 1 intervista online con il referente della CCIAA coinvolto nel progetto;</li> <li>• 1 Survey online ai partecipanti al percorso di riflessione per la definizione di un Piano di formazione e al percorso di potenziamento delle strategie di comunicazione;</li> <li>• Analisi desk dei documenti del progetto.</li> </ul> <p>I risultati della valutazione sono stati condivisi con i soggetti della rete territoriale all'interno di un apposito evento online di disseminazione.</p>

INDICATORI DI RISULTATO				ESITO NEL PERIODO	
INTERVENTO/AZIONI	INDICATORE DI RISULTATO	UNITÀ DI MISURA (numero, percentuale, ecc...)	VALORE OBIETTIVO DICHIARATO (Range)	VALORE OBIETTIVO RAGGIUNTO	EVIDENZA DOCUMENTALE
<b>1. Istituzione di tavoli di raccordo periodici tra SIL degli Ambiti e referenti dei Centri per l'Impiego territoriali/Collocamento mirato</b>	N. di Tavoli creati	Numero	1	<b>1</b>	Convocazione/verbale
	N. incontri nel periodo del progetto: almeno 1 ogni tre mesi	Numero	5	<b>17</b>	Convocazione/verbale
	N. accordi operativi siglati alla fine del progetto tra i soggetti coinvolti: almeno 1	Numero	1	<b>1</b>	Protocollo di collaborazione per la gestione della Rete Provinciale Disabilità
	N. prassi operative, che integrano le azioni dei diversi soggetti coinvolti, definite nell'ambito del progetto: almeno 1	Numero	almeno 1	<b>1</b>	Protocollo operativo per la gestione delle persone beneficiarie del Reddito di Cittadinanza che possono usufruire di politiche attive del lavoro
	N. documenti di rilevazione dei bisogni formativi: 1	Numero	1	<b>1</b>	Cartella Google Drive
<b>2. Istituzione di tavoli di raccordo periodici aperti agli altri attori del territorio in contatto con la rete ma non direttamente coinvolti nei suddetti tavoli di raccordo</b>	Almeno un tavolo ogni 3 mesi	Numero	6	<b>15</b>	Convocazione
	N. Protocolli operativi siglati: almeno 1	Numero	1	<b>1</b>	Accordo operativo inerente le buone prassi per l'attivazione della rete multidisciplinare, per la presa in carico dei beneficiari e per l'attivazione di tirocini
<b>3. Potenziamento della Governance dei SIL</b>	N. documenti di definizione della governance dei SIL: 1	Numero	1	<b>1</b>	Documento gestione governance SIL

<b>4. Ampliamento della rete di soggetti coinvolti nei tavoli periodici di confronto sulle tematiche del progetto</b>	Nuovi soggetti contattati	Numero	10	<b>15</b> A questi si aggiungono 6 Tutele con cui sono state intensificate e variare le collaborazioni	Convocazioni
	Nuovi soggetti tra quelli contattati che aderiscono alla rete	Numero	5	<b>21</b>	Accordo operativo inerente le buone prassi per l'attivazione della rete multidisciplinare, per la presa in carico dei beneficiari e per l'attivazione di tirocini Convocazioni Tavoli plenaria e ristretti Protocollo/lettere volte alla formalizzazione della collaborazione con le associazioni di categoria coinvolte nel progetto, CCIAA e ComoAcqua
	Database definito	Numero	1	<b>1</b>	Database Google Drive
<b>5. Attivazione momenti di formazione mirati</b>	Definizione piano formativo territoriale	Numero	1	<b>1</b>	WorkLab - Percorso di riflessione sui bisogni conoscitivi dei SIL e dei servizi specialistici composto
	Buone prassi comunicative tra servizi definite	Numero	1	<b>3</b>	1 Scheda di segnalazione condivisa tra i vari servizi utilizzata per le segnalazioni del progetto 1 Scheda di definizione del progetto personalizzato definita; la scheda sarà completata alla fine del progetto 1 Scheda di valutazione in itinere e finale riguardante il progetto della persona che formalizza una modalità di lavorare diversa
	N. di operatori che partecipano alle iniziative di formazione gratuite dell'ANPAL o dei soggetti coinvolti nel progetto	Numero	almeno 30 operatori	Operatori di tutti i 7 SIL e Assistenti Sociali di base per un totale 32 persone	Convocazione

<b>6. Potenziamento delle strategie di comunicazione</b>	N. percorsi di formazione attivati:	Numero	2	<b>1 percorso</b> composto da <b>2 incontri di gruppo</b> e <b>14 incontri</b> rivolti ai <b>singoli Ambiti</b>	Registro presenze
	N. soggetti coinvolti	Numero	15	<b>12 operatori negli incontri di gruppo</b> e <b>37 operatori</b> negli incontri nei <b>singoli Ambiti</b>	Registro presenze
	N. articoli pubblicati nella stampa provinciale/locale	Numero	10	<b>14 articoli</b> pubblicati nella stampa locale/provinciale	articoli
	N. video pubblicati sui canali social	Numero	1	<b>1</b>	Video
	N. post sui temi del progetto diffusi sui social	Numero	50	<b>14</b>	Post social
<b>7. Percorsi formativi ad-hoc definiti e attuati</b>	N. percorsi formativi ad-hoc attuati	Numero	1	<b>3 edizioni del percorso</b> formativo volto al miglioramento delle <b>soft skills</b> degli utenti SIL che ha previsto 15 incontri	Registro presenze soft skills
	N. persone coinvolte nei percorsi attuati	Numero	60	N. <b>23</b> persone che hanno partecipato a GOL <b>27</b> persone coinvolte nel percorso riguardante le soft skills di cui 8 non si sono presentate; 19 persone hanno partecipato al percorso	Registro presenze soft skills Registri GOL presso gli enti che hanno attuato i percorsi GOL
<b>8. Sperimentazione di</b>	N. aziende contattate	Numero	80	<b>86</b>	

<b>modalità condivise di costruzione di percorsi di tirocinio formativo</b>	N. aziende coinvolte nei tirocini	Numero	20	<b>39</b>	Convenzioni collettive di tirocinio
	N. tirocini attivati	Numero	20	<b>41</b>	Progetto Individuale di tirocinio
	N. beneficiari coinvolti nei tirocini attivati	Numero	20	<b>41 utenti di cui 27 NEET</b>	Foglio firma
	N. beneficiari assunti	Numero	20%	<b>19</b>	Contratti
<b>9. Disseminazione dei risultati</b>	N. iniziative di disseminazione realizzate	Numero	1	<b>1</b>	Volantino
	N. persone raggiunte dalle suddette iniziative	Numero	100	<b>40</b>	Convocazione

**2. Definire lo stato dell'arte rispetto al livello di cooperazione con ASST e ai progressi nei processi di integrazione sociosanitaria inerenti al progetto**

<b>INDICARE IL LIVELLO DI COOPERAZIONE</b>	<input type="checkbox"/>	1 – non conseguita
	<input type="checkbox"/>	2 – non ancora conseguita (in fase di avvio/interlocuzione)
	<input type="checkbox"/>	3 – parzialmente conseguita
	<input checked="" type="checkbox"/>	4 – conseguita
	<input type="checkbox"/>	5 – superiore alle aspettative

<p><b>Descrivere brevemente come si è realizzata la cooperazione con ASST</b></p> <p><i>N.B. Descrivere sinteticamente eventuali difficoltà nella cooperazione con ASST</i></p>
<p>Il progetto ha contribuito al consolidamento della collaborazione tra SIL e ASST, dando l'opportunità ai due enti di collaborare per la prima volta in maniera strutturata e sistematica. L'ASST ha partecipato attivamente alla costruzione degli strumenti previsti dal progetto (si vedano le schede specificate in precedenza) e al Accordo inerente le buone prassi per l'attivazione della rete multidisciplinare, per la presa in carico dei beneficiari e per l'attivazione di tirocini. Le interviste di monitoraggio valutativo hanno messo in luce come questa collaborazione abbia permesso ai due enti di conoscersi reciprocamente. In particolare, secondo gli intervistati, il progetto ha permesso all'ASST di entrare in contatto con la rete territoriale e di conoscere il lavoro di inclusione lavorativa delle categorie fragili che la rete sta svolgendo. La collaborazione e il confronto sui singoli casi ha permesso di ulteriormente rafforzare la collaborazione tra ASST e SIL. Le difficoltà affrontate sono causate principalmente dall'insufficienza di risorse umane (figure mediche e socio-educative) a disposizione dell'ASST che limita la partecipazione attiva dell'ASST al progetto. Questa difficoltà spiega in parte anche il livello diverso di intensità della collaborazione tra SIL e servizi dell'ASST nei diversi territori del progetto.</p>

**3. Valutare il livello di cooperazione e coordinamento con gli altri Ambiti coinvolti nel progetto**

<b>INDICARE IL LIVELLO DI COOPERAZIONE</b>	<input type="checkbox"/>	1 – non conseguita
	<input type="checkbox"/>	2 – non ancora conseguita (in fase di avvio/interlocuzione)
	<input type="checkbox"/>	3 – parzialmente conseguita
	<input type="checkbox"/>	4 – conseguita
	<input checked="" type="checkbox"/>	5 – superiore alle aspettative

<p><b>Descrivere brevemente come si è realizzata la cooperazione con gli altri Ambiti coinvolti nel progetto</b></p> <p><i>N.B. Descrivere sinteticamente eventuali difficoltà nella cooperazione</i></p>
<p>La collaborazione con gli altri Ambiti è avvenuta attraverso gli incontri periodici del Tavolo di governance dei SIL a cui partecipano anche i referenti del Collocamento mirato (10 incontri durante il progetto). Come evidenziato dal monitoraggio valutativo del progetto, le azioni attuate hanno consentito un rafforzamento della collaborazione tra i SIL, che ha portato a miglioramenti significativi. Questi miglioramenti includono un incremento della conoscenza reciproca, che si è tradotta in una maggiore comprensione delle dinamiche territoriali, dell'organizzazione e delle prassi operative dei diversi SIL. Inoltre, si è verificata la condivisione di metodologie e pratiche tra i diversi SIL, garantendo un approccio più omogeneo e trasparente nei vari servizi SIL e assicurando coerenza nelle operazioni. Il progetto ha favorito anche l'ampliamento e l'innovazione dell'offerta dei servizi promossi dai SIL. Inoltre, il progetto ha ampliato e ottimizzato le risorse disponibili ai vari SIL. La promozione integrata dei SIL ha garantito un maggiore raggio di azione dei SIL. Infine, l'introduzione di una governance strategica integrata ha favorito una gestione e pianificazione più coesa e strategica delle attività dei SIL.</p>



#### **4. Illustrare lo stato di cooperazione con altri attori della rete territoriale**

<b>INDICARE IL LIVELLO DI COOPERAZIONE</b>	<input type="checkbox"/>	1 – non conseguita
	<input type="checkbox"/>	2 – non ancora conseguita (in fase di avvio/interlocuzione)
	<input type="checkbox"/>	3 – parzialmente conseguita
	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>x 4 – conseguita</b>
	<input type="checkbox"/>	5 – superiore alle aspettative

#### **Descrivere brevemente come si è realizzata la cooperazione con altri attori della rete territoriale**

*N.B. Descrivere sinteticamente eventuali difficoltà nella cooperazione*

La collaborazione con gli altri attori della rete territoriale è avvenuta in diversi modi:

- Attivazione di Tavoli di raccordo con i servizi pubblici. Nell'ambito del progetto è stato attivato 1 Tavolo di raccordo con i servizi pubblici che ha coinvolto 12 servizi pubblici - ATS Insubria, ASST Lariana (CPS, SERT, UONPIA), Servizi Tutela Minori e tutti i SIL degli Ambiti Territoriali, di cui 9 incontri sono stati organizzati in plenaria e 6 in un gruppo ristretto. I Tavoli in plenaria hanno coinvolto in media 14 partecipanti dell'ATS Insubria, ASST Lariana (CPS, SERT, UONPIA), Servizi Tutela Minori e tutti i SIL, mentre i Tavoli ristretti hanno coinvolto in media 7 partecipanti dell'ATS Insubria, ASST Lariana (CPS, SERT, UONPIA) e due terzi dei SIL degli Ambiti Territoriali;
- La partecipazione dei SIL agli incontri della Cabina di Regia convocata dal Collocamento Mirato.
- La realizzazione di incontri formali/informali con i Centri per l'Impiego.
- L'organizzazione di incontri specifici con Confartigianato, Confindustria, Camera di Commercio per condividere delle modalità di collaborazione nell'ambito dell'inserimento lavorativo delle persone con fragilità. A seguito degli incontri, la collaborazione con Confartigianato, Confindustria, Camera di Commercio e ComoAcqua è stata formalizzata attraverso specifici documenti (protocollo/lettere).
- Incontri specifici con ComoAcqua e enti di formazione accreditata, associazioni di categoria.

Oltre ai Centri per l'Impiego/Collocamento mirato, la rete territoriale attivata nell'ambito del progetto ha coinvolto 23 soggetti pubblici e privati.

Come messo in luce dal monitoraggio valutativo del progetto, il progetto ha favorito il rafforzamento della collaborazione tra i servizi territoriali coinvolti nell'inclusione socio-lavorativa delle persone con fragilità che si è tradotta in una maggiore conoscenza reciproca tra i servizi, soprattutto dove questa conoscenza era precedentemente meno consolidata. Ciò ha permesso un ampliamento della visione degli operatori, favorendo la personalizzazione dei progetti per gli utenti.

Si è inoltre assistito all'identificazione di nuovi bisogni formativi, sia per gli utenti, di fronte all'emergere di nuovi ambiti professionali, sia per gli operatori, attraverso una più strutturata condivisione delle esperienze e la pianificazione congiunta di percorsi formativi.

Infine, la corresponsabilizzazione di tutti i servizi nei confronti dell'utente ha promosso una maggiore fiducia nei servizi stessi, evidenziando l'importanza del ruolo di ogni attore nel processo di supporto all'utente.

Oltre a favorire un rafforzamento della rete tra i servizi pubblici, il progetto ha favorito la collaborazione con le associazioni di categoria, la CCIAA e altri soggetti privati del territorio (enti di formazione, associazioni del terzo settore, ecc.). Secondo gli attori intervistati nell'ambito del monitoraggio valutativo, l'allargamento e il consolidamento della rete territoriale hanno favorito l'integrazione, l'ottimizzazione e l'ampliamento delle risorse per l'inclusione lavorativa delle persone con fragilità, sia in termini di conoscenza che di capacità progettuale.

#### **5. Se pertinente, spiegare eventuali modifiche apportate in itinere al progetto, il perché di tali cambiamenti e l'impatto sul progetto finale**

Sono state realizzate delle modifiche del cronoprogramma a causa della ritardata formalizzazione di avvio delle premialità. L'avvio ritardato del progetto ha impattato anche sull'azione di formazione territoriale. Nell'ambito del progetto è stato realizzato 1 percorso di riflessione sui fabbisogni formativi degli operatori nell'ambito dell'inclusione socio-lavorativa delle persone fragili, mentre la formazione su queste tematiche sarà realizzata dopo la conclusione del progetto. Si tratta, tuttavia, di una modifica che si è resa necessaria non solo a causa delle tempistiche del progetto, ma anche alla luce della necessità di co-progettare il percorso di formazione territoriale, che consente di ingaggiare maggiormente gli operatori territoriali.

Un'altra modifica prevista dal progetto ha riguardato la formazione degli utenti NEET. Al momento della stesura del progetto l'accesso degli utenti NEET alle risorse GOL non sembrava possibile. Pertanto la proposta progettuale presentata ha previsto delle azioni formative specificatamente rivolte a questo target. Tuttavia, in fase di attuazione del progetto lo scenario iniziale è cambiato e gli utenti NEET sono stati ammessi al programma GOL. Il progetto ha deciso pertanto di valorizzare le risorse del programma GOL e il relativo catalogo formativo territoriale per la formazione degli utenti NEET. Questo ha consentito al progetto sia di ottimizzare le risorse finanziarie a disposizione sia di rafforzare la collaborazione con gli enti di formazione territoriali.

## 6. Evidenziare le principali criticità emerse nella realizzazione delle azioni progettuali e le strategie

PRINCIPALE CRITICITA'	ESITO RISCONTRO	DESCRIZIONE DELLE EVIDENZE RISCONTRATE
<b>Slittamento del progetto</b> (gli obiettivi iniziali del progetto non sono stati ben definiti)	x SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Per lo slittamento dei tempi di approvazione della progettazione
<b>Basso rendimento nella realizzazione delle fasi del progetto</b> (il progetto non si è svolto come previsto inizialmente)	SI <input type="checkbox"/> x NO <input type="checkbox"/>	
<b>Costi elevati</b> (il progetto supera il budget inizialmente stabilito, a causa di una stima non realistica o poco dettagliata nella fase di pianificazione del progetto)	SI <input type="checkbox"/> x NO <input type="checkbox"/>	Sono state valorizzate le risorse territoriali che hanno portato anche ad un'ottimizzazione delle risorse del progetto. Rispetto al monte ore dichiarato da ATS Insubria, lo stesso Ente ha dichiarato che in fase iniziale pensava di dedicare un tempo di lavoro ad ogni Ambito territoriale coinvolto oppure per Tavolo, diversamente non è stato necessario, perché è stato possibile lavorare trasversalmente fin dalle fasi iniziali e per tutta la durata del progetto. Rispetto al personale designato ATS pensava di coinvolgere il personale amministrativo, cosa che poi non si è resa necessaria visto che il personale degli Ambiti Territoriali assolveva già a tali ruoli.
<b>Tempi stretti</b> (le attività del progetto hanno richiesto più tempo di quello programmato)	x SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Visto l'avvio ritardato rispetto a quanto preventivato inizialmente, alcune attività si protrarranno anche nel 2024 per arrivare al termine.
<b>Risorse insufficienti</b> (non si dispone di risorse sufficienti per completare il progetto. Le risorse possono essere finanziarie, personale,	SI <input type="checkbox"/> x NO <input type="checkbox"/>	

PRINCIPALE CRITICITA'	ESITO RISCONTRO	DESCRIZIONE DELLE EVIDENZE RISCONTRATE
strumentali)		
<b>Cambiamenti operativi/organizzativi</b> (modifiche nei processi dell'ente o del team di lavoro, come un cambiamento imprevisto nei ruoli del team, cambi nella dirigenza o nuovi processi a cui il team/ente deve adeguarsi)	x SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Alcune azioni si sono integrate con le progettualità legate al programma GOL, usufruendo delle risorse dedicate.
<b>Difficoltà comunicative tra partner di progetto</b>	SI <input type="checkbox"/> x NO <input type="checkbox"/>	

<b>TITOLO PROGETTO</b>	I percorsi di valutazione e trattamento dei minori e delle famiglie
<b>ID PROGETTO da decreto 27/07/2022 n. 11107</b>	33
<b>PERIODO DI RILEVAZIONE</b> [da inizio progetto (mm/aaaa) – a fine progetto (mm/aaaa)]	Aprile 2022-Dicembre 2023

1. Indicare lo stato finale del progetto sulla base del cronoprogramma presentato nella scheda progetto/aggiornato nella fase di monitoraggio:

a) Attività specifiche dichiarate nel progetto (*una riga per attività specifica*)

ATTIVITÀ SPECIFICA	RAGGIUNGIMENTO ATTIVITÀ DA CRONOPROGRAMMA	DESCRIZIONE RISULTATO RAGGIUNTO
PROGRAMMAZIONE	0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100% <input checked="" type="checkbox"/>	Definizione gruppo di lavoro sia della cabina della regia sia del Coordinamento Tecnico Operativo; individuazione risorse economiche e relativi professionisti, raccordo con équipe territoriali per rilevazione dei bisogni formativi; analisi degli esiti; definizione delle modalità attuative del percorso di accompagnamento e tutoraggio alla costruzione delle buone prassi.

ATTIVITÀ SPECIFICA	RAGGIUNGIMENTO ATTIVITÀ DA CRONOPROGRAMMA	DESCRIZIONE RISULTATO RAGGIUNTO
FORMAZIONE	0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100% <input checked="" type="checkbox"/>	Svolta formazione con esperti che ha coinvolto l'intero gruppo di lavoro del Coordinamento Tecnico Operativo

ATTIVITÀ SPECIFICA	RAGGIUNGIMENTO ATTIVITÀ DA CRONOPROGRAMMA	DESCRIZIONE RISULTATO RAGGIUNTO
FASE OPERATIVA	0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100% <input checked="" type="checkbox"/>	Concluso percorso operativo che ha dato esito alla stesura di un documento esplicativo circa il processo di lavoro e di raccordo dei diversi enti. Realizzazione "buone prassi" e relativa modulistica allegata (fase operativa modificata da iniziale progetto come indicato nella precedente scheda di monitoraggio).

ATTIVITÀ SPECIFICA	RAGGIUNGIMENTO ATTIVITÀ DA CRONOPROGRAMMA	DESCRIZIONE RISULTATO RAGGIUNTO
FASE CONCLUSIVA	0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100% <input checked="" type="checkbox"/>	Realizzato documento e approvato dalla Cabina di Regia. Programmata condivisione con le diverse équipe territoriali.

b) Indicatori di risultato per intervento/azione dichiarati nel progetto (una riga per indicatore di risultato)

INDICATORI DI RISULTATO				ESITO NEL PERIODO	
INTERVENTO/AZIONE	INDICATORE DI RISULTATO	UNITÀ DI MISURA (numero, percentuale, ecc...)	VALORE OBIETTIVO DICHIARATO (Range)	VALORE OBIETTIVO RAGGIUNTO	EVIDENZA DOCUMENTALE
Costituzione Equipe Integrata del progetto	Partecipazione continuativa dei soggetti coinvolti negli incontri previsti nel triennio	Percentuale	75%	50%	Verbali
	Rafforzamento della collaborazione dei soggetti partecipanti alle équipes	Percentuale	60%	50 %	-
	Confronto costante al di fuori dei luoghi di coordinamento preposti	Percentuale	50 %	40 %	-
Piano formativo	Miglioramento delle conoscenze dei partecipanti alla formazione	Percentuale	70%	70 %	-
	Miglioramento delle proprie azioni lavorative connesse ai temi	Percentuale	70% - 50% - 50%	0	-
Documento buone prassi	Attuazione delle buone prassi definite nell'ambito del progetto: messa a sistema/programmato di mettere a sistema le buone prassi e gli strumenti operativi definiti all'interno del progetto	Percentuale	80%	80 %	Documento Buone prassi
	Condivisione del linguaggio dei soggetti coinvolti in fase di valutazione della pratica e di presa in carico:	Percentuale	80 %	0	-

**7. Definire lo stato dell'arte rispetto al livello di cooperazione con ASST e ai progressi nei processi di integrazione sociosanitaria inerenti al progetto**

<b>INDICARE IL LIVELLO DI COOPERAZIONE</b>	<input type="checkbox"/> 1 – non conseguita <input type="checkbox"/> 2 – non ancora conseguita (in fase di avvio/interlocuzione) <input type="checkbox"/> 3 – parzialmente conseguita <input checked="" type="checkbox"/> 4 – conseguita <input type="checkbox"/> 5 – superiore alle aspettative
--	--

**Descrivere brevemente come si è realizzata la cooperazione con ASST**

*N.B. Descrivere sinteticamente eventuali difficoltà nella cooperazione con ASST*

Con NPI o UOPSI si è collaborato efficacemente per la stesura delle buone prassi condividendo:

- gli elementi fondamentali del processo di presa in carico;
- le pratiche e le modalità specifiche adottate dai diversi servizi;
- i linguaggi comuni e le azioni condivise;
- le eventuali criticità riscontrate e le possibili strategie di fronteggiamento.

Criticità emerse: assenza consultori pubblici.

**8. Valutare il livello di cooperazione e coordinamento con gli altri Ambiti coinvolti nel progetto**

<b>INDICARE IL LIVELLO DI COOPERAZIONE</b>	<input type="checkbox"/> 1 – non conseguita <input type="checkbox"/> 2 – non ancora conseguita (in fase di avvio/interlocuzione) <input checked="" type="checkbox"/> 3 – parzialmente conseguita <input type="checkbox"/> 4 – conseguita <input type="checkbox"/> 5 – superiore alle aspettative
--	--

**Descrivere brevemente come si è realizzata la cooperazione con gli altri Ambiti coinvolti nel progetto**

*N.B. Descrivere sinteticamente eventuali difficoltà nella cooperazione*

In considerazione del cambio progettuale i tre Ambiti coinvolti nella Cabina di regia hanno collaborato in modo positivo integrando le varie competenze. Come scelta progettuale il Coordinamento tecnico ha deciso di non coinvolgere direttamente gli altri ambiti nel percorso formativo e nella stesura delle buone prassi, soggetti che verranno coinvolti nel corso 2024.

**9. Illustrare lo stato di cooperazione con altri attori della rete territoriale**

<b>INDICARE IL LIVELLO DI COOPERAZIONE</b>	<input type="checkbox"/> 1 – non conseguita <input type="checkbox"/> 2 – non ancora conseguita (in fase di avvio/interlocuzione) <input type="checkbox"/> 3 – parzialmente conseguita <input checked="" type="checkbox"/> 4 – conseguita <input type="checkbox"/> 5 – superiore alle aspettative
--	--

**Descrivere brevemente come si è realizzata la cooperazione con altri attori della rete territoriale**

*N.B. Descrivere sinteticamente eventuali difficoltà nella cooperazione*

Nello svolgimento del progetto si sono coinvolti i Consultori Accreditati del territorio, molto attivi nella presa in carico di situazioni relative a nuclei familiari con minori. Questo ha permesso una maggior conoscenza del funzionamento delle modalità della loro presa in carico, puntualizzando il raccordo e la collaborazione per la gestione delle stesse. Inoltre il loro contributo ha permesso di costruire le buone prassi in modo integrato e uniforme.

**10. Se pertinente, spiegare eventuali modifiche apportate in itinere al progetto, il perché di tali cambiamenti e l'impatto sul progetto finale**

È stata modificata la modalità di realizzazione del percorso formativo (attività n.2) in quanto, su sollecitazione della Cabina di regia, si è valutato di attribuire al Coordinamento Tecnico Operativo, supportato e affiancato da formatori, il lavoro di definizione e stesura delle buone prassi. In una fase successiva verrà organizzato con le equipe territoriali un momento di condivisione e scambio formativo del documento.

**11. Evidenziare le principali criticità emerse nella realizzazione delle azioni progettuali e le strategie**

<b>PRINCIPALE CRITICITA'</b>	<b>ESITO RISCONTRO</b>	<b>DESCRIZIONE DELLE EVIDENZE RISCONTRATE</b>
<b>Slittamento del progetto</b> (gli obiettivi iniziali del progetto non sono stati ben definiti)	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Lo slittamento è avvenuto a causa del cambio di modalità di raggiungimento dell'obiettivo iniziale e non nella sua ben definizione
<b>Basso rendimento nella realizzazione delle fasi del progetto</b> (il progetto non si è svolto come previsto inizialmente)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>Costi elevati</b> (il progetto supera il budget inizialmente stabilito, a causa di una stima non realistica o poco dettagliata nella fase di pianificazione del progetto)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>Tempi stretti</b> (le attività del progetto hanno richiesto più tempo di quello programmato)	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Difficoltà organizzative legate alla pluralità dei soggetti coinvolti.
<b>Risorse insufficienti</b> (non si dispone di risorse sufficienti per completare il progetto. Le risorse possono essere finanziarie, personale, strumentali)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>Cambiamenti operativi/organizzativi</b> (modifiche nei processi dell'ente o del team di lavoro, come un cambiamento imprevisto nei ruoli del team, cambi nella dirigenza o nuovi processi a cui il team/ente deve adeguarsi)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
<b>Difficoltà comunicative tra i partner di progetto</b>	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	

<b>TITOLO PROGETTO</b>	<b>Rete Lariana per l’Inclusione</b>
<b>ID PROGETTO da decreto 27/07/2022 n. 11107</b>	<b>32</b>
<b>PERIODO DI RILEVAZIONE [da (mm/aaaa) – a (mm/aaaa)]</b>	<b>Da 09/2022 a 12/2023</b>

**1. Indicare lo stato di avanzamento del progetto sulla base del cronoprogramma presentato nella scheda progetto**

*a. Attività specifiche dichiarate nel progetto (una riga per attività specifica)*

<b>ATTIVITÀ SPECIFICA</b>	<b>RAGGIUNGIMENTO ATTIVITÀ DA CRONOPROGRAMMA</b>	<b>DESCRIZIONE RISULTATO RAGGIUNTO</b>
<b>Fase1. Costituzione Tavoli di rete</b>		
<b>1. Definizione da parte di ogni Ambito del referente che curerà il coordinamento delle attività territoriali del singolo Ambito;</b>	0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100% <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Risultato raggiunto</b>
<b>2. Definizione da parte di ASST Lariana dei referenti che parteciperanno ai Tavoli di Ambito</b>	0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100% <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Risultato raggiunto</b>
<b>3. Costituzione del Tavolo di Ambito composto da: 1 referente di Ambito, rappresentanti dei Servizi Sociali dei Comuni in forma singola o associata, 1 referente territoriale del Servizio NPIA ASST Lariana, referenti istituti comprensivi (funzioni strumentali BES/ DVA/ DSA), 1 rappresentante per ogni ente gestore servizio assistenza scolastica e domiciliare,</b>	0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100% <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Risultato raggiunto</b>
<b>4. Definizione da parte di ASST Lariana del referente che parteciperà al Tavolo di Sistema</b>	0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100% <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Risultato raggiunto</b>
<b>5. Definizione da parte di ATS Insubria del referente che parteciperà al Tavolo di Sistema</b>	0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100% <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Risultato raggiunto</b>
<b>6. Costituzione del Tavolo di Sistema composto da: 1 referente NPIA ASST Lariana, 1 referente di ATS Insubria, 1 referente per ogni servizio NPIA del privato accreditato, 1 referente del Tavolo di Ambito, 1 referente dell’Ufficio Scolastico Provinciale.</b>	0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100% <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Risultato raggiunto</b>
<b>7. Il Tavolo di Sistema individua l’equipe di coordinamento la quale si occuperà di:</b> a. convocare il Tavolo di Sistema b. gestire il cronoprogramma c. tenere i rapporti con i diversi Tavoli di Ambito, d. definire il flusso comunicativo e i materiali utilizzati e. monitorare l’andamento progettuale	0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100% <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Risultato raggiunto</b>



<b>Fase 2. Approfondimento contesti e prassi territoriali</b>		
<b>1. Ogni Tavolo di Ambito approfondisce le modalità attuali di accesso al servizio, le collaborazioni in essere tra gli attori della rete territoriali, le principali problematiche, al fine di rilevare le buone prassi e formulare proposte per il tavolo di sistema</b>	0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100% <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Risultato raggiunto</b>
<b>2. Quanto emerso nei tavoli di Ambito viene condiviso nel Tavolo di sistema dove si cercherà di fare sintesi e individuare elementi che permettano di implementare azioni e procedure condivise.</b>	0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100% <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Risultato raggiunto</b>
<b>3. Il Tavolo di Sistema, al fine di approfondire alcune tematiche, potrà avvalersi del supporto di un gruppo di lavoro di cui individuerà i componenti.</b>	0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100% <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Risultato raggiunto</b>
<b>4. Ogni tavolo di Ambito valuterà le modalità e le tempistiche di aggiornamento delle Assemblee dei Sindaci</b>	0% <input type="checkbox"/> 25% <input checked="" type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/>	<b>Dato che il Protocollo per i Comuni non è stato ultimato ma che il progetto proseguirà, le Assemblee dei Sindaci si terranno nel 2024</b>
<b>Fase 3. Definizione attività condivise</b>		
<b>1. Il tavolo di sistema elabora le proposte che invia ai Tavoli di Ambito</b>	0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100% <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Risultato raggiunto</b>
<b>2. I tavoli di Ambito discutono le proposte e formulano le osservazioni</b>	0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100% <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Risultato raggiunto</b>
<b>3. Il Tavolo di sistema redige le buone prassi tenendo in considerazione le osservazioni dei tavoli di Ambito</b>	0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100% <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Risultato raggiunto</b>
<b>Fase 4. Scrittura e sperimentazione del protocollo Buone Prassi</b>		
<b>1. L'equipe di coordinamento redige il protocollo Buone Prassi partendo dalle buone prassi condivise nel Tavolo di Sistema</b>	0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100% <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Risultato raggiunto</b>
<b>2. Il referente del Tavolo di Sistema della ASST Lariana presenta il protocollo alla dirigenza</b>	0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100% <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Risultato raggiunto</b>
<b>3. Il referente del Tavolo di Sistema dell'ufficio Scolastico Territoriale della Provincia di Como presenta il protocollo d'Intesa alla dirigenza</b>	0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100% <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Risultato raggiunto</b>

<p><b>4. Ogni Ambito presenta il protocollo d'intesa all'Assemblea dei Sindaci e ai dirigenti degli Istituti Comprensivi</b></p>	<p>0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input checked="" type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Protocollo presentato da ASST Lariana e UST Como a tutti gli Istituti Comprensivi in collaborazione con i Referenti degli Ambiti, la presentazione alle Assemblee dei Sindaci sarà fatta nel 2024 visto il proseguo del progetto</b></p>
<p><b>5. Sperimentazione del Protocollo da parte dell'ASST Lariana, Aziende Speciali/Consorzi, Ufficio scolastico Territoriale per la Provincia di Como, al fine di verificare punti di forza e debolezza</b></p>	<p>0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input checked="" type="checkbox"/> 100% <input type="checkbox"/></p>	<p><b>Sperimentazione attivata da settembre 2023 da parte dell'ASST Lariana, dell'Ufficio scolastico Territoriale per la Provincia di Como e di tutti gli Istituti Comprensivi</b></p>

b) Indicatori di risultato per intervento/azione dichiarati nel progetto (una riga per indicatore di risultato)

INDICATORI DI RISULTATO				ESITO NEL PERIODO	
INTERVENTO/AZIONE	INDICATORE DI RISULTATO	UNITÀ DI MISURA (numero, percentuale, ecc...)	VALORE OBIETTIVO DICHIARATO (Range)	VALORE OBIETTIVO RAGGIUNTO	EVIDENZA DOCUMENTALE
Tavoli di rete	Tavoli di rete: N. 2 (1 Tavolo di ambito; 1 Tavolo di Sistema) composti da almeno 1 rappresentante per ogni attore pubblico e privato in questo ambito (ad es. Ambito, Comune, ASST, NPIA, Ufficio Scolastico Provinciale, scuole, gestori servizi assistenza domiciliare ed educativa, ecc.); N. complessivo di riunioni dei 2 Tavoli: almeno 12	Numero	N. complessivo di riunioni dei 2 Tavoli: almeno 12	17	Mail convocazione riunioni e verbalizzazione esiti
Tavoli di rete	% dei soggetti dei Tavoli di rete che partecipa continuamente (oltre la metà) alle riunioni convocate dai Tavoli di rete: almeno il 75%	%	Tavoli di rete: almeno il 75%	>75%	Verbalizzazione esiti
Tavoli di rete	% dei soggetti direttamente coinvolti nei Tavoli di rete che dichiara un miglioramento e aumento della propria collaborazione con i soggetti coinvolti nei Tavoli e più in generale nel progetto: almeno il 75%	%	Almeno il 75%	>75%	I tavoli di rete hanno avuto una amplissima partecipazione e più del 75% degli enti inizialmente coinvolti ha partecipato attivamente ai Tavoli, testimoniando l'utilità della collaborazione con i vari soggetti della rete.
Tavoli di rete	N. di sperimentazioni di nuove modalità di attivazione di Assistenza Educativa Scolastica realizzati congiuntamente dalle organizzazioni pubbliche e private coinvolte nei Tavoli di rete grazie al progetto: almeno 1	Numero	Almeno 1	1	Sperimentazione protocollo

Protocollo Buone Prassi	2. Protocollo Buone Prassi: N. 1; N. presentazioni del Protocollo Buone Prassi: 1	Numero	1	1	Protocollo buone prassi
Protocollo Buone Prassi	Modello di intervento unitario e integrato basato sulle buone prassi del progetto incluso nel Protocollo Buone Prassi: 1 modello di intervento definito e incluso nel Protocollo	Numero	1	1	Modello di intervento
Protocollo Buone Prassi	% delle organizzazioni che partecipano ai Tavoli di rete che sottoscrivono il Protocollo Buone Prassi: almeno il 80%	%	Almeno l'80%	100%	Il protocollo è stato approvato e sottoscritto in ciascuno dei territori partecipanti
Protocollo Buone Prassi	% delle organizzazioni che partecipano ai Tavoli di rete che attuano il modello di intervento e le buone prassi incluse nel Protocollo Buone Prassi: almeno il 80%	%	Almeno l'80%	100%	Il protocollo è stato attuato in ciascuno dei territori partecipanti
Protocollo Buone Prassi	% delle organizzazioni che partecipano ai Tavoli di rete che integra le proprie procedure/azioni/interventi/risorse nell'ambito dell'inclusione delle persone con disabilità, in particolare minori: almeno il 80%	%	Almeno l'80%	100%	Il protocollo è integrato nelle procedure di tutti i territori partecipanti
	% dei soggetti della rete del progetto che dichiara un aumento dell'accessibilità dei servizi di inclusione delle persone con disabilità, in particolare minori: almeno il 50%	%		In attesa di rilevazione	Si ritiene appropriato raccogliere il dato al termine dell'anno scolastico 2023-2024 al termine della sperimentazione delle nuove procedure.
	% dei soggetti della rete del progetto che dichiara un coinvolgimento attivo delle famiglie nella definizione e all'attuazione della presa in carico: almeno il 50%	%		In attesa di rilevazione	Si ritiene appropriato raccogliere il dato al termine dell'anno scolastico 2023-2024 al termine della sperimentazione delle nuove procedure.

**2. Definire lo stato dell'arte rispetto al livello di cooperazione con ASST e ai progressi nei processi di integrazione sociosanitaria inerenti al progetto**

<b>INDICARE IL LIVELLO DI COOPERAZIONE</b>	<input type="checkbox"/> 1 – non conseguita <input type="checkbox"/> 2 – non ancora conseguita (in fase di avvio/interlocuzione) <input type="checkbox"/> 3 – parzialmente conseguita <input checked="" type="checkbox"/> 4 – conseguita <input type="checkbox"/> 5 – superiore alle aspettative
--	--

**Descrivere brevemente come si sta effettivamente realizzando la cooperazione**

*N.B. Descrivere sinteticamente eventuali difficoltà nella cooperazione con ASST*

La cooperazione si è fortemente consolidata nell'ambito dei lavori del Tavolo di Sistema e dei Tavoli di Ambito. Il lavoro di co-scrittura delle procedure ha consolidato una proficua collaborazione fra tutti gli attori istituzionali. Tale risultato è testimoniato dall'intento degli attori di mantenere operativo il Tavolo di Sistema anche al termine della conclusione del progetto.

**3. Se pertinente, valutare il livello di cooperazione e coordinamento con gli altri Ambiti coinvolti nel progetto**

<b>INDICARE IL LIVELLO DI COOPERAZIONE</b>	<input type="checkbox"/> 1 – non conseguita <input type="checkbox"/> 2 – non ancora conseguita (in fase di avvio/interlocuzione) <input type="checkbox"/> 3 – parzialmente conseguita <input checked="" type="checkbox"/> 4 – conseguita <input type="checkbox"/> 5 – superiore alle aspettative
--	--

**Descrivere brevemente come si sta effettivamente realizzando la cooperazione**

*N.B. Descrivere sinteticamente eventuali difficoltà nella cooperazione*

Tutti gli Ambiti hanno attivamente parte alle attività di coordinamento nell'ambito del Tavolo di sistema e hanno attivamente contribuito al coinvolgimento degli attori territoriali all'interno dei Tavoli di Ambito.

**4. Se pertinente, illustrare lo stato di cooperazione con altri attori della rete territoriale**

<b>INDICARE IL LIVELLO DI COOPERAZIONE</b>	<input type="checkbox"/> 1 – non conseguita <input type="checkbox"/> 2 – non ancora conseguita (in fase di avvio/interlocuzione) <input type="checkbox"/> 3 – parzialmente conseguita <input checked="" type="checkbox"/> 4 – conseguita <input type="checkbox"/> 5 – superiore alle aspettative
--	--

**Descrivere brevemente come si sta effettivamente realizzando la cooperazione**

*N.B. Descrivere sinteticamente eventuali difficoltà nella cooperazione*

Gli attori della rete territoriale hanno attivamente preso parte alle attività di coordinamento nell'ambito del Tavolo di sistema, dei Tavoli di Ambito, dei Gruppi di lavoro tematici, così come nel Gruppo di lavoro per la definizione del progetto individuale.

**5. Se pertinente, spiegare eventuali modifiche apportate in itinere al progetto, il perché di tali cambiamenti e l'impatto previsto sul progetto finale**

Le modifiche intercorse nell'ambito del progetto riguardano la scelta di dare avvio alla co-costruzione di un modello di Progetto Individuale del minore in età evolutiva solo successivamente alla definizione del PROTOCOLLO OPERATIVO "TRA SCUOLE E SERVIZI DI NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA PER LA SEGNALAZIONE E PRESA IN CARICO DEGLI ALUNNI CON DISABILITÀ".

Tale scelta ha voluto mirare a una logica di consolidamento delle modalità di raccordo fra scuola e neuropsichiatria e di costruzione incrementale delle modalità di cooperazione fra mondo scuola e sanità con i servizi sociali professionali di base degli Ambiti Territoriali Sociali aderenti all'iniziativa.

Il percorso di sviluppo del Progetto Individuale, partendo dal lavoro relativo alla definizione del PROTOCOLLO OPERATIVO TRA SCUOLE E SERVIZI DI NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA, ha voluto rifocalizzare e ricentrare il ruolo pivotale dell'Assistente Sociale all'interno del Servizio Sociale Professionale di Base nella presa in carico del minore, così come peraltro prospettato dalla normativa di settore, definendo pertanto dei requisiti minimi di base procedurali nel processo di segnalazione, valutazione preliminare e multidimensionale, nonché di progettazione e presa in carico da parte dei servizi territoriali.

Si evidenzia che tutti i membri della Rete provinciale hanno condiviso la necessità di proseguire con i lavori del Tavolo al fine di arrivare entro giugno 2024 alla sottoscrizione di un Protocollo di Buone Prassi per la stesura dei Progetti Individualizzati.

**6. Evidenziare le principali criticità emerse nella realizzazione della/e progettualità e le strategie**

<b>PRINCIPALE CRITICITA'</b>	<b>ESITO RISCONTRO</b>	<b>DESCRIZIONE DELLE EVIDENZE RISCONTRATE</b>
Slittamento del progetto (gli obiettivi iniziali del progetto non sono stati ben definiti)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Basso rendimento nella realizzazioni delle fasi del progetto (il progetto non procede come previsto inizialmente)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Costi elevati (il progetto supera il budget inizialmente stabilito e può presentarsi a causa di un budget non realistico o poco dettagliato discusso nella fase di pianificazione del progetto)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	Si è riscontrato una sovra stima del budget in fase di progettazione rispetto a quanto dichiarata a consuntivo. L'avanzo di ore preventivato dagli Ambiti sarà utilizzato per il proseguo dell'azione nel 2024 come specificato in precedenza. Rispetto al monte ore dichiarato da ATS Insubria, lo stesso Ente ha dichiarato che in fase iniziale pensavano di dedicare un tempo di lavoro ad ogni Ambito territoriale coinvolto oppure per Tavolo, diversamente non è stato necessario, perché è stato possibile fin dalle fasi iniziali e per tutta la durata del progetto lavorare trasversalmente. Rispetto al personale designato pensavano di coinvolgere il personale amministrativo, cosa che poi non si è resa necessaria visto il personale degli Ambiti Territoriali assolveva già a tali ruoli. In conclusione la governance di ATS Insubria è stata più "leggera" in considerazione delle

PRINCIPALE CRITICITA'	ESITO RISCONTRO	DESCRIZIONE DELLE EVIDENZE RISCONTRATE
		capacità organizzative e di coordinamento degli Ambiti Territoriali oltre alla presenza del facilitatore interno.
Tempi stretti (le attività del progetto richiedono più tempo di quello programmato)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Risorse insufficienti (non si dispone di risorse sufficienti per completare il progetto. Le risorse possono essere finanziarie, personale, strumentali)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Cambiamenti operativi/organizzativi (modifiche nei processi dell'ente o del team di lavoro, come un cambiamento imprevisto nei ruoli del team, cambi nella dirigenza o nuovi processi a cui il team/ente deve adeguarsi)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
Difficoltà comunicative tra i partner di progetto	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	

## **6.5 Azioni di innovative e/o di sistema intraprese nel corso degli anni 2022 – 2023 – 2024**

Accanto alle azioni di sistema e d'area sopra enunciate ed ai progetti premiali, già previsti in fase di stesura del Piano di Zona 2022-2024, vi sono state nel triennio alcune azioni di sistema che vale la pena sintetizzare, in quanto hanno portato al raggiungimento degli obiettivi previsti dal Piano, ma anche di alcuni obiettivi che sono emersi nel corso del triennio.

### **ANNO 2022**

#### **RIORGANIZZAZIONE SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE**

A partire da gennaio 2022 il Servizio Sociale Territoriale ha subito una riorganizzazione: si è passati dalla suddivisione territoriale in tre zone, alla suddivisione in 4 zone, con l'implementazione di una nuova assistente sociale.

#### **IL CENTRO PER LA FAMIGLIA**

Nel corso dell'anno 2022 è stato finanziato ed ha preso avvio il progetto "La famiglia al centro – Un'opportunità di crescita", Programma realizzato nell'ambito dell'iniziativa "Attuazione delle Linee Guida per la Sperimentazione dei Centri per la Famiglia - D.G.R. 5955/2022" promossa e finanziata da Regione Lombardia.

Tale progetto prevede la realizzazione di un Centro per la famiglia nell'ambito territoriale di Menaggio. In particolar modo il *Centro per la famiglia* prevede un consolidamento, ampliamento e integrazione nella comunità territoriale del modello sperimentale previsto dal progetto ex DGR 2315/2019, individuando un modello di gestione innovativo che possa svolgere le funzioni previste dal Centro per la Famiglia.

Tale Centro, che prevede diverse unità operative dislocate nel territorio, si configura come luogo all'interno del quale verrà assicurato un repertorio di attività informative e di supporto orientate a sostenere le famiglie nella corretta formulazione della domanda e a trovare nella rete dei servizi presenti sul territorio un accesso appropriato e una risposta efficace (funzione di integrazione di rapporti di rete – server territoriale). Nelle diverse attività realizzate si darà attenzione a tutto il ciclo di vita familiare soprattutto nelle realtà sociali più piccole, a favore non solo delle famiglie con bambini piccoli, ma anche di quelle con rilevanti e imprevisibili lavori di cura da fronteggiare. In questa logica, il *Centro per la Famiglia* risponde a quei bisogni non standardizzabili e programmabili che spesso incidono pesantemente sulla capacità organizzativa della famiglia di fronteggiare evenienze improvvise.

Il *Centro per la Famiglia* realizza le finalità integrando l'offerta di attività con gli altri servizi presenti ed attivi sul territorio che perseguono obiettivi rivolti al benessere delle famiglie lungo tutte le fasi del ciclo di vita (Servizi dell'Azienda Sociale Centro Lario e Valli, Scuole, Associazioni e Organizzazioni di volontariato e del Terzo settore...).

Per il perseguimento delle citate finalità, il *Centro per la Famiglia* ha consolidato la collaborazione implementata con la progettazione ex 2315/2019. Si prevede di definire protocolli operativi con i servizi esistenti (servizio Tutela minori, servizio disabilità, UONPIA, Sert, CPS...) finalizzati a definire aree di intervento, volti a definire la modalità di invio delle famiglie a forme di presa in carico specialistica.

#### **INTERVENTI A SOSTEGNO DELL'EMERGENZA UCRAINA**

L'Azienda Sociale Centro Lario e Valli preso atto della numerosa affluenza di profughi sul territorio dell'ambito di Menaggio conseguente allo scoppio della guerra in Ucraina, coordinandosi con i Comuni, gli enti, le associazioni e i volontari coinvolti, ha tempestivamente messo in campo i seguenti primi interventi d'urgenza sfruttando la competenza del personale già in forza:

**Consulenza e supporto agli uffici comunali, ai servizi scolastici e agli enti ed associazioni del territorio per:**

- Inoltro della domanda di asilo politico;
- Dichiarazione di ospitalità ex art. 7 TU;
- Iscrizione anagrafica;



- Iscrizione al SSN e il codice STP;
- Accesso ai servizi Sociali;
- Iscrizione e accoglienza a Scuola;

La consulenza è stata attivata attraverso la collaborazione con la cooperativa Symploké attiva sul territorio per il progetto LAB'IMPACT al fine di favorire l'accesso ai servizi dei cittadini di paesi terzi.

**Accoglienza e orientamento ai cittadini ucraini richiedenti asilo politico per l'accesso ai servizi della Pubblica amministrazione attraverso:**

- La raccolta e la mappatura dei cittadini/nuclei famigliari presenti in arrivo sul territorio;
- La raccolta e la mappatura delle iniziative di supporto attivate a sostegno;
- La prima accoglienza dei bisogni dei cittadini e l'accompagnamento ai servizi del territorio;
- L'attivazione dove necessario dei servizi di mediazione linguistica e culturale per facilitare una risposta tempestiva ai bisogni del cittadino straniero;

Gli interventi territoriali sono stati organizzati garantendo la presenza di uno **Sportello Profughi** territoriale a cadenza settimanale che ha visto la presenza di un'assistente sociale e di un tutor d'inclusione per 12 ore settimanali, quest'ultimo finanziato dal progetto regionale CONOSCERE PER INTEGRARSI- FONDO FAMI.

A partire dal mese di aprile 2022 sono stati potenziati i **laboratori di facilitazione linguistica** già attivi nelle scuole del territorio grazie al progetto regionale LAB'IMPACT – FONDO FAMI e maggiormente strutturati gli interventi del mediatore linguistico -culturale per l'attuazione del protocollo per l'accompagnamento degli alunni neoarrivati e delle loro famiglie al fine di facilitare l'inserimento dei minori all'interno delle istituzioni scolastiche.

A partire dal mese di dicembre 2022, al fine di potenziare gli interventi inclusivi presenti sul territorio, è stato implementato lo sportello a 20 ore settimanali e sostituito il tutor d'inclusione (dimissionario) con una mediatrice professionale di nazionalità Ucraina.

Inoltre, è stato istituito un **tavolo di Coordinamento Provinciale** avente la finalità di fornire informazioni omogenee ai rifugiati ucraini che saranno ospitati nel territorio dei Comuni afferenti agli Ambiti Territoriali e supportare gli Uffici comunali nelle attività rivolte ai cittadini che ha fornito:

- un orientamento a 360° ai cittadini ucraini che arriveranno nei Comuni della Provincia di Como in merito alla procedura di regolarizzazione e all'accesso ai servizi della PA, in primo luogo socio-sanitari. L'azione è stata implementata in rete con la Prefettura di Como, l'Ufficio Immigrazione della Questura di Como, l'ASST Lariana, i Comuni, i Sindacati e le Associazioni che forniscono supporto e orientamento ai cittadini stranieri.
- una consulenza puntuale agli Uffici dei Comuni della Provincia di Como sulle procedure di accesso dei rifugiati ucraini ai servizi della PA. Saranno coinvolti prioritariamente: Servizi Sociali, Uffici Anagrafe, Polizia Locale, Uffici Scuola. Inoltre saranno fornite indicazioni alle Scuole.
- Un supporto ai Comuni in merito alla gestione delle proposte di ospitalità che vengono da nuclei privati e alle offerte di alloggi sfitti da utilizzare nell'accoglienza.
- La condivisione a livello provinciale una procedura di selezione di famiglie Affidatarie che potranno ospitare eventuali minori stranieri non accompagnati.

Infine, sono stati promossi due bandi per sostenere l'impegno volontario dei cittadini dell'ambito di Menaggio nell'accoglienza dei profughi presso abitazioni di proprietà, finanziandoli attraverso il Fondo di emergenza:

- BANDO PER L'EROGAZIONE DI BUONI A SOSTEGNO DELL'OSPITALITA' VOLONTARIA LEGATA ALL'EMERGENZA UCRAINA – UTENZE DOMESTICHE

Accolte e liquidate nel 2022 n.25 richieste per un importo complessivo pari a € 3.701,92.

- BANDO PER L'EROGAZIONE DI BUONI A SOSTEGNO DELL'OSPITALITA' VOLONTARIA LEGATA ALL'EMERGENZA UCRAINA – TRADUZIONE ASSEVERATE DOCUMENTI

Accolte e liquidate nel 2022 n.2 richieste per un importo complessivo pari a € 185,00.

**PROGETTO PRINS**

Nel corso dell'anno 2022, a valere sull'Avviso pubblico 1/2021 PrInS - Progetti Intervento Sociale l'Ambito Territoriale di Menaggio ha presentato ed ha visto finanziato una progettazione che prevede la realizzazione di:

1) **Pronto Intervento Sociale (PIS)** garantito negli orari di apertura del S.S. da un operatore che gestisce telefonicamente la situazione di urgenza preoccupandosi di attivare una valutazione professionale attivando l'A.S. competente per l'istruttoria tecnica e, ove necessario, provvede all'immediata protezione della persona in stato di bisogno, redigendo un documento di sintesi dell'intervento, e all'attivazione in emergenza delle risposte ai bisogni indifferibili e urgenti, anche attraverso la fornitura di beni di prima necessità e l'inserimento per periodi brevi in posti di accoglienza dedicati, in attesa dell'accesso ai servizi ordinari. Negli orari di chiusura del S.S. e 365 gg all'anno, il medesimo servizio viene garantito da una Centrale operativa di PSI organizzata a livello provinciale per un primo triage e da un'équipe multiprofessionale territoriale (antenna territoriale) che valuterà, attiverà e documenterà l'intervento in emergenza attivando successivamente i servizi competenti.

La realizzazione del Pronto intervento avverrà in collaborazione con altri ambiti della Provincia di Como.

2) **Servizio di Housing** attraverso risorse interne da impiegare nell'ampliamento della rete di alloggi disponibili per l'accoglienza di soggetti in emergenza abitativa raccordandosi con i percorsi di supporto all'autonomia abitativa.

Nel corso del 2022 si è proceduto con la progettazione operativa dei servizi sopra delineati che vedranno la loro piena realizzazione nel corso del 2023.

### **SERVIZIO CASA**

Ad ottobre 2022, nell'ambito del progetto PrIns sopradescritto, è stato attivato il Servizio Casa.

La casa e l'abitare sono dimensioni fondamentali per la qualità della vita delle persone e sono considerate quindi tra le principali componenti del percorso d'inserimento o reinserimento nella società. È per questo motivo che la difficoltà ad accedere a un'abitazione o la perdita della propria casa sono da leggere come elementi di un processo che necessita di adeguate politiche di contrasto e di sostegno.

Obiettivo del servizio è quindi favorire l'accesso delle fasce deboli al mercato dell'affitto, promuovendo strumenti che facilitino l'incontro tra domanda ed offerta.

Ulteriore obiettivo è sensibilizzare e responsabilizzare la comunità locale rispetto alla dimensione sociale dell'accoglienza.

L'accesso al Servizio Casa avviene a seguito di invio dell'assistente sociale di riferimento della persona. Non è previsto accesso spontaneo da parte dei cittadini.

Referente del Servizio casa: Simona Ceresa

### **INTERVENTI CHE FAVORISCANO IL BENESSERE PSICOFISICO E SOSTENGANO LA VITA DI RELAZIONE DI ADULTI E ANZIANI CON DISABILITÀ CON APPOSITI PROGETTI DI NATURA SOCIALIZZANTE E/O DI SUPPORTO AL CAREGIVER (EX FONDO NON AUTOSUFFICIENZA MISURA B2)**

Nel corso dell'anno 2022, all'interno degli interventi previsti dal **Programma operativo regionale di cui al FNA 2021 (DGR 5791/2021)**, sono stati attivati interventi di natura socializzante individualizzati mirati a sostenere la vita di relazione di adulti con disabilità, implementare nelle **persone disabili adulte e anziane** le abilità finalizzate all'inclusione sociale ed allo sviluppo dell'autonomia personale anche mediante percorsi di potenziamento delle capacità funzionali e relazionali. Nello specifico sono stati assegnati, tramite apposito bando, voucher per l'acquisto di prestazioni di natura socializzante dai soggetti accreditati dall'Azienda Sociale Centro Lario e Valli.

### **PROGETTO: ALL INCLUSIVE**

In qualità di Ente capofila, è stato sviluppato ed è in corso, da Luglio 2022 a Settembre 2023, il Progetto "**All inclusive: natura, sport, musica e arte tra lago e valli**", finanziato dal Bando E-state e + insieme di Regione Lombardia (Bando risultato ammesso e finanziato a Giugno 2022) riferito al target di età 0-17 anni.

Obiettivo generale di tale Bando è la promozione di interventi a livello territoriale finalizzati ad accrescere le opportunità di promozione della socializzazione e più in generale del benessere fisico, psicologico e sociale dei minori.

Tale progetto ha visto coinvolti diversi partner del territorio (n.9) per creare non solo una rete territoriale ma anche una diversità di contenuti e di progetti proposti, che abbracciassero diverse aree tematiche e diversi territori, con l'obiettivo ultimo di favorire la partecipazione, la socializzazione, l'inclusione e l'aggregazione, nonché la riscoperta del territorio.

In particolare, sono stati svolti laboratori creativi, musicali, sportivi, laboratori naturalistici, attività di aggregazione ed inclusione, laboratori educativi e ludici, laboratori di Pet Education, campi estivi e campi invernali, gratuiti per tutti i fruitori.

È stato utilizzato anche lo Spazio Giovani di Tremezzina per diversi laboratori artistici, creativi ed aggregativi. Si sono riscontrati esiti positivi sia dai partner che dalla comunità e il raggiungimento di più di 700 minori fino a Marzo 2023.

### **SUPERVISIONE A.S**

A partire dall'anno 2002 l'Azienda Sociale Centro Lario e Valli ha messo a disposizione alle assistenti sociali dei momenti di supervisione professionale individuale.

La supervisione professionale è un processo di supporto alla globalità dell'intervento professionale degli assistenti sociali e di riflessione sulle azioni introdotte nella pratica operativa individuale. Per supervisione professionale si intende un processo di supporto alla globalità dell'intervento professionale degli assistenti sociali e degli operatori sociali e di riflessione sulle azioni introdotte nella pratica operativa quotidiana. La supervisione è, perciò, un sistema volto a creare uno spazio ed un tempo di sospensione in cui la riflessione viene guidata da un esperto ed è finalizzata a creare una distanza equilibrata dall'azione, per vedere, analizzare e valutare con lucidità la dimensione emotiva e metodologica dell'intervento.

La supervisione si connota come uno spazio per ri-pensare l'agire professionale che consente di operare una valutazione e un'auto-valutazione dell'operato del professionista. In tale processo vanno considerati anche gli elementi legati alle questioni amministrative e procedurali.

La supervisione non è controllo tecnico-amministrativo, supervisione psicologica e formazione organizzativa.

### **FORMAZIONE DIPENDENTI**

Nel corso dell'anno 2022, grazie ad un finanziamento del Fondo Forte, in collaborazione con IAL Gravedona, sono stati organizzati i seguenti corsi di formazione:

<b>TITOLO CORSO</b>	<b>APPROCCI CHE HANNO UNA BUONA RILEVANZA SULLA DISABILITA' (MINORI/GIOVANI/ADULTI/ANZIANI)</b>
<b>DURATA</b>	<b>20H</b>
<b>FORMATORE</b>	<b>DOTT.SSA FERRAZZI GIULIA</b>
<b>PARTECIPANTI</b>	15
<b>TITOLO CORSO</b>	<b>CARICO DI LAVORO E GESTIONE DEL TEMPO</b>
<b>DURATA</b>	<b>20H</b>
<b>FORMATORE</b>	<b>DOTT.SSA FRANCESCA BALLABIO</b>
<b>PARTECIPANTI</b>	10

<b>TITOLO CORSO</b>	<b>LA DIMENSIONE DEL FALLIMENTO IN GENERALE DEL PROGETTO DI INTERVENTO</b>
<b>DURATA</b>	<b>20H</b>
<b>FORMATORE</b>	<b>FRANCESCA BALLABIO</b>
<b>PARTECIPANTI</b>	10

<b>TITOLO CORSO</b>	<b>PERCORSO DI FORMAZIONE SULLA PROGETTAZIONE SOCIALE NELL'AMBITO DELLA MISSIONE 5 DEL PNRR</b>
---------------------	---

<b>DURATA</b>	<b>20H</b>
<b>FORMATORE</b>	<b>DOTT. GIOVANNI VIGANO'</b>
<b>PARTECIPANTI</b>	<b>8</b>

### **P.M.G**

Nel corso dell'anno 2022 la società P.M.G. Italia, promotrice del "Progetto di Mobilità Garantita", ha rinnovato, grazie agli sponsor del territorio, la concessione gratuita per un mezzo di trasporto a nove posti.

### **ASSISTENTE SOCIALE PRESSO IL TRIBUNALE PER I MINORENNI DI MILANO**

L'attuale complessità sociale, il crescente disagio delle famiglie e le conseguenti maggiori difficoltà di bambini ed adolescenti provocano un costante aumento delle situazioni segnalate al Tribunale per i Minorenni, con un pari incremento del coinvolgimento dei servizi territoriali. Vista l'importanza di una celere risposta che deve essere data alle persone interessate, NeASS Lombardia e il Tribunale per i minorenni di Milano hanno sottoscritto un protocollo di intesa al fine di facilitare l'interscambio di informazioni sulle situazioni in carico attraverso la messa a disposizione di una figura operativa a scavalco tra le due istituzioni.

Tale iniziativa mira sia ad assicurare risposte in tempi brevi nelle situazioni di pregiudizio sia monitorare l'esecuzione degli interventi disposti.

### **PNRR → progettazione**

L'anno 2022 ha visto l'Ufficio di Piano impegnato nella progettazione a valere sulle risorse del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)

In particolar modo, con Azienda Sociale ente capofila, sono stato presentati e sono stati ammessi i progetti a valere sulle seguenti linee di intervento:

- **1.1.2 – Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini (P.I.P.P.I.)** – finanziamento riconosciuto **211.500,00 €**, per tre anni
- **1.3.1 – Housing first** – finanziamento riconosciuto **710.000,00 €**, per tre anni

Sulla linea di azione **1.1.4 Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali** invece l'ambito territoriale di Menaggio ha partecipato in cordata con gli ambiti territoriali di Erba, Mariano Comense e Olgiate Comasco come capofila – finanziamento riconosciuto all'ambito di Menaggio **30.000,00 €**, per tre anni

Per quanto riguarda la Linea di intervento **1.1.1 Autonomia degli anziani non autosufficienti** e la Linea di intervento **1.1.3 Rafforzamento dei servizi sociali a sostegno della domiciliarità** sono stati presentati dei progetti, ritenuti ammessi ma non finanziati.

Per la linea di intervento **1.2 – Percorsi di autonomia per persone con disabilità** si è invece rinunciato al finanziamento a seguito di rinuncia formale da parte di un ente partner.

### **UNITÀ DI VALUTAZIONE DEL SISTEMA DI OFFERTA SOCIALE**

L'Ufficio di Piano svolge la funzione di Unità di valutazione delle unità d'offerta sociali dell'ambito territoriale.

Per avviare una Unità d'Offerta Sociale, gli interessati devono presentare la **Comunicazione Preventiva di Esercizio (CPE)**, corredata dalla eventuale documentazione prevista.

La CPE è una autocertificazione con la quale il gestore attesta il possesso di tutti i requisiti previsti dalla normativa vigente; sostituisce a tutti gli effetti il precedente regime legato all'Autorizzazione al Funzionamento: pertanto, il gestore, una volta depositata la CPE, può aprire l'Unità d'Offerta Sociale senza dover aspettare riscontri dalle autorità preposte.

Per i gestori che intendono aprire una Unità d'Offerta Sociale nei comuni DELL'Ambito territoriale di Menaggio, **la CPE va presentata direttamente all'Ufficio di Piano dell'ambito territoriale di Menaggio, presso l'Azienda Sociale Centro Lario e Valli** (e per conoscenza al Comune in cui ha sede il servizio).

### **ACCREDITAMENTO DELLE UNITÀ DI OFFERTA SOCIALI**

L'Azienda Sociale nel corso dell'anno 2022 ha proseguito l'attivazione di un sistema di accreditamento rivolto alle unità di offerta sociali presenti nel territorio dell'ambito.

In particolare è stato mantenuto l'accreditamento per i servizi prima infanzia (asili nido, micro nidi e centri prima infanzia).

Le unità di offerta per la prima infanzia accreditati sono:

- *Comune di Tremezzina*: Asilo Nido "Il Girasole";
- *Azienda Sociale Centro Lario e Valli*: Centro Prima Infanzia Spazio Bambino di Lenno e Centro Prima Infanzia Spazio Bambino di Porlezza.

## **ANNO 2023**

### **RIORGANIZZAZIONE SERVIZIO SOCIALE TERRITORIALE**

Nel mese di agosto 2023 l'utenza del Servizio Inclusione (ex RdC) è stata trasferita al Servizio Sociale Territoriale che ha iniziato a prepararsi ad una riorganizzazione che è poi avvenuta nel 2024, ovvero la ripartizione in 5 zone di riferimento, con il potenziamento del servizio mediante l'introduzione di una 5° assistente sociale.

### **IL CENTRO PER LA FAMIGLIA (evoluzione)**

Nel corso dell'anno 2023 il progetto "La famiglia al centro – Un'opportunità di crescita", Programma realizzato nell'ambito dell'iniziativa "Attuazione delle Linee Guida per la Sperimentazione dei Centri per la Famiglia - D.G.R. 5955/2022" promossa e finanziata da Regione Lombardia, ha visto il suo maggiore sviluppo.

Tale progetto, che prevede la realizzazione di un Centro per la famiglia nell'ambito territoriale di Menaggio, oltre a diverse unità operative dislocate nel territorio, si è configurato come luogo all'interno del quale sono state assicurate un repertorio di attività informative e di supporto orientate a sostenere le famiglie nella corretta formulazione della domanda e a trovare nella rete dei servizi presenti sul territorio un accesso appropriato e una risposta efficace (funzione di integrazione di rapporti di rete – server territoriale).

Nelle diverse attività realizzate si è data attenzione a tutto il ciclo di vita familiare soprattutto nelle realtà sociali più piccole, a favore non solo delle famiglie con bambini piccoli, ma anche di quelle con rilevanti e imprevisi lavori di cura da fronteggiare.

In particolar modo il Centro ha visto lo sviluppo dell'attenzione verso l'area della fragilità familiare, permettendoci di arrivare alla creazione di un servizio denominato *So.S genitori – servizio di sostegno e supporto alla genitorialità*, che vedrà il suo pieno sviluppo nel corso del 2024.

### **INTERVENTI A SOSTEGNO DELL'EMERGENZA UCRAINA (evoluzione)**

Nel corso del primo trimestre 2023 alcuni Comuni dell'ambito di Menaggio ospitanti profughi hanno risposto all'Ordinanza del Capo di Dipartimento della Protezione Civile n. 927 che intendeva dare attuazione a quanto previsto dall'articolo 44 comma 4 del decreto-legge n. 50/2022 relativamente a "ulteriori misure di assistenza a favore delle persone richiedenti e titolari di protezione temporanea di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 28 marzo 2022.

Alcuni Comuni (Menaggio, Porlezza, San Bartolomeo) hanno scelto di delegare all'Azienda Sociale in toto o in parte la quota del fondo ricevuta per una risposta integrata ai bisogni dei profughi da parte del servizio sociale.

L'Azienda Sociale a partire da giugno 2023, dando continuità agli interventi messi in campo nel 2022 a valere sul finanziamento del fondo europeo FAMI e progettando nuovi interventi sulla base degli effettivi bisogni emersi ha implementato il servizio di Sportello Stranieri denominato Informastranieri.

### **Il Servizio Informastranieri**

Lo Sportello Stranieri è un servizio volto a favorire il processo d'integrazione dei cittadini stranieri nelle comunità locali tramite l'erogazione di informazioni e orientamento sulla legislazione in tema di immigrazione.

Supporta i cittadini stranieri nell'espletamento delle pratiche burocratiche legate allo status giuridico dei migranti.

Orienta i cittadini, italiani e stranieri su legislazione, servizi, tutela minori e tematiche legate al mondo del lavoro, specificamente legati alla condizione di migrante.

Gli operatori dello Sportello Stranieri offrono supporto per le seguenti pratiche:

- Informazioni su rilascio, rinnovo, aggiornamento, duplicato, conversione di tutti i permessi di soggiorno
- Informazioni generali in merito all'assistenza sanitaria
- Cittadinanza Italiana
- Supporto nella compilazione della modulistica relativa alle pratiche in carico da altri uffici
- Supporto e accompagnamento per le situazioni con fragilità sociale in raccordo con i servizi dell'Azienda Sociale
- Supporto nell'ambientamento dei minori nelle realtà scolastiche del territorio

Gli accessi all'informastranieri sono principalmente finalizzati a ricevere informazioni relative al permesso di soggiorno. Gli utenti vengono indirizzati allo sportello dal Caritas zonale o dal Centro di ascolto. In alcuni casi, lo sportello fa attività di rete con l'Osservatorio giuridico di Como, dove lavorano avvocati professionisti in materia di immigrazione. Le tipologie di permesso di soggiorno più richieste sono quelle per asilo politico e per tutela dei minori art. 31. Per queste pratiche, il supporto di un avvocato è essenziale.

### **Valutazione dell'intervento**

Nel corso dell'anno 2023, lo sportello ha registrato un totale di 20 accessi.

Le richieste più frequenti riguardano:

- Informazioni sul permesso di soggiorno (70%)
- Assistenza nella compilazione della domanda di permesso di soggiorno (20%)
- Consulenza legale in materia di immigrazione (10%)

L'informastranieri svolge un ruolo importante nel fornire informazioni e assistenza agli stranieri che vivono nel distretto di Menaggio. La collaborazione con altre realtà del territorio permette di offrire un servizio più completo e capillare.

Essenziale è la collaborazione con la Caritas zonale e con il Centro di ascolto, al fine di garantire un'ampia diffusione delle informazioni e dell'assistenza, da potenziare la collaborazione con l'Osservatorio giuridico di Como, al fine di offrire un supporto legale ancora più qualificato.

Punti forti

- La possibilità di dare consulenza in via telematica
- La facilità di accesso all'Osservatorio giuridico a prezzi accessibili per tutti gli stranieri

### **PAROLE IN COMUNE: laboratori linguistici propedeutici all'acquisizione dell'italiano.**

A partire da settembre 2023 sono stati promossi 4 laboratori **propedeutici all'acquisizione dell'italiano** con appuntamenti di gruppo a cadenza settimanale finalizzati all'introduzione o al perfezionamento delle competenze linguistiche e delle conoscenze dei servizi del territorio per facilitare l'inclusione sociale.

### **Valutazione dell'intervento**

I corsi propedeutici di lingua italiana per stranieri è stata un'ottima soluzione per chi desidera apprendere le basi della lingua italiana in un breve periodo di tempo. Questi corsi sono stati strutturati in modo da fornire agli studenti le competenze linguistiche di base necessarie per comunicare in italiano in situazioni quotidiane.

In particolare, i corsi propedeutici hanno coperto le seguenti tematiche:

- Frasi di saluto e di cortesia
- Presentazione di sé e degli altri
- Numeri e date
- Colori, forme e dimensioni
- Attività quotidiane
- Luoghi e oggetti

Inoltre, sono stati affrontati argomenti relativi ai livelli linguistici A1 e A2, basandosi sul libro FACILE FACILE A1/A2.

Sono state erogate 96 ore di formazione linguistica, raggiungendo 23 cittadini stranieri.

Punti forti:

- La collaborazione della Comunità Montana, dell'Oratorio di Porlezza, delle biblioteche comunali di Lenno e Menaggio è stata essenziale per organizzare gli spazi per svolgere i corsi.
- L'orario dei corsi è stato ottimale per le mamme in maternità.

Punti deboli:

- I corsi propedeutici di lingua italiana per stranieri hanno una durata relativamente breve, il che può limitare l'apprendimento delle competenze linguistiche di livello più avanzato.
- Inoltre, questi corsi possono essere troppo intensivi per alcuni studenti, che potrebbero avere bisogno di più tempo per assimilare le nuove conoscenze.

Raccomandazioni dati agli studenti durante i corsi:

- Partecipare alle lezioni con regolarità e impegno.
- Eseguire gli esercizi assegnati dal docente.
- Praticare la lingua italiana il più possibile, anche al di fuori delle lezioni.

### **Interventi integrativi**

Inoltre, sono state svolte attività di supporto alle scuole di zona, in particolare:

- Mediazione/traduzione da e verso l'ucraino durante i colloqui con i genitori presso l'IC di Menaggio e di Tremezzina.
- Mediazione/traduzione da e verso l'ucraino agli studenti che chiedono supporto allo psicologo scolastico presso l'IC di Menaggio.
- Facilitazione linguistica alle due studentesse ucraine presso l'IC Porlezza e l'IC Magistri (quattro ore a settimana).

Infine, indichiamo la prosecuzione del bando per sostenere l'impegno volontario dei cittadini dell'ambito di Menaggio nell'accoglienza dei profughi presso abitazioni di proprietà, finanziandoli attraverso il Fondo di emergenza: **BANDO PER L'EROGAZIONE DI BUONI A SOSTEGNO DELL'OSPITALITÀ VOLONTARIA LEGATA ALL'EMERGENZA UCRAINA – UTENZE DOMESTICHE**  
Accolte e liquidate nel 2023 n.15 richieste per un importo complessivo pari a € 12.234,83.

### **PRONTO INTERVENTO SOCIALE**

Nel corso dell'anno 2023, a valere sull'Avviso pubblico 1/2021 PrInS - Progetti Intervento Sociale l'Ambito Territoriale di Menaggio, si è proceduto con la progettazione del Servizio di Pronto Intervento Sociale.

In fase di presentazione del progetto si prevedeva di organizzare un Servizio di Pronto Intervento Sociale gestito a livello di ambito territoriale. In fase di progettazione operativa si è valutato più opportuno procedere con una coprogettazione del servizio a livello provinciale, in accordo con gli altri ambiti territoriali: 5 ambiti su 7 della Provincia di Como hanno aderito a questa proposta e si è così iniziato un percorso congiunto.

A tal fine si è individuato un operatore interno all'ASCLV che potesse seguire il percorso di costruzione del Pronto Intervento Sociale, congiuntamente al responsabile di progetto.

Tale percorso di costruzione (che è tutt'ora in corso) ha previsto un percorso formativo offerto dal Dipartimento Servizio Sociale - S.O.S. Servizio Sociale Territoriale Azienda USL Toscana Centro, coadiuvato da due liberi professionisti, a cui è stato dato uno specifico incarico da parte dell'Azienda Sociale Comasca, designata come ente capofila per la realizzazione di quest'azione.

Il percorso ha previsto diversi momenti di lavoro:

1) **la costituzione di una Cabina di Regia** per progettare e organizzare la realizzazione del PIS sul territorio dei 5 Ambiti aderenti

2) **la formazione e preparazione della Cabina di Regia**, all'interno della cornice normativa disegnata, al fine di:

- inquadrare e descrivere le principali caratteristiche e modalità realizzative di un PIS, utile alla scelta più opportuna per la realtà territoriale e organizzativa dei servizi sociali
- studiare e identificare il nuovo strumento organizzativo, adeguato alla realtà territoriale e alla storia organizzativa degli ambiti coinvolti
- fornire strumenti e modelli organizzativi per la realizzazione del modello organizzativo di PIS scelto, con particolare riferimento alla creazione delle necessarie modalità riorganizzative e di funzionamento dei servizi sociali territoriali
- fornire strumenti e sostegno politico-istituzionale e amministrativo per la realizzazione del modello organizzativo di PIS scelto
- sensibilizzare e informare livelli istituzionali, rete dei servizi e Attori Sociali dei 5 Ambiti relativamente alla realizzazione del nuovo livello essenziale

3) **la progettazione di un modello di PIS** univoco a livello dei 5 ambiti

4) **la formazione e preparazione culturale-professionale degli stakeholders** al PIS al fine di:

- proporre un diverso approccio culturale, metodologico e operativo-professionale di riferimento rispetto al tema degli interventi di servizio sociale in situazioni di emergenza personale e familiare
- fornire quadri di riferimento generali rispetto al tema delle emergenze sociali oggi, con particolare riferimento alle emergenze personali e familiari
- fornire elementi essenziali per il riconoscimento di una 'scena emergenziale'
- fornire gli elementi essenziali di 'servizio sociale d'urgenza'
- proporre un inquadramento culturale e organizzativo del 'servizio di pronto intervento sociale', come concreta traduzione di quanto previsto dall'art. 22, c. 4, lett. b della L. 328/2000 e della scheda 3.7.1. del Piano Nazionale
- adattare e commisurare la 'sperimentazione operativa' con il progetto di PIS e sua attivazione e supervisione organizzativa del processo.

Nel corso dell'anno 2024 prenderà avvio la sperimentazione operativa e nel 2025 verrà attuato in via definitiva il PIS a livello dei 5 ambiti territoriali (come da modello descritto nelle slide allegate), utilizzando risorse afferenti al Fondo Povertà.

### **PROGETTO: ALL INCLUSIVE – INSIEME ATTIVA-MENTE**

In qualità di Ente capofila, è stato sviluppato, da Luglio 2022 a Settembre 2023, il Progetto “**All inclusive: natura, sport, musica e arte tra lago e valli**”, finanziato dal Bando E-state e + insieme di Regione Lombardia (Bando risultato ammesso e finanziato a Giugno 2022) riferito al target di età 0-17 anni.

Obiettivo generale di tale Bando è la promozione di interventi a livello territoriale finalizzati ad accrescere le opportunità di promozione della socializzazione e più in generale del benessere fisico, psicologico e sociale dei minori.

Tale progetto ha visto coinvolti diversi partner del territorio (n.9) per creare non solo una rete territoriale ma anche una diversità di contenuti e di progetti proposti, che abbracciassero diverse aree tematiche e diversi territori, con l'obiettivo ultimo di favorire la partecipazione, la socializzazione, l'inclusione e l'aggregazione, nonché la riscoperta del territorio.

In particolare, sono stati svolti laboratori creativi, musicali, sportivi, laboratori naturalistici, attività di aggregazione ed inclusione, laboratori educativi e ludici, laboratori di Pet Education, campi estivi e campi invernali, gratuiti per tutti i fruitori.

È stato utilizzato anche lo Spazio Giovani di Tremezzina per diversi laboratori artistici, creativi ed aggregativi. Si sono riscontrati esiti positivi sia dai partner che dalla comunità e il raggiungimento di più di 700 minori fino a Marzo 2023.

A luglio 2023 è stato proposto un ulteriore progetto intitolato “**Insieme Attiva-Mente**” per il Bando Regionale “Restiamo Insieme”, come proseguo del progetto “**All inclusive: natura, sport, musica e arte tra lago e valli**”. In particolare, tale progetto che è stato ammesso e finanziato da Regione, si svolgerà fino a giugno 2024 e sta portando avanti iniziative, laboratori ed attività su tutto il territorio, in sinergia con enti e associazioni locali (in totale n. 8 partner di progetto). La rete di partenariato è stata da una parte mantenuta rispetto all'annualità precedente e ampliata coinvolgendo altre realtà, dando modo al progetto di poter incrementare attività e proporre iniziative diversificate dal punto di vista tematico e di contenuto. Si sono svolte iniziative creative, educative, musicali (coinvolgendo un corpo musicale filarmonico del territorio), sportive (sperimentando nuovi approcci sportivi come l'hockey su prato), attività naturalistiche ed artistiche e iniziative di aggregazione (coinvolgendo un oratorio del territorio).

### **LA LOMBARDIA È DEI GIOVANI**

Il progetto “Giovani Info-Point”, ammesso e finanziato a Settembre 2023 dal Bando regionale “La Lombardia è dei giovani”, proseguirà fino ad agosto 2024.

Con tale progetto si intende, sperimentando azioni nuove sul territorio, co-costruire in modo attivo un progetto di vita personale e professionale con e per i giovani.

Il progetto intende offrire ai giovani gli strumenti e i metodi di informazione per trovare occasioni adeguate alle aspettative ed aspirazioni, offrendo a loro uno scenario il più coerente possibile con le offerte del territorio nonché partendo dalle loro competenze e qualità.

Intende rispondere ai bisogni reali e concreti riscontrati sullo specifico territorio di competenza.



Intende supportare e promuovere una cittadinanza attiva, positiva ed inclusiva.

Il capofila ASCLV coordina il partenariato puntando il focus principalmente su tre aree:

La progettazione, costruzione ed avvio di un punto Informagiovani, una rete a sostegno di un punto informativo sul lago di Como, con il fine di supportare e favorire l'autonomia nella transizione dei giovani post diploma.

La realizzazione di servizi per e con i giovani per un orientamento consapevole post diploma, con il fine di promuovere una partecipazione ed inclusione dei giovani nella vita comunitaria e sociale.

Avvicinare maggiormente e con uno sguardo consapevole, i giovani ad una cittadinanza attiva che favorisca anche l'aggregazione tra giovani, sperimentando momenti di unione e confronto diversificati sul territorio e valorizzando lo Spazio Giovani della Tremezzina come luogo non solo di aggregazione ma anche come punto per iniziative e sportelli per e con i giovani.

Il progetto coinvolge l'I.I.S.S. E. Vanoni di Menaggio, il Comune di Tremezzina, i quali promuovono il coinvolgimento delle Associazioni culturali e sportive e gruppi informali di giovani del Territorio, nonché supportano ed appoggiano nel favorire le iniziative sul territorio; e come partner di progetto nelle azioni e nella progettazione la Cooperativa Sociale Azalea.

Il progetto – oltre a promuovere servizi di informazione orientativa e accompagnamento post diploma - sviluppa una rete che valorizza le proposte culturali, di giovani per i giovani, e razionalizza le informazioni su esperienze di studio e tirocinio all'estero e di volontariato.

Il progetto prevede la realizzazione di attività di orientamento e accompagnamento nel post diploma, sostegno alla transizione studio/lavoro o lavoro/lavoro e acquisizione di nuove competenze attraverso:

- la progettazione, creazione ed avvio di un Sistema di Informagiovani
- attività orientative e di placement nelle scuole secondarie
- incontri tematici su formazione, lavoro e autoimprenditorialità
- colloqui presso lo sportello territoriale identificato dai comuni e presso il Centro per l'Impiego di Menaggio
- eventi di volontariato, associazioni naturalistiche del territorio ed altre scelte educativo/formative per mettersi in gioco a supporto della comunità (“sfide ecologiche”)
- attività di accompagnamento per i tirocini e l'inserimento lavorativo, partendo dall'esperienza diretta acquisita con laboratori/corsi pratici su diverse tematiche e ma
- sperimentazione di un doposcuola “Dopo scuola, e poi?”, il quale non offra solo supporto a livello didattico ma anche e soprattutto a livello orientativo e di scelta consapevole post diploma.

### **PROGETTO VOCI DI CORRIDOIO- CONTRASTO DEL DISAGIO DEI MINORI- ATS**

E' stato presentato il progetto “Voci di corridoio” per l'iniziativa per il contrasto del disagio dei minori di ATS. Tale progetto ha durata biennale (settembre 2023- settembre 2025) ed è svolto con due partner A.S.C.I. – Azienda Sociale Comuni Insieme e Ambito consorzio ernese servizi alla persona. L'educatore di corridoio supporta il ruolo della scuola come fattore di inclusione sociale, socializzazione, aggancio preventivo, promozione del benessere e dell'empowerment personale. Permette agli Istituti e alla Comunità di avere “sentinelle” che accolgono preventivamente situazioni di disagio e favoriscono l'ascolto attivo, le relazioni positive nel contesto scolastico ed extrascolastico, la comunicazione e il supporto. Ascolta e accoglie le “Voci di corridoio” dei ragazzi. Gli obiettivi del progetto sono:

- Promuovere un ambiente scolastico accogliente, inclusivo e motivante
- Facilitare il successo dei percorsi formativi ed educativi
- Promuovere l'ascolto attivo e partecipe dei ragazzi
- Facilitare la gestione positiva dei conflitti tra alunni e tra alunni e docenti
- Favorire e facilitare la comunicazione tra alunni e tra alunni e docenti
- Agganciare in modalità preventiva le situazioni di disagio
- Permettere uno spazio di ascolto immediato e/o di accompagnamento e supporto

### **Attività**

Con l'”educatore di corridoio” si prevede la presenza negli Istituti scolastici secondari di primo grado di un educatore professionale e/o titolo equipollente per circa 7 ore alla settimana, che promuova l'ascolto dei ragazzi, la creazione di legami di fiducia, la rilevazione precoce di criticità e rischi;

L'educatore, in base alle esigenze raccolte e condivise con il personale scolastico, con i ragazzi stessi e con gli psicologi scolastici e con il Servizio, potrà:

riconoscere il bisogno, le criticità e/o situazioni di disagio nel singolo, nel gruppo, tra i singoli e/o tra alunni e insegnanti; accogliere e accompagnare attraverso percorsi educativi individualizzati, costruiti ad hoc sul momento e, soprattutto, in connessione con lo psicologo scolastico. In particolare, potrà relazionarsi con lo psicologo scolastico ma anche con tutti i Servizi dell'Ente competente, quali centro per la famiglia, spazio famiglia, scuola e altri servizi) per co-costruire percorsi di supporto individuali; inoltre, potrà agire nell'immediato con momenti di ascolto attivo, supporto educativo e gestione della criticità riscontrata. Creando così una rete e connessione con Dirigenza, psicologo scolastico e Servizi.

- allestire attività strutturate per singoli e gruppi, tra cui attività per la valorizzazione educativa dei provvedimenti disciplinari, valorizzazione personale e/o di gruppo, promozione dell'empowerment personale e della socializzazione, promozione di life skills.
- progettare e co-progettare e costruire con i ragazzi, in un'ottica di partecipazione attiva e coerente con i bisogni emersi, laboratori tematici e per l'apprendimento esperienziale (es. orto scolastico, lab. di rap, role playing, future lab per l'orientamento a un personale progetto di vita, cura dei beni comuni, incluso l'allestimento di eventuali spazi per il progetto, lab. di scrittura creativa e di promozione della lettura, percorsi di prevenzione dei comportamenti a rischio, laboratori e/o attività interattive e di role playing su tematiche come bullismo e cyberbullismo)
- costruire momenti di confronto e riflessività con il personale educativo, il corpo docente e i genitori (è possibile su richiesta la partecipazione a consigli di istituto e di classe)
- creare e mantenere connessioni con attori e attività territoriali, cui accompagnare la partecipazione degli alunni.

In ambito scolastico, per rispondere al bisogno riscontrato sul territorio per il target preadolescenti e adolescenti, si intendono attivare laboratori e percorsi mirati alla promozione del benessere psicologico e fisico e di empowerment personale. In particolare, si intendono realizzare laboratori tematici socioeducativi.

Obiettivi specifici di progetto:

- Favorire la socializzazione e l'inclusione
- Promuovere l'empowerment personale
- Rispondere in modalità attiva, coerente e partecipativa ai bisogni concreti di disagio, ritiro sociale, dispersione scolastica e bullismo e cyberbullismo
- Favorire il protagonismo giovanile co-costruendo le attività con e per i ragazzi
- Agganciare precocemente situazioni di disagio grazie all'"educatore di corridoio"
- Acquisire life skills e competenze trasversali
- Promuovere, come obiettivo trasversale, forme di cittadinanza attiva.

## **COORDINAMENTO PEDAGOGICO TERRITORIALE**

Il Coordinamento pedagogico territoriale è un organismo che include e ricongiunge i coordinatori dei servizi educativi per l'infanzia e delle scuole dell'infanzia esistenti su un ben definito territorio, qualunque sia la natura di questo servizio: statali, comunali, privati, paritari. Detto Coordinamento costituisce un elemento necessario dal punto di vista tecnico-pedagogico della governance locale del sistema integrato assumendosi un ruolo importantissimo nell'espansione e qualifica dello zero-sei attraverso il confronto professionale collegiale.

Come previsto dalle "Linee pedagogiche per il sistema integrato zero-sei", la responsabilità della governance sul territorio è degli Enti locali, cui il decreto legislativo 65/2017 attribuisce compiti che vanno al di là della gestione diretta e indiretta di servizi educativi per l'infanzia e di eventuali scuole dell'infanzia comunali. I Comuni sono, infatti, tenuti a coordinare la programmazione dell'offerta educativa sul proprio territorio costruendo una rete integrata e unitaria di servizi e scuole. Per far questo è necessaria una continua interazione con le dirigenze scolastiche statali e paritarie operanti a livello locale, nonché con tutti i soggetti titolari dei servizi educativi per l'infanzia per la gestione di interventi tesi al consolidamento della rete, sempre nel quadro degli indirizzi definiti dallo Stato e articolati dalle Regioni. Il Coordinamento pedagogico territoriale esprime al proprio interno, per la durata di un triennio, un Presidente coordinatore che convoca e presiede le riunioni dei componenti del Coordinamento e raccoglie le proposte di iniziative pedagogiche e formative da sottoporre al Comitato locale zero-sei anni. Al Comune capofila, che nel nostro ambito è il

Comune di Porlezza, spetta la convocazione della prima riunione del Coordinamento pedagogico territoriale e la formalizzazione della sua costituzione.

Il Comitato locale zero-sei anni, organismo deputato alla governance territoriale del sistema, svolge le seguenti funzioni:

- riceve ed esamina le proposte dal Coordinamento pedagogico territoriale sulle attività e iniziative da realizzare in ambito pedagogico e formativo;
- redige il programma annuale degli interventi pedagogici e formativi approvati dal Coordinamento pedagogico territoriale da realizzare con l'impiego delle risorse del Fondo nazionale per il sistema integrato di educazione e istruzione di cui all'art. 12 d.lgs. 65/2017, stanziato presso il Comune capofila e di eventuali risorse aggiuntive regionali e comunali;
- sottopone al Comune capofila le azioni e gli interventi previsti dal programma per l'adozione degli atti e dei provvedimenti attuativi, coerentemente con le determinazioni del Coordinamento pedagogico territoriale;
- svolge funzioni di raccordo con enti locali, province, Regione e ATS/ASST;
- informa e coinvolge per quanto di interesse gli stakeholder e le rappresentanze sociali territoriali delle azioni promosse;
- supporta il Coordinamento pedagogico territoriale nel monitoraggio delle azioni realizzate.

### **SVILUPPO SERVIZI PRIMA INFANZIA**

In coerenza alle finalità del nuovo Piano di azione nazionale pluriennale quinquennale 2021/2025, nasce l'esigenza di garantire la tenuta del sistema da zero a sei anni, per promuovere la continuità e l'organicità del percorso educativo e di istruzione dalla nascita sino ai sei anni, sostenendo lo sviluppo dei bambini e delle bambine all'interno di un modello unitario, costituito dalle istituzioni educative, dagli enti locali e dagli operatori pubblici e privati erogatori di servizi, nonché di assicurare un'adeguata pianificazione e un'efficace allocazione ed utilizzo delle risorse del Fondo statale, orientando la priorità della programmazione degli interventi per le spese di gestione delle istituzioni educative per la prima infanzia e delle scuole dell'infanzia comunali e private, attraverso la parziale copertura degli oneri di gestione e promozione della diffusione dei Poli per l'infanzia, anche al fine di raggiungere il 33% di copertura della popolazione sotto i tre anni a livello regionale, in coerenza con la normativa comunitaria nazionale

### **SERVIZIO SOSTEGNO ALL'OCCUPABILITÀ**

Il servizio è stato attivato a luglio 2023 ed è rivolto a:

- ***persone fragili*** (le cui difficoltà hanno esordio da deprivazioni economiche, sociali, ambientali e/o relazionali) con o senza riconoscimento di invalidità
- ***persone con disabilità certificata fisica, intellettuale, psichica e sensoriale*** che hanno difficoltà di inserimento nel mondo del lavoro

**Azioni** che possono essere intraprese: percorsi formativi in collaborazione con gli enti preposti, eventuali laboratori attivati all'interno di specifiche progettualità, gruppi tenuti dalle operatrici del S.S.O. sulla base delle caratteristiche e dei bisogni degli utenti, tirocini riabilitativo risocializzanti e/o extracurricolari in enti ospitanti del territorio.

### **PROGETTO FormidAbili – PERCORSI DI INCLUSIONE ATTIVA PER PERSONE CON DISABILITÀ**

Il progetto ***FormidAbili, percorsi di inclusione attiva per persone con disabilità***, Programma Regionale Lombardia - Fondo Sociale Europeo Plus 2021-2027, si sviluppa negli ambiti territoriali di Como e di Menaggio e vede come ente capofila l'Azienda Sociale Comasca e Lariana. Per l'ambito territoriale di Menaggio i partner coinvolti sono l'Azienda Sociale Centro Lario, Azalea Società Cooperativa Sociale, Auxilium Società Cooperativa Sociale e Fondazione Minoprio.

L'obiettivo generale del progetto è quello di promuovere e realizzare percorsi di inclusione attiva per i destinatari individuati, attraverso interventi integrati di inserimento lavorativo, di prossimità educativa e di socializzazione, all'interno di un lavoro territoriale di rete basato sull'integrazione delle competenze tra i soggetti coinvolti.

Sono destinatari del progetto gli adolescenti, giovani e adulti di età compresa tra i 16 e i 64 anni con disabilità fisica, intellettiva, psichica e sensoriale con un livello di abilità/capacità che consenta la realizzazione di interventi funzionali all'inserimento/reinserimento lavorativo.

Per quanto riguarda l'implementazione del progetto nell'ambito territoriale di Menaggio, da settembre 2023, sono state avviate le seguenti attività:

- a. Accoglienza e analisi del bisogno anche attraverso l'utilizzo dello strumento di Valutazione dell'occupabilità denominato ASSO.
- b. Percorsi di sviluppo dell'occupabilità attraverso la realizzazione di attività di laboratorio che simulano i processi lavorativi organizzati; sono principalmente finalizzati all'apprendimento concreto di professionalità in un ambiente facilitato e sono volti al potenziamento delle abilità lavorative. I lavoratori si svolgono in 4 ambiti: pulizie, verde, ristorazione, office.
- c. Percorsi di formazione, anche in modalità laboratoriale che prevedono, a seconda delle esigenze rilevate, l'acquisizione di soft skills, la ricerca attiva del lavoro, la prevenzione e la sicurezza, lo sviluppo di competenze in settori lavorativi specifici
- d. Promozione e tutoraggio dei Tirocini di Inclusione (TIS): promozione di percorsi di integrazione e di socializzazione volti a sostenere l'inclusione socio lavorativa e quindi ad accrescere le prospettive di occupabilità e occupazione delle persone con disabilità, al fine raggiungere una sufficiente autonomia personale e lavorativa, attraverso la formula dei tirocini di inclusione normati da Regione Lombardia. L'intervento qualificante di questa attività è l'attività di scouting e di tutoring per i beneficiari che prevede la ricerca mirata di opportunità in linea con gli interessi e le potenzialità dei candidati e l'accompagnamento, il sostegno ed il supporto ai beneficiari ed al nucleo familiare attraverso la figura dell'educatore professionale/tutor

### **PROGETTO InAut**

Il progetto In&Aut, promosso nell'ambito del percorso attuativo del *Fondo per l'Inclusione delle Persone con Disabilità*, è volto alla promozione del benessere e della qualità della vita delle persone con disturbo dello spettro autistico con l'obiettivo di creare contesti inclusivi per tutti e non solo spazi in cui supportare la persona autistica

Il progetto si sviluppa negli ambiti territoriali di Menaggio e Dongo e vede come capofila Azalea Società Cooperativa Sociale.

Il partenariato è composto da diverse realtà che rappresentano, nel territorio, un punto di riferimento per le persone con disabilità e complessivamente conta 22 organizzazioni oltre al capofila; sono infatti coinvolti i servizi sociali, gli istituti scolastici e le realtà attive in ambito culturale, sociale e sportivo.

Il progetto è rivolto alle persone con disturbo dello spettro autistico e alle loro famiglie prevedendo altresì, ai fini della massima inclusione, la partecipazione di tutte le persone con disabilità e della comunità territoriale.

Il progetto, avviato a maggio 2023 con durata biennale, sviluppa le seguenti linee di intervento:

- sostegno all'attività scolastica delle persone con disturbi dello spettro autistico nell'ambito del progetto terapeutico individualizzato e del PEI: percorsi di apprendimento partecipato e inclusivo, attività ludiche e di aggregazione inclusive.
- percorsi di socializzazione con attività in ambiente esterno (gruppi di cammino, attività musicale, attività sportiva) dedicati agli adulti ad alto funzionamento: attività artistiche outdoor, camminate socializzanti.
- azioni volte a favorire l'inclusione attraverso attività sociali (sport, tempo ricreativo, mostre): eventi inclusivi, laboratori artistici, orto inclusivo.

### **AREA COMUNICAZIONE**

Nel corso del 2023, rilevata la necessità crescente di dare evidenza ai servizi e alle iniziative progettuale attivate grazie a vari canali di finanziamento, l'Azienda Sociale Centro Lario e Valli ha promosso l'attività di un'area specifica per la gestione della comunicazione verso l'esterno. L'obiettivo dell'Area Comunicazione è la definizione di una strategia univoca e chiara di comunicazione verso l'esterno e la progettazione di un piano di comunicazione aziendale con le seguenti finalità strategiche:

- a) promuovere una percezione pubblica positiva dell'Azienda Sociale Centro Lario e Valli e ampliare la platea dei suoi utenti;
- b) mantenere alta la qualità dei servizi erogati e la loro percezione esterna;

e) promuovere, all'interno e all'esterno dell'organizzazione, una cultura della relazione e del servizio per il benessere delle persone e il soddisfacimento dei bisogni sociali.

### **Il Piano di Comunicazione giugno-dicembre 2023**

L'attività di comunicazione nel corso del secondo semestre 2023 ha perseguito i seguenti obiettivi operativi specifici:

- effettuare una ricognizione dei bisogni di comunicazione e coordinare l'azione di promozione dei servizi offerti dall'Azienda Sociale Centro Lario e Valli;
- definire le fasi, i contenuti e gli strumenti della comunicazione (sito internet, social, mezzi stampa);
- definire e ampliare il target della platea da raggiungere;
- diffondere i risultati raggiunti, facendo costante riferimento ai promotori e ai finanziatori dello stesso.

Pertanto, nel corso del secondo semestre 2023 si sono avviati i lavori per l'attuazione del Piano di Comunicazione aziendale raggiungendo i seguenti obiettivi strategici:

1. Rinnovo del sito aziendale e progressiva implementazione parallela del nuovo sito.
2. Avvio, revisione e sviluppo dell'utilizzo dei social per la promozione dell'immagine dell'Azienda, dei servizi erogati dalla stessa e delle iniziative promosse per rendere più visibile e riconoscibile l'identità aziendale: è stata rinnovata l'immagine del canale Facebook e introdotto il canale Instagram riunificando le informazioni che venivano promosse su singoli canali (es. spazio bambino).
3. Realizzazione di prodotti di Comunicazione in vari formati per adempiere alle richieste di pubblicizzazione e divulgazione degli interventi realizzati attraverso i vari canali di finanziamento secondo le indicazioni previste da ciascun progetto (es. Centro per la famiglia).

### **FORMAZIONE DIPENDENTI**

Nel corso dell'anno 2023, grazie al finanziamento del PNRR M5C2 - 1.1.4 - RAFFORZAMENTO DEI SERVIZI SOCIALI E PREVENZIONE DEL FENOMENO DEL BURN OUT TRA GLI OPERATORI SOCIALI, sono stati organizzati i seguenti corsi di formazione:

<b>TITOLO CORSO</b>	<b>SUPERVISIONE MONOPROFESSIONALE DI GRUPPO - AREA DISABILITA'</b>
<b>DURATA</b>	<b>16H</b>
<b>FORMATORE</b>	<b>DOTT.SSA CAVALLERA</b>
<b>PARTECIPANTI</b>	<b>5</b>

<b>TITOLO CORSO</b>	<b>SUPERVISIONE ORGANIZZATIVA DI GRUPPO - AREA DISABILITA'</b>
<b>DURATA</b>	<b>6H</b>
<b>FORMATORE</b>	<b>DOTT.SSA CAVALLERA</b>
<b>PARTECIPANTI</b>	<b>5</b>

<b>TITOLO CORSO</b>	<b>SUPERVISIONE INDIVIDUALE - AREA DISABILITA'</b>
<b>DURATA</b>	<b>12H</b>
<b>FORMATORE</b>	<b>DOTT.SSA CAVALLERA</b>
<b>PARTECIPANTI</b>	<b>5</b>

<b>TITOLO CORSO</b>	<b>SUPERVISIONE MONOPROFESSIONALE DI GRUPPO</b>
<b>DURATA</b>	<b>16H</b>
<b>FORMATORE</b>	<b>DOTT. UBIALI</b>
<b>PARTECIPANTI</b>	<b>11</b>

<b>TITOLO CORSO</b>	<b>SUPERVISIONE ORGANIZZATIVA DI GRUPPO</b>
<b>DURATA</b>	<b>6H</b>
<b>FORMATORE</b>	<b>DOTT. UBIALI</b>
<b>PARTECIPANTI</b>	11

<b>TITOLO CORSO</b>	<b>SUPERVISIONE INDIVIDUALE</b>
<b>DURATA</b>	<b>12H</b>
<b>FORMATORE</b>	<b>DOTT. UBIALI</b>
<b>PARTECIPANTI</b>	14

**P.M.G**

Nel corso dell'anno 2023 la società P.M.G. Italia, promotrice del "Progetto di Mobilità Garantita", ha rinnovato, grazie agli sponsor del territorio, la concessione gratuita per un mezzo di trasporto a sei posti.

## ANNO 2024

### **PRONTO INTERVENTO SOCIALE - SPERIMENTAZIONE OPERATIVA INTERNA**

Dal 1° aprile 2024, fino all'inizio della fase di attuazione del servizio PIS (come di seguito descritto), previsto non prima del secondo trimestre del 2025, sarà attiva la fase di sperimentazione che verrà realizzata in tutti gli ambiti coinvolti nella realizzazione del servizio PIS.

Gli obiettivi di tale sperimentazione possono così essere sintetizzati:

- registrare le richieste di pronto intervento sociale
- sperimentare la scheda di segnalazione e raccolta dati in merito alle situazioni di urgenza/emergenza sociale
- organizzare l'avvio del servizio PIS

La fase di sperimentazione è una fase iniziale e molto delicata che richiede agli assistenti sociali, nel corso della loro operatività quotidiana, di fare un'operazione di 'riconoscimento' della 'scena emergenziale' e di tracciarla attraverso la scheda di rilevazione delle emergenze sociali. Ciò consente dunque di separare il lavoro ordinario da quello effettuato in regime di emergenza/urgenza.

Nel corso della sperimentazione operativa interna, i vari attori coinvolti:

- impareranno a riconoscere una scena emergenziale cercando di uniformare quanto più possibile il suo significato
- inizieranno a tracciare i vari interventi attuati in regime di emergenza/urgenza

Durante questa fase verrà utilizzata una scheda di rilevazione delle situazioni di emergenza e urgenza sociale elaborata dalla cabina di regia. Si specifica che, come da indicazioni fornite, tale scheda verrà trasmessa al RES che a sua volta la condivide con il GOES.

I riferimenti per la fase di sperimentazione saranno: il RES e i GOES.

Il RES è il *referente dell'emergenza sociale*; è un assistente sociale appositamente incaricata che, all'interno della sperimentazione, si occupa di garantire il raccordo tra i vari attori coinvolti. Inoltre, i RES, si occuperanno anche di coordinare, a livello di ambiti, il GOES.

Il GOES, acronimo di *Gruppi Operativi per Emergenze Sociali*, sono gruppi composti dai principali referenti dei settori di attività dei servizi sociali di ogni Ambito Territoriale sociale. Componenti del GOES dell'ambito di Menaggio sono il RES e i responsabili del Servizio Sociale Territoriale, del Servizio Minori e famiglia e del Servizio Disabili.

È presente un GOES per ogni zona sperimentante, con una funzione di sostegno ai compiti del RES e di monitoraggio e verifica dello sviluppo del progetto nella zona, oltre che luogo di discussione e confronto professionale in relazione al concreto svolgersi degli interventi di emergenza.

Il GOES costituisce un gruppo che vuole strutturarsi come elemento nodale locale del servizio e può ideare o implementare nuove specifiche mansioni locali del Servizio di Pronto Intervento Sociale, approvando protocolli e sperimentando nuovi sistemi di funzionamento.

Il gruppo si ritrova con cadenza regolare tendenzialmente con cadenza trimestrale, con l'intento di riflettere rispetto specifici interventi e profilassi in ottica migliorativa.

Nella fase di sperimentazione è previsto che il GOES si occupi di definire il processo di emergenza, di curare e sostenere il processo di riconoscimento della situazione dell'emergenza e dell'avvio del processo di emergenza, di organizzare e garantire la messa a disposizione delle risorse locali ai fini dell'attuazione degli interventi, di promuovere contesti di discussione professionale operativa sul tema e/u, di collaborare alla redazione della reportistica e documentazione generale, di sostenere e accompagnare il passaggio dalla fase di e/u a quella di lavoro ordinario verificando correttezza e appropriatezza e infine di rivalutare i processi attuati nella fase emergenziale.

Nella fase di sperimentazione sono inoltre previste risorse per la presa in carico in emergenza di situazioni che richiedano un collocamento immediato di accoglienza residenziale.

Si specifica che l'avviamento di servizi di accoglienza ed ospitalità provvisoria delle persone nell'ambito del Pronto intervento sociale è attivabile per rispondere ad emergenze ed urgenze sociali che insorgono repentinamente ed improvvisamente e rispetto alle quali è richiesta una risposta immediata e tempestiva. Pertanto, l'ammissibilità delle spese riferite a questa tipologia di interventi è subordinata alla temporaneità degli stessi.

## UFFICIO DI PROSSIMITÀ

Entro la fine del 2024 si prevede la sottoscrizione di un protocollo tra Azienda, Comune di Tremezzina, Comune di Menaggio e Tribunale di Como al fine di realizzare due uffici di prossimità afferenti all'ambito territoriale.

L'attività degli uffici di prossimità riguarda le procedure di Volontaria Giurisdizione, con particolare riferimento agli istituti di protezione giuridica.

È compito del personale degli uffici di prossimità:

1. dare informazioni in merito alle procedure di Volontaria Giurisdizione;
2. fornire un primo orientamento sulle modalità di attivazione e gestione di predette procedure;
3. supportare nella predisposizione degli atti da presentare al Giudice Tutelare, indicando all'utente la modulistica da utilizzare, aiutandolo nella compilazione e fornendo dettagli in merito alla documentazione da presentare a corredo;
4. procedere, sulla base dei moduli compilati dall'interessato, alla redazione del documento informatico nonché all'inoltro dello stesso tramite deposito telematico al Tribunale;
5. supportare l'utenza nel rapporto con il Tribunale sulla base della delega ricevuta.

## POTENZIAMENTO PUA – PUNTO UNICO DI ACCESSO

In ottemperanza a quanto stabilito DGR 23 ottobre 2023, in base alla quale vengono assegnate le risorse agli ambiti territoriali per il rafforzamento dei PUA, mediante il reclutamento e l'assunzione a tempo indeterminato di operatori di professionalità sociali che devono essere dedicate al sistema dei servizi per la non autosufficienza e la disabilità, con la presente si definisce che l'Ambito territoriale di Menaggio, a far data dal 1° febbraio 2024 garantisce il potenziamento dei servizi per la non autosufficienza e la disabilità nella seguente modalità:

potenziamento dei servizi per la non autosufficienza e la disabilità nella seguente modalità:

fficienza e la disabilità nella seguente modalità:

- **10 h/sett. dott.ssa Maria Bellati dedicate al rafforzamento del Punto Unico di Accesso HUB di Distretto, sito presso la Casa di Comunità di Menaggio** (martedì dalle 14.00 alle 17.00 e giovedì dalle 8.30 alle 13.30 e dalle 14.00 alle 17.00, salvo eventuali cambiamenti dovuti a necessità lavorative improcrastinabili)
- **42 h/sett. svolte dalle assistenti sociali attualmente referenti di non autosufficienza e disabilità che si occupano** di integrazione socio sanitaria sia presso il PUA HUB al bisogno, sia presso i loro sportelli territoriali, dove già operano. In particolar modo far data dal 1° febbraio 2024 sono stati assegnati i seguenti incarichi:
  - **6h/sett dott.ssa Francesca Costanzo** (Servizio Sociale Territoriale – area non autosufficienza dei comuni di Porlezza – Valsolda – Claino con Osteno – Corrido) – **sede operativa Porlezza**
  - **6h/sett dott.ssa Benedetta Redaelli** (Servizio Sociale Territoriale – area non autosufficienza dei comuni di Menaggio – Griante – San Siro – Plesio) – **sede operativa Menaggio e San Siro**
  - **6h/sett dott.ssa Teresa Bevacqua** (Servizio Sociale Territoriale – area non autosufficienza dei comuni di Centro Valle Intelvi – Alta Valle Intelvi – Ponna – Blessagno – Laino – Pigra) – **sede operativa Centro Valle Intelvi**
  - **6h/sett dott.ssa Lucrezia Lazzaro, poi sostituita da dott.ssa Monica De Michele** (Servizio Sociale Territoriale – area non autosufficienza dei comuni di Tremezzina – Sala Comacina – Colonno – Argegno – Cerano – Dizzasco – Schignano) – **sede operativa Tremezzina e Dizzasco**
  - **6h/sett dott.ssa Maria Bellati** (Servizio Sociale Territoriale – area non autosufficienza dei comuni di Carlazzo – Grandola ed Uniti – Bene Lario – Cusino – San Bartolomeo Val Cavargna – San Nazzaro – Cavargna – Val Rezzo) – **sede operativa Carlazzo e San Bartolomeo Val Cavargna**
  - **6h/sett dott.ssa Diana Pandolfi** (Servizio Sociale Professionale ambito di Menaggio – area disabilità minori)



- **6h/sett dott.ssa Giorgia Rampoldi** (Servizio Sociale Professionale ambito di Menaggio – area disabilità adulti)

L'organizzazione effettiva e i ruoli dei diversi attori in campo verranno specificati nei protocolli operativi di funzionamento dell'équipe integrata ambiti – ASST, che verranno definiti nel corso del triennio 2025-2027.

### **PROGETTO EMPOWERNEET CENTRO LAGO**

EmpowerNEET è un programma di rete per potenziare le opportunità di contrasto al fenomeno dei NEET e dell'esclusione sociale dei giovani sul territorio dell'Azienda sociale Centro Lario e Valli, finanziato dal bando Giovani Smart - Regione Lombardia

Ha tre obiettivi principali:

- a) l'apertura di canali privilegiati di intercettazione e ingaggio sul territorio per giovani inattivi under 29,
- b) la creazione di opportunità di riattivazione e inclusione sociale dei giovani NEET tramite accompagnamento personalizzato a opportunità di formazione e lavoro già presenti sul territorio;
- c) potenziamento di opportunità di aggregazione a base culturale e sociale rivolte al target da parte di associazioni e soggetti giovanili già presenti sul territorio (Ex alunni, Azalea, Arte solidale).

I soggetti proponenti sono la cooperativa sociale Auxilium insieme a una rete di soggetti locali (Cooperativa sociale Tikvà, Azienda sociale Centro Lario e Valli, Associazione Ex Alunni Vanoni).

Capofila è la cooperativa sociale Auxilium che dal 2019 opera sul territorio attraverso l'inserimento a lavoro di persone con fragilità in attività di cura e gestione del verde, servizi di affissione pubblicitaria, oltre che altri servizi accessori. Il territorio del Centro Lago, con particolare riguardo alla zona della Tremezzina, è oggetto di interventi sperimentali con uno sguardo al protagonismo giovanile, Bellezze Interiori Lake Edition, attività culturali e teatrali presso lo spazio riqualificato dell'Ex Asilo Maria di Griante (Bando Spazi in Trasformazione), o di associazionismo giovanili (nascita Associazione Ex Alunni Vanoni, progettazione Youth Bank).

Il progetto propone di sistematizzare il lavoro sul target NEET anche facendo leva su interventi già attivi sul territorio ed orientati al tema del protagonismo giovanile, potenziando quindi la capacità della rete di intercettare giovani inattivi.

### **So.S GENITORI – SERVIZIO DI SOSTEGNO E SUPPORTO ALLA GENITORIALITÀ**

All'interno del Centro per la Famiglia, come previsto dal progetto "La famiglia al Centro- Un'opportunità di crescita 2.0" ex DGR 1517/2023, si è istituito il Servizio So.S. Genitori volto al sostegno alla genitorialità di famiglie fragili con figli minori, inviate dai servizi istituzionali interni ed esterni all'azienda.

Tale servizio si configura come luogo all'interno del quale viene assicurato un repertorio di attività informative, di sensibilizzazione e di sostegno orientate a rinforzare le famiglie nel loro ruolo genitoriale, attraverso la messa in campo di azioni psico-socio-educative.

Tra tali azioni è prevista l'attivazione del Programma P.I.P.P.I., fino a marzo 2026 finanziato dal P.N.R.R. P.I.P.P.I. è un Programma di intervento intensivo rivolto a nuclei familiari con figli da 0 a 6 anni (e in seconda battuta da 7 a 11) a rischio di allontanamento, creato dal Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare del Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia e Psicologia Applicata (FISPPA) dell'Università di Padova. Il Programma si propone la finalità di individuare, sperimentare, monitorare, valutare e codificare un approccio intensivo, continuo, flessibile, ma allo stesso tempo strutturato, di presa in carico del nucleo familiare, capace di ridurre significativamente i rischi di allontanamento del bambino o del ragazzo (*home care intensive program*) dalla famiglia e/o di rendere l'allontanamento, quando necessario, un'azione fortemente limitata nel tempo facilitando i processi di riunificazione familiare.

### **ADESIONE AL GAL LAGO DI COMO E AL GAL LAGO CERESIO**

L'Azienda Sociale ha aderito, in qualità di socio, al "**GAL LAGO DI COMO Società consortile a responsabilità limitata**" con sede in Canzo (Como). Il GAL ha lo scopo di promuovere l'avvio di nuove iniziative economiche e di favorire la valorizzazione delle risorse umane e materiali del territorio stimolando la collaborazione tra enti pubblici ed imprese individuali, società, enti ed associazioni private. La società raggiungere tale scopo in stretta correlazione con le esigenze e le necessità dei propri soci.

Inoltre, la stessa, in qualità di socio, ha preso parte alla costituzione del “**GAL LARIO CERESIO S.C.R.L.**”, società consortile a responsabilità limitata con sede in Gravedona ed Uniti (CO).

La società ha lo scopo di gestire il PSL – Piano di Sviluppo Locale – approvato dalla Regione Lombardia nelle aree Leader, nonché di promuovere l'avvio di nuove iniziative economiche e di favorire la valorizzazione delle risorse umane e materiali del territorio stimolando la collaborazione tra enti locali ed imprenditorialità privata.

ialità privata.

lità privata.

L'adesione ad entrambi i GAL consentirà all'Azienda di sedersi a tavoli di confronto con agli altri soci, in rappresentanza dei servizi sociali di tutti i Comuni del Distretto, al fine di poter condividere bisogni e opportunità che possano trasformarsi in nuove occasioni progettuali atte a rispondere alle esigenze del territorio.

### **SUPERVISIONE OPERATORI**

Nel corso dell'anno 2024, l'Azienda Sociale, oltre a prevedere percorsi di supervisione per gli assistenti sociali (mono professionali, organizzative ed individuali), ha avviato un percorso di supervisione mono professionale rivolto agli educatori propri dipendenti che svolgono lavoro a domicilio.

## 6.5 Quadro delle risorse

Dovendo la valutazione rilevare il cambiamento che la programmazione e pianificazione delle politiche sociali ha prodotto sul territorio distrettuale, un aspetto importante da analizzare è dato dall'analisi delle risorse messe in campo nel triennio.

Delle due fondamentali – quella economica e quella professionale – la prima è costituita dai trasferimenti delle risorse pubbliche (comuni consorziati, Stato, Regione, Provincia) e dalle entrate degli utenti previste su alcune prestazioni. La seconda è costituita dal patrimonio del sapere professionale e di esperienze di tutti gli operatori che lavorano per l'Azienda.

Le seguenti tabelle intendono mostrare l'evoluzione nell'ambito delle risorse economiche che si è avuto negli anni di gestione associata.

**Tabella 1:** comparazione dei costi anni 2006 – 2007 – 2008 – 2009 – 2010 – 2011 – 2012 – 2013 – 2014 – 2015 – 2016 – 2017 – 2018 – 2019 – 2020 – 2021 – 2022 – 2023

	2006	2007	2008	2009	2010
Area gestionale (direttore, consiglio di amministrazione, responsabile UdP, responsabili servizi, personale amministrativo e contabile, consulenze, ecc.)	309.555,10 €	302.492,33 €	334.246,59 €	391.995,57 €	399.857,57 €
Servizio Sociale Professionale	151.470,25 €	165.588,32 €	172.996,37 €	198.899,32 €	204.171,67 €
Spese di gestione (utenze, materiale di consumo, assicurazione, ecc)	52.983,46 €	(*) 63.263,77 €	64.509,21 €	72.388,24 €	101.102,71 €
Servizi Area anziani	249.116,91 €	245.647,75 €	254.166,71 €	264.322,32 €	254.258,29 €
Servizi Area minori	756.809,98 €	730.592,66 €	724.569,81 €	913.520,66 €	1.016.708,07 €
Servizi Area disabili	748.354,63 €	757.949,37 €	694.542,78 €	758.489,03 €	773.092,55 €
Servizi Area stranieri	13.171,60 €	- €	- €	- €	- €
Servizi Area fragilità sociale	20.989,29 €	45.237,92 €	65.929,28 €	16.212,70 €	21.376,81 €
Servizi diversi	- €	- €	85.849,53 €	98.562,37 €	53.332,03 €
Servizi in vendita	- €	- €	- €	230.051,03 €	334.457,48 €
	<b>2.302.451,22 €</b>				

	2011	2012	2013	2014	2015
Area gestionale (direttore, consiglio di amministrazione, responsabile UdP, responsabili servizi, personale amministrativo e contabile, consulenze, ecc.)	445.651,00 €	406.266,00 €	€ 383.991,03	€ 374.848,86	€ 396.978,39
Servizio Sociale Professionale	216.158,00 €	215.435,00 €	€ 228.946,88	€ 223.297,00	€ 268.113,56
Spese di gestione (utenze, materiale di consumo, assicurazione, ecc)	137.542,00 €	136.100,00 €	€ 174.439,97	€ 149.010,13	€ 191.866,06
Servizi Area anziani	270.193,00 €	195.224,00 €	€ 151.981,07	€ 178.183,42	€ 189.604,06
Servizi Area minori	930.510,00 €	734.003,00 €	€ 604.237,69	€ 601.384,26	€ 623.777,74
Servizi Area disabili	782.312,00 €	787.005,00 €	€ 842.544,44	€ 752.476,99	€ 781.431,11
Servizi Area stranieri	- €	- €	€ -	€ 9.023,68	€ 22.165,73
Servizi Area fragilità sociale	23.243,00 €	12.873,00 €	€ 23.110,53	€ 167.262,65	€ 120.571,25
Servizi diversi	60.476,00 €	105.792,00 €	€ 65.987,50	€ 113.162,33	€ 19.571,06
Servizi in vendita	334.738,00 €	312.496,00 €	€ 302.566,74	€ 230.590,49	€ 233.340,65
	<b>3.200.823,00 €</b>	<b>2.905.194,00 €</b>	<b>€ 2.777.805,85</b>	<b>€ 2.799.239,81</b>	<b>€ 2.847.419,61</b>

	2016	2017	2018	2019	2020
Area gestionale (direttore, consiglio di amministrazione, responsabile UdP, responsabili servizi, personale amministrativo e contabile, consulenze, ecc.)	420.475,64 €	394.156,05 €	318.270,17 €	349.560,73 €	306.630,87 €
Servizio Sociale Professionale	289.276,00 €	266.419,17 €	238.554,48 €	276.183,09 €	274.402,21 €
Spese di gestione (utenze, materiale di consumo, assicurazione, ecc)	230.046,33 €	140.177,30 €	163.485,18 €	156.329,53 €	197.539,89 €
Servizi Area anziani	260.571,69 €	270.413,40 €	252.451,00 €	380.236,66 €	408.756,43 €
Servizi Area minori	505.519,53 €	526.750,31 €	512.262,48 €	570.203,75 €	518.146,06 €
Servizi Area disabili	835.028,47 €	957.522,28 €	1.037.645,46 €	1.092.625,17 €	951.250,60 €
Servizi Area stranieri	- €	- €	- €	- €	3.586,51 €
Servizi Area fragilità sociale	119.143,19 €	111.783,60 €	151.813,47 €	126.804,35 €	148.781,85 €
Servizio inclusione	-	-	-	36.381,10 €	37.994,35 €
Servizi diversi					19.056,24
Servizi in vendita	235.513,03 €	275.503,83 €	271.963,38 €	243.426,05 €	130.337,80 €
	<b>2.895.573,88 €</b>	<b>2.942.725,94 €</b>	<b>2.946.445,63 €</b>	<b>3.231.750,43 €</b>	<b>2.996.482,82 €</b>

	2021	2022	2023
Area gestionale (direttore, consiglio di amministrazione, responsabile UdP, responsabili servizi, personale amministrativo e contabile, consulenze, ecc.)	341.946,38 €	367.469,91 €	471.083,98 €
Servizio Sociale Professionale	258.095,84 €	304.335,02 €	305.952,43 €
Spese di gestione (utenze, materiale di consumo, assicurazione, ecc)	155.120,50 €	301.954,88	295.808,06 €
Servizi Area anziani	408.703,85 €	292.264,51 €	380.170,16 €
Servizi Area minori	601.728,98 €	623.603,53 €	687.667,17 €
Servizi Area disabili	1.079.564,88 €	1.128.181,56 €	1.296.439,14 €
Servizi Area stranieri	14.991,77 €	36.838,58 €	29.877,20 €
Servizi Area fragilità sociale	211.049,73 €	254.225,48 €	354.022,65 €
Servizio inclusione	42.307,45 €	84.093,28 €	54.618,71 €
Fondo emergenza	10.693,86 €	28.846,82 €	37.410,63 €
Servizi diversi	28.887,64 €	58.622,00 €	36.730,00 €
Servizi in vendita	218.482,67 €	225.575,73 €	290.202,73 €
	<b>3.420.477,49 €</b>	<b>3.706.011,30 €</b>	<b>4.239.982,86 €</b>

L'ambito di Menaggio, attraverso l'azienda sociale spende mediamente il 18% per la programmazione congiunta dei servizi (11% per l'ufficio di piano e azienda e 7% per la gestione) e l'82% per la gestione e l'offerta congiunta dei servizi (75% servizi all'utenza e 7% servizio sociale professionale), in media con gli altri ambiti della Lombardia ci si attestano anch'essi intorno al 22%, della spesa sociale per la programmazione congiunta dei servizi, a fronte però di una spesa per la gestione congiunta pari al 21% della spesa totale; la restante parte (pari al 67%) viene gestita in forma singola dai comuni (dati Regionali anno 2012).

**Tabella 2:** comparazione delle entrate anni 2006 – 2007 – 2008 – 2009 – 2010 – 2011 – 2012 – 2013 – 2014 – 2015 – 2016 – 2017 – 2018 – 2019 – 2020 – 2021 – 2022 – 2023

	2006	2007	2008	2009	2010
Fondo Sanitario Regionale	187.633,00 €	187.633,00 €	187.987,00 €	189.000,00 €	266.678,00 €
Fondo Sociale Regionale	179.563,00 €	232.553,92 €	284.697,93 €	276.661,00 €	205.448,00 €
Fondo indistinto (ex legge 328/00) + finanziamenti regionali diversi	312.015,86 €	339.714,79 €	378.260,81 €	441.902,70 €	374.184,30 €
Leggi di settore (legge 45/99 - legge 285/97 - legge 162/98)	140.275,89 €	- €	- €	- €	- €
Contributi diversi (es. Amministrazione provinciale)	37.056,35 €	23.970,00 €	28.553,03 €	95.783,68 €	88.671,23 €
Utenti	179.268,49 €	160.057,68 €	258.068,90 €	327.781,60 €	431.911,55 €
Comunità Montane	- €	- €	- €	- €	- €
Fondo di solidarietà	558.999,00 €	587.040,00 €	554.683,11 €	631.380,00 €	706.878,90 €
Comuni con utenza	712.438,61 €	780.688,85 €	750.678,79 €	946.139,38 €	919.469,36 €
Entrate diverse	- €	- €	45.461,15 €	- €	- €
Entrate da vendite	- €	- €	- €	35.792,89 €	165.115,84 €
	<b>2.307.250,20 €</b>	<b>2.311.658,24 €</b>	<b>2.488.390,72 €</b>	<b>2.944.441,25 €</b>	<b>3.158.357,18 €</b>

	2011	2012	2013	2014	2015
Fondo Sanitario Regionale	177.000,00 €	200.500,00 €	207.893,54 €	207.047,00 €	216.973,50 €
Fondo Sociale Regionale	218.655,00 €	301.521,00 €	314.651,50 €	187.299,00 €	180.689,00 €
Fondo indistinto (ex legge 328/00) + finanziamenti regionali diversi	484.237,00 €	134.543,00 €	63.259,61 €	376.659,46 €	293.381,11 €
Leggi di settore (legge 45/99 - legge 285/97 - legge 162/98)	- €	- €	- €	- €	- €
Contributi diversi (es. Amministrazione provinciale)	190.494,00 €	237.899,00 €	180.515,54 €	85.252,00 €	152.918,98 €
Utenti	436.566,00 €	408.954,00 €	388.279,91 €	388.866,78 €	422.724,05 €
Comunità Montane	- €	- €	- €	- €	- €
Fondo di solidarietà	703.743,00 €	638.214,00 €	639.540,00 €	639.115,00 €	674.478,00 €
Comuni con utenza	950.046,00 €	944.053,00 €	945.824,00 €	806.806,23 €	849.386,35 €
Entrate diverse	- €	- €	6.763,95 €	- €	- €
Entrate da vendite	40.081,00 €	39.513,00 €	31.077,53 €	108.668,78 €	56.916,93 €
	<b>3.200.822,00 €</b>	<b>2.905.197,00 €</b>	<b>2.777.805,58 €</b>	<b>2.799.714,25 €</b>	<b>2.847.467,92 €</b>

	2016	2017	2018	2019	2020
Fondo Sanitario Regionale	258.792,00 €	283.384,00 €	306.654,83 €	283.431,88 €	287.936,00 €
Fondo Sociale Regionale	191.241,00 €	166.978,00 €	158.919,25 €	138.396,98 €	172.387,98 €
Fondi nazionali e regionali	362.685,00 €	291.014,00 €	316.484,04 €	451.170,70 €	559.696,04 €
Contributi diversi (comuni fuori distretto, Fondazione Comasca, ecc.)	133.024,00 €	76.125,00 €	19.576,15 €	35.163,16 €	8.688,57 €
Utenti	400.104,00 €	417.639,00 €	450.907,83 €	460.530,10 €	299.287,79 €
Fondo di solidarietà	637.007,00 €	636.940,00 €	637.721,00 €	748.352,00 €	660.006,32 €
Comuni con utenza	843.201,00 €	961.485,00 €	978.685,54 €	1.022.774,14 €	949.267,76 €
Entrate diverse	- €	- €	- €		
Entrate da vendite	67.441,00 €	109.160,00 €	77.603,98 €	92.159,17 €	59.212,06 €
	<b>2.893.495,00 €</b>	<b>2.942.725,00 €</b>	<b>2.946.555,62 €</b>	<b>3.231.978,12 €</b>	<b>2.996.482,82 €</b>

	2021	2022	2023
Fondo Sanitario Regionale	276.159,05 €	293.783,48 €	308.919,35 €
Fondo Sociale Regionale	162.254,49 €	174.714,38 €	196.766,78 €
Fondi nazionali e regionali	844.673,72 €	999.482,94 €	1.354.334,60 €
Contributi diversi (comuni fuori distretto, Fondazione Comasca, ecc.)	25.982,72 €	72.582,55 €	
Utenti	395.216,98 €	450.165,96 €	471.146,02 €
Fondo solidarietà/cogestione di	634.406,00 €	635.936,00 €	645.034,01 €
Fondo d'emergenza	10.693,86 €	28.846,82 €	37.410,63 €
Comuni con utenza	981.109,52 €	1.028.595,36 €	1.194.296,99 €
Entrate diverse	-	-	-
Entrate da vendite	89.980,66 €	21.903,81 €	32.074,48 €
	<b>3.420.477,49 €</b>	<b>3.706.011,30 €</b>	<b>4.239.982,86 €</b>

**Tabella 3:** comparazione della spesa media pro-abitante a carico dei comuni anni 2006 – 2007 – 2008 – 2009 – 2010 – 2011 – 2012 – 2013 – 2014 – 2015 – 2016 – 2017 – 2018 – 2019 – 2020 – 2021 – 2022 – 2023

	2006	2007	2008	2009	2010
numero abitanti	36.657	36.637	37.073	37.213	37.401
spesa sostenuta dai comuni	€ 1.263.918,25	€ 1.346.217,62	€ 1.261.773,11	€ 1.453.704,74	€ 1.614.314,33
QUOTA PRO/ABITANTE	€ 34,48	€ 36,74	€ 34,03	€ 39,06	€ 43,16

	2011	2012	2013	2014	2015
numero abitanti	37.533	37.542	37.620	37.595	37.461
spesa sostenuta dai comuni	€ 1.490.761,00	€ 1.447.769,04	€ 1.454.451,20	€ 1.446.046,28	€ 1.523.864,35
QUOTA PRO/ABITANTE	€ 39,72	€ 38,56	€ 38,66	€ 38,46	€ 40,68

	2016	2017	2018	2019	2020
numero abitanti	37.471	37.467	37.513	37.408	37.318
spesa sostenuta dai comuni	€ 1.480.208,00	€ 1.598.424,00	€ 1.616.409,54	€ 1.771.126,14	€ 1.609.274,08
QUOTA PRO/ABITANTE	€ 39,50	€ 42,66	€ 43,09	€ 47,35	€ 43,12
di cui Fondo di solidarietà	€ 18,75	€ 17,00	€ 17,00	€ 20,00	€ 17,69

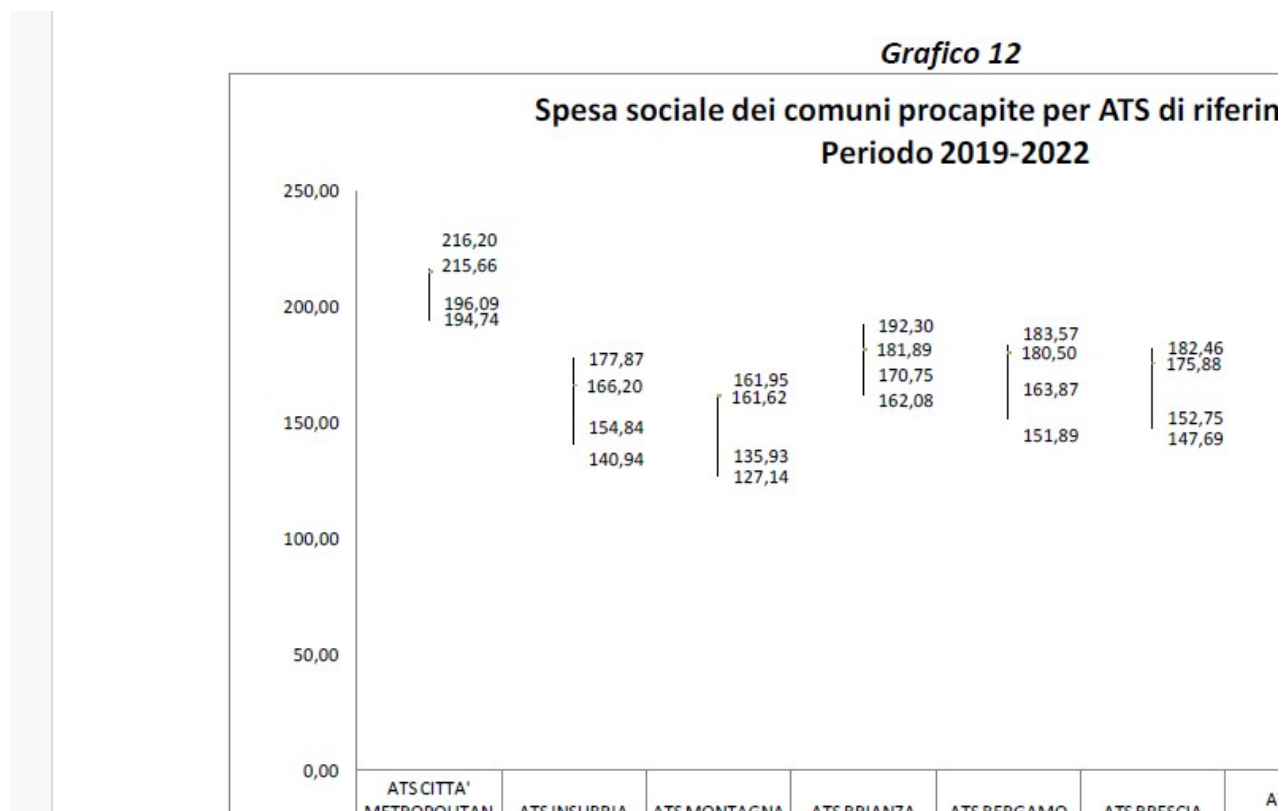
	2021	2022	2023 (*)
numero abitanti	37.335	37.329	37.486
spesa sostenuta dai comuni	€ 1.615.515,52	€ 1.600.143,07	€ 1.746.730,52
QUOTA PRO/ABITANTE	€ 43,27	€ 42,87	€ 46,60
di cui Fondo di solidarietà	€ 17,00	€ 17,00	€ 17,00
Fondo di emergenza utilizzato	€ 0,29	€ 0,77	€ 0,99

A tali cifre vanno aggiunte le quote che i comuni gestiscono in forma singola (es. gestione asili nido). Per quanto riguarda l'ambito di Menaggio tali servizi sono residuali.

Dai dati di Regione Lombardia si può evincere come tra il 2019 e il 2022 in Regione Lombardia la spesa pro capite è aumentata di circa 30,00€ pro capite e sostanzialmente tutte le ATS hanno registrato la stessa tendenza, a parte le ATS della Montagna e di Pavia.

Dai dati regionali riferiti all'anno 2022, si evince che la Spesa sociale dei Comuni del territorio in un Ambito medio in Regione è mediamente collocata tra **52,90 (ambito di Campione d'Italia) € e 309,87,00 € (ambito di Rho).**

Si ricorda che tali dati comprendono anche i costi dei servizi gestiti direttamente dai comuni.



Dea quanto sopra descritto si evince come la spesa sociale pro capite dell'ambito territoriale di Menaggio sia molto al di sotto della media sia di ATS Insubria, sia di Regione Lombardia. Viene quindi pienamente confermato il trend regionale in base al quale maggiore è la programmazione congiunta, più bassa è la spesa sociale:

- Ambiti con spesa sociale minore di 70 € co-programmano in media tra il 40 e il 30% del totale;
- Ambiti con spesa sociale maggiore di 130 € co-programmano in media tra il 5 e il 3%.

L'ambito di Menaggio co-programma più del 75% della spesa sociale.



## 7 ANALISI DEI BISOGNI

In questo capitolo si sintetizzano i punti di attenzione, derivanti dall'analisi dei bisogni (analisi demografica, dalla spesa sociale, delle risorse e servizi esistenti in capo all'Ufficio di Piano, delle istanze portate dai soggetti che hanno preso parte alla costruzione del documento di programmazione) che hanno orientato la scelta delle priorità e la definizione degli obiettivi a livello locale.

Ciò che emerge è sicuramente che il contesto territoriale dell'ambito di Menaggio poco si discosta in termini di bisogni da ciò che è il contesto territoriale lombardo.

### .... *Anziani*

Il contesto epidemiologico in cui ci troviamo vede sempre più crescere il peso degli anziani, della cronicità e delle patologie stabilizzate dalla medicina, ma necessitanti di un sostegno assistenziale. In particolare, come nei trienni precedenti, i dati relativi all'incidenza della popolazione anziana denotano una situazione peculiare rispetto al resto della Lombardia e alla media nazionale. Ciò causa un conseguente aumento di richieste di aiuto e un prolungamento dei percorsi di cura: tali fenomeni sono confermati dai dati relativi al profilo dell'utenza del servizio sociale a favore degli anziani che vedono una prevalenza di ultra ottantenni in una condizione di parziale e totale non autosufficienza, il cui trend segnala un progressivo e costante aumento.

Leggendo il trend demografico è facile prevedere come nei prossimi decenni si assisterà ad un ulteriore aumento del peso relativo ed assoluto della popolazione anziana dovuto, sia all'aumento della speranza di vita (non solo alla nascita, ma anche alle età avanzate), che allo "slittamento verso l'alto" (ossia all'invecchiamento) delle coorti assai numerose che, oggi, si trovano nelle classi di età centrali. In tale contesto si assisterà sempre di più all'aumento di cittadini portatori di patologie croniche (sia mono che pluripatologici).

In particolar modo questo trend che vede l'aumento della popolazione anziana e della casistica di persone che presentano parziale o totale non-autosufficienza comporta l'intensificarsi delle prese in carico da parte dei servizi e del lavoro di cura a carico delle famiglie. Emerge quindi la necessità **di consolidare da un lato la collaborazione tra servizi sociali e socio sanitari** (come anche fortemente voluto nella neonata Riforma Sanitaria Lombarda) e, **dall'altro, di favorire il sostegno ai care giver familiari (consolidando il servizio di assistenza domiciliare e ponendo l'attenzione al tema delle assistenti familiari).**

Allo stesso tempo, **in termini preventivi**, si è posto l'accento sulla necessità di esplorare ulteriori bisogni, non unicamente legati alla dimensione socio sanitaria ma anche a quella socio-assistenziale, o più semplicemente relazionale (solitudine, povertà, assenza di interessi, isolamento ecc.). Si intende pertanto attivare **gruppi di persone anziane** attraverso la valorizzazione del loro protagonismo favorendo così da un lato **la creazione di reti informali solidali** e dall'altro **il rallentamento dei processi di invecchiamento.**

Tali reti inoltre potrebbero andare incontro altresì alla necessità di buona parte degli anziani di essere supportati nel **disbrigo di pratiche burocratiche, sociali e sanitarie**, in particolare **quelle che prevedono l'uso della tecnologia**, non sempre così semplice da usare.

Le **aree di policy** a cui afferiscono le azioni che andranno a rispondere a questi bisogni riguardano:

### **Domiciliarità**

Le condizioni di non autosufficienza e/o di fragilità necessitano di interventi domiciliari e/o di dimissioni protette potenziati a ampliati. La risposta a tali bisogni deve essere flessibile, tempestiva e coordinata con altri servizi correlati. In particolare, il riferimento è alle persone anziane e alle persone con disabilità, a cui si aggiungono tutte le persone che presentano per differenti e molteplici ragioni quadri di complessità e di fragilità che ne impediscono l'autonomia.

Il potenziamento passa attraverso un aumento della copertura, un maggiore raccordo con i servizi sociosanitari e ospedalieri e la istituzionalizzazione dei percorsi di presa in carico e di modelli innovativi come il cohousing.

### **Anziani**

L'invecchiamento della popolazione è un dato consolidato che richiede una costante revisione e ammodernamento degli interventi a favore della popolazione anziana. Il supporto a favore dell'invecchiamento attivo, il rafforzamento dell'autonomia, la cura domiciliare e l'assistenza ai non autosufficienti (parametrata a seconda del grado di non autosufficienza), il potenziamento degli strumenti e degli interventi in grado di sopperire all'assenza/indebolimento progressivo delle reti familiari, il supporto ai caregiver e il contenimento del rischio di esclusione sono le principali dimensioni rispetto alle quali è necessario proseguire con gli interventi della programmazione zonale. Questa area di policy si riconferma strategica nel programmare e sperimentare modelli di azione focalizzati attorno ad una maggiore integrazione tra interventi diversi, tendendo inoltre verso una forte personalizzazione rispetto alle necessità del singolo. Sul territorio è prioritario coordinare la filiera dei servizi e degli interventi rivolta agli anziani mettendo effettivamente a sistema gli sforzi sanitari e sociali. Occorre, inoltre, valorizzare il ruolo delle famiglie e del caregiver, delle cure informali e formali, integrando questi soggetti nella rete, concependoli contestualmente sia come attori-produttori di welfare, sia come soggetti verso cui prevedere interventi a supporto della loro funzione/condizione.

Si tratta, inoltre, di investire su nuove politiche per l'invecchiamento e la longevità tenendo conto dei bisogni - diversificati in relazione alle diverse fasi della vita oltre i 65 anni - e delle potenzialità associate al progresso della medicina e dello stato di salute della popolazione.

In particolare, sul fronte della non autosufficienza si richiama alla necessità di costruire azioni e interventi nella cornice degli obiettivi del Piano Nazionale per la Non Autosufficienza e, soprattutto, impostare una programmazione che anticipi sul territorio (ove possibile) i principi e gli obiettivi della recente riforma sulla non autosufficienza (D. Lgs. n.29/2024).

### **Obiettivi Leps** collegati:

- Potenziare il Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) in termini quantitativi e qualitativi;
- Assistenza sociale integrata con i servizi sanitari;
- Promuovere l'assistenza delle persone fragili e con perdita progressiva di autonomia, attraverso l'intercettazione precoce del bisogno e della iniziale fragilità garantendone la presa in carico sociosanitaria;
- Garantire la presenza di un'assistente sociale dell'Ambito Territoriale Sociale nella composizione della UVM per favorire l'integrazione e la continuità degli interventi di cura e di assistenza;
- Semplificare ed agevolare l'informazione e l'accesso ai servizi sociali e sociosanitari;
- Garantire la presa in carico integrata della persona non autosufficiente attraverso la sua valutazione multidimensionale;
- Promuovere l'integrazione tra attività sanitaria e attività socioassistenziale;
- Garantire la supervisione professionale degli operatori impegnati nel PUA;
- Contribuire a ridurre il numero dei ricoveri reiterati presso i presidi ospedalieri;
- Aumentare il grado di appropriatezza e personalizzazione delle prestazioni;
- Assicurare la continuità assistenziale;
- Favorire il decongestionamento dei Pronto Soccorso;
- Promuovere un modello organizzativo gestionale omogeneo e continuativo nei diversi ambiti territoriali del distretto per la gestione integrata e coordinata degli interventi;
- Sostenere l'autonomia residua e il miglioramento dei livelli di qualità di vita, incrementando la consapevolezza e la responsabilità delle figure di riferimento della persona fragile, superando la logica assistenziale;
- Uniformare i criteri di valutazione e accesso agli interventi/opportunità;
- Garantire l'inclusione sociale dei soggetti fragili presi in carico.

- Servizio di sostituzione temporanea degli assistenti familiari in occasione di ferie, malattia e maternità;
- Attivazione e organizzazione mirata dell'aiuto alle famiglie valorizzando la collaborazione volontaria delle risorse informali di prossimità e quella degli enti del Terzo settore;

### *... Fragilità e inclusione sociale*

Come già sottolineato nelle triennali precedenti, per quanto attiene invece alla sfera della povertà, come in generale in tutta la Lombardia, le caratteristiche del tessuto economico e sociale e la presenza di un pluralismo sociale che tradizionalmente si fa carico delle situazioni più difficili concorrendo con un significativo apporto di risorse private all'impegno pubblico, hanno fatto sì che, negli anni, ci sia stata una sostanziale tenuta, offrendo sempre opportunità di impiego e aiuto anche in contesti caratterizzati da grave difficoltà.

Le prime sperimentazioni nell'Ambito territoriale di Menaggio di strumenti statali di contrasto alla povertà, le evidenze emerse in sede di monitoraggio e la conseguente adozione di policy specifiche mostrano la specificità di un contesto territoriale che richiede particolare attenzione nell'attuazione misure di contrasto alla povertà indifferenziata. Tanto rispetto all'approccio definito a livello comunitario, quanto a quello definito a livello statale, presenta tratti di specialità che richiedono in particolare interventi volti a contrastare quelle situazioni personali e/o familiari a rischio di scivolamento in condizioni di povertà, richiedendo l'elaborazione di una strategia ad hoc fortemente incentrata su politiche attive, che mettano le persone e le loro famiglie nelle condizioni di fuoriuscire da condizioni di marginalità e povertà.

Lo sviluppo delle politiche di contrasto alla povertà si innerva nella rete degli interventi e servizi sociali presenti, con lo scopo di contrastare e ridurre il rischio dello scivolamento nella povertà di fasce crescenti di popolazione, promuovendo la coesione e l'inclusione sociale, con specifico riferimento alle situazioni di vulnerabilità economica e sociale e alle nuove forme di povertà.

Il bisogno sociale emergente è articolato, comprendendo situazioni di vulnerabilità socio-economica e povertà sociale, che interessano soggetti con caratteristiche diverse dal passato, per i quali si sommano fattori di diversa natura: isolamento sociale, perdita del lavoro, disabilità acquisite. Si tratta di gruppi per i quali le risposte tradizionali non sono sufficienti, oppure non sono adatte, motivando resistenze delle persone a rivolgersi ai servizi e creando fenomeni di autoesclusione rispetto alle opportunità di aiuto. A tali gruppi si somma l'incidenza del fenomeno migratorio e delle nuove povertà conseguenti alla pandemia che producono sacche di povertà con bisogni e modalità di fruizione delle iniziative di aiuto molto eterogenei.

Aumento di nuclei familiari in condizioni di vulnerabilità a causa della crisi economica mette in luce da un lato il concreto rischio di impoverimento delle famiglie e il conseguente aumento delle richieste di contributi economici e, dall'altro, la parcellizzazione dei nuclei familiari e la frammentazione dei legami causata da vissuti di vergogna e/o di condizioni di disagio che possono sfociare anche a situazioni di violenza intra-familiare. Questi cittadini presentano difficoltà differenti tali per cui alla precarietà economica, nel tempo, si possono sommare altri fattori di debolezza sociale come, ad esempio: problemi di salute, l'isolamento sociale o la difficoltà abitativa, quali condizioni che rendono ancora più complessa l'uscita dalla situazione di bisogno.

Spesso, alla base di una condizione di vulnerabilità vi è la difficoltà ad assumere nuovi stili di vita legati al reale potere di acquisto da parte dei nuclei familiari dovuta a:

- Vissuti di vergogna e paura del singolo/nucleo a cambiare stili di vita o a richiedere consulenza/sostegno ai servizi;
- Assenza di conoscenze e/o strumenti per gestire il proprio budget familiare e rientrare da situazioni debitorie;
- Reti sociali e amicali impoverite quale possibile risorsa aggiuntiva.

L'impoverimento delle famiglie ha necessariamente creato le condizioni per esplorare nuovi contesti di intervento:

- assunzione di sguardi, linguaggi e prassi comuni per poter intervenire attraverso la costituzione di un'equipe multidimensionale;
- la necessità di decostruire pregiudizi per poter esplorare contesti e sperimentare interventi innovativi;
- l'apertura alla comunità e ad un coinvolgimento più forte e significativo dei soggetti territoriali dell'associazionismo e del terzo settore;
- interventi capaci di prevenire i fenomeni e non con la sola funzione riparativa.

È chiaramente emerso nei gruppi di lavoro che non è possibile ridurre la condizione di vulnerabilità e di povertà alla sola dimensione dell'influenza delle risorse materiali e che sia sempre più cogente la necessità di **garantire sistemi capaci di ricomporre ed integrare diversi interventi (lavoro, casa e reddito) oltre a mantenere le reti informali sostenibili e generative di risorse (welfare di comunità).**

Pertanto, l'orientamento in questi anni è stato quello di definire un sistema capace di integrare le politiche del reddito, del lavoro e della casa così da poter intervenire in una logica organica ed efficace. Oltre a definire nuovi accessi per l'accoglienza e l'ascolto della domanda, sarà obiettivo del territorio favorire processi di rafforzamento delle reti territoriali in un'ottica di welfare generativo, che si concentri in particolar modo sul **tema dell'abitare**. Gli interventi che dovranno essere programmati per il prossimo triennio non solo devono sempre più rispondere ad una condizione critica ed emergenziale, e per certi aspetti diversa, ma devono soprattutto rivolgersi a forme nuove di integrazione e trasversalità con altre aree di intervento, considerando le politiche per l'abitare come un perno attorno al quale far ruotare azioni nuove e di medio-lungo periodo. Si dovrà quindi organizzare la risposta sia in termini di mantenimento e di protezione rispetto a chi è già in carico, sia in termini di allargamento della rete. Appare poi sempre più impellente allargare i soggetti coinvolti (attori del mercato privato, associazioni, fondazioni, ecc.) che, a vario titolo, possono contribuire alla risposta sia in termini di risorse (ad esempio investimenti ad impatto sociale) che di conoscenza del bisogno.

Secondo quest'ottica, gli obiettivi del Piano di Zona saranno necessariamente e fortemente integrati con lo sviluppo degli obiettivi del Piano casa e del Piano povertà.

Le **aree di policy** a cui afferiscono le azioni che andranno a rispondere a questi bisogni riguardano:

### **Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale**

Una fascia di popolazione – rappresentata principalmente da working poors, lavoratori precari, famiglie monoreddito, famiglie fragili con minori a carico, famiglie numerose, giovani e NEET, disoccupati – manifesta disagio socioeconomico sempre più radicato e stratificato. Vi è quindi necessità di un costante supporto (sia a carattere riparativo sia preventivo) per coloro che si trovano in difficoltà socioeconomiche, persone già prese in carico o conosciute ai servizi sociali, a cui si aggiunge la nuova utenza scivolata nella marginalità o a rischio.

Le difficoltà innescate da precarietà lavorativa o assenza di lavoro creano a cascata un disagio socioeconomico più vasto, coinvolgendo tutte le sfere di vita della persona (lavorativa, personale, familiare, relazionale, salute, casa, educazione, ecc.). Può inoltre svilupparsi un effetto reciproco e inverso, ovvero difficoltà su altre aree di vita comportare la perdita di lavoro e di stabilità economica.

Diventa pertanto cruciale l'armonia fra tutte le sfere di vita della persona. Fragilità e disagio economico sono infatti strettamente connessi al mercato del lavoro, precarie condizioni abitative, quadri sanitari compromessi, debolezza delle reti familiari, tipologia di famiglie (numerose, monoreddito) e titoli di studio medio-bassi.

Attenzione va posta inoltre anche al rischio di trasferimento intergenerazionale della povertà e dell'esclusione sociale, qualora situazioni particolarmente critiche non riescano a risolversi in un orizzonte temporale ragionevole tale da non intaccare la serenità delle future generazioni.

Vi è necessità di costruire sicurezza sociale, organizzando una rete strutturata che offra la certezza a tutte le persone e le famiglie di potere contare su un sistema di protezione che si attiverà per rispondere ai bisogni sociali, per prevenire e contrastare gli elementi di esclusione e promuovere il benessere non solo attraverso interventi di riduzione del disagio e della povertà ma anche attraverso il coinvolgimento, attivo e diretto, dei destinatari del sistema di assistenza nei loro percorsi di inclusione sociale ed economica.

L'Assegno di Inclusione (ADI) previsto dal D.L. 4 maggio 2023, n. 48 è un'importante misura di contrasto alla povertà, alla fragilità e all'esclusione sociale delle fasce deboli attraverso percorsi di inserimento sociale, nonché di formazione, di lavoro e di politica attiva del lavoro.

I beneficiari sono tenuti a aderire a un percorso personalizzato di inclusione sociale e, per alcuni componenti, lavorativa. Il percorso di attivazione viene avviato dai servizi sociali del Comune di residenza per l'analisi e la presa in carico dei componenti con bisogni complessi e per l'attivazione degli eventuali sostegni. La fase importante è quella della **valutazione multidimensionale** dei bisogni del nucleo familiare, finalizzata all'analisi preliminare, alla definizione di un progetto personalizzato e alla sottoscrizione di un patto per l'inclusione. Nel percorso di presa in carico di nuclei familiari con bisogni complessi è fondamentale che ci sia sinergia ed integrazione tra i servizi sociali e quelli socio-sanitari territoriali.

Sussiste, inoltre, una fascia di cittadini con difficoltà di accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva che il territorio offre. Spesso si tratta di singole persone o nuclei familiari che esprimono un bisogno sociale o socio-sanitario, avendo al contempo condizioni di fragilità e vulnerabilità sociale e/o sanitaria.

Vi è la necessità di valorizzare e sviluppare reti in particolare con il Terzo Settore, pratiche territoriali positivamente sperimentate per generare relazioni di cura (sociale) e corresponsabilità in grado di promuovere fiducia, proattività, autonomia nei destinatari.

### **Politiche abitative**

Come il lavoro e il reddito, spesso il problema abitativo è all'origine della situazione di fragilità delle persone, potendo infatti rappresentare un momento di non ritorno rispetto alla ricostruzione di una piena autonomia. I servizi sociali si fanno carico dell'emergenza abitativa immediata (persone in condizioni di particolare fragilità o situazioni particolari), ma non sono in grado da soli di offrire una risposta duratura, per cui occorre sviluppare strumenti di integrazione e coordinamento tra politiche sociali e politiche abitative, anche attraverso la promozione e il finanziamento e partecipato da una composita rete di attori sociali pubblici e privati. A tal fine, si ricorda che la l.r. n. 16/2016 ha previsto il Piano triennale come documento di programmazione dell'offerta abitativa pubblica e sociale da parte degli Ambiti territoriali.

### **Interventi connessi alle politiche per il lavoro**

Spesso all'origine di situazioni di vulnerabilità sociale delle persone è presente una fragilità in termini di mancanza (totale o parziale) di lavoro e di reddito. Le cause possono essere diverse: da criticità legate alla domanda di lavoro, alla conciliazione con i tempi familiari e di caregiver per le lavoratrici femminili, alla mancanza di motivazione come nel caso dei giovani NEET, ecc. È quindi di fondamentale importanza risolvere a monte le criticità economiche personali, attraverso la stabilizzazione della dimensione lavorativa, per favorire la ricostruzione della piena autonomia della persona. Come per la precedente triennalità e consci dei limiti negli strumenti a disposizione degli Ambiti, si sottolinea l'urgenza di intervenire con azioni rivolte ai NEET nel quadro di un più ampio sforzo di presa in carico dei molteplici bisogni e rischi che investono le fasce più giovani della popolazione.

### **Obiettivi Leps collegati:**

- Integrazione con tutti i soggetti pubblici e del privato sociale necessari per garantire una presa in carico complessiva., anche mediante una valutazione multidimensionale e la definizione di un progetto personalizzato
- Garantire attraverso un servizio di facile accessibilità alle persone in condizione di povertà o marginalità, anche estrema, o a rischio di diventarlo, la presa in carico integrata e un percorso partecipato di accompagnamento funzionale allo stato di salute, economico, familiare e lavorativo della persona interessata.
- Orientamento ai servizi socioassistenziali e sanitari e di accompagnamento/supporto giuridico/legale, in raccordo con altri servizi presenti sul territorio

## ... *Disabili*

Si ritiene che la rete dei servizi esistenti nel territorio e le politiche regionali a favore delle persone con disabilità e delle loro famiglie rispondano in maniera efficace ed efficiente ai bisogni delle persone disabili e delle loro famiglie.

Le persone e le famiglie in particolar modo vengono accolte, inserite e accompagnate, soprattutto in concomitanza con i passaggi da una fase all'altra della vita: dalla diagnosi alla riabilitazione, dal periodo scolastico al dopo scuola, dall'età adulta a quella anziana.

La forte e consolidata interrelazione tra le istituzioni e tra i diversi servizi sta negli anni facilitando le persone con disabilità e i loro congiunti nella definizione del loro progetto di vita

Sulla base del principio della centralità della persona – adottato da Regione Lombardia come fondamento della propria azione politica e di governo – il sistema dei servizi è chiamato a riconoscere la dimensione soggettiva del benessere e a favorire il coinvolgimento diretto e attivo della persona e della sua famiglia nel processo di costruzione della risposta al bisogno.

L'organizzazione dei servizi è sempre più centrata verso un modello strutturato in funzione delle necessità della persona, basato sulla «presa in carico» del soggetto, intesa non come una mera somma di prestazioni (di servizi), ma come un unico processo, ininterrotto e condiviso, di ascolto della domanda, orientato ad assicurare la continuità e la qualità delle risposte.

Il modello sviluppato dalla rete dei servizi rivolti alla disabilità dell'ambito territoriale di Menaggio è un modello che prevede un **accompagnamento lungo l'intero arco della vita**, favorendo il godimento di tutte le libertà fondamentali da parte delle persone con disabilità e «garantendo il rispetto per la loro intrinseca dignità»; in particolare si pone l'attenzione sulla **diagnosi precoce** e una tempestiva presa in carico globale, assicurando così un **accompagnamento della famiglia** fin dai primi momenti.

Negli anni si è lavorato in un'ottica di ricomposizione dei servizi, delle risorse e della conoscenza nella gestione degli interventi a favore di persone con disabilità.

Il modello di presa in carico ed accompagnamento dei soggetti disabili sviluppato e consolidato negli anni risulta pertanto essere efficace ed efficiente.

La difficoltà legata all'uscita di soggetti con disabilità dal contesto scolastico, con eventuale passaggio al contesto lavorativo, è in parte stata superata, evitando così il rischio di dispersione ed emarginazione di giovani con disabilità con delle potenzialità lavorative intatte o comunque da verificare ed eventualmente implementare, con il sostegno di personale qualificato ed opportunamente formato.

Nel triennio passato sono stati sviluppati servizi che permettono l'integrazione dei soggetti di cui sopra, nell'ottica di una continua ricerca del miglioramento della qualità di vita.

Si sono altresì rafforzate le reti tra le varie figure (Servizio sociale, servizi specialistici socio sanitari, Collocamento mirato) coinvolte nella gestione del processo di inserimento lavorativo, in modo tale da poter incanalare il maggior numero possibile di soggetti disabili e fragili, soprattutto giovani, con residue capacità lavorative a cui proporre percorsi d'inserimento personalizzati, con la prospettiva di un ingresso ufficiale nel mondo del lavoro e nell'ottica di un miglioramento della condizione sociale dell'individuo e dell'emancipazione, anche economica, dal contesto familiare di appartenenza.

L'ambito di intervento che, ad oggi, rimane ancora di difficile realizzazione riguarda lo sviluppo della dimensione abitativa all'interno della progettazione di vita, anche in un'ottica futura di progressiva emancipazione dalla famiglia di origine. In particolare, in coerenza con quanto previsto dalla normativa del Dopo di Noi, si ritiene necessario promuovere, in stretta collaborazione con gli ETS, progetti per la vita adulta che possano sostenere l'emancipazione dalla famiglia di origine anche attraverso l'opportunità di sperimentarsi in situazioni concrete, garantendo la piena realizzazione di progetti di vita orientati

all'inclusione sociale, all'autodeterminazione ed alla progressiva riduzione della dipendenza esclusiva dal nucleo di origine.

Emerge inoltre la necessità di implementare spazi di sostegno e supporto psicologico, con un particolare focus rivolto ai genitori di bambini con disabilità, anche in un'ottica di promozione di spazi di incontro tra genitori che potranno condividere le proprie esperienze attraverso il confronto con l'altro (gruppi di auto/mutuo aiuto).

L'**area di policy** a cui afferiscono le azioni che andranno a rispondere a questi bisogni è:

### **Interventi a favore delle persone con disabilità**

Osservando i bisogni delle persone con disabilità e delle loro famiglie, un primo tema focale riguarda pertanto il disegno di progetti per la vita indipendente che abbraccino tutte le dimensioni di vita della persona, ovvero quella sociale, lavorativa e abitativa, percorsi di inclusione sociale attiva intesi come misure abilitanti di empowerment e di promozione delle capacità e del protagonismo delle persone con disabilità volte a migliorarne e accrescerne le prospettive di partecipazione attiva alla vita della comunità.

In secondo luogo, nella programmazione sociale 2025-2027 è necessario procedere con interventi strutturali di supporto ai caregiver familiari e di valorizzazione della loro opera nel contesto familiare.

La possibilità per anziani e disabili di vivere a domicilio è considerato un traguardo essenziale per il miglioramento e la qualità delle loro condizioni di vita ma questo, simmetricamente, si traduce in un netto peggioramento nella vita dei caregiver che patiscono conseguenze materiali e lavorative, nel contesto delle relazioni sociali e nel peggioramento delle condizioni di salute. Il peso difficilmente sostenibile degli impegni di cura, la necessità di sistematizzare i dati inerenti la presenza territoriale (e le azioni) dei caregiver e, conseguentemente, la necessità di procedere ad una maggiore personalizzazione e flessibilizzazione degli interventi a supporto dei caregiver (si pensi a titolo di esempio all'impegno rispetto alla domiciliarità) richiedono un ulteriore sforzo congiunto da parte di Ambiti, ATS e ASST in sede di programmazione sociale, con interventi integrati e congiunti e, ove necessario, sperimentali.

Anche gli studenti con disabilità sensoriale, a partire dai bambini che frequentano l'asilo nido ai ragazzi che frequentano la scuola superiore di secondo grado, hanno diritto a interventi/servizi in relazione alla natura e alla consistenza della limitazione delle funzioni, alla capacità complessiva individuale residua e all'efficacia delle terapie riabilitative e necessitano di interventi individuali volti a sopperire alle difficoltà nella comunicazione e nella partecipazione che gli studenti possono incontrare nel raggiungimento dei risultati scolastici e formativi a causa di limitazioni visive e uditive.

Analogamente le persone con disturbo dello spettro autistico e le loro famiglie, affrontano quotidianamente sfide, e molte volte frustrazioni, non solo per la gestione delle problematiche legate alla sfera dei "disturbi" in quanto tali, ma anche - e soprattutto - in termini di inclusione e integrazione in tutti gli ambiti della vita (dalla scuola al tempo libero, dallo sport al lavoro, ...) e il contesto territoriale ha il ruolo fondamentale sia a livello di benessere generale che di qualità della vita quotidiana.

Il sostegno e finanziamento di progetti, per la realizzazione di percorsi di inclusione sociale attraverso progetti innovativi che puntano a creare contesti inclusivi per tutti e non solo spazi in cui supportare la persona con disturbi dello spettro autistico per essere integrata, sono l'obiettivo da perseguire attraverso linee di azioni in grado di generare percorsi virtuosi, costruendo una rete di enti del Terzo settore, Comuni, Ambiti Territoriale e istituzioni che possano collaborare e co-progettare servizi, attività, interventi, rendendo i contesti territoriali maggiormente inclusivi.

### **Domiciliarità**

Le condizioni di non autosufficienza e/o di fragilità necessitano di interventi domiciliari e/o di dimissioni protette potenziati e ampliati. La risposta a tali bisogni deve essere flessibile, tempestiva e coordinata con altri servizi correlati. In particolare, il riferimento è alle persone anziane e alle persone con disabilità, a cui si aggiungono tutte le persone che presentano per differenti e molteplici ragioni quadri di complessità e di fragilità che ne impediscono l'autonomia.

Il potenziamento passa attraverso un aumento della copertura, un maggiore raccordo con i servizi sociosanitari e ospedalieri e la istituzionalizzazione dei percorsi di presa in carico e di modelli innovativi come il cohousing.

## Obiettivi Leps collegati:

- Potenziare il Servizio di Assistenza domiciliare (SAD) in termini quantitativi e qualitativi;
- Assistenza sociale integrata con i servizi sanitari;
- Messa a disposizione di strumenti qualificati orientati a favorire l'incontro tra la domanda e l'offerta di lavoro degli assistenti familiari, in collaborazione con i Centri per l'impiego del territorio;
- Assistenza gestionale, legale e amministrativa alle famiglie per l'espletamento di adempimenti;
- Pronto intervento per le emergenze temporanee, diurne e notturne;
- Attivazione e organizzazione mirata dell'aiuto alle famiglie valorizzando la collaborazione volontaria delle risorse informali di prossimità e quella degli enti del Terzo settore;
- Attivazione e rafforzamento delle Equipe Multidisciplinari (EEMM);
- Rafforzamento delle competenze per un impiego efficace degli strumenti di lavoro nelle EEMM;
- Potenziamento dei rapporti di cooperazioni con tutti gli attori territoriali di interesse.

## *... Minori e famiglia*

In questi anni si è avviato un'azione complessiva di riordino dei servizi con l'obiettivo di collocare la famiglia al "centro" delle politiche di welfare, attraverso una rinnovata attenzione alle modalità di realizzazione e promozione degli interventi a sostegno della cura dei figli, delle relazioni familiari e dello sviluppo di competenze genitoriali. Nella prospettiva di rinnovamento è stato considerato in particolare il ruolo dei servizi che sono chiamati a intervenire nei momenti di maggiore fragilità familiare rispetto ai bisogni di cura, sostegno, protezione e tutela dei minori. Una rinnovata consapevolezza della centralità della famiglia ha reso sempre più urgente comprendere e valorizzare il paradigma relazionale che 'legge' gli individui come soggetti costituiti dai loro reciproci legami. Si ritiene infatti che nell'attuale contesto culturale e sociale non è più sufficiente ricondurre l'organizzazione e la realizzazione degli interventi di "tutela" dei minori alla sola applicazione degli istituti giuridici di protezione e rappresentanza dei minori. La tematica della tutela dei minori richiede di essere affrontata sempre di più nella sua reale complessità relazionale integrando tra di loro le dimensioni sociale, educativa e psicologica, orientando i servizi verso l'adozione di modelli di reale presa in carico che siano in grado di porre al centro i bisogni dei minori e considerino la famiglia l'interlocutore privilegiato nel perseguimento del loro benessere.

Le difficoltà familiari possono essere intese in senso ampio e conseguenti ad una serie di eventi: mancanza di uno o entrambi i genitori a causa di separazione/divorzio o della morte di uno di essi, carenza nelle competenze parentali, elevata conflittualità fra i coniugi, problemi di ordine materiale e psicologico, e possono anche essere determinate da più situazioni problematiche contemporaneamente presenti (famiglie multiproblematiche).

La ricomposizione tra bisogni e risposte viene interpretata come l'esito di una visione globale della famiglia, non intendendo il minore come elemento separato dai legami che lo costituiscono nella sua identità. A tal fine si ritiene che la funzione di "tutela del minore" sia orientata a sostenere la famiglia per salvaguardare i bisogni del minore. Prassi ed interventi che mantengono la famiglia in una condizione passiva, tendenzialmente o palesemente stigmatizzata, impediscono al sistema familiare di essere messo nelle condizioni di far emergere le proprie potenzialità adeguatamente sostenute. La "tutela dei minori", quindi, si concretizza in un'azione a sostegno della famiglia nei suoi compiti di cura dei figli, tramite interventi precoci e preventivi, già dalla gravidanza, privilegiando programmi di "offerta attiva" verso le situazioni che maggiormente necessitano di sostegno (es. giovani genitori, madri depresse, situazione di isolamento sociale, ecc).

In tale prospettiva si cerca di considerare globalmente gli interventi rivolti alla famiglia, ricomprendendo sia quelli di tipo preventivo/promozionale, sia quelli di tipo "riparativo", ricomponendo gli stessi e i sistemi di welfare che li offrono (sanitario, sociale, sociosanitario, ecc.) in una dimensione realmente integrata, che assuma la famiglia come soggetto attivo e titolato alla costruzione degli interventi.



Appare sempre più indispensabile uscire dalla settorializzazione dei diversi servizi, solo formalmente integrati, che produce saperi operativi autoreferenziali, lontani dal punto di vista dei soggetti destinatari degli interventi.

La base di partenza vede quindi la funzione di “tutela dei minori” come compito comunitario, al di là e oltre le mere competenze istituzionali.

Ciò che è emerso dal tavolo di lavoro è pertanto **la necessità di potenziare interventi di prevenzione e di promozione dei percorsi di crescita a favore di minori e giovani**. Viene segnalata l'importanza di dedicare momenti di confronto continuativi, utili alla gestione delle situazioni a rischio che potrebbero portare a manifestazioni di disagio e alla programmazione di interventi a scuola e nell'ambito delle politiche giovanili. Condizioni di disagio, qualora non tempestivamente intercettate, costituiscono un importante fattore di rischio per il benessere dei minori e dei giovani, che sviluppano difficoltà e carenze nell'ambito delle competenze individuali e in quelle relazionali.

Il gruppo di lavoro ha pertanto evidenziato l'importanza di **realizzare interventi di prevenzione e di sostegno alle famiglie ed alle figure educanti, volte a sostenere percorsi di crescita sostenibili, coinvolgendo e creando reti tra famiglie, scuola, enti locali, servizi specialistici sanitari, parrocchie e associazionismo del territorio**.

L'**area di policy** a cui afferiscono le azioni che andranno a rispondere a questi bisogni è:

### **Interventi per le famiglie**

Anche per la triennalità 2025-2027 si conferma la centralità degli interventi a favore della famiglia nell'ambito della programmazione sociale di zona.

Particolare attenzione deve essere dedicata alle famiglie fragili in situazione di vulnerabilità, che comprendono genitori con figli minori conviventi che siano ancora titolari della responsabilità genitoriale, anche limitata. La maggiore criticità per questi nuclei familiari pertiene il manifestarsi di difficoltà nel garantire e/o mantenere l'insieme delle condizioni che permette l'esercizio autonomo delle funzioni genitoriali. Tali contesti di vulnerabilità sono tendenzialmente multidimensionali, caratterizzati spesso da situazioni socialmente complesse in cui si presentano diverse forme di povertà ed esclusione (culturale, materiale, sociale e sanitaria) da cui possono scaturire negligenza parentale e trascuratezza. Due elementi che indicano la limitata capacità di risposta ai bisogni evolutivi dei figli. In quest'ottica un aspetto dirimente è quello di riuscire ad agire in anticipo su queste condizioni di fragilità, applicando un approccio preventivo anziché riparativo. Gli interventi – preventivi e non – devono avere carattere fortemente interdisciplinare ed essere orientati alla promozione di capacità educative e organizzative dei genitori al fine di garantire al minore le risposte ai bisogni di crescita, tutela della salute mentale e fisica e adeguata protezione, continuità e stabilità del suo percorso di crescita.

Si riconferma il tema pressante della **conciliazione e gestione dei tempi** e quindi della condivisione dei carichi familiari. Il richiamo è alla complessa posizione delle donne rispetto all'impegno nel mercato del lavoro, alla realizzazione di effettive pari opportunità, alle modalità di intreccio tra famiglia e mondo del lavoro e al ruolo di caregiver familiare.

Si sottolinea la necessità di progettare e integrare gli interventi con l'azione territoriale dei **Centri per la Famiglia**, al fine di raccordare e coordinare gli interventi di affiancamento dedicati ai nuclei familiari e di supporto alla famiglia in tutto il suo ciclo di vita. I Centri, infatti, sono luoghi in cui i diversi attori istituzionali e non, convergono per costruire insieme interventi volti a promuovere il benessere e lo sviluppo della famiglia, a sostenere la genitorialità, in particolare, a fronte degli eventi critici inaspettati che colpiscono le famiglie. Svolgono un'importante azione di informazione, orientamento, ascolto e decodifica dei bisogni delle famiglie e, contemporaneamente, hanno favorito il protagonismo delle famiglie, della comunità e la solidarietà sociale.

Una particolare attenzione va posta sulla consulenza psico-pedagogica gruppi per genitori o per adolescenti, sostegno psicologico per bambini e adolescenti, che concretizzano nelle attività degli sportelli dedicati. Lo stesso concerne la delicata fase dei primi anni di vita, costruendo percorsi di accompagnamento dedicati al binomio mamma-bambino, al fine di favorire il benessere reciproco e una corretta crescita sia per il bambino

sia per la mamma nel suo nuovo ruolo e carico di impegno familiare. È essenziale che tutte queste attività siano integrate con le azioni, i servizi e gli strumenti già presenti sul territorio.

Nel corso del triennio di programmazione 2021-2023, Regione ha inoltre promosso due importanti iniziative che dovranno essere sviluppate e consolidate nel contesto della programmazione territoriale: **le reti di famiglie affidatarie** sostenute da équipe professionale e i **Coordinamenti pedagogici territoriali** per l'attuazione del sistema integrato di educazione e istruzione 0-6 anni.

### Obiettivi Leps collegati:

- Superare la frammentazione e la mancanza di integrazione e cooperazione tra i diversi attori titolari degli interventi, ricomponendo i percorsi di presa in carico e quindi migliorare la governance complessiva affinché siano garantite azioni realizzate in una logica trasversale e unitaria;
- Realizzare un percorso di accompagnamento volto a garantire a ogni bambino una valutazione appropriata e di qualità della sua situazione familiare, con la relativa progettazione di un piano d'azione unitario, partecipato, sostenibile e multidimensionale e in un tempo congruo, definiti congiuntamente in équipe multidisciplinare con la famiglia;
- Prevenire situazioni di trascuratezza e trascuratezza grave, maltrattamento e abuso, tramite azioni progettuali di promozione della genitorialità positiva come di azione tempestiva in caso di rilevazione di esse e quindi di protezione e tutela dei bambini;
- Pronto intervento per le emergenze temporanee, diurne e notturne;
- Attivazione e organizzazione mirata dell'aiuto alle famiglie valorizzando la collaborazione volontaria delle risorse informali di prossimità e quella degli enti del Terzo settore;
- Rafforzamento della collaborazione con diversi attori territoriali - FF.OO., il servizio sanitario e il privato sociale - al fine di definire strumenti di analisi per il riconoscimento delle situazioni di emergenza, risorse e servizi per garantire gli interventi

### *.... Giovani*

La popolazione giovanile all'interno del territorio, così come in tutta la Nazione, sta vivendo un forte cambiamento che necessita un'attenta riflessione. Tra i giovani (e non solo) sono sempre più diffuse vecchie e nuove dipendenze: alcol associato all'utilizzo di altre sostanze stupefacenti, gioco d'azzardo patologico, Internet addiction disorder (IAD)... Tali dipendenze portano, inevitabilmente, a delle conseguenze per l'individuo e per le sue relazioni familiari, sentimentali, lavorative o scolastiche. Proprio per questo motivo attivare interventi in ottica preventiva risulta più che mai fondamentale.

Non solo vecchie e nuove dipendenze stanno dilagando all'interno della società attuale, ma anche un senso di apatia e disinteresse che porta i giovani a distaccarsi dalla realtà e a non investire più in loro stessi e per il loro futuro. Un dato fondamentale è legato all'abbandono scolastico: Come è la seconda provincia per livello di abbandono scolastico in Lombardia. Sono il 14,3% i giovani che abbandonano prematuramente gli studi, contro una media regionale del 12%. Il dato è allarmante se si considera che "La Strategia Europa 2020" ha come obiettivo la riduzione a meno del 10 % di giovani di età compresa fra 18 e 24 anni che abbandonano prematuramente l'istruzione o la formazione. Inoltre la Raccomandazione del Consiglio Europeo sprona le Nazioni, e soprattutto l'Italia, ad orientarsi verso un apprendimento permanente che metta al centro l'individuo, puntando sullo sviluppo di competenze. Considerando questo contesto è evidente che le politiche giovanili territoriali debbano proseguire nella promozione di iniziative atte a **favorire il protagonismo giovanile attraverso lo sviluppo di abilità sociali e competenze chiave, ripartendo dal concetto di "cittadinanza attiva", offrendo occasioni e spazi di socializzazione tra pari e momenti laboratoriali maggiormente legati ad una crescita culturale e professionale della persona.**

Una maggior consapevolezza del proprio territorio, con i limiti, ma soprattutto con le risorse che offre e che mette in campo può portare il giovane a rinnovare una fiducia in quella realtà che attualmente appare lontana. E ciò rappresenta un punto di partenza per dare una svolta a ciò che viene definito "disagio giovanile". Si tratta di **dare "voce" ai giovani**, dando loro fiducia, accompagnandoli nell'organizzazione di iniziative, eventi, percorsi formativi, in ottica "peer to peer".

L'**area di policy** a cui afferiscono le azioni che andranno a rispondere a questi bisogni è:

### **Politiche giovanili e per i minori**

Rispetto alla fascia di età infantile, emerge la necessità di proseguire e potenziare gli interventi volti ad arginare la povertà educativa (mancato accesso a risorse e servizi educativi, mancata o debole scolarizzazione) e anticipare il verificarsi di quelle condizioni che con maggiore facilità possono comportare dispersione scolastica. Ciò al fine anche di prevenire situazioni di allontanamento dei minori dalle proprie famiglie, preservando l'integrità dei nuclei familiari. Ogni bambino ha infatti bisogno di crescere in un ambiente stabile, sicuro, protettivo e nutriente. In particolare, tali azioni devono avere come focus non solo il bambino ma l'intera famiglia, favorendo la riduzione di situazioni di vulnerabilità e consentendo la pratica di una genitorialità positiva e responsabile, a beneficio di tutti i membri del nucleo familiare.

Tali interventi sono inoltre essenziali nell'ottica degli interventi di contrasto alla povertà, dato che è ormai dato acquisito che la povertà educativa è anche il prodotto di contesti socioeconomici fragili e a rischio e che la povertà educativa, così come la deprivazione materiale, sono condizioni connotate da ereditarietà intergenerazionale. Questa dinamica rende prioritario intensificare gli sforzi a favore dei minori in un quadro di azione di piena sinergia e trasversalità rispetto agli interventi di contrasto alla povertà.

In secondo luogo, in merito ai giovani ragazzi, si rileva l'importanza di intervenire per contrastare e prevenire l'emarginazione sociale dei giovani, che la pandemia ha insegnato essere un precursore di gravi conseguenze quali malessere psichico, devianza e dipendenza. Al contempo, è prioritario sviluppare nei giovani l'autonomia decisionale e lo sviluppo di nuove competenze, anche facendo leva su sinergie territoriali emergenti (cittadinanza attiva) e sul potenziamento dei rapporti fra scuola e territorio, per favorire il sentimento di appartenenza alla comunità e l'inclusione sociale, in ottica di rinforzo al processo di presa di coscienza da parte dei giovani del proprio valore e delle proprie potenzialità.

In questo senso, nei territori si stanno potenziando a livello locale e di Ambito, i servizi Informagiovani quali luoghi di relazione, spazi di incontro e servizi territoriali dedicati ai giovani che forniscono informazioni, orientamento e supporto su varie tematiche importanti per il target giovanile, garantendo pari opportunità ai giovani di accedere a servizi gestiti con professionalità e qualità indipendentemente dal territorio in cui accedono al servizio.

### **Obiettivi Leps** collegati:

- Garantire equità di trattamento e pari attuazione dei diritti a bambini e famiglie che vivono in contesti territoriali diversi;
- Superare la frammentazione e la mancanza di integrazione e cooperazione tra i diversi attori titolari degli interventi, ricomponendo i percorsi di presa in carico e quindi migliorare la governance complessiva affinché siano garantite azioni realizzate in una logica trasversale e unitaria;
- Prevenire situazioni di trascuratezza e trascuratezza grave, maltrattamento e abuso, tramite azioni progettuali di promozione della genitorialità positiva come di azione tempestiva in caso di rilevazione di esse e quindi di protezione e tutela dei bambini.
- Rispondere ai bisogni di ascolto, partecipazione e inclusione sociale espressi da adolescenti e giovani nella loro faticosa transizione verso un'età adulta che si delinea sempre più complessa e densa di sfide.
- Garantire un appropriato percorso di accompagnamento verso una progressiva autonomizzazione per i neomaggiorenni che, al compimento della maggiore età, vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria che abbia come finalità il completamento del percorso di crescita verso l'autonomia garantendo la continuità dell'assistenza nei confronti degli interessati sino al compimento del ventunesimo anno di età, nonché la prevenzione delle condizioni di povertà ed esclusione sociale.
- Rinforzare la gestione associata dei servizi sociali a livello di Ambito, per ridurre la frammentazione e disomogeneità dei servizi sociali all'interno dello stesso territorio.

.... ***bisogni trasversali***

In maniera trasversale, sono emersi i seguenti bisogni:

### ***Pronto intervento sociale***

La realizzazione di un servizio di Pronto intervento sociale viene individuato a livello territoriale come uno dei bisogni emergenti. La raccolta dei dati che si sta effettuando attraverso la Sperimentazione Operativa Interna sta evidenziando come vi siano sempre più situazioni di emergenze ed urgenze sociali, circostanze della vita quotidiana dei cittadini che insorgono repentinamente e improvvisamente, producendo bisogni non differibili, in forma acuta e grave, che la persona deve affrontare e a cui è necessario dare una risposta immediata e tempestiva in modo qualificato, con un servizio specificatamente dedicato.

### ***Supervisione professionale***

La supervisione professionale caratterizzata come processo di supporto alla globalità dell'intervento professionale dell'operatore sociale (assistente sociale, educatore e psicologo), come accompagnamento di un processo di pensiero, di rivisitazione dell'azione professionale diviene sempre più uno strumento per sostenere e promuovere l'operatività complessa, coinvolgente, difficile degli operatori che contribuisce anche a prevenire fenomeni di *burnout*.

L'aumento della complessità lavorativa ed anche la scarsità di figure professionali disponibili e preparate fanno sì che la supervisione professionale sia diventa una necessità all'interno delle organizzazioni complesse che gestiscono servizi alla persona.

È un sistema di meta pensiero sull'azione professionale, uno spazio e un tempo dove ritrovare, attraverso la riflessione guidata e il confronto di gruppo, una distanza equilibrata dall'azione, per analizzare con lucidità affettiva sia la dimensione emotiva, sia la dimensione metodologica dell'intervento per ricollocarla in una dimensione corretta, con spirito critico e di ricerca. L'oggetto del processo di supervisione professionale è fortemente connesso alla qualità tecnica degli interventi.

Dal punto di vista professionale, con riferimento agli aspetti metodologici, valoriali, relazionali, deontologici ecc., l'obiettivo primario si identifica con il miglioramento della qualità delle prassi degli assistenti sociali e in generale degli operatori sociali. L'individuazione di questa pratica necessaria per gli operatori sociali quale livello essenziale delle prestazioni sociali risponde alla funzione fondamentale di sostenere l'operatore sociale nell'elaborazione teorica, nel collegamento teoria-prassi, nell'identità professionale, nella rielaborazione dell'esperienza professionale, nella capacità di lavorare in gruppo, nella capacità di controllare i propri sentimenti per fare un uso di sé finalizzato alla professione, sul piano organizzativo-istituzionale, ovvero nella capacità di incidere sulle decisioni e di negoziare con l'organizzazione di appartenenza, sul piano tecnico-metodologico, creando un ambiente di lavoro più stimolante ed una capacità di risposta ai bisogni del cittadino più efficiente.

### **Obiettivi Leps collegati:**

- Rafforzamento della identità professionale Individuale;
- Elaborazione dei vissuti emotivi degli assistenti sociali e in generale degli operatori sociali;
- Ristrutturazione degli strumenti relazionali e comunicativi;
- Sostegno all'acquisizione o il consolidamento di competenze riflessive e autoriflessive;
- Dare spazio, attraverso l'esperienza di gruppo, alla riflessione condivisa;
- Valorizzazione delle strategie adottate, delle buone pratiche messe in atto, delle capacità di problem solving utilizzate;

### ***Interventi di sistema per il potenziamento dell'Ufficio di Piano e il rafforzamento della gestione associata***

Nel quadro della crescente centralità degli Ambiti territoriali nella programmazione e nella realizzazione del welfare locale, così come evidenziato dai precisi richiami contenuti negli indirizzi legislativi nazionali e regionali, si evidenzia la necessità di procedere ad un rafforzamento dell'ufficio di piano e della gestione

associata che già oggi, e prevedibilmente ancora di più nel futuro prossimo, saranno chiamati a svolgere funzioni complesse che implicheranno un ulteriore aggravio in termini di obiettivi e carico di lavoro.

Si evidenzia pertanto la necessità strategica di procedere al **potenziamento della struttura degli Uffici di Piano**, consolidando la dotazione di personale chiamato a programmare e gestire misure sempre più complesse, trasversali e che coinvolgono una molteplicità di attori territoriali. Tale potenziamento può riguardare sia l'incremento del personale dedicato sia la definizione e la messa a sistema di percorsi specifici di formazione e aggiornamento.

L'**area di policy** a cui afferiscono le azioni che andranno a rispondere a questi bisogni è:

### **Interventi di sistema per il potenziamento dell'ufficio di piano e il rafforzamento della gestione associata**

Il rafforzamento della gestione associata è considerato un intervento prioritario per la nuova programmazione, connesso anche al raggiungimento dei LEPS in quanto passaggio essenziale alla riduzione della parcellizzazione e frammentazione territoriale. In questa area di intervento devono quindi essere indicati tutti quelle azioni a carattere sistemico indirizzate al potenziamento dell'Ufficio di Piano (in termini organizzativi, di personale, di competenze, ecc.) e al consolidamento della gestione associata.

#### **Obiettivi Leps** collegati:

- Potenziamento del servizio attraverso incremento del personale;
- Potenziamento del servizio attraverso percorsi di formazione congiunta;
- Sostegno al desiderio e al bisogno di prospettive, nella direzione della valorizzazione delle competenze, anche di programmazione, della professione;
- Orientamento dell'attività alla raccolta di dati e di stimoli, anche come base per future iniziative di sistematizzazione delle conoscenze e delle esperienze e ricerca.

## 8 INDIVIDUAZIONE DEGLI OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE 2025-2027

Come specificato anche nei paragrafi precedenti, la nuova triennalità 2025-2027 vuole sistematizzare alcune delle linee individuate nel triennio precedente, dando continuità ad elementi accordati con le più recenti indicazioni nazionali e regionali in tema di welfare. In particolare, il definitivo superamento di interventi meramente settoriali e la promozione della trasversalità e dell'integrazione tra aree di policy è una condizione essenziale per garantire una più efficace presa in carico. Tale ovvia conclusione deve partire dalla rigorosa premessa che la trasversalità e l'integrazione vanno perseguite sin dalla fase di lettura e analisi del bisogno e di programmazione delle policy.

Al fine di promuovere la sistematizzazione dell'approccio trasversale nella definizione della programmazione zonale, tale da garantire (ove necessario) la multidimensionalità degli interventi e delle azioni e la riduzione della frammentazione nella definizione delle aree di intervento e nella individuazione della risposta al bisogno, il Piano di Zona espliciterà per ogni obiettivo quali aree sono trasversalmente interessate dall'intervento in questione e le modalità di integrazione tra attori, risorse e azioni nelle fasi di programmazione, gestione, monitoraggio e valutazione.

Il tema principale emerso durante gli incontri dei diversi gruppi di lavoro è quello di delineare, nel prossimo triennio, **un welfare territoriale sempre più selettivo capace di puntare non soltanto sull'efficienza, ma prioritariamente sull'efficacia e sull'appropriatezza degli interventi tramite la valorizzazione delle reti sociali di cui i cittadini sono parte**. In particolare l'accento è stato posto sulla capacità di adottare una **prospettiva di rete che possa costruire le condizioni adatte a promuovere relazioni generative tra le persone e i gruppi in maniera da contrastare le differenze che, al contrario, indeboliscono i legami**.

L'intento è quello di delineare campi di intervento ove interpretare le reti sociali quale luogo per generare risposte e risorse alternative a quelle classicamente messe in campo dalle Istituzioni.

Si ritiene necessario pensare sempre più ad un nuovo sistema di società, integrale, capace di costruire e alimentare il benessere del sistema stesso. Si delinea un circolo virtuoso, ove ciascuno si prende cura ed è responsabile del benessere dei singoli membri e della sostenibilità del sistema stesso. Una visione coerente a quanto espresso anche dall'Agenda 2030 dell'ONU che afferma: *“L'attuale modello di sviluppo è insostenibile, non solo sul piano ambientale, ma anche su quello economico e sociale. Viene pertanto superata l'idea che la sostenibilità sia unicamente una questione ambientale, così come il PIL non può più essere pensato come l'unico indicatore per determinare il benessere sociale ed economico di un paese. La sostenibilità invece è un **approccio integrato ed integrale di più dimensioni del nostro sviluppo**.”*

Gli strumenti che l'Ufficio di Piano al momento ha a disposizione nel prossimo triennio per porre i primi tasselli verso la realizzazione di questo cambiamento paradigmatico, sono:

- Il **Piano di Zona** che prevede la realizzazione di diversi obiettivi d'area
- Il **Piano di Attuazione Locale (PAL)**, l'atto di programmazione con cui l'Ambito definisce le modalità di impiego del Fondo Nazionale Povertà e la strategia di contrasto alla povertà prevedendo interventi integrati che sappiano dare una risposta articolata sui temi del reddito, del lavoro e dell'abitare.
- Il **Piano triennale dell'offerta dei servizi abitativi pubblici e sociali**, in attuazione della Legge Regionale 16/2016 “Disciplina dei servizi abitativi”, che tiene conto non solo delle assegnazioni delle unità abitative pubbliche e sociali effettivamente disponibili nel relativo periodo di riferimento, ma anche le politiche abitative strategiche da attuare in base alle esigenze e opportunità del territorio.

In sintesi, le diverse pianificazioni degli interventi in capo all'Ufficio di Piano saranno orientate verso l'individuazione di **nuovi modelli operativi che consentano di contrastare le condizioni di vulnerabilità** su diversi livelli:

- delineare nuovi sistemi di welfare sostenibili e generativi di risorse;
- garantire maggiore integrazione tra le politiche sociali, del lavoro e dell'abitare per ottimizzare l'utilizzo delle risorse e per prevenire, contrastare, ulteriori fenomeni di marginalità;

- promuovere e sviluppare interventi individualizzati e di gruppo con la funzione di sostenere percorsi finalizzati all'autonomia delle persone.

## **8.1 Obiettivi di sistema**

Coerentemente con il passato, alla luce degli esiti delle passate programmazioni e del sistema dei bisogni che si sta affermando nel territorio, gli obiettivi per il prossimo triennio dell'Ambito territoriale di Menaggio si sviluppano lungo due assi: quello della "continuità e consolidamento" e quello dell' "innovazione": **continuità** sia rispetto al sistema di governance, sia rispetto alla qualificazione del sistema di offerta; **innovazione** sia rispetto alla promozione di nuove soluzioni in grado di sostenere e valorizzare la conoscenza, la comunicazione e l'integrazione dei sistemi di servizi, sia rispetto a interventi in grado di rispondere in maniera più efficace ed efficiente ai bisogni del territorio, in un'ottica di lungo periodo, rappresentano la strategia più idonea a fronteggiare attivamente l'ormai continuo affermarsi di condizioni di emergenza e cronicità.

"Continuità" e "innovazione" legate da un comune filo conduttore: l'integrazione tra politiche, ed in particolare tra politiche sociali, socio-sanitarie e politiche sanitarie, ma anche integrazione di prestazioni finalizzata ad assicurare una personalizzazione e una presa in carico complessiva della persona.

### **8.1.1 Continuità/consolidamento**

#### **CONOSCENZA**

- Rafforzare la comunicazione e l'integrazione della rete, non solo per unificare o semplificare, ma per migliorarne la connettività, rendere funzionali le relazioni tra i diversi servizi ed enti, istituzionali e non, e gli operatori

#### **RISORSE**

- Mantenere le attuali risorse gestite in modo integrato (più del 85% delle risorse comunali per la spesa sociale) cercando di ricomporre le risorse residuali ancora a capo dei singoli comuni
- Mantenere forme di equa contribuzione da parte degli utenti alle spese gestionali dei singoli servizi, anche alla luce della normativa in vigore
- Proseguire nel coinvolgimento del privato, del privato sociale e del volontariato sia nella gestione che nella progettazione degli interventi, anche sperimentando nuove forme di collaborazione tra pubblico e privato.

#### **SERVIZI**

- Mantenere l'integrazione territoriale a livello sovracomunale per evitare duplicazioni ed ottimizzare risorse finanziarie ed umane, pervenendo ad un'omogenea diffusione di servizi ed interventi.
- Garantire il coordinamento dei servizi e degli interventi presenti nel territorio.
- Facilitare ulteriormente l'accesso dei cittadini alle prestazioni e l'accompagnamento delle persone e delle famiglie da un nodo della rete all'altro, in un percorso fluido tra sistemi sanitari, socio-sanitari e sociali, consolidando le modalità uniformi di accesso ai servizi e alle unità d'offerta sociale e socio-sanitarie, anche attraverso il collegamento e la collaborazione tra i servizi territoriali dell'ASST e dell'ambito
- Sostenere e sviluppare l'integrazione tra le diverse policy (in particolare sanità, scuola, lavoro e casa) in un'ottica di servizio globale alla persona.

- Sviluppare gli interventi nei confronti dei nuovi bisogni sociali al fine di garantire il raggiungimento dei livelli essenziali di assistenza.
- Favorire l'informazione e la partecipazione attiva alla realizzazione degli interventi da parte degli utenti e delle loro associazioni.

### 8.1.2 Innovazione

TITOLO INTERVENTO	PRONTO INTERVENTO SOCIALE
<p align="center"><b>QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• garantire una risposta tempestiva alle persone che versano in una situazione di particolare gravità ed emergenza per quello che concerne problematiche a rilevanza sociale anche durante gli orari e giorni di chiusura dei servizi territoriali, 24h/24 e 365 all'anno</li> <li>• realizzare una prima lettura del bisogno rilevato nella situazione di emergenza ed attivare gli interventi indifferibili ed urgenti;</li> <li>• inviare/segnalare ai servizi competenti per l'eventuale presa in carico;</li> <li>• promuovere una logica preventiva svolgendo un'azione di impulso alla costruzione e lettura attenta e partecipata di mappe di vulnerabilità sociale di un determinato territorio, nonché alla raccolta di dati sul bisogno sociale anche in funzione di azioni di analisi organizzativa dei servizi e delle risorse.</li> <li>• promuovere protocolli con le FF.OO., il servizio sanitario e il privato sociale per garantire da parte del territorio strumenti di analisi per il riconoscimento delle situazioni di emergenza, risorse e servizi per garantire gli interventi (ad esempio la pronta accoglienza di minori e minori stranieri non accompagnati è condizionata alle convenzioni con strutture di questo tipo nel territorio).</li> </ul>
<p align="center"><b>AZIONI PROGRAMMATE</b></p>	<p>Gli Ambiti territoriali di Cantù, Como, Lomazzo-Fino Mornasco, Mariano C.se e Menaggio da aprile 2022 stanno collaborando per la realizzazione a livello provinciale del Servizio Pronto Intervento Sociale. Gli Ambiti sono stati affiancati da Azienda USL Toscana Centro, per costruire un approccio di sistema che preparasse l'organizzazione territoriale dei servizi e dei diversi livelli politico-istituzionali allo sviluppo di questo servizio anche attraverso un percorso di formazione culturale e professionale.</p> <p>Il modello operativo definito prevede una centrale telefonica qualificata attiva h 24 per 365 giorni l'anno e delle equipe specialistiche territoriali reperibili per l'intervento ritenuto indifferibile tutti i giorni dell'anno dalle 17.00 alle 9.00 del mattino, da lunedì a giovedì, dalle 14.00 il venerdì, e, per tutto il giorno, il sabato e la domenica ed i giorni festivi.</p> <p>Sono stati effettuati (e proseguiranno anche nel 2025) incontri formativi per gli assistenti sociali all'approccio di servizio sociale d'urgenza e al riconoscimento delle situazioni di emergenza.</p>



	<p>Sono stati istituiti in ogni Ambito territoriale i GOES (Gruppo Operativo Emergenza Sociale) composto da rappresentanti dei vari settori dei servizi sociali di quell'ambito con un ruolo di governance e di accompagnamento alle diverse fasi per l'implementazione del servizio (organizzazione delle risorse locali, reportistica, integrazione tra istituzioni ...).</p> <p>Dal 1° aprile 2024 è attiva la Sperimentazione Operativa Interna (S.O.I.), nella quale si chiede agli assistenti sociali, nel corso della loro pratica quotidiana, riconoscere, analizzare e tracciare situazioni emergenziali) il processo di gestione delle stesse attraverso la scheda di rilevazione. La SOI ha come obiettivo trasversale la diffusione e la condivisione di un linguaggio professionale comune in tema di servizio sociale di emergenza e urgenza.</p> <p>Gli Ambiti stanno procedendo nella definizione di protocolli rispetto agli interventi da porre in essere da parte del Pronto intervento e degli aspetti economici con la prospettiva di avviare il servizio nel corso dell'anno 2025.</p>
<b>TARGET</b>	<p>Il Servizio PIS di norma svolge la propria funzione rispetto ad una pluralità di target, afferenti principalmente alle seguenti aree di bisogno:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Situazioni di abbandono e/o grave emarginazione con rischi per l'incolumità della persona e/o grave rischio per la salute socio/relazionale in assenza di reti familiari e sociali;</li> <li>- Situazioni di non autosufficienza e/o grave disabilità in contesti di assenza di rete familiare e/o parentale;</li> <li>- Situazioni di grave povertà o povertà estrema che costituiscano grave rischio per la tutela e l'incolumità psicofisica della persona;</li> <li>- Donne vittime di violenza (integrazione con rete anti violenza);</li> <li>- Minori stranieri non accompagnati;</li> <li>- Situazioni di tratta anche minorile;</li> <li>- Situazioni di alta criticità ed emergenza sociale dovute ad emergenza climatiche e /o calamità naturali e/o eventi straordinari ed eccezionali</li> </ul>
<b>RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE</b>	<p>Le risorse economiche afferiscono al fondo povertà, al FNPS e ad eventuali altri fondi che l'ambito riceverà o metterà a disposizione</p>
<b>RISORSE DI PERSONALE DEDICATE</b>	<p>Assistente sociale ambito territoriale Enti Terzo Settore Forze dell'ordine Servizi sanitari Personale comunale Amministratori locali</p>
<b>L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?</b>	<p>SI</p> <p>A) Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva</p> <p>a</p> <p>B) Politiche abitative</p> <p>D) Domiciliarità</p> <p>E) Anziani</p> <p>G) Politiche giovanili e per i minori</p> <p>I) Interventi per la Famiglia</p>

	J) Interventi a favore delle persone con disabilità
<b>INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO</b>	Tempestività della risposta Ampliamento dei supporti forniti all'utenza ed al territorio in generale Nuovi strumenti per la risposta a bisogni Integrazione con gli interventi ordinari
<b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?</b>	SI La necessità di un protocollo e di procedure che definiscano la collaborazione in fase di analisi del bisogno ed in fase di programmazione dell'intervento è stata condivisa in fase di presentazione iniziale della proposta progettuale
<b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?</b>	SI IN PARTE La necessità di un protocollo e di procedure che definiscano la collaborazione in fase di realizzazione dell'intervento è stata condivisa in fase di presentazione iniziale della proposta progettuale
<b>L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?</b>	SI
<b>È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?</b>	SI
<b>L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?</b>	Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato Ad oggi il pronto intervento sociale viene garantito in maniera non strutturata a livello sovra ambito e soprattutto non viene garantito un intervento strutturato in orario extratime
<b>L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?</b>	NO
<b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?</b>	NO
<b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?</b>	NO
<b>NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL</b>	/

<b>TERZO SETTORE (se pertinente)</b>	
<b>L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)</b>	SI Forze dell'ordine Enti locali
<b>QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?</b>	INDICATORI DI INPUT Necessità di avere un servizio che: <ul style="list-style-type: none"> <li>• riceva le segnalazioni di emergenza/urgenza dai servizi pubblici che avranno sottoscritto uno specifico accordo</li> <li>• garantisca una risposta urgente ai bisogni riportati in attesa dell'accesso ai servizi;</li> <li>• prima valutazione del bisogno, documentazione dell'intervento e segnalazione ai servizi.</li> </ul>
<b>IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÒ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?</b>	Tale bisogno è emerso già nella triennalità precedente.
<b>L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?</b>	RIPARATIVO Intervenire nelle situazioni di emergenza/urgenza
<b>L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE</b>	SI L'obiettivo va ad esplorare un campo di azione innovativo nell'ambito del servizio sociale, ovvero l'ambito dell'emergenza/urgenza sociale
<b>L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)</b>	SI Sarà valutato in itinere come e se avviare l'integrazione anche informatizzata tra ambiti e tra ambito sociale e sanitario
<b>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?</b>	Verranno realizzati incontri tra referenti degli Ambiti Territoriali e di tutti i soggetti coinvolti per la stesura del protocollo/prassi. Verrà realizzata una gara d'appalto per l'affidamento del servizio. Si proseguirà con il percorso formativo in essere  INDICATORI DI PROCESSO n° incontri tra ambiti n° incontri GOES n° incontri tra ambiti e altri soggetti della rete n° incontri di verifica

<p><b>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</b></p>	<p>Avvio del Servizio di Pronto Intervento Sociale h 24 per 365 giorni l'anno</p> <p>INDICATORE DI OUTPUT</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• attivazione centrale operativa qualificata attiva h 24 per 365 giorni l'anno</li> <li>• presenza di equipe specialistiche territoriali interne reperibili per l'intervento ritenuto indifferibile da lunedì a venerdì (festivi esclusi) dalle 9.00 alle 17.00</li> <li>• presenza di equipe specialistiche territoriali esterne reperibili per l'intervento ritenuto indifferibile tutti i giorni dell'anno dalle 17.00 alle 9.00 del mattino, da lunedì a giovedì, dalle 14.00 il venerdì, e, per tutto il giorno, il sabato e la domenica ed i giorni festivi (orario extra time)</li> <li>• messa a disposizione di paniere di servizi da utilizzare in situazioni di emergenza/urgenza</li> <li>• definizione e condivisione protocolli/procedure definito per assicurare l'intervento</li> </ul>
<p><b>QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?</b></p>	<p>INDICATORI DI OUTCOME</p> <p>Numero utenti sociali che hanno beneficiato del servizio di pronto intervento sociale/numero utenti sociali che ha espresso il bisogno del servizio</p>

<p><b>TITOLO INTERVENTO</b></p>	<p><b>SUPERVISIONE PROFESSIONALE</b></p>
<p><b>QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE</b></p>	<p>L'obiettivo generale è la garanzia di un servizio sociale di qualità attraverso la messa a disposizione degli operatori di una strumenti che ne garantiscano il benessere e ne preservino l'equilibrio.</p> <p>Nello specifico gli obiettivi sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rafforzamento della identità professionale individuale di ciascun professionista;</li> <li>- Elaborazione dei vissuti emotivi degli assistenti sociali e in generale degli operatori sociali;</li> <li>- Ristrutturazione degli strumenti relazionali e comunicativi;</li> <li>- Ridimensionamento della tendenza al fare e alla concretezza dei bisogni, sostenendo l'acquisizione o il consolidamento di competenze riflessive e autoriflessive;</li> <li>- Sostegno al desiderio e al bisogno di prospettive, nella direzione della valorizzazione delle competenze, anche di programmazione, della professione;</li> <li>- Dare spazio, attraverso l'esperienza di gruppo, alla riflessione condivisa;</li> <li>- Valorizzazione, attraverso la possibilità di raccontarsi, delle strategie adottate, delle buone pratiche messe in atto, delle capacità di <i>problem solving</i> utilizzate;</li> <li>- Orientamento dell'attività alla raccolta di dati e di stimoli, anche come base per future iniziative di sistematizzazione delle conoscenze e delle esperienze e ricerca.</li> </ul>

<p><b>AZIONI PROGRAMMATE</b></p>	<p>Realizzare percorsi di supervisione professionale nelle seguenti forme:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisione di gruppo mono professionale di assistenti sociali, educatori professionali, ASA/OSS, facilitatori di rete e psicologi che non svolgono attività clinica</li> <li>2. Supervisione individuale;</li> <li>3. Supervisione organizzativa di équipe interprofessionale</li> </ol>
<p><b>TARGET</b></p>	<p>Assistenti sociali impiegati nei servizi sociali dell'Ambito territoriale.  Altre figure professionali presenti nei servizi sociali territoriali (psicologi, educatori professionali, ASA/OSS, facilitatori di rete e psicologi che non svolgono attività clinica, ecc..).</p>
<p><b>RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE</b></p>	<p>Le risorse a disposizione fanno riferimento ai fondi PNRR e alla quota del FNPS dedicata</p>
<p><b>RISORSE DI PERSONALE DEDICATE</b></p>	<p>Assistenti sociali impiegati nei servizi sociali dell'Ambito territoriale.  Altre figure professionali presenti nei servizi sociali territoriali (psicologi, educatori professionali, ASA/OSS, facilitatori di rete e psicologi che non svolgono attività clinica, ecc..).  Supervisori</p>
<p><b>L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?</b></p>	<p>SI  K) Interventi di sistema per il potenziamento dell'Ufficio di Piano e il rafforzamento della gestione associata</p>
<p><b>INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO</b></p>	<p>Sostenere l'operatore sociale nell'elaborazione teorica, nel collegamento teoria-prassi, nell'identità professionale, nella rielaborazione dell'esperienza professionale, nella capacità di lavorare in gruppo, nella capacità di controllare i propri sentimenti per fare un uso di sé finalizzato alla professione, sul piano organizzativo-istituzionale, ovvero nella capacità di incidere sulle decisioni e di negoziare con l'organizzazione di appartenenza, sul piano tecnico-metodologico.</p>
<p><b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?</b></p>	<p>NO</p>
<p><b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?</b></p>	<p>NO</p>

<b>L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?</b>	SI, per quanto riguarda le azioni realizzate con fondi PNRR (ambito di Olgiate Comasco – ente capofila, ambito di Erba, ambito di Mariano Comense)
<b>È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?</b>	SI
<b>L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?</b>	Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato, in quanto si ritiene di ampliare l'offerta di supervisione professionale a nuovi professionisti
<b>L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?</b>	NO
<b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?</b>	NO
<b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?</b>	NO
<b>NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)</b>	/
<b>L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)</b>	NO

<p><b>QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?</b></p>	<p><b>INDICATORI DI INPUT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Necessità di accompagnamento in un processo di pensiero, di rivisitazione dell'azione professionale</li> <li>• Necessità di sostenere e promuovere l'operatività complessa, coinvolgente, difficile degli operatori</li> <li>• Utilizzo appropriato dei finanziamenti ricevuti dall'Ambito tramite FNPS e PNRR per garantire il LEPS</li> </ul>
<p><b>IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÒ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?</b></p>	<p>Bisogno già affrontato nella triennalità precedente Si ha però la necessità di maggiore sistematizzazione dell'intervento</p>
<p><b>L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?</b></p>	<p><b>PREVENTIVO</b> Un obiettivo è quello di aiutare il supervisionato ad assumere al meglio le funzioni esercitate nei confronti delle persone e dell'organizzazione, a sostenere un esame critico della propria attività, nella consapevolezza della pluralità dei metodi e dei percorsi possibili per la risoluzione dei problemi, anche al fine di prevenire il burn out</p>
<p><b>L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE</b></p>	<p>NO</p>
<p><b>L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)</b></p>	<p>NO</p>
<p><b>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?</b></p>	<p>Verranno realizzati differenti percorsi di supervisione</p> <p><b>INDICATORI DI PROCESSO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>n. incontri di supervisione di gruppo mono professionale di assistenti sociali</li> <li>n. incontri di supervisione di gruppo mono professionale di educatori professionali, ASA/OSS, facilitatori di rete che svolgono lavoro a domicilio</li> <li>n. incontri di supervisione di gruppo mono professionale di psicologi che non svolgono attività clinica</li> <li>n. incontri di supervisione di gruppo mono professionale di Supervisione individuale;</li> <li>n. incontri di supervisione di gruppo mono professionale di supervisione organizzativa di équipe interprofessionale</li> </ul>

<p><b>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</b></p>	<p>Sostenere l'operatore sociale nell'elaborazione teorica, nel collegamento teoria-prassi, nell'identità professionale, nella rielaborazione dell'esperienza professionale, nella capacità di lavorare in gruppo, nella capacità di controllare i propri sentimenti per fare un uso di sé finalizzato alla professione, sul piano organizzativo-istituzionale, ovvero nella capacità di incidere sulle decisioni e di negoziare con l'organizzazione di appartenenza, sul piano tecnico-metodologico.</p> <p>INDICATORE DI OUTPUT Maggior benessere degli operatori (customer satisfaction) Minor turn over</p>
<p><b>QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?</b></p>	<p>INDICATORI DI OUTCOME</p> <p>Numero operatori che hanno beneficiato dell'intervento/numero operatori coinvolti</p> <p>Incremento numero percorsi di supervisione realizzati</p> <p>Incremento numero giornate di supervisione offerte</p>

<p><b>TITOLO INTERVENTO</b></p>	<p><b>POTENZIAMENTO UFFICIO DI PIANO E RAFFORZAMENTO DELLA GESTIONE ASSOCIATA</b></p>
<p><b>QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Potenziamento del servizio attraverso incremento del personale</li> <li>• Potenziamento del servizio attraverso percorsi di formazione congiunta</li> </ul>
<p><b>AZIONI PROGRAMMATE</b></p>	<p>Rafforzamento della gestione associata mediante azioni a carattere sistemico indirizzate al potenziamento dell'Ufficio di Piano (in termini organizzativi, di personale, di competenze, ecc.) e al consolidamento della gestione associata.</p>
<p><b>TARGET</b></p>	<p>Personale Azienda Sociale Centro Lario e Valli (ente capofila delle gestione associata)</p>
<p><b>RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE</b></p>	<p>Le risorse a disposizione fanno riferimento fondi nazionali o regionali appositamente allocati oltre che a risorse proprie degli enti locali</p>
<p><b>RISORSE DI PERSONALE DEDICATE</b></p>	<p>Responsabile Ufficio di Piano Responsabili di servizio Personale area amministrativo contabile</p>



<b>L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?</b>	SI K) potenziamento ufficio di piano e rafforzamento della gestione associata
<b>INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO</b>	Rafforzamento della gestione associata Revisione/potenziamento degli strumenti di governance dell'Ambito Applicazione di strumenti e processi di digitalizzazione per la gestione/organizzazione dell'Ambito
<b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?</b>	NO
<b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?</b>	NO
<b>L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?</b>	NO In fase di realizzazione si potrebbero prevedere momenti formativi congiunti con altri ambiti territoriali
<b>È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?</b>	NO
<b>L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?</b>	NO
<b>L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?</b>	NO
<b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?</b>	NO
<b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE</b>	NO

<p><b>NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)</b></p>	<p>/</p>
<p><b>L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)</b></p>	<p>NO</p>
<p><b>QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?</b></p>	<p>INDICATORI DI INPUT</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Necessità di potenziamento dell'Ufficio di Piano (in termini organizzativi, di personale, di competenze, ecc.) a fronte delle molteplici nuove progettualità a capo degli ambiti territoriali (es. PNRR)</li> <li>• Sovraccarico sulle attuali strutture organizzative che incide sui tempi di realizzazione delle azioni</li> <li>• Carezza di formazione specifica</li> </ul>
<p><b>IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÒ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?</b></p>	<p>In parte l'ambito ha cercato di rispondere a tale bisogno, sia potenziando con risorse proprie degli enti locali la struttura amministrativo contabile, sia garantendo la partecipazione a percorsi formativi al personale coinvolto</p>
<p><b>L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?</b></p>	<p>PREVENTIVO</p>
<p><b>L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE</b></p>	<p>NO</p>
<p><b>L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)</b></p>	<p>SI Si prevede l'introduzione di sistemi organizzativi, gestionali ed erogativi più confacenti alle nuove richieste programmatiche</p>

<p><b>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?</b></p>	<p>Verranno realizzati/garantiti momenti di formazione del personale afferente all'ufficio di piano  Si prevede la realizzazione di protocolli operativi con mansionari ben definiti relativi ai diversi operatori coinvolti nei processi di progettazione, realizzazione, rendicontazione e valutazione delle azioni  Si prevedono nuove assunzioni di personale, soprattutto nell'area amministrativo/contabile</p> <p>INDICATORI DI PROCESSO  n° incontri formativi  n° protocolli operativi</p>
<p><b>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</b></p>	<p>Miglioramento dei processi di gestione dei servizi</p> <p>INDICATORE DI OUTPUT  n° nuove assunzioni nell'area Ufficio di Piano  n° nuove assunzioni nell'area amministrativo contabile che si occupa della gestione associata</p>
<p><b>QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?</b></p>	<p>Potenziamento dell'ufficio di piano  Rafforzamento della gestione associata</p> <p>INDICATORI DI OUTCOME</p> <p>Riduzione tempo medio di gestione delle pratiche amministrativo/contabili</p> <p>Riduzione del carico di lavoro degli operatori afferenti all'area Ufficio di Piano e all'area amministrativo contabile</p> <p>incremento numero incontri formativi gli operatori afferenti all'area Ufficio di Piano e all'area amministrativo contabile</p>

## 8.2 Le aree specifiche

Come per gli obiettivi di sistema, coerentemente con il passato, alla luce degli esiti delle precedenti programmazioni e del sistema dei bisogni che si sta affermando nel territorio, anche gli obiettivi per il prossimo biennio dell'Ambito territoriale di Menaggio, riferiti alle diverse aree di intervento, si sviluppano lungo i due assi: della "continuità e consolidamento" e dell' "innovazione": **continuità** sia rispetto al modello di integrazione territoriale sviluppato e consolidato negli anni, sia rispetto alla qualificazione del sistema di offerta; **innovazione** sia rispetto alla promozione di nuove soluzioni in grado di sostenere e valorizzare la famiglia nei diversi cicli di vita, sia rispetto a interventi di prevenzione che, in un'ottica di lungo periodo, rappresentano la strategia più idonea a fronteggiare attivamente l'ampliamento delle richieste di aiuto e supporto dal parte dei cittadini del territorio.

Come già delineato precedentemente, "Continuità" e "innovazione" legate da un comune filo conduttore: l'integrazione tra politiche, ed in particolare tra politiche sociali, socio-sanitarie e politiche sanitarie, ma anche integrazione di prestazioni finalizzata ad assicurare una personalizzazione e una presa in carico complessiva della persona.

La definizione degli obiettivi che verranno di seguito riportati nasce dal lavoro dei diversi tavoli di lavoro territoriali. Lavoro che sottende un'idea di comunità locale o territoriale vista come un sistema, delimitato da confini geografico-amministrativi, in cui le diverse parti (gruppi formali, informali, istituzioni) interagiscono definendosi reciprocamente e determinando la qualità della vita in essa *possibile e desiderabile*.

In questo scenario enti pubblici e realtà del territorio che si *preoccupano* della crescita, dello sviluppo delle competenze o delle potenzialità dei diversi soggetti, interagiscono con i processi di riconoscimento e accrescimento del potere.

Obiettivo principale che sottende la realizzazione e l'implementazione di questi gruppi di lavoro è quello di **"sviluppare una comunità che si prende cura"** delle famiglie e dei minori, dei giovani, delle persone fragili, degli anziani e dei soggetti con disabilità.

Questi tavoli di lavoro vorrebbero sviluppare un lavoro di approfondimento di alcune tematiche che "preoccupano" la comunità territoriale nelle sue diverse componenti, istituzionali e informali, definite precedentemente nelle aree di bisogno.

A livello territoriale, ormai da tempo, si sta andando verso un sistema di welfare sempre più orientato alla domanda e modellato sui bisogni della persona e della famiglia, con la promozione di una sussidiarietà circolare finalizzata a dare risposte appropriate e mirate ai bisogni, attraverso la realizzazione di nuove forme di collaborazione tra gli enti profit, non profit e pubblica amministrazione che consentano di reperire nuove risorse per lo sviluppo del sistema e dei soggetti del Terzo settore.

È quindi obiettivo prioritario e indispensabile consolidare sempre più quell'alleanza strategica con il privato sociale e con il privato profit cosicché amministrazioni pubbliche e terzo settore concorrano responsabilmente, ciascuno secondo i propri compiti, funzioni e autonomia e preservando le proprie specificità, nell'attuazione delle politiche per il bene comune.

I tavoli di lavoro che si sono costituiti hanno avuto l'obiettivo di proseguire e migliorare il percorso di "sviluppo di una comunità che si prende cura" delle famiglie e dei minori, dei giovani, delle persone fragili, degli anziani e dei soggetti con disabilità.

Gli incontri svolti nella fase di stesura del presente documento vorrebbero essere la continuazione e lo sviluppo di un lavoro di approfondimento di alcune tematiche che "preoccupano" la comunità territoriale nelle sue diverse componenti, istituzionali e informali.

## 8.2.1 Continuità/consolidamento

### CONOSCENZA

- Rafforzare la comunicazione e l'integrazione della rete afferente alle diverse aree di bisogno
- Proseguire l'attività con i gruppi di lavoro territoriali (anziani – disabili – giovani – scuole – forze dell'ordine – integrazione socio sanitaria) al fine di approfondire le conoscenze rispetto ad eventuali aree di scopertura

### RISORSE

- Mantenere le attuali risorse economiche messe in campo
- Mantenere forme di equa contribuzione da parte degli utenti alle spese gestionali dei singoli servizi, anche alla luce della normativa in vigore
- Proseguire nel coinvolgimento del privato, del privato sociale ed del volontariato sia nella gestione che nella progettazione degli interventi, anche sperimentando nuove forme di collaborazione tra pubblico e privato.

### SERVIZI

- Garantire il mantenimento, anche in un'ottica di miglioramento, dei servizi esistenti.
- Garantire il coordinamento dei servizi e degli interventi presenti nel territorio.
- Sostenere e sviluppare l'integrazione tra le diverse policy (in particolare sanità, scuola, lavoro e casa) in un'ottica di servizio globale alla persona.
- Promuovere e sostenere le progettualità innovative, non solo per sperimentare nuove modalità gestionali o nuove tipologie di unità d'offerta, ma per valorizzare le reti sociali "naturali" e di prossimità, le comunità locali e l'associazionismo.
- Rendere maggiormente efficienti gli indicatori per la valutazione della qualità dei servizi.

## 8.2.2 Innovazione

.... *Anziani*

TITOLO INTERVENTO	INTERVENTI PER FAVORIRE E PROMUOVERE L'INVECCHIAMENTO ATTIVO
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	L'obiettivo generale dell'intervento è quello di limitare forme di isolamento sociale nella popolazione over 65, promuovendo le autonomie dell'anziano e favorendo lo sviluppo di realtà e attività che garantiscono l'invecchiamento attivo, promuovendo l'impegno civico del soggetto, e limitando così l'aggravarsi di forme di isolamento sociale e psicologico della popolazione anziana. Si promuoverà una vita sana ed indipendente in cui l'anziano è soggetto attivo della propria esistenza. La proposta d'intervento avrà inoltre come fine quello di creare una rete

	coesa di servizi del territorio così da permettere una maggiore tempestività ed efficienza nella risposta ai bisogni degli anziani.
<b>AZIONI PROGRAMMATE</b>	<p>Si prevede di orientare e sostenere l'attivazione di una rete permanente di soggetti che, a livello territoriale, rappresenti un sistema che si occupi di realizzare azioni volte a sostenere l'invecchiamento attivo</p> <p>Si intende altresì attivare gruppi di persone anziane attraverso la valorizzazione del loro protagonismo favorendo così da un lato la creazione di reti informali solidali e dall'altro il rallentamento dei processi di invecchiamento</p> <p>Tali reti inoltre potrebbero andare incontro altresì alla necessità di buona parte degli anziani di essere supportati nel disbrigo di pratiche burocratiche, sociali e sanitarie, in particolare quelle che prevedono l'uso della tecnologia, non sempre così semplice da usare.</p> <p>Da ultimo si vuole favorire la realizzazione di interventi a favore dell'invecchiamento attivo quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• organizzazione di momenti di socializzazione, in cui verranno svolte attività di svago come laboratori di cucina, cucito, giardinaggio e cura del sé, o attività di "gioco" come la tombola, la pesca e il gioco delle carte così da promuovere il confronto lo scambio e il piacere di stare insieme ma soprattutto la spensieratezza nell'anziano.</li> <li>• organizzazione di incontri intergenerazionali con scuole e associazioni dei genitori, in cui l'anziano e il bambino avranno la possibilità di incontrarsi e di raccontarsi, creando laboratori di scambio dove l'anziano sarà capofila, e avrà la possibilità di far emergere le sue capacità, il suo essere, e sviluppare il senso di appartenenza.</li> <li>• organizzazione di momenti di cultura, che permetteranno lo sviluppo di nuove conoscenze e competenze nella persona anziana, favorendo argomenti che possono rivelarsi anche molto utili per la quotidianità, o per il proprio bagaglio culturale, come per esempio lezioni di inglese, lezioni di informatica, lezioni di benessere a tavola o benessere psicofisico.</li> <li>• sviluppare iniziative di agricoltura sociale, facendo riferimento alle associazioni presenti sul territorio così da poter aiutare, ma soprattutto dare all'anziano compiti che possono prolungarsi nel tempo.</li> <li>• coinvolgimento dell'anziano nei progetti di servizio civico e nelle attività di volontariato del territorio, così da sviluppare un forte senso di appartenenza, favorire la socializzazione e sentirsi soggetto attivo e utile nella società,</li> <li>• coinvolgimento dell'anziano nello svolgimento di attività di aiuto comunale/scolastico, creando la figura del "nonno/a Poliziotto/a" in cui viene sviluppato un forte senso civico e di responsabilità, in cui l'anziano è parte attiva e fondamentale.</li> </ul>
<b>TARGET</b>	Persone anziane, con età maggiore o uguale a 65 anni, in grado e volenterosi di partecipare alle attività di vita

	quotidiana proposte nel progetto, ma anche e soprattutto a soggetti anziani in condizioni di isolamento sociale che necessitano di interventi mirati nel favorire uno stato di benessere all'interno della vita di comunità.
<b>RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE</b>	Le risorse a disposizione fanno riferimento ai fondi previsti dalla D.G.R. n. XII/2168 del 15/04/2024 "Definizione delle modalità per la realizzazione di interventi per favorire e promuovere l'invecchiamento attivo"
<b>RISORSE DI PERSONALE DEDICATE</b>	Assistenti sociali Servizio Sociale Territoriale Personale ETS Volontari associazioni territoriali
<b>L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?</b>	SI E) Anziani
<b>INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO</b>	Autonomia e domiciliarità Personalizzazione dei servizi Rafforzamento delle reti sociali Contrasto all'isolamento Allargamento della rete e coprogrammazione Nuova utenza rispetto al passato
<b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?</b>	SI
<b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?</b>	SI
<b>L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?</b>	NO
<b>È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?</b>	NO
<b>L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?</b>	NO
<b>L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?</b>	NO
<b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?</b>	SI
<b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?</b>	SI
<b>NEL CASO IN CUI</b>	Il terzo settore sarà promotore ed ente capofila della

<p><b>L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)</b></p>	<p>progettualità di ambito L'ambito territoriale aderirà alla progettazione e realizzazione degli interventi in qualità di partner</p>
<p><b>L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)</b></p>	<p>SI Associazioni di volontariato</p>
<p><b>QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?</b></p>	<p>Superare una visione dell'anzianità passiva e ingrignata dai bisogni di assistenza e cura e per questo ai margini della società, acquistano senso azioni di valorizzazione e promozione di misure a favore dell'invecchiamento attivo</p> <p>INDICATORI DI INPUT</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assenza di una rete integrata di attori territoriali che realizzano iniziative strutturate che promuovono e valorizzano l'invecchiamento attivo</li> <li>• Scarsità di proposte strutturate che promuovono e valorizzano l'invecchiamento attivo</li> </ul>
<p><b>IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÒ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?</b></p>	<p>Bisogno già presente, ma mai esplorato con azioni progettuali specifiche</p>
<p><b>L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?</b></p>	<p>PREVENTIVO</p>
<p><b>L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE</b></p>	<p>SI Si prevede la realizzazione di una rete di soggetti sia formale che informali del territorio informale.</p>
<p><b>L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)</b></p>	<p>NO</p>
<p><b>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?</b></p>	<p>Verranno realizzati incontri di rete tra referenti dei diversi soggetti territoriali coinvolti per la definizione di linee di intervento Verranno altresì organizzate iniziative a livello territoriale che coinvolgeranno la popolazione anziana attiva</p>



	<p>INDICATORI DI PROCESSO</p> <p>n° incontri di rete realizzati</p> <p>n° iniziative promosse in maniera integrata tra i diversi attori della rete territoriale</p>
<p><b>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</b></p>	<p>Creazione di una rete permanente di soggetti che, a livello territoriale, rappresenti un sistema che si occupi di realizzare azioni volte a sostenere l'invecchiamento attivo</p> <p>Realizzazione di interventi a favore dell'invecchiamento attivo</p> <p>INDICATORE DI OUTPUT</p> <p>n° soggetti aderenti alla rete</p> <p>n° iniziative promosse a favore dell'invecchiamento attivo</p>
<p><b>QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?</b></p>	<p>INDICATORI DI OUTCOME</p> <p>Numero anziani attivi coinvolti /numero anziani del territorio nella fascia di età 65/80 anni (potenzialmente attivi)</p> <p>Numero associazioni-ETS del territorio coinvolti nella rete/numero associazioni-ETS presenti nel territorio che si occupano di invecchiamento attivo</p> <p>Numero comuni in cui si realizzano interventi rivolti all'invecchiamento attivo/numero comuni dell'ambito</p> <p>Numero iniziative realizzate</p>

*... Fragilità e inclusione sociale*

TITOLO INTERVENTO	LA CASA PRIMA DI TUTTO
<p><b>QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE</b></p>	<p>Accompagnare la persona alla vita in alloggio</p> <p>Promuovere salute e benessere</p> <p>Promuovere l'integrazione sociale, incluso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Integrazione nella comunità</li> <li>• Potenziamento del supporto sociale</li> <li>• Accesso ad attività produttive o di valore per la comunità (volontariato, piccoli lavori per il vicinato o la comunità)</li> </ul>
<p><b>AZIONI PROGRAMMATE</b></p>	<p>L'intervento prevede l'implementazione di un modello di <i>Housing first</i>, ovvero di un'assistenza alloggiativa temporanea ma di ampio respiro, tendenzialmente <b>appartamenti, preferibilmente diffusi sul territorio</b>, destinati a singoli o piccoli gruppi di individui, ovvero a nuclei familiari in difficoltà estrema che non possono immediatamente accedere all'edilizia residenziale pubblica e che necessitano di una presa in carico continuativa. Il primo obiettivo di questo progetto è di assicurare il reperimento e il mantenimento dell'alloggio.</p> <p>Si prevede inoltre la realizzazione di <b>percorsi individuali verso l'autonomia, supportati da un'équipe multidisciplinare (composta da operatori dei servizi territoriali e dei servizi specialistici).</b></p>

	<p>L'abitare vuole essere messo come punto di partenza e non di arrivo. Mettere a disposizione un alloggio è ciò che questo progetto basato sul modello <i>Housing First</i> intende fare prima di qualunque altra cosa. La soluzione alloggiativa, vuole essere affiancata da un progetto individualizzato volto all'attivazione delle risorse del singolo o del nucleo familiare, con l'obiettivo di favorire percorsi di autonomia e rafforzamento delle risorse personali, per agevolare la fuoriuscita dal circuito dell'accoglienza ovvero l'accesso agli interventi di supporto strutturale alle difficoltà abitative (edilizia residenziale pubblica o sostegni economici all'affitto).</p>
<b>TARGET</b>	<p>Cittadini sfrattati o in emergenza abitativa residenti nell'ambito territoriale di Menaggio, con le seguenti caratteristiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>famiglie multiproblematiche</b> seguite dai servizi sociali territoriali e specialistici da un lungo periodo (in questo caso non si sostiene solo un individuo, ma si comprende e supporta positivamente un'intera famiglia, inclusi i bambini. I bisogni di queste persone, che ruotano attorno ai problemi di salute mentale, all'utilizzo di droga o alcool, alle non buone condizioni di salute, possono essere simili)</li> <li>• <b>donne con bisogni complessi</b> (es. donne vittime di violenza, ragazze madri, ...)</li> <li>• <b>giovani con bisogni complessi</b> che potrebbero aver bisogno di forme specifiche di sostegno (es. con esperienza di servizi sociali, di adozione, di case famiglia e che hanno avuto esperienze negative durante l'infanzia, ...)</li> </ul>
<b>RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE</b>	Le risorse a disposizione fanno riferimento ai fondi PNRR
<b>RISORSE DI PERSONALE DEDICATE</b>	<p>Assistenti sociali Servizio Sociale Territoriale  Educatori Servizio Sociale Territoriale  Referente servizio casa  Personale ETS  Volontari associazioni territoriali, in particolar modo Centri di ascolto e Caritas Decanale e Diocesana</p>
<b>L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?</b>	<p>SI  A) Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva  'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva  B) Politiche abitative</p>
<b>INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO</b>	<p>Allargamento della platea dei soggetti a rischio  Vulnerabilità multidimensionale  Qualità dell'abitare  Allargamento della rete e coprogrammazione</p>
<b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?</b>	NO
<b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?</b>	<p>SI IN PARTE  Per quanto riguarda la presa in carico congiunta di persone con disagio mentale e/o problemi di dipendenza</p>
<b>L'INTERVENTO È REALIZZATO IN</b>	NO

<b>COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?</b>	
<b>È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?</b>	NO
<b>L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?</b>	Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato
<b>L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?</b>	NO
<b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?</b>	NO
<b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?</b>	NO
<b>NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)</b>	/
<b>L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)</b>	SI Associazioni di volontariato
<b>QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?</b>	INDICATORI DI INPUT <ul style="list-style-type: none"> <li>• difficoltà nel reperire alloggi</li> <li>• costi affitti molto alti</li> <li>• difficoltà da parte di alcuni cittadini nel mantenere gli alloggi in locazione, se non adeguatamente supportati</li> </ul>
<b>IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÒ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?</b>	Il bisogno è in parte già stato affrontato nella precedente programmazione, con scarsi esiti
<b>L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?</b>	PREVENTIVO: ricerca di nuovi alloggi RIPARATIVO: supporto a chi è già senza alloggio
<b>L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI</b>	SI L'obiettivo pone al centro della presa in carico l'integrazione

<p><b>PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)</b></p>	<p>con le associazioni del territorio al fine di reperire nuovi alloggi con prezzi calmierati</p>
<p><b>L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)</b></p>	<p>NO</p>
<p><b>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?</b></p>	<p>Realizzazione di incontri tra referenti degli Ambiti Territoriali e delle associazioni del territorio al fine di individuare delle proposte alloggiative disponibili</p> <p>Realizzazione di incontri di sensibilizzazione della popolazione al fine di reperire nuove soluzioni alloggiative</p> <p>Realizzazione di incontri di sensibilizzazione delle parrocchie al fine di reperire nuove soluzioni alloggiative</p> <p>Realizzazione di incontri di rete a supporto del singolo cittadino in stato di bisogno</p> <p>INDICATORI DI PROCESSO</p> <p>n° incontri tra referenti degli Ambiti Territoriali e delle associazioni del territorio</p> <p>n° incontri di sensibilizzazione della popolazione</p> <p>n° incontri di sensibilizzazione delle parrocchie</p> <p>n° incontri di rete a supporto del singolo cittadino in stato di bisogno</p>
<p><b>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</b></p>	<p>INDICATORE DI OUTPUT</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• individuare nuove unità abitative nel territorio a costi calmierati</li> <li>• costituire un'équipe educativa che si occuperà della realizzazione del percorso individuale verso l'autonomia, integrandosi con l'équipe multidisciplinare già presente (composta da operatori dei servizi territoriali e dei servizi specialistici)</li> </ul>
<p><b>QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?</b></p>	<p>INDICATORI DI OUTCOME</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• promuovere l'inserimento abitativo e stabilizzazione del domicilio</li> <li>• migliorare la salute ed il benessere dei partecipanti</li> <li>• alimentare l'integrazione sociale dei partecipanti</li> <li>• consolidare un modello di intervento ed una rete territoriale di servizi diffusi che risponda al modello di <i>Housing temporaneo</i>, rivolto a persone in condizioni di fragilità, in particolar modo con carenza abitativa, garantendo una continuità delle azioni nel tempo</li> <li>• avere a disposizione degli alloggi utilizzabili nel tempo per progetti di housing temporaneo, secondo il modello consolidato</li> </ul>

TITOLO INTERVENTO	VERSO L'AUTONOMIA ABITATIVA DELLE PERSONE CON DISABILITÀ
<p><b>QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE</b></p>	<p>L'obiettivo intende focalizzarsi sull'implementazione di progetti individualizzati integrati che possano abbracciare tutte le dimensioni della persona con disabilità, ovvero quella sociale, lavorativa e abitativa. In particolare, l'obiettivo intende focalizzarsi sulla <b>dimensione abitativa</b> della progettazione di vita anche in un'ottica futura di progressiva emancipazione dalla famiglia di origine.</p> <p>In linea anche con quanto previsto dalla normativa del Dopo di Noi, si intende promuovere progetti per la vita adulta che possano sostenere l'emancipazione dalla famiglia di origine iniziando da periodi di sperimentazione in situazioni concrete, ad esempio presso <i>alloggi palestra</i>, sino ad arrivare a esperienze di co-abitazione, garantendo in questo modo la piena realizzazione di progetti di vita orientati all'inclusione sociale, all'autodeterminazione ed alla progressiva riduzione della dipendenza esclusiva dal nucleo di origine.</p>
<p><b>AZIONI PROGRAMMATE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Programmazione congiunta con gli attori coinvolti nelle progettualità delle persone con disabilità volte al raggiungimento di una maggiore autonomia e all'emancipazione dal nucleo di origine</li> <li>- Individuazione congiunta dei soggetti con disabilità da coinvolgere nelle progettualità di sperimentazione dell'autonomia abitativa</li> <li>- Definizione multidisciplinare delle progettualità individualizzate</li> <li>- Avvio e monitoraggio costante delle progettualità</li> </ul>
<p><b>TARGET</b></p>	<p>Persone con disabilità adulte con o senza gravità, con potenzialità residue spendibili in un percorso di autonomia e con volontà di emancipazione dalla famiglia di origine</p>
<p><b>RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE</b></p>	<p>Fondi Dopo di Noi e altre risorse da definire</p>
<p><b>RISORSE DI PERSONALE DEDICATE</b></p>	<p>Servizio specialistico disabili</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Facilitazione delle reti</li> <li>- Individuazione utenza</li> <li>- Case manager nei Progetti di Vita</li> </ul> <p>Referenti degli enti e delle associazioni coinvolte: collaborazione alla realizzazione dell'obiettivo</p>
<p><b>L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?</b></p>	<p>J. Interventi a favore di persone con disabilità</p>

<p><b>INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi</li> <li>- Contrasto all'isolamento</li> <li>- Rafforzamento delle reti sociali</li> </ul>
<p><b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?</b></p>	<p>SI</p>
<p><b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?</b></p>	<p>SI, la definizione delle progettualità, prevede il coinvolgimento delle equipe pluriprofessionali di ASST; per parte dell'utenza sarà inoltre necessario mantenere e/o incrementare una presa in carico integrata con i servizi sociosanitari (CPS)</p>
<p><b>L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?</b></p>	<p>NO</p>
<p><b>È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?</b></p>	<p>NO</p>
<p><b>L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?</b></p>	<p>Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato</p>
<p><b>L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?</b></p>	<p>NO</p>
<p><b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?</b></p>	<p>NO</p>
<p><b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?</b></p>	<p>NO</p>
<p><b>NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coinvolgimento, attraverso i <b>Tavoli operativi</b>, di tutti gli attori implicati nei percorsi volti a sostenere il grado più elevato possibile di autonomia della persona con disabilità, sia da un punto di vista abitativo che lavorativo</li> <li>- Partecipazione alle equipe multidisciplinari stabili per la definizione coordinata e multiprofessionale della casistica e il monitoraggio delle progettualità</li> </ul> <p>Ulteriori modalità organizzative verranno definite in fase di progettazione con gli attori coinvolti.</p>

<b>TERZO SETTORE (se pertinente)</b>	
<b>L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)</b>	NO
<b>QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bisogno delle persone con disabilità di sperimentarsi in percorsi di autonomia abitativa e personale, che potranno poi concretizzarsi in una delle forma del “vivere in autonomia”, anche in prospettiva del “Dopo di noi”,</li> <li>• Bisogno di ottimizzare e coordinare gli interventi messi in campo dalla rete degli attori coinvolti nei percorsi volti all'autonomia delle persone con disabilità per poter strutturare progettazioni condivise che siano realmente rispondenti ai bisogni della popolazione target</li> </ul>
<b>IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?</b>	NO Bisogno già esistente diventato emergente.
<b>L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?</b>	Promozionale/preventivo
<b>L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE</b>	L'obiettivo presenta un modello innovativo di risposta al bisogno e di cooperazione con gli altri attori della rete.
<b>L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)</b>	NO
<b>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Costituzione di un <b>Tavolo tematico</b>, con funzione programmatica, che coinvolga tutti gli attori (pubblico e privato) implicati nei percorsi volti a sostenere il grado più elevato possibile di autonomia della persona con disabilità, sia da un punto di vista abitativo che lavorativo</li> <li>- Organizzazione di equipe multidisciplinari stabili per la definizione coordinata e multiprofessionale della casistica e il monitoraggio delle progettualità</li> </ul> <p>Indicatori di processo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- n. incontri di tavoli</li> <li>- n. incontri multidisciplinari</li> </ul>

<p><b>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</b></p>	<p>Indicatori di output:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- n. progetti di graduale accompagnamento all'autonomia, anche tramite la sperimentazione in situazione di concrete (appartamento palestra) abbinata, se previsto dal progetto individualizzato, da esperienze in ambito lavorativo/occupazionale</li> <li>- n. esperienze di coabitazione (abitare in autonomia)</li> </ul>
<p><b>QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?</b></p>	<p>Si intende valutare l'impatto sociale dell'intervento rilevando i seguenti out come:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- progressiva riduzione della dipendenza esclusiva dal nucleo di origine del target attraverso progetti condivisi e multidisciplinari di intervento orientati maggiormente all'inclusione sociale, all'autodeterminazione e all'autonomia</li> </ul>

<p><b>TITOLO INTERVENTO</b></p>	<p><b>SUPPORTO, SOSTEGNO PSICOLOGICO E AZIONI DI SENSIBILIZZAZIONE RIVOLTE ALLE FAMIGLIA DI MINORI CON DISABILITÀ</b></p>
<p><b>QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE</b></p>	<p>L'obiettivo intende focalizzarsi sulla strutturazione di spazi di sostegno e supporto psicologico rivolti ai genitori di minori con disabilità per accompagnare e sostenere gli stessi nel progetto di vita del minore, sia attraverso spazi strutturati di sostegno psicologico individuale, sia attraverso la promozione di gruppi di confronto e sostegno.</p>
<p><b>AZIONI PROGRAMMATE</b></p>	<p>Per il prossimo triennio si prospetta di rendere strutturale uno spazio di supporto e accompagnamento psicologico per le famiglie dei minori con disabilità, promuovere momenti di sensibilizzazione di gruppo su tematiche specifiche stimolando parallelamente la promozione di spazi di auto/mutuo aiuto.</p>
<p><b>TARGET</b></p>	<p>Genitori di minori con disabilità.</p>
<p><b>RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE</b></p>	<p>Risorse interne all'ambito</p>
<p><b>RISORSE DI PERSONALE DEDICATE</b></p>	<p>Servizio specialistico disabili</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Facilitazione delle reti</li> <li>- Individuazione utenza</li> <li>- Case manager nel Progetti di Vita</li> </ul> <p>Referenti degli enti e delle associazioni coinvolte: collaborazione alla realizzazione dell'obiettivo</p>



<b>L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?</b>	SI J Interventi a favore di persone con disabilità I. Interventi per la famiglia
<b>INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ruolo delle famiglie e del caregiver</li> <li>• Sostegno secondo le specificità del contesto familiare</li> <li>• Contrasto all'isolamento</li> <li>• Rafforzamento delle reti sociali</li> </ul>
<b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?</b>	NO
<b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?</b>	NO
<b>L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?</b>	NO
<b>È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?</b>	NO
<b>L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?</b>	Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato
<b>L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?</b>	NO
<b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?</b>	NO
<b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?</b>	NO

<p><b>NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)</b></p>	<p>Il terzo settore verrà coinvolto nelle azioni di promozione di momenti di sensibilizzazione per le famiglie di minori con disabilità</p>
<p><b>L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)</b></p>	<p>NO</p>
<p><b>QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bisogno dei genitori di minori con disabilità di essere supportati durante le fasi più critiche e difficili da affrontare, come ad esempio, la prima comunicazione della diagnosi, ma anche durante le fasi altamente delicate, come ad esempio la fase adolescenziale o l'uscita dal percorso scolastico;</li> <li>• Bisogno dei genitori di minori con disabilità di avere uno spazio condiviso con altri genitori per raccontare il proprio vissuto, condividere le storie e le emozioni e per sostenersi reciprocamente.</li> </ul>
<p><b>IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÒ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?</b></p>	<p>NO Bisogno già esistente diventato emergente.</p>
<p><b>L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?</b></p>	<p>SI, l'obiettivo è di tipo preventivo</p>
<p><b>L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE</b></p>	<p>L'obiettivo presenta un modello innovativo di risposta al bisogno e di cooperazione con gli altri attori della rete.</p>
<p><b>L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)</b></p>	<p>NO</p>
<p><b>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?</b></p>	<p>Definizione operativa (modalità, strumenti e tempistiche) Individuazione del target Organizzazione di momenti di sensibilizzazione per le famiglie Rilevazione della soddisfazione delle famiglie</p>

<p><b>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</b></p>	<p>Offrire spazi di supporto psicologico rivolti alle famiglie dei bambini con disabilità          Promozione di momenti di confronto per i genitori su tematiche specifiche legate al tema della disabilità          Avvio di gruppi di auto e mutuo aiuto.</p> <p>Indicatori di output:          n. famiglie coinvolte          n incontri di confronto /sensibilizzazione          n. gruppo di auto e mutuo aiuto</p>
<p><b>QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?</b></p>	<p>Si intende valutare l'impatto sociale dell'intervento rilevando il seguente out come:          - Maggior benessere sperimentato dalle famiglie di bambini con disabilità (rilevazione tramite customer satisfaction)</p>

*... Minori e famiglia*

<p><b>TITOLO INTERVENTO</b></p>	<p><b>SENSIBILIZZAZIONE DELLA COMUNITÀ EDUCANTE</b></p>
<p><b>QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE</b></p>	<p>Attraverso il coinvolgimento dei soggetti che intercettano i minori e i giovani del territorio tramite attività extra-scolastiche, si intende attivare momenti di formazione/sensibilizzazione per meglio comprendere le caratteristiche e le dinamiche dei minori e dei giovani. Questo al fine di prevenire l'insorgere di situazioni di disagio e/o segnalare eventuali bisogni evidenziati. Tali soggetti potranno diventare nel contempo punto di riferimento per le famiglie in un'ottica di allargamento della funzione educativa e di promozione di una comunità solidale.</p>
<p><b>AZIONI PROGRAMMATE Declinare le azioni</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Individuazione dei soggetti da coinvolgere</li> <li>- Momenti di condivisione su finalità e processo</li> <li>- Attivazione delle azioni di formazione/sensibilizzazione</li> <li>- Monitoraggio in itinere</li> <li>- Valutazione finale</li> </ul>
<p><b>TARGET - Destinatario/i dell'intervento</b></p>	<p>Minori e giovani in situazione o meno di fragilità sociale, frequentanti attività extra-scolastiche o altri contesti di aggregazione.</p>
<p><b>RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE - Importo, anche approssimativo se possibile distinguere tra pubbliche e private</b></p>	<p>Risorse interne all'ambito</p>

<b>RISORSE DI PERSONALE DEDICATE - Chi è impegnato e con quali funzioni</b>	Personale da individuare (Centro della Famiglia – Educatore Professionale, Psicologo e Assistente Sociale) Referenti degli enti e delle associazioni coinvolte: collaborazione alla realizzazione dell'obiettivo
<b>L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?</b>	SI G. Politiche giovanili e per i minori I. Interventi per la famiglia
<b>INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contrasto e prevenzione della povertà educativa</li> <li>- Rafforzamento delle reti sociali</li> <li>- Allargamento della rete e coprogrammazione</li> <li>- Prevenzione e contenimento del disagio sociale</li> </ul>
<b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?</b>	NO
<b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?</b>	L'eventuale coinvolgimento verrà valutato in itinere.
<b>L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?</b>	NO
<b>È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?</b>	NO
<b>L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?</b>	Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato
<b>L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?</b>	NO
<b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?</b>	NO

<p><b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?</b></p>	<p>NO</p>
<p><b>NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O COPROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE</b></p>	<p>L'eventuale coinvolgimento verrà valutato in itinere.</p>
<p><b>L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)</b></p>	<p>SI: associazioni sportive, oratori gestiti dalle parrocchie o altri contesti di aggregazione</p>
<p><b>QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE? - Indicatori input derivati dall'analisi del bisogno</b></p>	<p>Bisogno da parte dei soggetti che intercettano i minori e i giovani del territorio, tramite attività extra-scolastiche, di conoscere, condividere le modalità più idonee per osservare, gestire e segnalare eventuali fragilità che possono emergere.</p>
<p><b>IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?</b></p>	<p>NO Bisogno già esistente diventato emergente</p>
<p><b>L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?</b></p>	<p>L'obiettivo è di tipo preventivo</p>
<p><b>L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)</b></p>	<p>L'obiettivo presenta un modello innovativo di risposta al bisogno e di cooperazione con gli altri attori della rete.</p>
<p><b>L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)</b></p>	<p>NO</p>

<p><b>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO) - Come verrà realizzato l'intervento e articolata la risposta al bisogno. Individuazione di una batteria di indicatori di processo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Individuazione dei soggetti da coinvolgere</li> <li>- Momenti di condivisione su finalità e processo</li> <li>- Attivazione delle azioni di formazione/sensibilizzazione</li> <li>- Monitoraggio in itinere</li> <li>- Valutazione finale</li> </ul> <p>Indicatori di processo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- n. incontri preliminari</li> <li>- n. incontri di formazione/sensibilizzazione</li> </ul>
<p><b>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE? - Come si misura il grado di realizzazione degli interventi rispetto agli obiettivi. Individuazione di una batteria di indicatori di output (protocolli stipulati, ecc.)</b></p>	<p>Indicatori di output:</p> <p>N. partecipanti agli incontri di formazione/sensibilizzazione</p>
<p><b>QUALE IMPATTO HA AVUTO L'INTERVENTO? - Come si valuta l'impatto sociale ossia il cambiamento/risoluzione delle criticità che hanno portato alla definizione dell'intervento. Individuazione di una batteria di indicatori di outcome</b></p>	<p>Rilevazione del grado di soddisfazione da parte dei soggetti coinvolti rispetto alla maggiore conoscenza delle modalità più idonee per osservare, gestire e segnalare eventuali fragilità che possono emergere (customer satisfaction).</p> <p>-</p>

TITOLO INTERVENTO	POTENZIAMENTO E SVILUPPO DEL LAVORO DI RETE PER LA PRESA IN CARICO DI MINORI CON FRAGILITÀ
<p><b>QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE</b></p>	<p><b>Potenziare il lavoro di rete consolidando l'integrazione, il raccordo/comunicazione efficace</b> con i servizi sociali e sociosanitari del territorio nella presa in carico precoce dei minori con fragilità, al fine di fronteggiare le <b>difficoltà socio-sanitarie</b> degli stessi prima che diventino fragilità conclamate in un'ottica di ottimizzazione delle risorse e di intervento precoce.</p> <p><b>Facilitare un lavoro di una rete</b> di soggetti che operi stabilmente a sostegno delle famiglie migliorando il funzionamento delle modalità di lavoro congiunto tra Ambiti territoriali, ASST e gli attori sociali interessati</p>
<p><b>AZIONI PROGRAMMATE Declinare le azioni</b></p>	<p>Incontri periodici di operatori e dei rappresentanti delle realtà coinvolte finalizzati a :</p> <p>Conoscenza reciproca e condivisione di informazioni di pertinenza di ogni ente;</p> <p>Condivisione dei bisogni specifici e rilevazione delle situazioni che necessitano un intervento prioritario;</p> <p>Coordinamento della presa in carico ed elaborazione di</p>

	<p>strumenti e protocolli condivisi di intervento;  Definizione delle azioni integrate anche in termini preventivi;  Monitoraggio dell'andamento delle reti, valutazione dell'efficacia e condivisione delle buone prassi e strumenti</p>
<b>TARGET - Destinatario/i dell'intervento</b>	Minori in situazioni di fragilità dal punto di vista socio-sanitario
<b>RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE - Importo, anche approssimativo Se possibile distinguere tra pubbliche e private</b>	Risorse interne all'ambito
<b>RISORSE DI PERSONALE DEDICATE - Chi è impegnato e con quali funzioni</b>	Operatori del Centro per la Famiglia - psicologia scolastica Referenti degli enti e delle associazioni coinvolte: collaborazione alla realizzazione dell'obiettivo
<b>L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?</b>	SI A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale I. Interventi per la famiglia
<b>INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO</b>	<p>Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute</p> <p>Allargamento della rete</p> <p>Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato</p>
<b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?</b>	SI
<b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?</b>	SI Condivisione delle modalità operative interne a ciascun servizio Condivisione delle modalità di invio e presa in carico da parte dei servizi specialistici Definizione delle azioni integrate anche in termini preventivi
<b>L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?</b>	NO
<b>È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?</b>	NO

<b>L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?</b>	Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato
<b>L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?</b>	NO
<b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?</b>	NO
<b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?</b>	NO
<b>NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O COPROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE</b>	/
<b>L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)</b>	SI, gli istituti scolastici
<b>QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE? - Indicatori input derivati dall'analisi del bisogno</b>	Necessità di avere una rete efficace a sostegno delle situazioni di minori con fragilità, spesso intercettate precocemente all'interno del contesto scolastico dalla figura dello psicologo scolastico e più in generale dal Centro per la Famiglia, per fornire una risposta appropriata e tempestiva del bisogno emerso
<b>IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?</b>	NO Bisogno già esistente diventato emergente
<b>L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?</b>	Preventivo



<p><b>L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)</b></p>	<p>L'obiettivo presenta un modello innovativo di risposta al bisogno e di cooperazione con gli altri attori della rete.</p>
<p><b>L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)</b></p>	<p>NO</p>
<p><b>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)</b></p>	<p>Momenti di condivisione su finalità e processo Attivazione di equipe multidisciplinari allargate Monitoraggio in itinere Valutazione finale Indicatori di processo: n. incontri n. equipe multidisciplinari</p>
<p><b>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</b></p>	<p>Realizzazione di un protocollo operativo integrato che definisca le modalità di invio e presa in carico da parte dei servizi specialisti e le modalità di raccordo, in particolare con il servizio di psicologia scolastica; il protocollo verrà integrato all'interno di quello previsto dal Centro per la famiglia.</p>
<p><b>QUALE IMPATTO HA AVUTO L'INTERVENTO</b></p>	<p>-n. prese in carico di minori da parte dei servizi specialistici individuati dal Centro per la Famiglia e nello specifico dal servizio di psicologia scolastica</p>

<p><b>TITOLO INTERVENTO</b></p>	<p><b>SERVIZI PRIMA INFANZIA – PIANO NIDI</b></p>
<p><b>QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE</b></p>	<p>In coerenza alle finalità del nuovo Piano di azione nazionale, in coerenza con la normativa comunitaria, nasce l'esigenza di <b>raggiungere il 33% di copertura della popolazione sotto i tre anni, attraverso un'adeguata pianificazione e un'efficace allocazione ed utilizzo delle risorse del Fondo statale, orientando la priorità della programmazione degli interventi per le spese di gestione o di nuova realizzazione di servizi per la prima infanzia.</b> Come previsto dalle "Linee pedagogiche per il sistema integrato zero-sei", la responsabilità della governance sul territorio è degli Enti locali. I Comuni con il supporto e la collaborazione dell'Azienda Sociale Centro Lario e Valli, sono tenuti a coordinare la programmazione dell'offerta educativa sul proprio territorio costruendo una rete integrata e unitaria di servizi e scuole.</p>
<p><b>AZIONI PROGRAMMATE Declinare le azioni</b></p>	<p>Supporto ai Comuni dell'ambito nell'apertura di nuovi Asilo Nido anche al fine di raggiungere il 33% di copertura della popolazione sotto i tre anni</p>

<b>TARGET - Destinatario/i dell'intervento</b>	Bambini 0-3 anni e relative famiglie
<b>RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE</b>	Risorse proprie degli enti locali Fondo statale 0-6 anni
<b>RISORSE DI PERSONALE DEDICATE</b>	Responsabile servizi prima infanzia Asclv Coordinatore servizi prima infanzia Asclv
<b>L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?</b>	SI, Interventi per la famiglia
<b>INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO</b>	Conciliazione vita-tempi Allargamento della rete e coprogrammazione
<b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?</b>	No
<b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?</b>	No
<b>L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?</b>	No
<b>È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?</b>	Si
<b>L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?</b>	Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato
<b>L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?</b>	No
<b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?</b>	No
<b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?</b>	No
<b>NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O COPROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI</b>	-

<b>COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE</b>	
<b>L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)</b>	SI, amministrazioni comunali
<b>QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE? - Indicatori input derivati dall'analisi del bisogno</b>	- conciliazione famiglia lavoro - incremento dei posti di asilo nido disponibili
<b>IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?</b>	NO Bisogno già esistente diventato emergente
<b>L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?</b>	PREVENTIVO
<b>L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE</b>	No
<b>L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)</b>	No
<b>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)</b>	OUTPUT - messa in rete dei servizi prima infanzia pubblici esistenti: ° numero incontri ° definizione di regolamenti di accesso comuni ° formazione congiunta degli operatori - consulenza agli enti locali per l'analisi di bisogno e offerta preliminare alla creazione di nuovi asili ° numero incontri - accompagnamento degli enti locali alla creazione di nuovi asili nido ° risorse economiche reperite ° spazi individuati
<b>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</b>	OUTCOME Creazione di nuovi posti di asili nido al fine di raggiungere

	l'obiettivo del 33% di copertura ° numero posti implementati negli asili nido esistenti ° numero nuovi asili nido
<b>QUALE IMPATTO HA AVUTO L'INTERVENTO?</b>	Riduzione delle liste di attesa negli asili nido attualmente presenti Soddisfacimento esigenze famiglie con minori nella fascia 0/3

*... giovani*

<b>TITOLO INTERVENTO</b>	<b>POTENZIARE SERVIZIO INFORMAGIOVANI E AZIONI PER I GIOVANI</b>
<b>QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE</b>	<p>Creazione di una rete territoriale unica con tutti i diversi attori che si rapportano con le realtà giovanili e che programmi azioni di prevenzione, aggregazione e coesione sociale.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Consolidare e rinnovare i servizi progettati con e per i giovani. Proseguire il potenziamento del punto Informagiovani progettato ed avviato nella scorsa annualità. Garantendo così tutti i requisiti di un Informagiovani.</li> <li>- Proseguire ed ampliare la realizzazione di servizi per e con i giovani per un orientamento consapevole post diploma, con il fine di promuovere una partecipazione ed inclusione dei giovani nella vita comunitaria e sociale. Proseguire in ottica di consolidamento e potenziamento delle iniziative, attività e proposte avviate dai ragazzi con la scorsa annualità, con il fine di garantire a loro continuità e supporto.</li> <li>- Stimolare la programmazione e le iniziative per favorire l'avvio di un nuovo punto Informagiovani sul territorio presso il Comune di Porlezza, rivalorizzando e riqualificando lo Spazio giovani già esistente.</li> <li>- Avvicinare maggiormente e con uno sguardo consapevole, i giovani ad una cittadinanza attiva che favorisca anche l'aggregazione tra giovani, sperimentando momenti di unione e confronto diversificati sul territorio e proseguire, in ottica di ampliamento e consolidamento, con la valorizzazione dello Spazio Giovani/Informagiovani della Tremezzina e dello Spazio Giovani di Porlezza come luoghi non solo di aggregazione ma anche come punti per iniziative e sportelli per e con i giovani e programmare e successivamente avviare il punto Informagiovani anche nel territorio di Porlezza.</li> </ul>
<b>AZIONI PROGRAMMATE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Potenziamento dei punti Informagiovani sul territorio: allestimento e ristrutturazione spazi</li> <li>- Potenziare le azioni del Servizio Informagiovani: potenziare il servizio di orientamento con una figura ad hoc</li> <li>- Creazione di un servizio di supporto e potenziamento didattico per i giovani</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Potenziare attività e laboratori socio culturali, educativi, di aggregazione giovanile e tematici volti ad acquisire nuove abilità e competenze</li> <li>- Potenziare la rete informagiovani sul territorio in collaborazione con altre associazioni e con gli Istituti scolastici superiori</li> <li>- Potenziare il servizio informagiovani itinerante sul territorio</li> <li>- Potenziare l'aggancio con i giovani all'interno degli Istituti scolastici e il protagonismo giovanile</li> <li>- Potenziare il supporto nella ricerca del lavoro in collaborazione con enti del territorio</li> </ul>
<b>TARGET - Destinatario/i dell'intervento</b>	giovani dai 14-34 anni
<b>RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE</b>	Fondi Regionali – Fondi Aree interne – Fondi comunali
<b>RISORSE DI PERSONALE DEDICATE</b>	1 referente d'area, 2 psicologi, 1 operatore facilitatore delle Politiche Giovanili
<b>L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?</b>	SI G) Politiche giovanili e per i minori
<b>INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO</b>	<p>Contrasto e prevenzione della povertà educativa</p> <p>Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica</p> <p>Rafforzamento delle reti sociali</p> <p>Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute</p> <p>Allargamento della rete e coprogrammazione</p> <p>Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato</p> <p>Nuovi strumenti di governance</p>
<b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?</b>	Si
<b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?</b>	Si, alcune azioni potrebbero coinvolgere personale di ASST

<b>L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?</b>	SI
<b>È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?</b>	SI
<b>L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?</b>	Servizio già presente Servizio sostanzialmente rivisto e ricalibrato
<b>L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?</b>	SI
<b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?</b>	SI
<b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?</b>	No
<b>NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O COPROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE</b>	Alcuni interventi presenti nel servizio prevedono accordi di partenariato con cooperative sociali,
<b>L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)</b>	Associazioni sportive, APS (già coinvolte in progettualità precedenti), associazioni culturali, teatrali, musicali ed esperti in vari settori.
<b>QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE? - Indicatori input derivati dall'analisi del bisogno</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contrasto e prevenzione della povertà educativa</li> <li>• Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica</li> <li>• Rafforzamento delle reti sociali</li> <li>• Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute</li> <li>• Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro</li> <li>• NEET</li> </ul>

<p><b>IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?</b></p>	<p>Sì, bisogno già rilevato e affrontato nelle annualità precedenti, ora definito come potenziamento delle attività.</p>
<p><b>L'OBBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?</b></p>	<p>Preventivo/riparativo</p>
<p><b>L'OBBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE</b></p>	<p>NO</p>
<p><b>L'OBBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)</b></p>	<p>Sì</p>
<p><b>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proseguire l'allestimento e la riqualificazione dei punti Informagiovani del territorio</li> <li>- Ampliare la rete del Servizio Informagiovani coinvolgendo associazioni e privati del territorio</li> <li>- Potenziare la rete di collaborazioni e partner già attiva</li> <li>- Potenziare il servizio di aggancio diretto con i giovani all'interno degli Istituti superiori tramite la figura degli operatori e dello psicologo scolastico</li> <li>- Potenziare il gruppo di lavoro dei giovani e la loro partecipazione attiva e di protagonismo</li> <li>- Potenziare le attività laboratoriali/eventi/corsi di formazione per i giovani con esperti nei vari settori di interesse</li> <li>- Potenziare la pubblicizzazione del Servizio Informagiovani attraverso l'utilizzo dei Social</li> <li>- Potenziare la cittadinanza attiva e il volontariato dei giovani con associazioni del territorio</li> <li>- Potenziare il Servizio Informagiovani itinerante sul territorio</li> <li>- Potenziare la rete di collaborazione con gli Istituti Superiori del territorio</li> <li>- Creazione di tavoli ed equipe di lavoro permanenti</li> <li>- Permettere l'erogazione e la fruizione del Servizio ai giovani intercettando anche i giovani NEET</li> </ul> <p>Mantenere e potenziare le azioni già realizzate nella scorsa annualità</p>

<b>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</b>	Orientare i giovani per seguire percorsi coerenti di formazione e lavoro, diffondere informazioni per accedere a opportunità di formazione e lavoro e gestione del tempo libero. Dare maggior spazi strutturati di aggregazione. Favorire la partecipazione giovanile. Il grado di realizzazione degli interventi viene misurato in base al numero di accessi al Servizio Informagiovani e alla somministrazione di questionari qualitativi.
<b>QUALE IMPATTO HA AVUTO L'INTERVENTO?</b>	Riqualificazione degli Spazi giovani presenti sul territorio e non più in uso, favorendo l'aggregazione ed il protagonismo giovanile. Creazione del Servizio Informagiovani non presente sul territorio.

<b>TITOLO INTERVENTO</b>	<b>POTENZIARE LA RETE TERRITORIALE TRA ASSOCIAZIONI E PARTNER LOCALI</b>
<b>QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE</b>	<p>Potenziamento di una rete territoriale già costituita nel corso delle scorse annualità con la co-progettualità di diversi progetti in risposta a Bandi regionali.</p> <p>Creazione e consolidamento di una rete informale tra Associazioni e privati del territorio con agganci già creati (quali associazioni sportive, bar e oratori) con il fine di creare un ampio raggio di antenne territoriali e di co progettazione.</p>
<b>AZIONI PROGRAMMATE</b> Declinare le azioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Potenziamento di tavoli tematici e operativi</li> <li>- Potenziamento e mantenimento della rete di lavoro territoriale</li> <li>- Equipe di monitoraggio degli obiettivi periodiche</li> <li>- Condivisione di obiettivi e strategie di azione</li> <li>- Ingaggio di ulteriori associazioni ed enti sul territorio (rete informale)</li> <li>- Visione comune con ricaduta sui giovani</li> </ul>
<b>TARGET - Destinatario/i dell'intervento</b>	Associazioni del territorio con ricaduta sui giovani 14-34 anni
<b>RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE - Importo, anche approssimativo Se possibile distinguere tra pubbliche e private</b>	Fondi Regionali – Fondi comunali
<b>RISORSE DI PERSONALE DEDICATE - Chi è impegnato e con quali funzioni</b>	1 referente d'area, 1 operatore facilitatore delle Politiche Giovanili
<b>L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?</b>	SI G) Politiche giovanili e per i minori



<p><b>INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO</b></p>	<p>potenziamento per le co-progettazioni di azioni e attività          Contrasto e prevenzione della povertà educativa          Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica          Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute          Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro          Potenziare la rete di lavoro territoriale con obiettivi comuni          Condivisione di obiettivi e strategie</p>
<p><b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?</b></p>	<p>SI</p>
<p><b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?</b></p>	<p>SI</p>
<p><b>L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?</b></p>	<p>SI</p>
<p><b>È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?</b></p>	<p>SI</p>
<p><b>L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?</b></p>	<p>Servizio sostanzialmente rivisto</p>
<p><b>L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?</b></p>	<p>SI</p>
<p><b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?</b></p>	<p>NO</p>
<p><b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?</b></p>	<p>NO.</p>

<p><b>NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O COPROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE</b></p>	<p>Le cooperative sociali vengono coinvolte in accordi di partenariato.</p>
<p><b>L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)</b></p>	<p>sì, associazioni sportive, APS (già coinvolte in progettualità precedenti), associazioni culturali, teatrali, musicali ed esperti in vari settori.</p>
<p><b>QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE? - Indicatori input derivati dall'analisi del bisogno</b></p>	<p>L'intervento risponde al bisogno emerso e riscontrato nel corso delle annualità di creare una rete stabile ed un gruppo di lavoro stabile che permetta la creazione di azioni in sinergia e collaborazione. Bisogno di coesione del territorio con ricadute operative sui giovani. Bisogno di utilizzare le risorse in sinergia e condivisione. Bisogno di uno sguardo unitario sul lavoro per e con i giovani.</p>
<p><b>IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?</b></p>	<p>SI, bisogno già rilevato e affrontato nelle annualità precedenti, ora definito come potenziamento.</p>
<p><b>L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?</b></p>	<p>Preventivo/riparativo</p>
<p><b>L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)</b></p>	
<p><b>L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)</b></p>	<p>SI</p>

<p><b>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)</b></p>	<p>Tavoli tematici          Equipe multi tematiche e di co-progettazione periodiche e in base ai progetti presentati          Monitoraggio degli obiettivi periodico</p>
<p><b>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</b></p>	<p>Mantenere ed ampliare la rete territoriale di lavoro per i giovani coinvolgendo Enti e Associazioni diversificate per garantire una multi professionalità di azioni proposte.          Mantenere e rafforzare le sinergie territoriali anche con enti ed associazioni private e pubbliche per garantire una rete informale sul territorio.</p>
<p><b>QUALE IMPATTO HA AVUTO L'INTERVENTO?</b></p>	<p>Co-costruire collaborazioni e alleanze di lavoro e progettualità significative. Condividere obiettivi comuni e strategie di intervento comuni.</p>

## **9. GLI AMBITI DI INTEGRAZIONE**

### **9.1 Premessa**

Il presente capitolo intende definire gli ambiti di integrazione che il territorio intende mantenere e/o sviluppare nel triennio sia di tipo socio sanitario, sia di integrazione con altre politiche (istruzione, del lavoro e della casa), sia di integrazione con gli altri ambiti territoriali, rappresentando così la volontà da parte dei territori di agire il proprio ruolo di programmatori in una cornice comune, con macro-obiettivi condivisi, con un metodo di lavoro definito, e con luoghi strutturati.

La programmazione condivisa comporta l'individuazione di un linguaggio comune, la condivisione di dati e informazioni, l'analisi congiunta dei bisogni.

L'integrazione sociosanitaria è però l'area principale da cui partire e su cui impegnarsi in una programmazione comune, anche in virtù della necessità di relazionarsi con un interlocutore unico come l'ATS (che, ai sensi dell'attuale riforma regionale, della L.R. 23/2015 con le contestuali modifiche alla L.R. 3/2008 e della L.R. 22/2021 assume la titolarità sull'integrazione sociosanitaria).

L'obiettivo è quindi quello di individuare dei macro-obiettivi, sia nel metodo che nel merito della programmazione.

### **9.2 Integrazione socio - sanitaria**

#### **9.2.1 PRINCIPI DI RIFERIMENTO**

Con la Legge di Bilancio 2022 (Legge 30 dicembre 2021, n. 234, commi 159-171) è stato definito il contenuto dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS) e sono stati individuati gli Ambiti Territoriali Sociali quale dimensione territoriale e organizzativa in cui programmare, coordinare, realizzare e gestire gli interventi, i servizi e le attività necessarie al raggiungimento dei LEPS. A questo aspetto si aggiunge il compito dato agli Ambiti territoriali di garantire l'effettiva programmazione, coordinamento e realizzazione dell'offerta integrata dei LEPS sul territorio, concorrendo al contempo alla piena attuazione degli interventi previsti dal PNRR nell'ambito delle politiche per l'inclusione e la coesione sociale.

La programmazione e realizzazione dei servizi necessari al raggiungimento dei LEPS richiedono un nuovo protagonismo degli Ambiti territoriali, ai quali non solo è demandato l'obiettivo di soddisfare i livelli essenziali ma anche di prevedere che tali servizi siano trasversali e integrati tra loro e che si raccordino con le azioni previste dal PNRR, auspicando così una ricomposizione territoriale di interventi diversi per tipologia, governance e fonti di finanziamento.

Al fine di soddisfare un obiettivo così complesso e articolato si è ritenuto necessario ricondurre questa dinamica all'interno della programmazione triennale del Piano di Zona, nel tentativo di garantire una maggiore unitarietà e omogeneità nella cornice degli interventi di welfare sociale progettati dagli Ambiti.

La dimensione progettuale e programmatoria che si è scelta è stata quella sovra ambito, ovvero a livello territorio di ASST Lariana, richiamando l'attenzione su tre aspetti essenziali e strettamente connessi. Il primo concerne la necessità di operare al fine di ridurre la parcellizzazione territoriale che si presenta sotto diverse forme (programmatorie, conoscitive, amministrative, di servizi), il secondo implica la crescente centralità degli Ambiti come attori della programmazione e realizzazione del welfare territoriale, il terzo richiama la necessità di una forte integrazione tra sociale e sanitario.

Si ritiene infatti che la programmazione degli interventi agganciata alla concretizzazione dei LEPS richieda quale preconditione un lavoro di omogeneizzazione sovra ambito e tra ambiti e ASST, attraverso una maggiore sistematicità nella costruzione di strumenti e prassi omogenei e comuni.

## 9.2.2I LEPS prioritari

### SCHEDE PROGETTO (predisposte da ATS INSUBRIA e predisposte con ASST LARIANA)

Legenda delle Schede Progetto:

AREA TEMATICA	
Valutazione	AT1
Continuità dell'assistenza tra setting di cura	AT2
Cure domiciliari	AT3
Percorsi di integrazione con le cure primarie	AT4
Prevenzione e promozione della salute	AT5
Telemedicina	AT6
PIC cronici e fragili	AT7
LINEA DI INTERVENTO	
Linea prevenzione	LI1
Linea materno-infantile	LI2
Linea minori-adolescenti	LI3
Linea autonomia	LI4
Linea fragilità	LI5
Linea grave emarginazione	LI6
Linea PUA e UVM	LI7

Criticità o razionale del progetto	VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE E INDIVIDUAZIONE DEL PROGETTO PERSONALIZZATO							
		LI 1 prevenzione	LI 2 materno-infantile	LI 3 minori-adolescenti	LI 4 autonomia	LI 5 fragilità	LI 6 grave emarginazione	LI 7 PUA e UVM
<b>Matrice linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)</b>	AT 1 Valutazione					X	X	
	AT 2 Continuità dell'assistenza tra setting di cura							
	AT 3 Cure domiciliari							
	AT 4 Percorsi di integrazione con le cure primarie							

	AT 5 Prevenzione e promozione della salute							
	AT 6 Telemedicina							
	AT 7 PIC cronici e fragili							
<b>Destinatari specifici dell'intervento (target)</b>	Beneficiari misura Assegno di Inclusione (ADI) e nuclei in simili condizioni economiche.							
<b>Obiettivi di sistema</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Attivazione e rafforzamento delle Equipe Multidisciplinari (EEMM);</li> <li>- Rafforzamento delle competenze per un impiego efficace degli strumenti di lavoro nelle EEMM Prevedere dei percorsi di supervisione/formazione per il rafforzando delle competenze delle EEMM.</li> <li>- Potenziamento dei rapporti di cooperazione con tutti gli attori territoriali di interesse in grado di dare continuità e struttura alle collaborazioni, attraverso accordi anche formali</li> </ul>							
<b>Descrizione del servizio / progetto</b>	<p>I servizi che si occupano di Assegno di Inclusione, attuano la presa in carico dei beneficiati attraverso la valutazione multidimensionali e la definizione dei progetti personalizzati.</p> <p>Ogni ambito ha definito la composizione della propria Equipe Multidisciplinare, costituita di norma dal Case Manager e/o dall'Assistente sociale del comune di residenza, ai quali si aggiungono gli altri operatori dei servizi specialistici (SERT, CPS, UEPE ...), Centro per L'impiego o enti del Terzo Settore coinvolti a seconda dei bisogni e delle risorse rilevate nella valutazione multidimensionale.</p> <p>dei bisogni e delle risorse rilevate nella valutazione multidimensionale.</p>							
<b>Ambito territoriale di realizzazione (di norma distrettuale, specificare in caso diverso se aziendale, sub-distrettuale, comunale)</b>	Ambiti Territoriali di: Cantù, Como, Erba, Lomazzo-Fino Mornasco, Mariano Comense, Menaggio, Olgiate Comasco, Campione D'Italia							
<b>Attori/Enti coinvolti</b>	Comuni, Servizi degli Ambiti territoriali, Centri per l'impiego, Servizi specialisti ASST Lariana e Enti Terzo Settore.							
<b>Risorse ASST necessarie per attuazione del</b>	<p>Professionisti Asst Lariana proffilati su GEPI ( assistenti sociali dei servizi specialistici del DSMD).</p> <p>Estensione graduale della partecipazione ad altri professionisti afferenti ai servizi (educatori, medici, psichiatri, psicologi ), a seconda dei bisogni rilevati per i singoli utenti.</p>							



	Cure domiciliari							
	AT 4 Percorsi di integrazione con le cure primarie	X	X	X				
	AT 5 Prevenzione e promozione della salute							
	AT 6 Telemedicina							
	AT 7 PIC cronici e fragili							
<b>Destinatari specifici dell'intervento (target)</b>	Nuclei familiari fragili, con figli minori, in situazione di vulnerabilità.							
<b>Obiettivi di sistema</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Superare la frammentazione e la mancanza di integrazione e cooperazione tra i diversi attori titolari degli interventi, ricomponendo i percorsi di presa in carico e quindi migliorare la governance complessiva affinché siano garantite azioni realizzate in una logica trasversale e unitaria.</li> <li>- Realizzare un percorso di accompagnamento volto a garantire a ogni bambino una valutazione appropriata e di qualità della sua situazione familiare, con la relativa progettazione di un piano d'azione unitario, partecipato, sostenibile e multidimensionale e in un tempo congruo, definiti congiuntamente in équipe multidisciplinare con la famiglia</li> <li>- sostenibile e multidimensionale e in un tempo congruo, definiti congiuntamente in équipe multidisciplinare con la famiglia</li> <li>- Prevenire situazioni di trascuratezza e trascuratezza grave, maltrattamento e abuso, tramite azioni progettuali di promozione della genitorialità positiva come di azione tempestiva in caso di rilevazione di esse e quindi di protezione e tutela dei bambini</li> </ul> <p>Promozione del Welfare di comunità e mutuo aiuto facilitando percorsi di prossimità e reciprocità familiare (es. Centri per la Famiglia e Reti di famiglie affidatarie)</p>							
<b>Descrizione e del servizio / progetto</b>	<p>Richiamando la metodologia del Programma P.I.P.P.I. ed in continuità con le implementazioni già realizzate, si intende promuovere un <u>approccio multidisciplinare integrato</u> nei percorsi di presa in carico e nella messa in campo di interventi a favore di nuclei familiari vulnerabili tra famiglia, ASST, Ambito territoriale/Comuni ed eventuali altri soggetti interessati.</p> <p>In un'ottica prevalentemente preventiva, si intende lavorare al fine di definire un piano di azione unitario, partecipato, sostenibile e multidimensionale, realizzato in un tempo congruo. Piano di azione che verrà definito congiuntamente in équipe multidisciplinari alla presenza dei diversi soggetti che, ciascuno nella propria specificità e competenza, possono aiutare la famiglia a fronteggiare la propria vulnerabilità.</p> <p>o nella propria specificità e competenza, possono aiutare la famiglia a fronteggiare la propria vulnerabilità.</p> <p>Al fine di poter consentire ad ogni soggetto dell'equipe multidisciplinare di lavorare con tempi e modi proposti dalla metodologia sarà necessaria la definizione di protocolli istituzionali che determinino tra i vari soggetti funzioni, responsabilità e competenze.</p>							
<b>Ambito territoriale di</b>	Intero territorio ASST Lariana – Ambiti territoriali di Cantù, Como, Erba, Lomazzo-Fino Mornasco, Mariano Comense, Menaggio, Olgiate Comasco, Campione D'Italia.							



<b>realizzazione</b> <b>(di norma distrettuale, specificare in caso diverso se aziendale, sub-distrettuale, comunale)</b>	
<b>Attori/Enti coinvolti</b>	Distretti ASST Lariana – Ambiti territoriali di Cantù, Como, Erba, Lomazzo-Fino Mornasco, Mariano Comense, Menaggio, Olgiate Comasco – Servizi Scolastici ed educativi- ETS
<b>Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)</b>	PUA - Consultorio – DSMD – PLS
<b>Progettualità presente nel Piano di Zona e nel PPT</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si PdZ</li> <li>• Si PPT</li> </ul>
<b>Anno Avvio / Anno Fine</b>	Gennaio 2025 – dicembre 2027
<b>Indicatore e risultato atteso</b>	<p><b>INDICATORE</b> : Definizione o aggiornamento protocollo/procedura di prevenzione dell'allontanamento familiare  <b>RISULTATO ATTESO:</b> Definizione o aggiornamento e condivisione protocollo (e relative procedure operative) tra Ambito, Servizi scolastici, Servizi educativi, ATS e ASST ed eventuali altri soggetti interessati (entro 2025).          Attivazione del protocollo/ procedure (entro 2026)</p> <p><b>INDICATORE:</b> Numero progetti individualizzati/ Numero valutazioni  <b>RISULTATO ATTESO:</b> 40 % entro 2025 – 60 % entro 2026 – 80 % entro 2027</p> <p><b>INDICATORE:</b> Incremento della tipologia dei soggetti coinvolti nell'ambito dei Gruppi territoriali  <b>RISULTATO ATTESO:</b> N. enti coinvolti anno 2026 &gt; N. enti coinvolti anno 2025 - N. enti coinvolti anno 2027 &gt; N. enti coinvolti anno 2026</p> <p><b>INDICATORE</b> : Incremento Numero nuclei familiari presi in carico in ottica di prevenzione, anche ulteriori rispetto ai nuclei previsti dal Programma PIPPI.  <b>RISULTATO ATTESO:</b> N. nuclei familiari anno 2026 &gt; N. nuclei familiari anno 2025 - N. nuclei familiari anno 2027 &gt; N. nuclei familiari anno 2026.</p>

Gli indicatori ed il relativo monitoraggio saranno sviluppati secondo i livelli di competenza di Asst Lariana e degli Ambiti Sociali.

Criticità o razionale del progetto	SERVIZI SOCIALI PER LE DIMISSIONI PROTETTE							
Matrice linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)		LI 1 prevenzione	LI 2 materno-infantile	LI 3 minori-adolescenti	LI 4 autonomia	LI 5 fragilità	LI 6 grave emarginazione	LI 7 PUA e UVM
	AT 1 Valutazione							
	AT 2 Continuità dell'assistenza tra setting di cura					X		
	AT 3 Cure domiciliari					X		
	AT 4 Percorsi di integrazione con le cure primarie					X		
	AT 5 Prevenzione e promozione della salute							
	AT 6 Telemedicina					X		
	AT 7 PIC cronici e fragili							
Destinatari specifici dell'intervento (target)	Persone non autosufficienti e/o in condizioni di fragilità, residenti sul territorio nazionale, non supportate da una rete formale o informale adeguata, costante e continuata. Nello specifico paziente fragile, con elevato rischio sociale intercettato da Asst Lariana, con un approccio proattivo sin dall'accesso in PS.							
Obiettivi di sistema	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promuovere l'assistenza delle persone fragili e con perdita progressiva di autonomia, attraverso l'intercettazione precoce del bisogno e della iniziale fragilità garantendone la presa in carico sociosanitaria</li> <li>• Contribuire a ridurre il numero dei ricoveri reiterati presso i presidi ospedalieri</li> <li>• Aumentare il grado di appropriatezza e personalizzazione delle prestazioni, assicurando la continuità dell'assistenza</li> <li>• Promuovere un modello organizzativo gestionale omogeneo e continuativo nei diversi ambiti territoriali del distretto per la gestione integrata e coordinata degli interventi.</li> <li>• Sostenere l'autonomia residua e il miglioramento dei livelli di qualità di vita,</li> </ul>							

	<p>incrementando la consapevolezza e la responsabilità delle figure di riferimento della persona fragile, superando la logica assistenziale.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uniformare i criteri di valutazione e accesso agli interventi/opportunità anche attraverso collaborazioni innovative tra il pubblico e il Terzo Settore al fine di potenziare la rete dei servizi.</li> <li>• Garantire l'inclusione sociale dei soggetti fragili presi in carico</li> </ul>
<b>Descrizione del servizio / progetto</b>	<p>La dimissioni protetta è una dimissione dal contesto sanitario che prevede una continuità di assistenza e cure attraverso un programma di interventi e servizi concordato tra il medico curante, i servizi sociali di ASST e i servizi sociali dei Comuni/Ambiti territoriali. È un insieme di azioni finalizzate a un'intercettazione precoce e una gestione proattiva del processo di dimissione protetta del paziente fragile con elevato rischio sociale, che curano il processo di passaggio del paziente da un ambiente ospedaliero o simile ad un ambiente di cura di tipo familiare, al fine di garantire la continuità assistenziale. Oggetto comune di lavoro tra ASST Lariana e gli Ambiti territoriali della provincia di Como sarà il protocollo/procedura che definirà le modalità operative con cui ASST Lariana e Comuni/Ambiti territoriali avvieranno la valutazione multidimensionale del grado di vulnerabilità e la presa in carico condivisa delle persone per la definizione di un progetto rivolto ad assicurare il benessere attraverso la continuità assistenziale anche dopo la dimissione ospedaliera. Tale protocollo, una volta redatto e sottoscritto sarà oggetto di sperimentazione e monitoraggio. Per un'intercettazione precoce ed una gestione proattiva del processo di dimissione protetta del paziente fragile, con elevato rischio sociale si garantisce la presa in carico socio-sanitaria contribuendo a ridurre il numero di accessi impropri in Pronto Soccorso.</p>
<b>Ambito territoriale di realizzazione (di norma distrettuale, specificare in caso diverso se aziendale, sub-distrettuale, comunale)</b>	<p>Ambiti territoriali di: Cantù, Como, Erba, Lomazzo – Fino Mornasco, Mariano Comense, Menaggio, Olgiate Comasco, Campione D'Italia.</p>
<b>Attori/Enti coinvolti</b>	<p>Distretti ASST Lariana – Ambiti territoriali di Cantù, Como, Erba, Lomazzo-Fino Mornasco, Mariano Comense, Menaggio, Olgiate Comasco – Comuni</p>
<b>Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)</b>	
<b>Progettualità presente nel Piano di Zona e nel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si PdZ</li> <li>• Si PPT</li> </ul>

<b>PPT</b>	
Anno Avvio / Anno Fine	Gennaio 2025- Dicembre 2027
<b>Indicatore e risultato atteso</b>	<p><b>INDICATORE:</b> Definizione e condivisione protocollo/procedura definito per assicurare la Transitional care con Asst Lariana, ATS e gli ETS</p> <p><b>RISULTATO ATTESO:</b> definizione e aggiornamento protocollo, definizione del patto d'Intesa (2025), attivazione del protocollo/procedura (2026).</p>
	<p><b>INDICATORE:</b> Numero utenti sociali che hanno beneficiato del servizio dimissioni protette/numero utenti sociali che ha espresso il bisogno del servizio</p> <p><b>RISULTATO ATTESO</b> 2026 <math>\geq</math> 50%    2027 <math>\geq</math>75%</p>
	<p><b>INDICATORE:</b> Riduzione tempo medio di attesa della dimissione per il ritorno a domicilio o in struttura residenziale</p> <p><b>RISULTATO ATTESO:</b> 2026: Tempo medio di attesa anno 2026 &lt; tempo medio di attesa anno 2025</p> <p>2027: Tempo medio di attesa anno 2027&lt; tempo medio di attesa anno 2026</p>
	<p><b>INDICATORE:</b> incremento numero incontri formativi per caregiver familiari e/o assistenti familiari per sostenere l'autonomia residua e il miglioramento dei livelli di qualità di vita delle persone fragili a domicilio.</p> <p><b>RISULTATO ATTESO:</b> 2026 n. incontri formativi per caregiver e/o assistenti familiari &gt; n. incontri formativi per caregiver familiari e/o assistenti familiari svolti nel 2025. 2027&gt;2026</p>
	<p><b>INDICATORE:</b> Incremento numero dimissioni protette gestite attraverso l'integrazione informativa e informatizzata tra ambito sanitario e cartella sociale informatizzata</p> <p><b>RISULTATO ATTESO:</b> 2026 n. dimissioni protette gestite attraverso l'integrazione informativa anno 2026 &gt; n. dimissioni protette gestite attraverso l'integrazione informativa anno 2025.</p> <p>Gli indicatori ed il relativo monitoraggio saranno sviluppati secondo i livelli di competenza di Asst Lariana e degli Ambiti Sociali.</p>

Criticità o razionale del progetto	PUNTI UNICI DI ACCESSO (PUA) INTEGRATI E UVM: INCREMENTO OPERATORI SOCIALI							
		LI 1 prevenzione	LI 2 materno-infantile	LI 3 minori-adolescenti	LI 4 autonomia	LI 5 fragilità	LI 6 grave emarginazione	LI 7 PUA e UVM
<b>Matrice linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)</b>	AT 1 Valutazione							X
	AT 2 Continuità dell'assistenza tra setting di cura							X
	AT 3 Cure							

	domiciliari							
	AT 4 Percorsi di integrazione con le cure primarie							X
	AT 5 Prevenzione e promozione della salute							
	AT 6 Telemedicina							
	AT 7 PIC cronici e fragili							
<b>Destinatari specifici dell'intervento (target)</b>	Persone che accedono al PUA, meritevoli di consulenza sociale finalizzata ad approfondire il bisogno e definire l'eventuale necessità di valutazione multidimensionale.							
<b>Obiettivi di sistema</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizzazione, insieme ad ASST e ATS di obiettivi in coprogrammazione e co-progettazione con gli ETS al fine di rafforzare la Valutazione multidimensionale e l'efficacia delle equipe integrate</li> <li>• Definire protocollo/procedura operativo di distretto per il funzionamento della equipe integrata tra ambito territoriale sociale e ambito sanitario per la valutazione multidimensionale</li> <li>• Assicurare la partecipazione della figura dell'assistente sociale comunale o di Ambito all'interno del Punto Unico di Accesso (PUA) delle Case di Comunità</li> </ul>							
<b>Descrizione del servizio / progetto</b>	<p><b>Il PUA</b> rappresenta il modello organizzativo di accesso unitario ed universalistico ai servizi sociali, sanitari e socio-sanitari finalizzato ad avviare percorsi di risposta appropriata alla complessità delle esigenze di tutela della salute della persona, rivolti in particolare a coloro che presentano bisogni che richiedono prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale. Per un incremento del numero di persone in condizioni complesse prese in carico dalle Unità di Valutazione multidimensionali (UVM), l'obiettivo prevede la collaborazione tra il personale dell'ambito territoriale sociale ed il personale del PUA di Asst Lariana (Protocollo d'Intesa), per promuovere un modello organizzativo, di intervento e di gestione multidisciplinare, perseguendo la progettazione di carattere sociale e sociosanitaria. All'interno del PUA si svolgono le funzioni di accesso e di prima valutazione.</p> <p>l'obiettivo prevede la collaborazione tra il personale dell'ambito territoriale sociale ed il personale del PUA di Asst Lariana (Protocollo d'Intesa), per promuovere un modello organizzativo, di intervento e di gestione multidisciplinare, perseguendo la progettazione di carattere sociale e sociosanitaria. All'interno del PUA si svolgono le funzioni di accesso e di prima valutazione.</p> <p>ivo prevede la collaborazione tra il personale dell'ambito territoriale sociale ed il personale del PUA di Asst Lariana (Protocollo d'Intesa), per promuovere un modello organizzativo, di intervento e di gestione multidisciplinare, perseguendo la progettazione di carattere sociale e sociosanitaria. All'interno del PUA si svolgono le funzioni di accesso e di prima valutazione.</p> <p><b>ÉQUIPE INTEGRATE PER LA REALIZZAZIONE DI PERCORSI DI PRESA IN CARICO INTEGRATA</b></p> <p>Le équipe integrate costruiscono percorsi assistenziali integrati in relazione ai bisogni della persona, mirano a migliorare le modalità di presa in carico unitaria della stessa, e ad eliminare o semplificare i numerosi passaggi che la persona assistita ed i suoi familiari devono</p>							

	<p>adempiere per l'accesso e la fruizione dei servizi, attraverso le proprie funzioni specifiche e l'articolazione del processo di presa in carico integrata, nelle relative macrofasi (valutazione multidimensionale, elaborazione del piano assistenziale individualizzato e monitoraggio degli esiti), come definito dalla normativa in materia di LEPS di processo. (PIANO NAZIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA)</p> <p>a, nelle relative macrofasi (valutazione multidimensionale, elaborazione del piano assistenziale individualizzato e monitoraggio degli esiti), come definito dalla normativa in materia di LEPS di processo. (PIANO NAZIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA)</p> <p>ano assistenziale individualizzato e monitoraggio degli esiti), come definito dalla normativa in materia di LEPS di processo. (PIANO NAZIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA)</p>
<p><b>Ambito territoriale di realizzazione (di norma distrettuale, specificare in caso diverso se aziendale, sub-distrettuale, comunale)</b></p>	<p>Ambiti territoriali di: Cantù, Como, Erba, Lomazzo-Fino Mornasco, Mariano Comense, Menaggio, Olgiate Comasco, Campione D'Italia.</p>
<p><b>Attori/Enti coinvolti</b></p>	<p>Distretti ASST Lariana – Ambiti territoriali di Cantù, Como, Erba, Lomazzo-Fino Mornasco, Mariano Comense, Menaggio, Olgiate Comasco, Campione D'Italia – Comuni</p>
<p><b>Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)</b></p>	<p>Equipe multidisciplinare - PUA- COT</p>
<p><b>Progettualità presente nel Piano di Zona e nel PPT</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sì PdZ</li> <li>• Sì PPT</li> </ul>
<p><b>Anno Avvio / Anno Fine</b></p>	<p>Gennaio 2025 – dicembre 2027</p>
<p><b>Indicatore e risultato atteso</b></p>	<p><b>INDICATORE:</b> Definizione ed aggiornamento protocollo e documento organizzativo di Ambito per la valutazione integrata tra ambito territoriale sociale e ambito sanitario.</p> <p><b>RISULTATO ATTESO:</b> protocollo/procedura, costituita nei modi previsti dalla normativa/regolamenti vigente tra ASST, Ambito territoriale/Comuni ed eventuali altri soggetti interessati, aggiornati e condivisi - Protocollo/procedura attivati entro la fine del 2025</p> <p><b>INDICATORE:</b> Numero valutazioni che vedono la partecipazione dell'Assistente sociale comunale o di Ambito/Numero complessivo di valutazioni effettuate</p> <p><b>RISULTATO ATTESO:</b> 50% entro fine 2025 – 75% entro fine 2026 – 100% entro fine 2027</p> <p><b>INDICATORE:</b> n. strumenti di valutazione unitari condivisi</p> <p><b>RISULTATO ATTESO:</b> incremento numero strumenti unitari per la valutazione multidimensionale condivisi tra ambito territoriale sociale e ambito sanitario. Si presuppone di predisporre almeno 1 strumento unitario di valutazione nel corso del triennio</p> <p><b>INDICATORE:</b> numero persone in condizioni complesse prese in carico dalle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVMD) per ciascun anno del triennio.</p>

	<p><b>RISULTATO ATTESO:</b> presa in carico delle persone in condizioni complesse da parte dalle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVMD) incrementata in modo costante nel triennio.</p> <p>Gli indicatori ed il relativo monitoraggio saranno sviluppati secondo i livelli di competenza di Asst Lariana e degli Ambiti Sociali.</p>
--	---

Criticità o razionale del progetto	RECUPERO E MANTENIMENTO DELL'AUTONOMIA RESIDUA (INCREMENTO SAD)							
Matrice linee di intervento / aree tematiche (DGR XII/2089)		LI 1 prevenzione	LI 2 materno-infantile	LI 3 minori-adolescenti	LI 4 autonomia	LI 5 fragilità	LI 6 grave emarginazione	LI 7 PUA e UVM
	AT 1 Valutazione				X	X		X
	AT 2 Continuità dell'assistenza tra setting di cura							
	AT 3 Cure domiciliari				X	X		
	AT 4 Percorsi di integrazione con le cure primarie							
	AT 5 Prevenzione e promozione della salute							
	AT 6 Telemedicina							
	AT 7 PIC cronici e fragili							

<b>Destinatari specifici dell'intervento (target)</b>	<p>Popolazione in condizioni di fragilità, non autosufficiente e con alto bisogno assistenziale. Nell'ambito specifico dei progetti di dimissione protetta da struttura sanitaria/sociosanitaria i destinatari sono persone non autosufficienti e/o in condizioni di fragilità, non supportate da una rete formale o informale adeguata, costante e continuata, che necessitano di SAD. Destinatari indiretti degli interventi di SAD, laddove presenti, sono i caregiver familiari, in termini di alleggerimento del carico di cura ma anche di incremento della responsabilizzazione, attori a tutti gli effetti del progetto individualizzato. L'intervento di assistenza domiciliare si colloca quindi in una dimensione di supporto alla persona non autosufficiente e di sollievo e consapevolezza del caregiver.</p>
<b>Obiettivi di sistema</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Potenziare il Servizio di Assistenza Domiciliare in termini quantitativi e qualitativi</li> <li>- Assistenza sociale integrata con i servizi sociosanitari.</li> </ul>
<b>Descrizione del servizio / progetto</b>	<p>Implementazione di servizi socioassistenziali (igiene personale, aiuto nell'organizzazione e gestione della casa, supporto nell'alimentazione, ...) finalizzati al mantenimento a domicilio delle persone non autosufficienti e al sostegno dell'autonomia residua. Promozione di un modello organizzativo omogeneo per la gestione integrata e coordinata degli interventi al domicilio, al fine di migliorare la qualità della vita dei destinatari e superare la logica di frammentazione dell'assistenza. In modo particolare è necessario che il Servizio di Assistenza Domiciliare venga attivato secondo le richieste e i bisogni della persona nel suo contesto di vita quotidiano e che risponda alle necessità anche temporanee della persona attraverso un progetto dedicato. Attraverso la predisposizione del Progetto Individualizzato si promuovono il coordinamento e l'integrazione tra servizi/interventi presenti al domicilio della persona (PUA-COT- EG-CDOM - IFEC). Al fine di integrare le risorse, il Progetto è in stretta connessione con il protocollo dimissioni protette e i servizi attivati con i finanziamenti del Fondo Non Autosufficienze.</p>
<b>Ambito territoriale di realizzazione (di norma distrettuale, specificare in caso diverso se aziendale, sub-distrettuale, comunale)</b>	<p>Ambiti territoriali di: Cantù, Como, Erba, Lomazzo-Fino Mornasco, Mariano Comense, Menaggio, Olgiate Comasco, Campione D'Italia.</p>
<b>Attori/Enti coinvolti</b>	<p>Ambiti Territoriali afferenti all'ASST Lariana, Comuni afferenti agli ambiti territoriali, Case di Comunità (PUA, COT, MMG..) e Enti Erogatori accreditati presso gli Ambiti/Comuni</p>
<b>Risorse ASST necessarie per attuazione del progetto (specificando se già presenti in organico)</b>	<p>Equipe multidisciplinare ospedaliera-PUA-COT- IFEC</p>
<b>Progettualità presente nel Piano di Zona e nel PPT</b>	<p>Presente nel Piano di Zona e nel PPT</p>
<b>Anno Avvio / Anno Fine</b>	<p>01/01/2025-31/12/2027</p>



<b>Indicatore e risultato atteso</b>	<p><b>INDICATORE:</b> n. di progetti individualizzati SAD per anziani non autosufficienti ad alto bisogno assistenziale con piano individualizzato unico integrato /n. di progetti individualizzati SAD per anziani non autosufficienti ad alto bisogno assistenziale</p> <p><b>RISULTATO ATTESO:</b> <math>\geq 50\%</math> dei progetti integrati nel 2025, <math>\geq 75\%</math> nel 2026 e 100% nel 2027</p> <p><b>INDICATORE:</b> n. di progetti individualizzati che necessitano del SAD in percorsi di dimissioni protette / n. casi di dimissioni protette che necessitano di SAD</p> <p><b>RISULTATO ATTESO:</b> <math>\geq 50\%</math> nel 2026 e <math>\geq 75\%</math> nel 2027</p> <p><b>INDICATORE:</b> incremento n. prese in carico SAD con intero processo gestito attraverso la cartella sociale informatizzata</p> <p><b>RISULTATO ATTESO:</b> nel 2026 n. SAD processati <math>&gt;</math> del 2025, nel 2027 n. SAD processati <math>&gt;</math> del 2026</p> <p>Gli indicatori ed il relativo monitoraggio saranno sviluppati secondo i livelli di competenza di Asst Lariana e degli Ambiti Sociali.</p>
--------------------------------------	--

## SCHEDE OBIETTIVO REGIONALI

TITOLO INTERVENTO	VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE E INDIVIDUAZIONE DEL PROGETTO PERSONALIZZATO
<b>QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Attivazione e rafforzamento delle Equipe Multidisciplinari (EEMM);</li> <li>• Rafforzamento delle competenze per un impiego efficace degli strumenti di lavoro nelle EEMM Prevedere dei percorsi di supervisione/formazione per il rafforzando delle competenze delle EEMM.</li> <li>• Potenziamento dei rapporti di cooperazione con tutti gli attori territoriali di interesse in grado di dare continuità e struttura alle collaborazioni, attraverso accordi anche formali.</li> </ul>
<b>AZIONI PROGRAMMATE</b>	<p>I servizi che si occupano di Assegno di Inclusione, attuano la presa in carico dei beneficiati attraverso la valutazione multidimensionale e la definizione dei progetti personalizzati. Ogni ambito ha definito la composizione della propria Equipe Multidisciplinare, costituita di norma dal Case Manager e/o dall'Assistente sociale del comune di residenza, ai quali si aggiungono gli altri operatori dei servizi specialistici (SERT, CPS, UEPE ...), Centro per L'impiego o Enti del Terzo Settore coinvolti a seconda dei bisogni e delle risorse rilevate nella valutazione multidimensionale.</p> <p>dei bisogni e delle risorse rilevate nella valutazione multidimensionale.</p> <p>Per il prossimo triennio si intende attivare le EEMM per tutte le situazioni complesse; aggiornare le linee operative sottoscritte nel precedente triennio con o servizi di ASST, con un graduale ampliamento delle diverse figure professionali coinvolti, avviare percorsi di supervisione e/o interdisciplinare sui casi e sulla valutazione multidimensionale.</p>
<b>TARGET</b>	Beneficiari misura Assegno di Inclusione (ADI) e nuclei in simili condizioni economiche.
<b>RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE</b>	Risorse quota servizi Fondo Povertà.
<b>RISORSE DI PERSONALE DEDICATE</b>	Assistente sociale d'Ambito, Assistenti sociali dei Servizi Sociali comunali, Enti Terzo Settore. Professionisti Asst Lariana profillati su GEPI (Assistenti sociali dei servizi specialistici del DSMD). Estensione graduale della partecipazione ad altri professionisti afferenti ai servizi (educatori, medici, psichiatri, psicologi), a seconda dei bisogni rilevati per i singoli utenti.
<b>L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?</b>	SI A) Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva J) Interventi a favore delle persone con disabilità

<b>INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avviare la Valutazione multidimensionale nelle situazioni complesse;</li> <li>• Allargamento della rete e co programmazione;</li> <li>• Rafforzamento delle reti sociali;</li> </ul>
<b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?</b>	SI
<b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?</b>	SI
<b>L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?</b>	SI Ambiti Territoriali di: Cantù, Como, Erba, Lomazzo-Fino Mornasco, Mariano Comense, Menaggio, Olgiate Comasco.
<b>È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?</b>	SI (dipende dal singolo Ambito)
<b>L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?</b>	Potenziamento di un Servizio già esistente
<b>L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?</b>	NO
<b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?</b>	NO
<b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?</b>	NO
<b>NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)</b>	NON PERTINENTE
<b>L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)</b>	NO
<b>QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I</b>	Necessità di incrementare la collaborazione tra servizi sociali e sanitari al fine di garantire una valutazione multidimensionale

<b>RISPONDE?</b>	organica e la definizione di un progetto personalizzato per le situazioni più complesse.
<b>IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?</b>	BISOGNO CONSOLIDATO (dipende dal singolo Ambito)
<b>L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?</b>	PROMOZIONALE
<b>L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)</b>	NO
<b>L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)</b>	NO
<b>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?</b>	<p>INDICATORE: Incremento numero equipe multidisciplinari (EEMM) attivate  RISULTATI:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2025 N. EEMM attivate <math>\geq 1</math></li> <li>• 2026 N. EEMM attivate anno 2026 &gt; N. EEMM attivate anno 2025</li> <li>• 2027 N. EEMM attivate anno 2027 &gt; N. EEMM attivate anno 2026</li> </ul> <p>INDICATORE: Numero incontri formativi svolti/Numero incontri formativi previsti  RISULTATI:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2025 <math>\geq 50\%</math></li> <li>• 2026 <math>\geq 75\%</math></li> <li>• 2027 100%</li> </ul> <p>INDICATORE: Numero tipologie professionali che compongono le EEMM/Numero tipologia professionali presenti nell'organizzazione, gestione ed erogazione dei servizi  RISULTATI:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2025 <math>\geq 50\%</math></li> <li>• 2026 <math>\geq 75\%</math></li> <li>• 2027 100%</li> </ul>

<p><b>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</b></p>	<p>Sottoscrizione e sperimentazione tra ASST Lariana e Comuni/Ambiti territoriali delle modalità operative con cui avviare la valutazione multidimensionale del grado di vulnerabilità e la presa in carico condivisa delle persone con bisogni di dimissioni protette</p> <p>INDICATORE DI OUTPUT Aggiornamento linee operative sottoscritte nel precedente triennio con i servizi di ASST.</p>
<p><b>QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?</b></p>	<p>INDICATORI DI OUTCOME</p> <p>Accrescere le occasioni di confronto e scambio tra servizi socio-sanitari e sociali.</p> <p>Includere nella équipe multidisciplinari figure socio-sanitarie e sociali oltre agli Assistenti Sociali e ai profili coinvolti di prassi.</p> <p>Definire dei progetti individualizzati che mettano al centro la persona e tutte le dimensioni del bisogno.</p>

<p><b>TITOLO INTERVENTO</b></p>	<p><b>PREVENZIONE DELL'ALLONTANAMENTO FAMILIARE ATTRAVERSO LA PROMOZIONE DI UNA GENITORIALITÀ POSITIVA</b></p>
<p><b>QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE</b></p>	<p>Richiamando la metodologia del Programma P.I.P.P.I. si intende promuovere un approccio multidisciplinare integrato nei percorsi di presa in carico e nella messa in campo di interventi a favore di nuclei familiari vulnerabili tra famiglia, ASST, Ambito territoriale/Comuni ed eventuali altri soggetti interessati.</p> <p>In un'ottica prevalentemente preventiva, si intende lavorare al fine di definire un piano di azione unitario, partecipato, sostenibile e multidimensionale, realizzato in un tempo congruo.</p>
<p><b>AZIONI PROGRAMMATE</b></p>	<p>Per ogni intervento costituire <u>équipe multidisciplinari</u>, che raccolgano i punti di vista di tutti i soggetti istituzionali e non, che, ciascuno nella propria specificità e competenza, possono aiutare la famiglia a fronteggiare la propria vulnerabilità.</p> <p>Al fine di poter consentire ad ogni soggetto dell'équipe multidisciplinare di lavorare con tempi e modi proposti dalla metodologia sarà necessaria la <u>definizione di protocolli istituzionali</u> che determinino tra i vari soggetti funzioni, responsabilità e competenze (le istituzioni scolastiche, i servizi alla prima infanzia, i servizi sociali, i nuclei operativi di Psichiatria e Neuropsichiatria, i centri per la famiglia, le associazioni sportive)</p> <p><u>Sensibilizzare</u> alla progettualità P.I.P.P.I. la cittadinanza e gli operatori delle istituzioni suddette attraverso eventi formativi e informativi.</p>

<b>TARGET</b>	Nuclei famigliari fragili con figli minori in condizione di vulnerabilità
<b>RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE</b>	P.N.R.R., FNPS ASST (PUA – Consultorio – DSMD – PLS)
<b>RISORSE DI PERSONALE DEDICATE</b>	Operatori afferenti all'ASST Lariana – Operatori individuati nell'ambito territoriale – Personale scolastico ed educativo afferente ai diversi istituti scolastici territoriali e ai centri prima infanzia – operatori degli ETS
<b>L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?</b>	SI (A – G – I)
<b>INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Allargamento della rete e coprogrammazione</li> <li>● Rafforzamento delle reti sociali</li> <li>● Vulnerabilità multidimensionale</li> <li>● Contrasto e prevenzione della povertà educativa</li> <li>● Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica</li> <li>● Sostegno secondo le specificità del contesto familiare</li> </ul>
<b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?</b>	SI
<b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?</b>	SI
<b>L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?</b>	SI (in conformità con quanto definito all'interno del programma P.I.P.P.I.)
<b>È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?</b>	Dipende dall'ambito territoriale di riferimento
<b>L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?</b>	Dipende dall'ambito territoriale di riferimento

<b>L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?</b>	Dipende dall'ambito territoriale di riferimento
<b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?</b>	NO
<b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?</b>	Dipende dall'ambito territoriale di riferimento
<b>NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)</b>	Dipende dall'ambito territoriale di riferimento
<b>L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)</b>	Le modalità di coinvolgimento del terzo settore dipendono dall'ambito territoriale
<b>QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?</b>	SI (gli attori coinvolti dipendono dall'ambito territoriale)
<b>IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÒ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- integrare i diversi attori titolari degli interventi, ricomponendo i percorsi di presa in carico e quindi migliorare la governance complessiva affinché siano garantite azioni realizzate in una logica trasversale e unitaria.</li> <li>- garantire a ogni bambino una valutazione appropriata e di qualità della sua situazione familiare, con la relativa progettazione di un piano d'azione unitario, partecipato, sostenibile e multidimensionale e in un tempo congruo, definiti congiuntamente in équipe multidisciplinare con la famiglia</li> <li>- sostenere i nuclei familiari fragili per poter rispondere ai bisogni evolutivi dei loro figli</li> <li>- sensibilizzare la comunità</li> </ul>
<b>L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?</b>	NO

<p><b>L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)</b></p>	<p>Dipende dall'ambito territoriale di riferimento</p>
<p><b>L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)</b></p>	<p>L'obiettivo è di tipo preventivo. Il modello operativo, rispondente alla metodologia P.I.P.P.I., in alcuni ambiti territoriali è già in essere, Con la nuova programmazione si intende consolidare ed ampliare tale modalità.</p>
<p><b>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?</b></p>	<p>NO</p>
<p><b>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</b></p>	<p>Le modalità organizzative, operative e di erogazione si rifanno al programma P.I.P.P.I.  Indicatori di processo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Definizione o aggiornamento protocollo/procedura di prevenzione dell'allontanamento familiare</li> <li>- Numero progetti individualizzati/ Numero valutazioni</li> <li>- Incremento della tipologia dei soggetti coinvolti nell'ambito dei Gruppi territoriali</li> <li>- Incremento Numero nuclei familiari presi in carico in ottica di prevenzione, anche ulteriori rispetto ai nuclei previsti dal Programma PIPPI.</li> </ul>
<p><b>QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?</b></p>	<p>Indicatori di output:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Definizione o aggiornamento e condivisione protocollo (e relative procedure operative) tra Ambito, Servizi scolastici, Servizi educativi, ATS e ASST ed eventuali altri soggetti interessati (entro 2025).</li> <li>- Attivazione del protocollo/ procedure (entro 2026)</li> <li>- 40 % entro 2025 – 60 % entro 2026 – 80 % entro 2027</li> <li>- n. enti coinvolti anno 2026 &gt; N. enti coinvolti anno 2025 <ul style="list-style-type: none"> <li>- n. enti coinvolti anno 2027 &gt; N. enti coinvolti anno 2026</li> </ul> </li> <li>- n. nuclei familiari anno 2026 &gt; N. nuclei familiari anno 2025 - N. nuclei familiari anno 2027 &gt; N. nuclei familiari anno 2026.</li> </ul>
	<p>Una riduzione dei minori segnalati all'Autorità Giudiziaria e allontanati dal loro contesto familiare.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- n. di minori allontanati</li> <li>- n. di minori segnalati all'Autorità Giudiziaria</li> </ul>



TITOLO INTERVENTO	SERVIZI SOCIALI PER LE DIMISSIONI PROTETTE
<p align="center"><b>QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promuovere l'assistenza delle persone fragili e con perdita progressiva di autonomia, attraverso l'intercettazione precoce del bisogno e della iniziale fragilità garantendone la presa in carico sociosanitaria</li> <li>• Contribuire a ridurre il numero dei ricoveri reiterati presso i presidi ospedalieri</li> <li>• Aumentare il grado di appropriatezza e personalizzazione delle prestazioni, assicurando la continuità dell'assistenza</li> <li>• Promuovere un modello organizzativo gestionale omogeneo e continuativo nei diversi ambiti territoriali del distretto per la gestione integrata e coordinata degli interventi.</li> <li>• Sostenere l'autonomia residua e il miglioramento dei livelli di qualità di vita, incrementando la consapevolezza e la responsabilità delle figure di riferimento della persona fragile, superando la logica assistenziale.</li> <li>• Uniformare i criteri di valutazione e accesso agli interventi/opportunità anche attraverso collaborazioni innovative tra il pubblico e il Terzo Settore al fine di potenziare la rete dei servizi.</li> <li>• Garantire l'inclusione sociale dei soggetti fragili presi in carico</li> </ul>
<p align="center"><b>AZIONI PROGRAMMATE</b></p>	<p>Definizione tra ASST Lariana e Comuni/Ambiti territoriali delle modalità operative con cui avviare la valutazione multidimensionale del grado di vulnerabilità e la presa in carico condivisa delle persone</p> <p>Sperimentazione e monitoraggio del protocollo/procedure</p> <p>Sottoscrizione PAI ed erogazione interventi</p>
<p align="center"><b>TARGET</b></p>	<p>Persone non autosufficienti e/o in condizioni di fragilità, residenti sul territorio nazionale, non supportate da una rete formale o informale adeguata, costante e continuata.</p>
<p align="center"><b>RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE</b></p>	<p>Le risorse a disposizione fanno riferimento alla quota del FNPS dedicata e a fondi propri dell'ambito</p>
<p align="center"><b>RISORSE DI PERSONALE DEDICATE</b></p>	<p>Assistente sociale Ufficio di Piano, Assistenti sociali dei servizi sociali comunali</p> <p>Medici ospedalieri, infermieri, Infermieri di Comunità, Assistente sociale Ospedaliero, COT</p> <p>Enti Terzo Settore</p>
<p align="center"><b>L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?</b></p>	<p>SI</p> <p>D) Domiciliarità</p> <p>E) Anziani</p>

<p><b>INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO</b></p>	<p>Tempestività della risposta Ampliamento dei supporto forniti all'utenza Nuovi strumenti di governance Integrazione con gli interventi domiciliari a carattere sociosanitario</p>
<p><b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?</b></p>	<p>SI La necessità di un protocollo e procedure che definisce la collaborazione è stata condivisa nei tavoli di lavoro con ASST</p>
<p><b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?</b></p>	<p>SI IN PARTE La definizione del Protocollo d'Intesa sarà oggetto di incontri tra personale dei Comuni/Ambiti e personale dei servizi specialistici di ASST</p>
<p><b>L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?</b></p>	<p>SI</p>
<p><b>È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?</b></p>	<p>NO</p>
<p><b>L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?</b></p>	<p>Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato</p>
<p><b>L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?</b></p>	<p>NO</p>
<p><b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?</b></p>	<p>NO</p>
<p><b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?</b></p>	<p>Nell'erogazione degli interventi a favore dei destinatari l'Ambito ha effettuato una coprogettazione del servizio con il Terzo settore. La cooperativa si occupa dell'erogazione degli interventi mentre l'Azienda tiene la regia degli interventi e la rete istituzionale dei diversi soggetti coinvolti.</p>
<p><b>NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)</b></p>	<p>/</p>

<p><b>L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)</b></p>	<p>NO</p>
<p><b>QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?</b></p>	<p>INDICATORI DI INPUT Assenza di una procedura che definisca il processo e i ruoli dei diversi attori coinvolti nel percorso dimissioni protette</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizzo appropriato dei finanziamenti ricevuti dall'Ambito tramite FNPS e PNRR per garantire il LEPS</li> </ul>
<p><b>IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?</b></p>	<p>NUOVO BISOGNO. Tale bisogno è emerso in questa programmazione territoriale su stimolo dei progetti PNRR e sull'individuazione del LEPS relativo alle dimissioni protette. Tali elementi hanno portato ogni singolo Ambito a riflettere sulla modalità di risposta per l'erogazione degli interventi e sulla governance territoriale per poi allargare l'analisi del bisogno a livello provinciale per la definizione di prassi comuni con ASST.</p>
<p><b>L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?</b></p>	<p>PREVENTIVO L'obiettivo vuole prevenire ricoveri reiterati inappropriati nei reparti ospedalieri</p>
<p><b>L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)</b></p>	<p>SI L'obiettivo pone al centro della presa in carico l'integrazione sociosanitaria tra ASST e Ambiti/comuni che si realizza attraverso la presa in carico e la valutazione multidimensionale per quanto riguarda le persone anziane non autosufficienti e/o in condizioni di fragilità con assenza di rete di supporto formale e informale.</p>
<p><b>L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)</b></p>	<p>SI Sarà valutato in itinere come e se avviare l'integrazione anche informatizzata tra ambito sanitario e cartella sociale informatizzata</p>
<p><b>QUALI MODALITÁ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?</b></p>	<p>Verranno realizzati Incontri tra referenti degli Ambiti Territoriali e di ASST per la stesura del protocollo/prassi. Ogni Ambito effettuerà delle verifiche di applicazione sul proprio territorio che verranno condivise e riportate a incontri con ASST in momenti di valutazione del protocollo. A seguito della valutazione verranno sottoscritti i PAI con l'indicazione degli interventi previsti</p> <p>INDICATORI DI PROCESSO n° incontri con ASST per stesura protocollo/prassi N° incontri di verifica a livello di Ambito e con ASST N° PAI sottoscritti</p>
<p><b>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</b></p>	<p>Sottoscrizione e sperimentazione tra ASST Lariana e Comuni/Ambiti territoriali delle modalità operative con cui avviare la valutazione multidimensionale del grado di vulnerabilità e la presa in carico condivisa delle persone con bisogni di dimissioni protette</p> <p>INDICATORE DI OUTPUT</p>

	Definizione e condivisione protocollo/procedura definito per assicurare la Transitional care con ASST
<b>QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?</b>	<p>INDICATORI DI OUTCOME</p> <p>Numero utenti sociali che hanno beneficiato del servizio dimissioni protette/numero utenti sociali che ha espresso il bisogno del servizio</p> <p>Riduzione tempo medio di attesa della dimissione per il ritorno a domicilio o in struttura residenziale</p> <p>incremento numero incontri formativi per caregiver familiari e/o assistenti familiari per sostenere l'autonomia residua e il miglioramento dei livelli di qualità di vita delle persone fragili a domicilio.</p> <p>Incremento numerico dimissioni protette gestite attraverso l'integrazione informativa e informatizzata tra ambito sanitario e cartella sociale informatizzata</p>

<b>TITOLO INTERVENTO</b>	<b>PUNTI UNICI DI ACCESSO (PUA) INTEGRATI E UVM: INCREMENTO OPERATORI SOCIALI</b>
<b>QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizzazione, insieme ad ASST e ATS di obiettivi in coprogrammazione e co-progettazione al fine di rafforzare la Valutazione multidimensionale e l'efficacia delle équipe integrate</li> <li>• Definire protocollo/procedura operativo di distretto per il funzionamento della équipe integrata tra ambito territoriale sociale e ambito sanitario per la valutazione multidimensionale</li> <li>• Assicurare la partecipazione della figura dell'assistente sociale comunale o di Ambito all'interno del Punto Unico di Accesso (PUA) delle Case di Comunità</li> </ul>
<b>AZIONI PROGRAMMATE</b>	<p>Avviare una programmazione congiunta, che definisce, sulla base di priorità e obiettivi comuni, gli interventi sinergici da introdurre, le risorse a disposizione e condivise, i processi e le procedure di attuazione.</p> <p>Definire protocollo e documento organizzativo di Ambito per il funzionamento della équipe integrata tra ambito territoriale sociale e ambito sanitario per la valutazione multidimensionale.</p> <p>L'Ambito territoriale e l'ASST individuano le figure professionali necessarie, da destinare all'équipe del PUA, ed alla/alle équipe integrate UVM</p> <p>Avvio delle funzionalità del PUA, delle unità di valutazione multidimensionale (UVM/UVMD) e a definire il progetto di assistenza individuale integrata (PI)</p>

<b>TARGET</b>	Persone in condizioni complesse sia sanitarie che sociali
<b>RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE</b>	Fondo potenziamento PUA FNA
<b>RISORSE DI PERSONALE DEDICATE</b>	L'Ambito individua una figura di assistente sociale da dedicare al PUA insieme al personale di ASST
<b>L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?</b>	SI  E) Anziani J) interventi a favore delle persone con disabilità K) interventi di sistema per il potenziamento dell'Ufficio di Piano e il rafforzamento della gestione associata
<b>INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO</b>	Accesso ai servizi Nuovi strumenti d governance Rafforzamento della gestione associata
<b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?</b>	SI L'obiettivo e la sua conseguente implementazione sono realizzati con il coinvolgimento di ASST essendo obiettivo di integrazione sociosanitaria
<b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?</b>	SI La definizione del protocollo e lo schema delle procedure viene realizzato con un diretto coinvolgimento di ASST in collaborazione con tutti gli Ambiti. Successivamente l'ambito avvierà una collaborazione con il Distretto per definire la sua organizzazione e la sua attuazione a livello territoriale
<b>L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?</b>	SI Parte dell'obiettivo ovvero la definizione di un protocollo con ASST e lo schema delle procedure viene realizzato in collaborazione con tutti gli Ambiti. Ogni Ambito in collaborazione con il Distretto renderà operativa l'attuazione a livello territoriale secondo l'organizzazione che andranno a definire
<b>È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?</b>	NO
<b>L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?</b>	Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato
<b>L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?</b>	NO

<b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?</b>	NO
<b>L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?</b>	NO
<b>NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)</b>	/
<b>L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)</b>	NO
<b>QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?</b>	INDICATORE DI INPUT
<b>IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?</b>	NUOVO BISOGNO
<b>L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?</b>	PREVENTIVO
<b>L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)</b>	L'obiettivo, di forte integrazione sociosanitaria prevede un nuovo modello organizzativo di accesso unitario ed universalistico ai servizi sociali, sanitari e socio-sanitari finalizzato ad avviare percorsi di risposta appropriata alla complessità delle esigenze di tutela della salute della persona
<b>L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)</b>	NO

<p align="center"><b>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?</b></p>	<p>l'obiettivo prevede la collaborazione tra il personale dell'Ambito territoriale sociale ed il personale del PUA di ASST Lariana (Protocollo d'Intesa), per promuovere un modello organizzativo, di intervento e di gestione multidisciplinare, perseguendo la progettazione di carattere sociale e sociosanitaria. Il PUA rappresenta il modello organizzativo di accesso unitario ed universalistico ai servizi sociali, sanitari e socio-sanitari</p> <p>Le équipe integrate attraverso la costruzione di percorsi assistenziali integrati in relazione ai bisogni della persona, mirano a migliorare le modalità di presa in carico unitaria della stessa, e ad eliminare o semplificare i numerosi passaggi che la persona assistita ed i suoi familiari devono adempiere per l'accesso e la fruizione dei servizi, attraverso le proprie funzioni specifiche e l'articolazione del processo di presa in carico integrata, nelle relative macrofasi</p> <p><b>INDICATORI DI PROCESSO</b>  N incontri tra Ambiti e ASST per la stesura del protocollo  N° incontri a livello territoriale per la stesura del documento organizzativo  Avvio del servizio con presenza As Ambito</p>
<p align="center"><b>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</b></p>	<p><b>INDICATORI DI OUTPUT</b>  Definizione ed aggiornamento protocollo e documento organizzativo di Ambito per la valutazione integrata tra ambito territoriale sociale e ambito sanitario.</p> <p>incremento numero strumenti unitari per la valutazione multidimensionale condivisi tra ambito territoriale sociale e ambito sanitario</p> <p>numero persone in condizioni complesse prese in carico dalle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVMD) per ciascun anno del triennio.</p>
<p align="center"><b>QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?</b></p>	<p><b>INDICATORI DI OUTCOME</b></p> <p>presa in carico delle persone in condizioni complesse da parte dalle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVMD) incrementata in modo costante nel triennio.</p> <p>Numero valutazioni che vedono la partecipazione dell'Assistente sociale comunale o di Ambito/Numero complessivo di valutazioni effettuate</p>

<b>TITOLO INTERVENTO</b>	<b>POTENZIAMENTO DELLA DOMICILIARITÀ</b>
<p align="center"><b>QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE</b></p>	<p>L'obiettivo di incremento dei Servizi per la domiciliarità ha come obiettivi specifici:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Potenziare il Servizio di Assistenza Domiciliare in termini quantitativi e qualitativi</li> <li>• Assistenza sociale integrata con i servizi sociosanitari.</li> <li>• Incrementare i progetti individualizzati per anziani non autosufficienti con alto bisogno assistenziale</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incrementare i percorsi individualizzati di dimissioni protette che necessitano del SAD</li> </ul>
<b>AZIONI PROGRAMMATE</b>	<p>Implementazione di servizi socioassistenziali (igiene personale, aiuto nell'organizzazione e gestione della casa, supporto nell'alimentazione, ...) finalizzati al mantenimento a domicilio delle persone non autosufficienti e al sostegno dell'autonomia residua.</p> <p>Promozione di un modello organizzativo omogeneo per la gestione integrata e coordinata degli interventi al domicilio, al fine di migliorare la qualità della vita dei destinatari e superare la logica di frammentazione dell'assistenza.</p> <p>In modo particolare è necessario che il Servizio di Assistenza Domiciliare venga attivato secondo le richieste e i bisogni della persona nel suo contesto di vita quotidiano e che risponda alle necessità anche temporanee della persona attraverso un progetto dedicato.</p> <p>Attraverso la predisposizione del Progetto Individualizzato si promuovono il coordinamento e l'integrazione tra servizi/interventi presenti al domicilio della persona (PUA-COT- EG-CDOM - IFEC).</p> <p>Al fine di integrare le risorse, il Progetto è in stretta connessione con il protocollo dimissioni protette e i servizi attivati con i finanziamenti del Fondo Non Autosufficienze.</p>
<b>TARGET</b>	<p>Popolazione in condizioni di fragilità, non autosufficiente e con alto bisogno assistenziale.</p> <p>Nell'ambito specifico dei progetti di dimissione protetta da struttura sanitaria/sociosanitaria i destinatari sono persone non autosufficienti e/o in condizioni di fragilità, non supportate da una rete formale o informale adeguata, costante e continuata, che necessitano di SAD.</p> <p>Destinatari indiretti degli interventi di SAD, laddove presenti, sono i caregiver familiari, in termini di alleggerimento del carico di cura ma anche di incremento della responsabilizzazione, attori a tutti gli effetti del progetto individualizzato. L'intervento di assistenza domiciliare si colloca quindi in una dimensione di supporto alla persona non autosufficiente e di sollievo e consapevolezza del caregiver.</p> <p>ndividualizzato. L'intervento di assistenza domiciliare si colloca quindi in una dimensione di supporto alla persona non autosufficiente e di sollievo e consapevolezza del caregiver.</p>
<b>RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE</b>	FNA, FNPS, risorse specifiche di ASST e dell'Ambito
<b>RISORSE DI PERSONALE DEDICATE</b>	Equipe multidisciplinare ospedaliera-PUA-COT- IFEC per ASST, servizi sociali comunali e cooperative accreditate per gli Ambiti
<b>L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE E INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?</b>	SI



<p align="center"><b>INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Flessibilità</li> <li>• Tempestività della risposta</li> <li>• Allargamento del servizio a nuovi soggetti</li> <li>• Ampliamento dei supporti forniti all'utenza</li> <li>• Aumento delle ore di copertura del servizio</li> <li>• Allargamento della rete e coprogrammazione</li> <li>• Nuova utenza rispetto al passato</li> <li>• Nuovi strumenti di governance</li> <li>• Integrazione con gli interventi domiciliari a carattere sociosanitario</li> <li>• Rafforzamento degli strumenti di long term care</li> <li>• Autonomia e domiciliarità</li> <li>• Personalizzazione dei servizi</li> <li>• Accesso ai servizi</li> <li>• Ruolo delle famiglie e del caregiver</li> <li>• Sviluppo azioni LR 15/2015</li> </ul>
<p align="center"><b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?</b></p>	<p>S</p>
<p align="center"><b>PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?</b></p>	<p>SI, l'obiettivo è in condivisione con gli obiettivi del PPT</p>
<p align="center"><b>L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?</b></p>	<p>No ma è in condivisione con gli Abiti all'interno del PPT</p>
<p align="center"><b>È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?</b></p>	<p>NO</p>
<p align="center"><b>L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?</b></p>	<p>Servizio già presente</p>
<p align="center"><b>L'OBIETTIVO E' IN CONTINUITA' E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?</b></p>	<p>NO</p>
<p align="center"><b>L'INTERVENTO E' FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?</b></p>	<p>No</p>
<p align="center"><b>L'INTERVENTO E' FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?</b></p>	<p>NO</p>

<p><b>NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)</b></p>	<p>Il terzo settore sarà coinvolto attraverso gli organismi consultivi di ASST cui l'ambito fa parte e attraverso il collegamento con gli obiettivi di programmazione territoriale a tema domiciliarità</p>
<p><b>L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DEGLI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)</b></p>	<p>SI attraverso il coinvolgimento dei terzo settore e gli enti accreditati</p>
<p><b>QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?</b></p>	<p>L'obiettivo interviene su bisogni consolidati degli anziani e delle persone non autosufficienti riguardo alla domiciliarità più integrata tra il socio-sanitario e socioassistenziale per garantire servizi più efficaci e volti alla permanenza a domicilio della persona e prevenendo l'istituzionalizzazione. Sempre più bisogno emergono dai caregiver che si trovano in solitudine nell'esperienza di vita di cura per cui è necessario intervenire e supportare una rete di supporto ai caregiver con professionalità multidisciplinari.</p>
<p><b>IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÒ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?</b></p>	<p>BISOGNO CONSOLIDATO</p>
<p><b>L'OBIETTIVO E' DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?</b></p>	<p>PREVENTIVO</p>
<p><b>L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE?</b></p>	<p>SI presenta modelli di presa in carico e risposta al bisogno integrati.</p>
<p><b>L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)</b></p>	<p>NO</p>
<p><b>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?</b></p>	<p>L'obiettivo riguarderà operativamente il personale dell'ambito con il personale degli enti accreditati per la gestione del Servizio di Assistenza Domiciliare in collaborazione con il personale ASST dedicato alla domiciliarità il processo vedrà l'integrazione di competenze e saperi multiprofessionali al fine di garantire servizi efficaci per l'assistenza domiciliare.</p>

<p><b>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• n. di progetti individualizzati SAD per anziani non autosufficienti ad alto bisogno assistenziale con piano individualizzato unico integrato.</li> <li>• n. di progetti individualizzati che necessitano del SAD in percorsi di dimissioni protette</li> <li>• incremento n. prese in carico SAD con intero processo gestito attraverso la cartella sociale informatizzata</li> </ul>
<p><b>QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <math>\geq 50\%</math> dei progetti integrati nel 2025, <math>\geq 75\%</math> nel 2026 e 100% nel 2027</li> <li>• <math>\geq 50\%</math> nel 2026 e <math>\geq 75\%</math> nel 2027</li> <li>• nel 2026 n. SAD processati &gt; del 2025, nel 2027 n. SAD processati &gt; del 2026</li> </ul>

### **9.3 Integrazione con le politiche abitative**

La casa è un bene particolare perché è il luogo dell'intimità, delle relazioni primarie, dell'identità.

Intorno alla casa si costruisce la propria condizione sociale, da lì si muove per affrontare la vita.

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

Regione Lombardia con la l.r.16/2016 di disciplina dei servizi abitativi, si configura un nuovo campo d'azione per il cosiddetto "welfare abitativo" all'interno del quale si chiede alle amministrazioni locali di valorizzare le risorse integrando competenze tradizionalmente afferenti a dimensioni distinte, a cominciare da quelle sociali e urbane.

La programmazione dell'offerta abitativa pubblica e sociale è la modalità attraverso la quale si realizza il sistema regionale dei servizi abitativi di cui all'articolo 1 della l.r.16/2016. L'ambito territoriale di riferimento della programmazione coincide con l'ambito territoriale del piano di zona.

Gli strumenti della programmazione dell'offerta abitativa pubblica e sociale di competenza dei Comuni, previsti da Regione Lombardia, sono:

- a) il piano triennale dell'offerta dei servizi abitativi pubblici e sociali;
- b) il piano annuale dell'offerta dei servizi abitativi pubblici e sociali.

Il **piano triennale** dell'offerta dei servizi abitativi pubblici e sociali persegue l'obiettivo prioritario dell'integrazione delle politiche abitative con le politiche territoriali e di rigenerazione urbana, le politiche sociali, le politiche dell'istruzione e del lavoro dei Comuni appartenenti all'ambito territoriale di riferimento. A tal fine, il piano si integra con le politiche territoriali previste dai piani di governo del territorio (PGT) dei Comuni appartenenti all'ambito e, in particolare, con le disposizioni contenute nei documenti di piano e nei piani dei servizi, nonché con il corrispondente piano di zona in relazione alle politiche sociali.

Il Piano triennale dell'offerta dei servizi abitativi pubblici e sociali:

- a) definisce il quadro conoscitivo del territorio ricompreso nell'ambito territoriale di riferimento, attraverso un'analisi sistemica dei suoi caratteri, funzionale alla predisposizione di strategie adeguate alle esigenze ed alle diverse realtà e al rapido evolversi delle dinamiche territoriali;
- b) definisce il quadro ricognitivo e programmatico dell'offerta abitativa, sulla base dell'indagine sul sistema socio-economico e demografico della popolazione anche attraverso l'analisi delle dinamiche e caratteristiche della popolazione, delle forme di organizzazione sociale, delle specificità culturali e tradizionali, degli stili di vita della popolazione, del sistema dei servizi, delle criticità, delle potenzialità del territorio e delle opportunità che si intendono sviluppare;
- c) determina il fabbisogno abitativo primario da soddisfare;
- d) definisce la consistenza del patrimonio immobiliare destinato ai servizi abitativi pubblici e sociali, rilevato attraverso l'anagrafe regionale del patrimonio, e quantifica le unità abitative destinate ai servizi abitativi pubblici e sociali prevedibilmente disponibili nel triennio di riferimento, considerando il normale avvicendamento dei nuclei familiari e la prevista conclusione dei lavori riguardanti le unità abitative ricomprese in piani e programmi di nuova edificazione, ristrutturazione, recupero o riqualificazione;
- e) individua le strategie e gli obiettivi di sviluppo dell'offerta dei servizi abitativi pubblici e sociali, nel rispetto degli indirizzi strategici per lo sviluppo delle politiche abitative definiti dal piano regionale dei servizi abitativi di cui all'articolo 2, comma 3, della l.r.16/2016, tenuto conto dei programmi per l'alienazione e la valorizzazione del patrimonio abitativo pubblico di cui all'articolo 28 della medesima l.r.16/2016;
- f) definisce le linee d'azione per il contenimento del disagio abitativo e per il contrasto dell'emergenza abitativa, ai sensi dell'articolo 23, comma 13, della l.r.16/2016;
- g) definisce le linee d'azione per sostenere l'accesso e il mantenimento dell'abitazione in attuazione delle disposizioni di cui al titolo V della l.r.16/2016.

Al fine della predisposizione del piano triennale dell'offerta dei servizi abitativi pubblici e sociali, l'assemblea dei sindaci ha designato come ente capofila il comune di Menaggio che ha delegato all'Azienda Sociale Centro Lario e Valli la gestione operativa. Il piano triennale è approvato, su proposta del Comune capofila, sentita l'Aler territorialmente competente.

Il **piano annuale** dell'offerta dei servizi abitativi pubblici e sociali è lo strumento deputato all'aggiornamento e all'attuazione del piano triennale.

Al fine di predisporre il piano annuale, il Comune capofila avvia, entro il 31 ottobre di ciascun anno, la ricognizione delle unità abitative destinate ai servizi abitativi pubblici e sociali che si prevede di assegnare nel corso dell'anno solare successivo. La ricognizione è effettuata attraverso la piattaforma informatica regionale che costituisce lo strumento per la gestione delle procedure di assegnazione delle unità abitative destinate ai servizi abitativi pubblici.

Il piano annuale dell'offerta dei servizi abitativi pubblici e sociali:

- a) definisce la consistenza aggiornata del patrimonio immobiliare destinato ai servizi abitativi pubblici e sociali, rilevato attraverso l'anagrafe regionale del patrimonio;
- b) individua le unità abitative destinate, rispettivamente, ai servizi abitativi pubblici e ai servizi abitativi sociali prevedibilmente assegnabili nell'anno, con particolare riferimento:
  - 1) alle unità abitative destinate ai servizi abitativi pubblici e sociali che si rendono disponibili nel corso dell'anno per effetto del normale avvicendamento dei nuclei familiari;
  - 2) alle unità abitative destinate ai servizi abitativi pubblici non assegnabili per carenza di manutenzione di cui all'articolo 10;
  - 3) alle unità abitative destinate ai servizi abitativi pubblici e sociali che si rendono disponibili nel corso dell'anno in quanto previste in piani e programmi di nuova edificazione, ristrutturazione, recupero o riqualificazione, attuativi del piano regionale dei servizi abitativi di cui all'articolo 2, comma 3, della l.r.16/2016;
  - 4) alle unità abitative conferite da soggetti privati e destinate ai servizi abitativi pubblici e sociali;
- c) stabilisce, per ciascun Comune, l'eventuale soglia percentuale eccedente il 20 per cento per l'assegnazione ai nuclei familiari in condizioni di indigenza delle unità abitative di proprietà comunale, ai sensi dell'articolo 23, comma 3, ultimo periodo, della l.r.16/2016;
- d) determina, per ciascun Comune, la quota percentuale spettante, in sede di assegnazione, a ciascuna delle categorie di cui all'articolo 14 nonché alle eventuali ulteriori categorie di particolare rilevanza sociale, individuate in base ad un'adeguata motivazione;
- e) determina le unità abitative da destinare ai servizi abitativi transitori, ai sensi dell'articolo 23, comma 13, della l.r.16/2016;
- f) definisce le misure per sostenere l'accesso ed il mantenimento dell'abitazione previste dalle disposizioni del Titolo V della l.r.16/2016;
- g) quantifica le unità abitative assegnate nell'anno precedente.

Il piano annuale dell'offerta dei servizi abitativi pubblici e sociali è approvato dall'assemblea dei sindaci, su proposta del Comune capofila, sentita l'Aler territorialmente competente.

Entrambi i piani dovranno essere fortemente integrati e interconnessi con quanto previsto nel Piano di Zona del territorio di riferimento.

Allo stato attuale l'ambito di Menaggio ha predisposto il piano annuale 2021 – 2022 – 2023 – 2024 ed è in fase di definizione del piano triennale 2025-2027.

## **9.4 Integrazione con le politiche del lavoro**

Il lavoro è un'altra delle condizioni indispensabili per la coesione sociale. I tavoli di lavoro territoriali, avviati nello scorso triennio, insieme al Servizio Inclusione Sociale, sono ormai diventati un luogo di riferimento per capire quali dinamiche istituzionali possono essere messe in moto a livello locale per favorire

forme di occupazione. In termini di politiche sociali verranno ripresi i temi affrontati in questi mesi in preparazione del Piano di Zona, confermando l'impegno anche economico della programmazione a tutela delle fasce più esposte al rischio di esclusione sociale, sostenendo una programmazione integrata delle politiche sociali con quelle della formazione e del lavoro.

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

La mancanza di lavoro e di reddito spesso sono all'origine della situazione di fragilità delle persone rappresentare un momento di non ritorno, ovvero costituire un momento essenziale per la ricostruzione di una piena autonomia. In tal senso, l'AdI, affrontando il problema del reddito, contribuisce ad impedire l'innescarsi di una spirale di deprivazione nella quale l'esclusione sociale si aggrava sempre più. D'altra parte il sostegno monetario deve accompagnarsi a politiche attive finalizzate al conseguimento della massima autonomia, attraverso gli strumenti, ambedue riconosciuti come LEPS, del Patto per l'inclusione sociale e del Patto per il lavoro. Il lavoro costituisce lo sbocco naturale per il conseguimento della massima autonomia, che sia piena o parziale.

In ogni caso le politiche sociali devono, in tale contesto, relazionarsi costantemente con le politiche del lavoro, inserendo nei progetti individuali la dimensione del lavoro, la strumentazione e la formazione necessari. Non a caso in tutti i progetti per la vita indipendente nell'ambito della disabilità, così come in quelli proposti sul sociale nell'ambito del PNRR, la dimensione sociale e quella lavorativa sono sempre presente una a fianco dell'altra (insieme alla dimensione abitativa)

## ***9.5 Integrazione con l'ambito dell'istruzione/formazione***

Se lavoro, reddito, casa costituiscono elementi fondamentali di una risposta duratura al bisogno e alle fragilità delle persone, l'ambito sociale deve interagire continuamente con l'ambito dell'istruzione almeno sotto due punti di vista.

Innanzitutto, perché elemento centrale delle politiche del lavoro, sempre più importante in un mondo del lavoro nel quale la dinamica delle professionalità richieste è sempre più incalzante, è quello della formazione professionale, dell'aggiornamento e del miglioramento delle proprie professionalità. In secondo luogo, perché l'istruzione di base costituisce elemento essenziale di cittadinanza e la mancanza di istruzione di base costituisce un elemento essenziale di esclusione e di trasferimento intergenerazionale della povertà e dell'esclusione sociale. In tal senso gli obiettivi formativi, anche di base, così come gli impegni alla regolare frequenza a scuola dei minori costituiscono elementi fondamentali dei Patti per l'inclusione sociale e in generale dei progetti individualizzati di presa in carico. Invero, l'emergere con evidenza che una significativa fetta di beneficiari dell'AdI è priva dei titoli di scolarizzazione di base suggerisce l'importanza di avviare a livello territoriale collaborazioni fra i servizi sociali e il sistema dell'istruzione, anche coinvolgendo i Centri provinciali per l'istruzione degli adulti (CPIA), oltre che ai centri per la formazione professionale.

## 10 PROGETTI E PERCORSI DI INTEGRAZIONE TRA AMBITI DEL DISTRETTO LARIANO

### PROGETTO ex premialità “NET work” – in rete per il lavoro Partecipazione, sviluppo e responsabilità condivise

Nella triennalità 2021 – 2024, prorogata al 2024, il progetto “NET work” – in rete per il lavoro Partecipazione, sviluppo e responsabilità condivise quale progetto di premialità, ha promosso e realizzato una serie di azioni di rete e di sistema, oltre ad attività direttamente rivolte ai beneficiari, con particolare riferimento ai casi di fragilità seguiti dai Sil provinciali e dai servizi specialistici ASST Lariana del territorio. In particolare, sono state attivate modalità di presa in carico integrata tra Sil e Servizi specialistici del territorio, costruendo proposte sia di inserimento lavorativo attraverso lo strumento dei tirocini sia di formazione con focus soft skills. Inoltre è stato attivato un raccordo formale con Camera di Commercio, Confindustria, Confartigianato, Como Acqua per promuovere la sensibilizzazione rispetto all’inserimento lavorativo delle persone in condizioni di vulnerabilità.

In particolare, sono state attivate modalità di presa in carico integrata tra Sil e Servizi specialistici del territorio, costruendo proposte sia di inserimento lavorativo attraverso lo strumento dei tirocini sia di formazione con focus soft skills. Inoltre è stato attivato un raccordo formale con Camera di Commercio, Confindustria, Confartigianato, Como Acqua per promuovere la sensibilizzazione rispetto all’inserimento lavorativo delle persone in condizioni di vulnerabilità.

Sil e Servizi specialistici del territorio, costruendo proposte sia di inserimento lavorativo attraverso lo strumento dei tirocini sia di formazione con focus soft skills. Inoltre è stato attivato un raccordo formale con Camera di Commercio, Confindustria, Confartigianato, Como Acqua per promuovere la sensibilizzazione rispetto all’inserimento lavorativo delle persone in condizioni di vulnerabilità.

Nel triennio 2025 – 27 si intende proseguire il lavoro di rete territoriale, attraverso i raccordi esistenti sia tra Sil che con i servizi per l’impiego ordinario e mirato e promuovere la presa in carico integrata socio – sanitaria sulla base delle modalità attivate nel corso delle precedenti annualità. In particolare: verrà sperimentata la scheda di segnalazione, esito della concertazione tra Sil e Servizi Specialisti, finalizzata anche a tenere traccia di quanto realizzato per e con la persona e delle reciproche competenze; verranno attivati tavoli di confronto con le associazioni di categoria citate, anche in raccordo con i servizi al lavoro; si proseguirà il coordinamento provinciale SIL che consente una gestione condivisa delle opportunità progettuali emergenti e della rete tra i soggetti del territorio.

si sia tra Sil che con i servizi per l’impiego ordinario e mirato e promuovere la presa in carico integrata socio – sanitaria sulla base delle modalità attivate nel corso delle precedenti annualità. In particolare: verrà sperimentata la scheda di segnalazione, esito della concertazione tra Sil e Servizi Specialisti, finalizzata anche a tenere traccia di quanto realizzato per e con la persona e delle reciproche competenze; verranno attivati tavoli di confronto con le associazioni di categoria citate, anche in raccordo con i servizi al lavoro; si proseguirà il coordinamento provinciale SIL che consente una gestione condivisa delle opportunità progettuali emergenti e della rete tra i soggetti del territorio.

reciproche competenze; verranno attivati tavoli di confronto con le associazioni di categoria citate, anche in raccordo con i servizi al lavoro; si proseguirà il coordinamento provinciale SIL che consente una gestione condivisa delle opportunità progettuali emergenti e della rete tra i soggetti del territorio.

in raccordo con i servizi al lavoro; si proseguirà il coordinamento provinciale SIL che consente una gestione condivisa delle opportunità progettuali emergenti e della rete tra i soggetti del territorio.

### PROGETTO ex premialità “Rete lariana per l’inclusione”

Nella triennalità 2021-23, prorogata al 2024, attraverso il progetto sovra zonale “Rete Lariana per l’Inclusione”, a valere sulla premialità regionale, gli Ambiti Territoriali della provincia di Como in stretta collaborazione con ASST e UST di Como hanno costruito una solida rete al fine di implementare dei percorsi condivisi per una reale inclusione dell’alunno con disabilità, sia nel contesto scolastico che in quello comunitario. Tale finalità partiva dall’assunto che la presa in carico precoce è garanzia di percorsi di sviluppo delle potenzialità e di inclusione del minore con disabilità. Nel 2022 è stato siglato un Protocollo Operativo tra Scuole e Servizi di Neuropsichiatria dell’Infanzia e dell’Adolescenza per la segnalazione e

presa in carico degli alunni con disabilità. Tale strumento, rivisto nel 2024, ha permesso di individuare una procedura unica valida per tutte le Scuole della provincia di Como ed ha permesso di strutturare la comunicazione Scuole-Servizi NPIA-Comuni-Uffici di Piano.

va dall'assunto che la presa in carico precoce è garanzia di percorsi di sviluppo delle potenzialità e di inclusione del minore con disabilità. Nel 2022 è stato siglato un Protocollo Operativo tra Scuole e Servizi di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza per la segnalazione e presa in carico degli alunni con disabilità. Tale strumento, rivisto nel 2024, ha permesso di individuare una procedura unica valida per tutte le Scuole della provincia di Como ed ha permesso di strutturare la comunicazione Scuole-Servizi NPIA-Comuni-Uffici di Piano.

di percorsi di sviluppo delle potenzialità e di inclusione del minore con disabilità. Nel 2022 è stato siglato un Protocollo Operativo tra Scuole e Servizi di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza per la segnalazione e presa in carico degli alunni con disabilità. Tale strumento, rivisto nel 2024, ha permesso di individuare una procedura unica valida per tutte le Scuole della provincia di Como ed ha permesso di strutturare la comunicazione Scuole-Servizi NPIA-Comuni-Uffici di Piano.

Scuole-Servizi NPIA-Comuni-Uffici di Piano.

Nel triennio 2025-27, in continuità con quanto fatto, gli Ambiti Territoriali, ASST Lariana, UST di Como, lavoreranno per monitorare le buone prassi condivise nel Protocollo Operativo e approfondiranno la possibilità di definire uno schema di Progetto Individuale da utilizzare in tutti i Comuni della provincia di Como, partendo da quanto sviluppato nel triennio precedente e in armonia con le modifiche normative promulgate sia a livello nazionale che regionale. La metodologia di lavoro sarà quella già sperimentata ovvero condivisione delle buone prassi a livello di Tavolo di Sistema sopra Ambito e diffusione nei Tavoli d'Ambito.

metodologia di lavoro sarà quella già sperimentata ovvero condivisione delle buone prassi a livello di Tavolo di Sistema sopra Ambito e diffusione nei Tavoli d'Ambito.

entata ovvero condivisione delle buone prassi a livello di Tavolo di Sistema sopra Ambito e diffusione nei Tavoli d'Ambito.

### **PROGETTO ex premialità "I percorsi di valutazione e trattamento dei minori e delle famiglie"**

Nella passata triennalità il progetto sovrazonale "I percorsi di valutazione e trattamento dei minori e delle famiglie" aveva come obiettivo quello dell'implementazione, della pianificazione, della sperimentazione e della condivisione delle buone prassi relative alla presa in carico di nuclei familiari sottoposti a provvedimento dell'Autorità Giudiziaria per cui è prescritta una valutazione psicodiagnostica.

Nel triennio 2025-2027, in continuità con quanto fatto, gli Ambiti Territoriali e ASST Lariana approfondiranno la tematica della presa in carico e del trattamento dei nuclei familiari con provvedimento dell'Autorità Giudiziaria. Dopo aver individuato modalità operative condivise sulla valutazione risulta utile concentrarsi nel prossimo triennio sull'individuazione di metodologie e prassi condivise relative alla presa in carico e al trattamento. Obiettivo secondario è il potenziamento dei rapporti di collaborazione tra i diversi servizi al fine di superare la frammentazione offrendo interventi più mirati ed efficaci in una logica di ottimizzazione delle risorse.

mo triennio sull'individuazione di metodologie e prassi condivise relative alla presa in carico e al trattamento. Obiettivo secondario è il potenziamento dei rapporti di collaborazione tra i diversi servizi al fine di superare la frammentazione offrendo interventi più mirati ed efficaci in una logica di ottimizzazione delle risorse.

razione tra i diversi servizi al fine di superare la frammentazione offrendo interventi più mirati ed efficaci in una logica di ottimizzazione delle risorse.

### **PRONTO INTERVENTO SOCIALE**

Gli Ambiti territoriali di Cantù, Como, Lomazzo-Fino Mornasco, Mariano C.se e Menaggio da aprile 2022 stanno collaborando per la realizzazione a livello provinciale del Servizio Pronto Intervento Sociale. Gli Ambiti sono stati affiancati da Azienda USL Toscana Centro, per costruire un approccio di sistema che preparasse l'organizzazione territoriale dei servizi e dei diversi livelli politico-istituzionali allo sviluppo di questo servizio anche attraverso un percorso di formazione culturale e professionale. I referenti territoriali sono stati accompagnati nella scelta del tipo di PIS e alla definizione della governance da adottare per



l'implementazione del servizio, che è stata poi condivisa con Amministratori locali e operatori sociale dei diversi Comuni. Il modello operativo definito prevede una centrale telefonica qualificata attiva h 24 per 365 giorni l'anno e delle equipe specialistiche territoriali reperibili per l'intervento ritenuto indifferibile tutti i giorni dell'anno dalle 17.00 alle 9.00 del mattino, da lunedì a giovedì, dalle 14.00 il venerdì, e, per tutto il giorno, il sabato e la domenica ed i giorni festivi. Sono stati effettuati incontri formativi per gli assistenti sociali all'approccio di servizio sociale d'urgenza e al riconoscimento delle situazioni di emergenza. Sono stati istituiti in ogni Ambito territoriale i GOES (Gruppo Operativo Emergenza Sociale) composto da rappresentanti dei vari settori dei servizi sociali di quell'ambito con un ruolo di governance e di accompagnamento alle diverse fasi per l'implementazione del servizio (organizzazione delle risorse locali, reportistica, integrazione tra istituzioni ...). Dal 1° aprile 2024 è attiva la Sperimentazione Operativa Interna (SOI) nella quale si chiede agli assistenti sociali, nel corso della loro pratica quotidiana, riconoscere, analizzare e tracciare situazioni emergenziali) il processo di gestione delle stesse attraverso la scheda di rilevazione. La SOI ha come obiettivo trasversale la diffusione e la condivisione di un linguaggio professionale comune in tema di servizio sociale di emergenza e urgenza.

ervizio sociale di emergenza e urgenza.

Gli Ambiti stanno procedendo nella definizione di protocolli rispetto agli interventi da porre in essere da parte del Pronto intervento e degli aspetti economici con la prospettiva di avviare il servizio nel corso dell'anno 2025.

### **RETE INTER AMBITO PER LE POLITICHE GIOVANILI**

Nella passata triennalità si è diffusa nel territorio della provincia di Como una maggior attenzione e sensibilità verso il tema delle politiche giovanili che ha visto fiorire nuove progettualità, supportate da Regione Lombardia su fonti di finanziamento che discendono dalla legge regionale 4/2022, in territori nuovi oltre a quelli in cui il tema era da tempo presidiato. Ha preso avvio ed è ora attiva una rete di conoscenza e scambio tra i referenti territoriali per le politiche giovanili, che intende essere l'innescò di un lavoro strutturale e di sistema finalizzato alla connessione tra le progettualità sviluppate a livello provinciale sul tema.

i per le politiche giovanili, che intende essere l'innescò di un lavoro strutturale e di sistema finalizzato alla connessione tra le progettualità sviluppate a livello provinciale sul tema.

e l'innescò di un lavoro strutturale e di sistema finalizzato alla connessione tra le progettualità sviluppate a livello provinciale sul tema.

Nel triennio 2025-2027 ci si pone l'obiettivo, come nuova progettualità sovrazonale, di rafforzare le sinergie per moltiplicare le possibilità per i giovani e superare le progettazioni "micro-territoriali", offrendo opportunità che vadano oltre il territorio di appartenenza, muovendosi in una rete provinciale e diffusa di servizi e progettualità.

Si darà quindi continuità al neonato *Tavolo tecnico di raccordo sulle politiche giovanili*, svolto periodicamente tra i referenti delle progettualità con ricadute di ambito, per consentire un confronto costante dei percorsi e dei risultati ottenuti e condividere buone prassi per lo sviluppo di interventi e servizi più efficaci per i giovani. Nella logica propria della Legge Regionale 4/2022 di valorizzazione del protagonismo dei giovani, tutte le progettualità con ricadute di ambito si faranno promotrici di occasioni di raccordo e confronto tra realtà giovanili attive nei diversi Ambiti, affinché dall'incontro possano nascere nuovi apprendimenti e sinergie strategiche per lo sviluppo di ulteriori progettualità sovra-ambito, in coerenza con gli stimoli offerti sul tema da Regione Lombardia e Anci.

realtà giovanili attive nei diversi Ambiti, affinché dall'incontro possano nascere nuovi apprendimenti e sinergie strategiche per lo sviluppo di ulteriori progettualità sovra-ambito, in coerenza con gli stimoli offerti sul tema da Regione Lombardia e Anci.

è dall'incontro possano nascere nuovi apprendimenti e sinergie strategiche per lo sviluppo di ulteriori progettualità sovra-ambito, in coerenza con gli stimoli offerti sul tema da Regione Lombardia e Anci.

### **UNA RETE CONTRO L'AZZARDO**

Con il progetto “LINK LARIANO: Rete Contro l’Azzardo”, capofila Azienda Sociale Comuni Insieme, finanziata da ATS Insubria con i fondi della DGR 2609/2019, è stata attuata da metà 2020 a fine 2021 una azione di sistema per la definizione di buone prassi per il contrasto al Gioco d’Azzardo Patologico. Partner del progetto: ASST Lariana, Azienda Sociale Comasca e Lariana – Ambito di Como, Tecum Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona – Ambito di Mariano Comense, Azienda Sociale Centro Lario e Valli – ioco d’Azzardo Patologico. Partner del progetto: ASST Lariana, Azienda Sociale Comasca e Lariana – Ambito di Como, Tecum Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona – Ambito di Mariano Comense, Azienda Sociale Centro Lario e Valli – Ambito di Menaggio, Consorzio Servizi Sociali dell’Olgiatese – Ambito di Olgiate Comasco, 85 Comuni della provincia di Como, Scuole e Terzo Settore. Nel 2023 con il progetto “LINK INSUBRIA: Rete Contro l’Azzardo”, la Rete si è ampliata con l’ingresso di ASST Valle Olona, ASST Sette Laghi, Ambito Territoriale di Saronno, Ambito Territoriale di Gallarate, Ambito Territoriale di Varese, numerosi Comuni della provincia di Varese. L’ampliamento della partnership ha permesso la diffusione delle buone pratiche in materiali di Regolamentazione e Controllo, un esempio è l’emissione dell’Ordinanza Sindacale del Comune di Varese. Inoltre, il confronto tra gli operatori ha permesso di condividere e diffondere delle buone prassi in tema di aggancio del giocatore problematico e/o familiare, azioni di sensibilizzazione e promozione della salute.

Ambito di Menaggio, Consorzio Servizi Sociali dell’Olgiatese – Ambito di Olgiate Comasco, 85 Comuni della provincia di Como, Scuole e Terzo Settore. Nel 2023 con il progetto “LINK INSUBRIA: Rete Contro l’Azzardo”, la Rete si è ampliata con l’ingresso di ASST Valle Olona, ASST Sette Laghi, Ambito Territoriale di Saronno, Ambito Territoriale di Gallarate, Ambito Territoriale di Varese, numerosi Comuni della provincia di Varese. L’ampliamento della partnership ha permesso la diffusione delle buone pratiche in T Sette Laghi, Ambito Territoriale di Saronno, Ambito Territoriale di Gallarate, Ambito Territoriale di Varese, numerosi Comuni della provincia di Varese. L’ampliamento della partnership ha permesso la diffusione delle buone pratiche in materiali di Regolamentazione e Controllo, un esempio è l’emissione dell’Ordinanza Sindacale del Comune di Varese. Inoltre, il confronto tra gli operatori ha permesso di condividere e diffondere delle buone prassi in tema di aggancio del giocatore problematico e/o familiare, azioni di sensibilizzazione e promozione della salute.

materiali di Regolamentazione e Controllo, un esempio è l’emissione dell’Ordinanza Sindacale del Comune di Varese. Inoltre, il confronto tra gli operatori ha permesso di condividere e diffondere delle buone prassi in tema di aggancio del giocatore problematico e/o familiare, azioni di sensibilizzazione e promozione della salute.

azioni di sensibilizzazione e promozione della salute.

Il tema della promozione della salute sarà al centro della programmazione degli interventi per la triennalità 2025-27. Ambiti Territoriali, Comuni, ASST, ETS, dovranno lavorare insieme per attuare una proficua azione di prevenzione ambientale e per favorire i comportamenti positivi che contrastano l’insorgere della dipendenza da gioco d’azzardo e non solo. Sarà inoltre fondamentale attivare delle antenne territoriali efficaci, soprattutto ETS, che veicolino le richieste di aiuto dei giocatori e familiari verso i servizi territoriali, sia sociali che sanitari.

olino le richieste di aiuto dei giocatori e familiari verso i servizi territoriali, sia sociali che sanitari.

rsò i servizi territoriali, sia sociali che sanitari.

## **NUCLEO SPECIALISTICO PENALE MINORILE**

Il Nucleo Specialistico Penale Minorile nasce a febbraio 2016 su iniziativa dell’Azienda Sociale Comuni Insieme Lomazzo – Fino Mornasco ed è attualmente sostenuto nella sua progettualità e nella realizzazione dei suoi interventi dall’Azienda Speciale Consortile Galliano di Cantù, dall’Azienda Servizi Alla Persona TECUM – Mariano C.se, dal Consorzio Servizi Erbesse Alla Persona, dall’ Azienda Sociale Lario e Valli – Menaggio e dall’Azienda Sociale Comasca e Lariana.

La storia di attività del Nucleo Specialistico Penale Minorile copre un periodo di sette annualità e questo permette di evidenziare come fenomeno relativo al penale minorile sia influenzato da una serie di cambiamenti di carattere socio – politico sia nazionale che regionale e provinciale. Da questo punto di vista, infatti, gli eventi geopolitici internazionali, ad esempio i conflitti scoppiati nell’ultimo biennio, e le condizioni dell’economia mondiale influenzano la vita degli abitanti del nostro territorio e le politiche del welfare che vengono programmate e attuate, nella logica della connessione tra locale e globale. Dal punto di vista socio – relazionale, inoltre, si rilevano gli effetti generati dalla pandemia di Covid – 19 soprattutto sulle

persone/minori maggiormente fragili. Un esempio è l'incremento dei casi di dispersione scolastica perché i giovani e minori hanno subito gli effetti dell'isolamento sociale anche dal punto di vista scolastico; si tratta di un problema che impatta in modo significativo sul penale minorile perché la dispersione scolastica risulta, dai casi seguiti sia dal Nucleo che da USSM, strettamente legato all'ingresso dei giovani/minori in circuiti di devianza più o meno conclamata.

influenzano la vita degli abitanti del nostro territorio e le politiche del welfare che vengono programmate e attuate, nella logica della connessione tra locale e globale. Dal punto di vista socio – relazionale, inoltre, si rilevano gli effetti generati dalla pandemia di Covid – 19 soprattutto sulle persone/minori maggiormente fragili. Un esempio è l'incremento dei casi di dispersione scolastica perché i giovani e minori hanno subito gli effetti dell'isolamento sociale anche dal punto di vista scolastico; si tratta di un problema che impatta in modo significativo sul penale minorile perché la dispersione scolastica risulta, dai casi seguiti sia dal Nucleo che da USSM, strettamente legato all'ingresso dei giovani/minori in circuiti di devianza più o meno conclamata.

io e le politiche del welfare che vengono programmate e attuate, nella logica della connessione tra locale e globale. Dal punto di vista socio – relazionale, inoltre, si rilevano gli effetti generati dalla pandemia di Covid – 19 soprattutto sulle persone/minori maggiormente fragili. Un esempio è l'incremento dei casi di dispersione scolastica perché i giovani e minori hanno subito gli effetti dell'isolamento sociale anche dal punto di vista scolastico; si tratta di un problema che impatta in modo significativo sul penale minorile perché la dispersione scolastica risulta, dai casi seguiti sia dal Nucleo che da USSM, strettamente legato all'ingresso dei giovani/minori in circuiti di devianza più o meno conclamata.

tratta di un problema che impatta in modo significativo sul penale minorile perché la dispersione scolastica risulta, dai casi seguiti sia dal Nucleo che da USSM, strettamente legato all'ingresso dei giovani/minori in circuiti di devianza più o meno conclamata.

ivo sul penale minorile perché la dispersione scolastica risulta, dai casi seguiti sia dal Nucleo che da USSM, strettamente legato all'ingresso dei giovani/minori in circuiti di devianza più o meno conclamata.

All'interno di questo scenario complesso, il Nucleo si muove con il proprio operato per sostenere il percorso del minorenne (o che ha commesso un reato in minore età) che a partire dall'età di 14 anni è considerato imputabile e quindi entra nel circuito del penale minorile con tutto quello che comporta in termini legali, sociali, relazionali e familiari. Il Nucleo in questo affianca gli assistenti sociali dei servizi di Tutela Minori e dell'USSM di Milano, avendo come quadro di riferimento la normativa del penale minorile che regola il procedimento giudiziario quale evento delicato e importante nella vita di un minorenne, attribuendo fondamentali compiti di partecipazione e di collaborazione ai Servizi Sociali e indicando loro di considerare con attenzione il fatto che pur avendo compiuto dei reati i minori di 18 anni stanno attraversando una fase evolutiva del proprio percorso di crescita. È proprio il considerare tale personalità in fase evolutiva all'interno del contesto complesso sopra descritto che fa dell'operato del nucleo il focus centrale dei suoi interventi. In questi 7 anni di lavoro si è costituito un modello che fa della rete e della multidisciplinarietà le caratteristiche base delle prese in carico: la rete consente infatti di integrare le risorse del territorio e di promuovere progettualità che possono arricchire i territori in termini di possibilità di interventi specialistici; la multidisciplinarietà permette di costruire progetti ad hoc sulle caratteristiche del singolo utente, soddisfacendo meglio i bisogni e promuovendo le risorse personali. Questi due aspetti contribuiscono a rendere efficace il lavoro svolto, confermato anche dagli esiti delle prese in carico, per la maggior parte caratterizzate dall'uscita dei minori/giovani adulti dal circuito penale e soprattutto con la riattivazione di progetti di crescita e di vita costruttivi dal punto di vista sociale, relazionale, formativo e professionale. La metodologia è quella di integrare intervento specialistico e rapporti tra il ragazzo e la propria comunità, con i servizi che svolgono funzione di orientamento, facilitazione e mediazione tra il minore e le realtà del territorio, intese come nodi di una rete di sostegno che rappresenta evidenti qualità preventive e riparative. Il Nucleo opera attraverso l'interconnessione tra differenti progettualità, focalizzate sia sul penale minorile che sulla Giustizia Riparativa che sul disagio minorile e giovanile: in questo modo è possibile l'attivazione in contesti differenti, con obiettivi diversi ma integrati e attivando interconnessioni con diversi attori a seconda dei contesti (Assistenti Sociali del territorio e dei servizi, servizi specialistici ASST, progetti AST, docenti delle scuole etc).

Attualmente il team del Nucleo è composto da 3 figure educative e 3 figure psicologiche, con un incremento di personale relativo al crescente numero di casi segnalati o dalla crescente complessità degli stessi, che spesso presentano quadri di compromissione dal punto di vista penale molto importanti con più procedimenti

attivi per lo stesso minore. Inoltre, il Nucleo collabora direttamente con USSM, attivando quindi specifici interventi su casi in carico al servizio.

ative e 3 figure psicologiche, con un incremento di personale relativo al crescente numero di casi segnalati o dalla crescente complessità degli stessi, che spesso presentano quadri di compromissione dal punto di vista penale molto importanti con più procedimenti attivi per lo stesso minore. Inoltre, il Nucleo collabora direttamente con USSM, attivando quindi specifici interventi su casi in carico al servizio.

dimenti attivi per lo stesso minore. Inoltre, il Nucleo collabora direttamente con USSM, attivando quindi specifici interventi su casi in carico al servizio.

La tipologia degli interventi realizzati e realizzabili sono:

- indagine ai sensi ex art. 9 DPR 448/88;
- sostegno psicologico individuale per i ragazzi coinvolti e i genitori;
- supporto a gruppi di ragazzi a rischio e a famiglie;
- accompagnamento educativo individuale e multidisciplinare;
- accompagnamento all'inserimento sociale attraverso esperienze di volontariato in collaborazione con il Centro Servizi per il Volontariato di Como;
- orientamento formativo e lavorativo, in collaborazione con enti di formazione e inserimento lavorativo dei territori
- consulenza transculturale per utenti stranieri e loro famiglie.

Si riportano di seguito i dati dei minori presi in carico dal Nucleo nel periodo marzo 2021 a settembre 2024. La tabella indica la tipologia di interventi: Ind (indagine), Map (supporto nell'esecuzione del procedimento di Messa alla Prova), Rip (attività di Giustizia Riparativa). I dati sono divisi per anni di servizio e sono divisi per territori di residenza dei minori segnalati. Inoltre si specificano i casi seguiti nel tempo segnalati dal Comune di Como che però dal 2023 non ha più collaborato con la realizzazione del servizio da parte del Nucleo.

omune di Como che però dal 2023 non ha più collaborato con la realizzazione del servizio da parte del Nucleo.

lizzazione del servizio da parte del Nucleo.

Anno	2021			2022			2023		
	Ind	Map	Rip	Ind	Map	Rip	Ind	Map	Rip
Ambito Como	1	1		7	2		5	2	
Ambito Lomazzo	14	10	1	24	15	1	16	14	3
Ambito Cantù	10	7	1	8	9	3	17	8	1
Ambito Erba	8	6	4	3	8	1	16	4	4
Ambito Mariano	7	5	1	17	5	2	5	8	1
Ambito Menaggio		1		2	1	1			1
USSM		10			18			20	3
Como Città	13	15	4	15	17	2			
Impegno Sociale		1			2				
<b>TOTALE</b>	<b>53</b>	<b>56</b>	<b>11</b>	<b>76</b>	<b>77</b>	<b>10</b>	<b>59</b>	<b>56</b>	<b>13</b>

Come si può vedere dai dati vi è stato un incremento dei casi presi in carico soprattutto in termini di indagini e di Messe alla Prova a partire dal 2022 e i media sono stati presi in carico circa 150 casi di minori. Come si nota, a fronte dell'assenza di casi presi in carico residenti nel Comune di Como, vi è stato un progressivo incremento di casi segnalati da USSM, anche a fronte di un lavoro di raccordo tra i vari territori della provincia di Como e USSM che ha portato ad individuare criteri di segnalazione e tipologia di interventi utili al riportare i minori più vicini alla propria residenza.

nalazione e tipologia di interventi utili al riportare i minori più vicini alla propria residenza.

ione e tipologia di interventi utili al riportare i minori più vicini alla propria residenza.

## **MALTRATTAMENTO VIOLENZA DONNE**

La Rete Territoriale Interistituzionale per il contrasto della violenza contro le donne prevede la partecipazione, in quanto Enti aderenti e firmatari, di tutti i Piani di Zona della Provincia di Como per il tramite dei referenti delle Aziende o dei Consorzi.

Anche nel nuovo triennio ci continuerà a:

- Promuovere la costruzione e la diffusione di prassi di collaborazione tra i diversi attori orientate alla responsabilità condivisa e alla contribuzione ad obiettivi comuni.
- Accompagnare e supportare l'innovazione dell'assetto interattivo della rete territoriale nel suo complesso e in particolare la rete degli Enti dell'Ambito per l'adozione di criteri di collaborazione più orientati ad una cultura di squadra territoriale diffusa.
- Elaborare modalità, omogenee sul territorio, di presa in carico delle donne vittime di violenza da parte dei servizi sociali.

In un quadro complesso, delicato, composto da più livelli e composito di ruoli e responsabilità diverse, si indicano le seguenti modalità operative:

- adesione contributiva rispetto alle finalità della rete
- ricerca continua per fotografare il fenomeno, la sua evoluzione, i livelli di responsabilità che la rete esprime, i punti di forza e debolezza, il modello di collaborazione e valutare l'integrazione di protocolli operativi
- presidio continuo e strategico per accompagnare gli snodi politici e operativi e definire mandati di miglioramento, obiettivi e piani di sviluppo e consolidamento
- monitoraggio e valutazione: partecipazione attiva al processo valutativo con individuazione di indicatori e strumenti ad hoc per monitorare l'andamento della rete e per valutarne efficacia e impatto
- ridefinizione delle finalità della rete in adesione ai dispositivi regionali e ai bisogni emergenti

# 11 SISTEMA DI VALUTAZIONE

## 11.1 Permessa

Come già precedentemente detto, la realizzazione del Piano di Zona comporta sicuramente la necessità per gli enti locali, ma anche per la Regione, la Provincia, le associazioni di utenti, i sindacati, l'associazionismo, le imprese sociali, di individuare gli strumenti per la valutazione dei risultati ottenuti con il ricorso a questa nuova modalità di programmazione interistituzionale.

Nella valutazione del Piano da parte di questi soggetti, del resto, possono scontrarsi interessi assai diversi: coesistono necessità di controllo della spesa da parte delle Regioni, di presidio di determinate politiche sociali da parte di soggetti che esercitano funzioni di *advocacy*, di raccolta dati da parte di chi gestisce il sistema informativo, ecc.

Il problema della valutazione è quindi strettamente connesso al tipo di soggetto valutatore, ed è fuorviante pensare di introdurre un solo strumento di valutazione, lo "strumento ufficiale per la valutazione del Piano", mentre appare ben più utile ragionare in termini di pluralità di strumenti e soprattutto di pluralità approcci, ecco perché si parla di sistema di valutazione.

Facendo riferimento al fine del Piano di zona, chiamato a definire le politiche sociali integrate sul territorio, si potrebbe essere indotti a pensare che la valutazione debba riguardare solo i risultati in termini di impatto sociale delle politiche definite con il Piano di zona; la presenza di diversi soggetti interessati alla valutazione, tuttavia, rende preferibile assumere un approccio più articolato che tenga in considerazione le diverse esigenze concorrenti nel processo di valutazione.

indotti a pensare che la valutazione debba riguardare solo i risultati in termini di impatto sociale delle politiche definite con il Piano di zona; la presenza di diversi soggetti interessati alla valutazione, tuttavia, rende preferibile assumere un approccio più articolato che tenga in considerazione le diverse esigenze concorrenti nel processo di valutazione.

## 11.2 Come, cosa, perché valutare

Per valutazione intendiamo qui un'attività tesa alla produzione sistematica di informazioni per misurare, analizzare e confrontare le azioni progettuali con l'intento di migliorarle.

Ipotizziamo di costruire la valutazione su modalità diverse di approccio:

### A) VALUTARE PER SCEGLIERE (TRA ALTERNATIVE)

La sfida cognitiva di questo tipo di valutazione consiste nel costruire un sistema che permetta di razionalizzare e, in ultima istanza, legittimare il processo decisionale, attraverso il quale saranno riconosciuti meriti, opportunità e bisogni e sarà operata la scelta prevista. In altri termini si tenta di rispondere alla domanda: "quale tra gli n° oggetti analizzati si adatta meglio alle intenzioni progettuali?"

### B) VALUTARE PER GESTIRE (ORGANIZZAZIONI)

Occorre misurare ciò che l'organizzazione ha prodotto e confrontarlo con ciò che l'organizzazione avrebbe dovuto (o potuto) produrre. Si parla di valutazione della performance per far riferimento all'insieme di tutte le caratteristiche che descrivono l'operato dell'organizzazione: costi di produzione, volume di attività, qualità delle prestazioni, impiego delle risorse umane. La domanda che motiva questa forma di valutazione è: "quanto bene una determinata organizzazione (o parte di essa) sta svolgendo il compito che le è stato affidato?"

compito che le è stato affidato?"

ompito che le è stato affidato?"

### C) VALUTARE PER RENDERE CONTO (A SOGGETTI ESTERNI)

Il concetto si riferisce ad un'idea di trasparenza e di valenza comunicativa. Dalle informazioni raccolte si offre a soggetti esterni un'idea complessiva delle strategie d'intervento adottate dall'organizzazione, delle motivazioni che stanno dietro a tali strategie, delle attività realizzate e dei risultati conseguiti. La domanda rilevante è: "ciò che è stato fatto dall'organizzazione riesce ad adempiere agli impegni assunti?"

#### **D) VALUTARE PER APPRENDERE (L'UTILITÀ DELLE SOLUZIONI ADOTTATE)**

Questo approccio ha una forte valenza retrospettiva, ovvero analizza decisioni ed attività del passato. E' volto essenzialmente a far imparare qualcosa di nuovo sull'utilità degli interventi sociali. Una conoscenza che assume valore al di fuori dei ristretti ambiti nei quali la valutazione è stata concepita perché riguarda i processi d'implementazione e gli effetti conseguiti.

Il passaggio delicato è misurare il peso degli atteggiamenti e i modi di pensare dei singoli attori coinvolti nella messa in opera dell'intervento. Essi, decidendo di percorrere alcuni sentieri attuativi e non altri, possono determinare l'efficacia progettuale e il suo proseguo futuro.

ell'intervento. Essi, decidendo di percorrere alcuni sentieri attuativi e non altri, possono determinare l'efficacia progettuale e il suo proseguo futuro.

Inoltre occorre rilevare i cambiamenti prodotti come effetti raggiunti dall'azione progettuale, cioè in altri termini ricostruire ciò che sarebbe successo a coloro che sono stati oggetto dell'azione, se non lo fossero stati.

#### **E) VALUTARE PER MOTIVARE (UNA COLLETTIVITÀ VERSO LO SCOPO COMUNE)**

Lo scopo è inserito all'interno di un processo dialogico e di riflessione collettiva più ampio, che prevede numerose interazioni e scambi con la comunità di attori a vario titolo coinvolti nell'intervento. L'ambizione consiste nel suscitare tra gli attori un misto di partecipazione e motivazione derivante da una maggiore conoscenza dei fatti e finalizzato al raggiungimento di una finalità comune. Dunque: "come è possibile motivare la collettività a far proprio l'intervento e a muoversi verso una comune direzione di cambiamento?".

ezione di cambiamento?".

zione di cambiamento?".

Non esiste un modo univoco di concepire la valutazione. È sempre necessario distinguere e chiarire la valutazione di cui si ha bisogno sulla base delle domande alle quali si vuol dare risposta.

### ***11.3 Valutazione come processo continuo e partecipato***

Il Piano di zona è uno strumento programmatico ambizioso e allo stesso tempo un documento operativo che deve tradursi in azioni mirate e concrete - siano esse interventi, servizi, politiche, o singole prestazioni – realizzate con il concorso dei diversi soggetti che compongono il sistema di offerta dei servizi sociali sul territorio nel rispetto delle reciproche competenze e responsabilità: Comuni, ATS, ASST, soggetti del Terzo Settore e della rete locale.

Per il suo ruolo centrale nella pianificazione delle politiche di welfare locale è cruciale valutarlo predisponendo un sistema di valutazione che accompagna tutte le fasi di attuazione del Piano con l'obiettivo di valutare la sua capacità di incidere nell'effettiva realizzazione di servizi e interventi sociali, di promuovere integrazione tra politiche sociali e socio-sanitarie e di generare cambiamenti sulla popolazione beneficiaria e sul territorio. Inoltre, affinché sia realmente utile ed efficace, è necessario che la valutazione sia progettata a priori sin dalla fase ideativa del Piano e costruita "su misura" in funzione delle caratteristiche e specificità del contesto e dei bisogni sociali rilevati così come dei processi e modalità attuative definite con i soggetti coinvolti nell'implementazione delle politiche e degli interventi.

le politiche di welfare locale è cruciale valutarlo predisponendo un sistema di valutazione che accompagna tutte le fasi di attuazione del Piano con l'obiettivo di valutare la sua capacità di incidere nell'effettiva realizzazione di servizi e interventi sociali, di promuovere integrazione tra politiche sociali e socio-sanitarie e di generare cambiamenti sulla popolazione beneficiaria e sul territorio. Inoltre, affinché sia realmente utile ed efficace, è necessario che la valutazione sia progettata a priori sin dalla fase ideativa del Piano e costruita "su misura" in funzione delle caratteristiche e specificità del contesto e dei bisogni sociali rilevati così come

dei processi e modalità attuative definite con i soggetti coinvolti nell'implementazione delle politiche e degli interventi.

ssario che la valutazione sia progettata a priori sin dalla fase ideativa del Piano e costruita “su misura” in funzione delle caratteristiche e specificità del contesto e dei bisogni sociali rilevati così come dei processi e modalità attuative definite con i soggetti coinvolti nell'implementazione delle politiche e degli interventi.

sin dalla fase ideativa del Piano e costruita “su misura” in funzione delle caratteristiche e specificità del contesto e dei bisogni sociali rilevati così come dei processi e modalità attuative definite con i soggetti coinvolti nell'implementazione delle politiche e degli interventi.

Da ciò discende la scelta dell'Ambito territoriale di Menaggio di definire una specifica azione di valutazione, di seguito descritta, come parte integrante del Piano stesso: un'azione distinta ma trasversale e strettamente collegata agli obiettivi e alle aree tematiche al centro della programmazione, che si incentra su un'attività sistematica di raccolta e analisi di informazioni provenienti da diverse fonti, da diverse azioni e da tutti i diversi soggetti coinvolti nell'attuazione degli interventi previsti.

L'azione di valutazione che in questi anni si sta realizzando è finalizzata a:

- monitorare in corso d'opera il **livello di attuazione** di azioni, interventi e prestazioni effettivamente realizzati (output), individuando eventuali scostamenti rispetto a quanto originariamente previsto, criticità e punti di forza utili a proporre strategie migliorative in itinere;
- verificare il grado di **raggiungimento degli obiettivi previsti**, l'efficacia dei processi organizzativi ed operativi adottati, il grado di soddisfazione dei beneficiari rispetto ai servizi/prestazioni fruiti per trarne suggerimenti per ri-orientare la programmazione in una direzione più efficace;
- identificare gli **impatti e i risultati ottenuti** in termini di consolidamento di processi attivati (di governance e di integrazione fra politiche/ fra enti e soggetti del TS), e di cambiamenti prodotti sia sui target di beneficiari, sia sulla comunità e sul territorio complessivamente intesi per orientare future politiche e scelte programmatiche.

Il sistema di valutazione in uso poggia su alcune **premesse (o attenzioni) metodologiche**, che è utile qui richiamare:

- *utilità*: la valutazione è un processo riflessivo che riguarda tutti gli attori coinvolti nella valutazione; è importante che ogni soggetto interessato dalla valutazione sia responsabile e primo utilizzatore della propria valutazione. La valutazione deve essere innanzitutto utile a chi attua gli interventi fornendo spunti per una eventuale riprogettazione e miglioramento;
- *partecipazione*: al processo di valutazione devono contribuire tutti i soggetti direttamente e indirettamente coinvolti nel processo di implementazione in modo da prendere in considerazione aspettative di cambiamento, prospettive e punti di vista diversi;
- *non auto-referenzialità* per quanto possibile, la valutazione deve essere basata su dati e informazioni oggettivi che consentono l'espressione di un giudizio motivato e fondato;
- *apprendimento*: la valutazione non è un giudizio, ma un'occasione per riflettere criticamente sulle azioni realizzate in ottica di apprendimento, conoscenza e crescita collettiva;
- *confrontabilità*: la valutazione deve prevedere indicatori coerenti e strumenti di monitoraggio strutturati che permettono una analisi omogenea nel corso del tempo, sia longitudinale che comparativa. Non significa appesantire l'operato dei soggetti con ulteriori aggravii di lavoro, ma prevedere sistemi funzionali alla valutazione o integrare, valorizzandoli, sistemi di raccolta già esistenti;
- *trasparenza*: la valutazione deve essere condotta con un occhio di riguardo alla trasparenza e alla comunicazione dei risultati, prevedendo momenti e attività dedicate di presentazione, condivisione e confronto con i diversi livelli e soggetti coinvolti e interessati dagli esiti della valutazione.

Il sistema di monitoraggio e valutazione che si sta utilizzando si articola in 5 fasi principali, che vengono intraprese a partire dall'avvio operativo del Piano.

## **Fase 1 - Costituzione del Gruppo interno di valutazione**



Come tutte le altre azioni del Piano, anche la valutazione viene affidata alla responsabilità di soggetti specificatamente individuati così da evitare il rischio che sia travolta dall'operatività o realizzata come mero adempimento burocratico.

Ogni tavolo territoriale ha come obiettivo anche quello di individuare le dimensioni di valutazione per ogni area tematica che sono declinate in indicatori e valori attesi a partire da quanto indicati nel documento, integrati o aggiornati se necessario.

## **Fase 2 - Costruzione degli strumenti di monitoraggio dei dati**

A partire dalle dimensioni valutative individuate, viene definita la modalità di rilevazione dei dati da raccogliere. La rilevazione avviene attraverso strumenti strutturati ad hoc o strumenti già in uso che verranno eventualmente adattati o integrati al fine di garantire coerenza rispetto all'impianto valutativo (es. maschere in excel, database, ecc)

La progettazione degli strumenti di monitoraggio e la successiva raccolta da parte dei soggetti coinvolti sono gestite attraverso momenti periodici di confronto e accompagnamento per assicurare la raccolta corretta e puntuale dei dati. Il monitoraggio è un'attività sistematica e continuativa

Anche la periodicità del monitoraggio e la programmazione dei momenti di raccolta dei dati vengono concordate in questa fase.

In coerenza con le linee guida regionali, le principali dimensioni che si intende osservare attraverso il monitoraggio riguardano:

- servizi e di prestazioni erogati (n. effettivi/n. previsti)
- tempi medi di risposta
- utenti raggiunti per servizio e/o prestazione (n. e tipologia di utenza raggiunta /utenza attesa)
- risorse umane, economiche e strumentali impiegate (es. spese sostenute/previste)
- tempistiche di realizzazione (effettive/previste)
- modalità di cooperazione attivate (n. protocolli di intesa previsti/sottoscritti)
- livello di conoscenza sui servizi offerti e di accessibilità ai servizi da parte degli utenti
- livello di soddisfazione degli utenti (customer satisfaction)

Si tratta di un elenco esemplificativo e non esaustivo, che sarà discusso e eventualmente integrato in momenti di confronto tra i soggetti territoriali interessati.

## **Fase 3 – Rilevazione sul campo e raccolta dei dati**

La raccolta dei dati avviene in modo continuativo e sistematico per tutta la durata del Piano con momenti periodici di invio dei dati.

La raccolta dei dati di fonti diverse include, tra le altre:

- analisi documentale su avanzamento di azioni, servizi, interventi e singole progettualità
- analisi quali-quantitative su output e risultati di azioni, servizi, interventi e progettualità realizzate
- esiti di rilevazioni sulla customer satisfaction
- risultanze emerse da tavoli di coordinamento allargati, quale Cabina di Regia, tavoli tecnici attivati, Tavoli Distrettuali
- affondi qualitativi su specifici servizi/interventi o su specifiche categorie di utenti/destinatari

## **Fase 4 - Analisi e valutazione vera propria**

Attraverso l'analisi periodica dei dati e gli approfondimenti realizzati, vengono analizzati gli indicatori di realizzazione e di impatto con l'obiettivo sia di "fotografare" andamenti, evoluzioni, tendenze in corso, sia di formulare giudizi sui risultati attesi in termini di cambiamenti e impatti prodotti a livello di singoli servizi e di sistema territoriale. In questa fase si esprime un giudizio il più obiettivo e motivato possibile sulle informazioni raccolte attraverso il monitoraggio, sistematizzandole e rileggendole con uno sguardo analitico. Si prevede una cadenza annuale della lettura e analisi a fini valutativi.

ettura e analisi a fini valutativi.

La valutazione è finalizzata a dare un giudizio di efficienza e impatto relativo ad alcune dimensioni, a livello macro, quali:

- matching tra domanda e offerta di servizi in campo sociale

- copertura territoriale dei servizi e politiche sociali
- profilo e caratteristiche dell'utenza
- evoluzione evolutiva e territoriale dei bisogni sociali
- funzionamento delle forme di integrazione
- qualità dei servizi e performance organizzativa interna

Rispetto agli specifici obiettivi di programmazione, le principali dimensioni valutative considerate misurano l'impatto in termini di:

- aumento della conoscenza e delle informazioni tra i cittadini su iniziative e opportunità presenti sul territorio
- maggiore accesso ai servizi, alle iniziative, alle opportunità territoriali da parte dei cittadini fragili e delle famiglie destinatari degli interventi
- potenziamento della rete di supporto e della coesione sociale a sostegno di cittadini fragili destinatari degli interventi
- sviluppo delle trasversalità, dell'approccio multidimensionale e dell'integrazione delle competenze dei soggetti presenti sul territorio per rispondere ai bisogni complessi delle famiglie
- sviluppo dell'integrazione tra servizi/progetti presenti nei diversi territori dell'ambito di Como, e coordinamento nella filiera dei servizi rivolti a specifici target;
- aumento dell'autonomia e dell'inclusione di cittadini fragili destinatari degli interventi
- potenziamento della rete e della collaborazione e dei sistemi di governance tra pubblico, privato (imprese) e privato sociale per la promozione di benessere e inclusione attiva dei cittadini fragili destinatari degli interventi.

Nella tabella di seguito sono dettagliati, per ciascuna dimensione a livello macro e meso, possibili indicatori di realizzazione e di risultato (outcome), che saranno integrati e validati in corso d'opera.

#### Indicatori di realizzazione (output)

dimensioni valutative	Indicatori
Livello di realizzazione (stato di avanzamento di realizzazione dei servizi e delle prestazioni, rispetto tempistiche, utilizzo risorse umane, strumentali ed economiche previste)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- n. prestazioni erogate; n. servizi attivati (in totale o % su totale, per tipologia, per Comune, e ambito tematico)</li> <li>- n. utenti raggiunti (per servizio, in totale)</li> <li>- n. risorse umane coinvolte</li> <li>- % spese sostenute</li> <li>- n. riunioni di coordinamento/ riunioni Cabine di Regia/tavoli tecnici/ tavoli distrettuali</li> <li>- n. variazioni significative e/o riprogettazioni dei servizi, prestazioni, politiche effettuate in corso (specifica motivazione)</li> </ul>
Qualità ed efficienza dei servizi e delle prestazioni erogate (livello qualitativo delle prestazioni/servizi, tempestività, gestione criticità/reclami/suggerimenti, segnalazioni relativi alla funzionalità)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- attivazione strumenti di valutazione degli utenti per i servizi e le prestazioni prevista in fase di progettazione (<i>customer satisfaction</i>)</li> <li>- questionari di <i>customer satisfaction</i> inviati ad almeno l'80% di utenti/beneficiari/famiglie</li> <li>- tasso di risposta medio almeno pari al 60%</li> <li>- almeno 70% di livello di soddisfazione di utenti e beneficiari</li> <li>- gestione tempestiva delle criticità e verifica proposte di miglioramento ricevute da utenti</li> </ul>
Operatività attività di monitoraggio	<ul style="list-style-type: none"> <li>- progettazione e utilizzo strumenti di raccolta dei dati da parte di tutti i soggetti coinvolti</li> </ul>

	- almeno 2 report di monitoraggio all'anno
--	--

## Indicatori di risultato (outcome) e impatto

dimensioni valutative	Indicatori
Aumento conoscenza e informazioni su iniziative e opportunità presenti sul territorio	<ul style="list-style-type: none"> <li>- n. di richieste di informazioni</li> <li>- livello di soddisfazione degli utenti rispetto a informazione su servizi/risorse presenti (andamento crescente)</li> <li>- livello di utilizzo/fruizione della mappatura dell'offerta di servizi e opportunità del territorio (andamento crescente)</li> </ul>
Accesso a servizi, iniziative, opportunità territoriali da parte dei cittadini fragili e delle famiglie destinatari degli interventi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ampliamento e profilo dei target di utenti</li> <li>- corrispondenza tra target di utenti che accedono e target potenziali o nuovi</li> <li>- livello di soddisfazione degli utenti rispetto a accessibilità in termini di modalità, criteri, tempi (andamento crescente) o eliminazione eventuali barriere</li> </ul>
Potenziamento della rete di supporto e della coesione sociale a sostegno di cittadini fragili destinatari degli interventi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- copertura territoriale e sostenibilità delle reti di supporto</li> <li>- livello di soddisfazione/gradimento/efficacia delle reti attivate da parte degli utenti</li> <li>- miglioramento benessere socio-relazionale delle fasce fragili destinatarie degli interventi</li> </ul>
Sviluppo trasversalità, dell'approccio multidimensionale e dell'integrazione delle competenze dei soggetti presenti sul territorio	<ul style="list-style-type: none"> <li>- livello di integrazione tra ambito sociale e socio-sanitario (tra operatori, tra progettualità, tra soggetti)</li> <li>- livello di integrazione tra competenze dei soggetti</li> </ul>
Sviluppo integrazione tra servizi/progetti presenti nei territori, e coordinamento nella filiera dei servizi rivolti a specifici target	<ul style="list-style-type: none"> <li>- livello di collaborazione tra servizi di welfare tra territori</li> <li>- livello di soddisfazione delle modalità di collaborazione operative/relazionali attivate</li> <li>- potenziamento condivisione di informazioni tra servizi</li> </ul>
Potenziamento reti, collaborazioni e dei sistemi di governance tra pubblico, privato (imprese) e privato sociale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- attivazione e sostenibilità delle collaborazioni e di sistemi di governance pubblico-privato sociale (collaborazioni stabili e strutturate)</li> </ul>

## Fase 5 – Condivisione dei risultati

In continuità con gli anni precedenti si prevede di organizzare momenti di condivisione allargata dei risultati emersi utili a portare a conoscenza tutti i soggetti a diverso titolo coinvolti dei risultati raggiunti e delle strategie di miglioramento individuate.

A livello di reportistica, si prevede di adottare un format grafico snello per la presentazione dei risultati dei monitoraggi e delle analisi valutative, a cui si affiancheranno report più descrittivi di valutazione a cadenza annuale.

## 12PIANO DI FINANZIAMENTO

La programmazione del Piano di Zona e l'attuazione degli obiettivi e delle azioni previste è sostenuta da diversi canali di finanziamento che concorrono alla copertura dei costi:

- Fondo Nazionale Politiche Sociali
- Fondo Sociale Regionale
- Fondo non autosufficienza
- Fondo Povertà
- Fondo Dopo di Noi
- PNRR
- Risorse Autonome dei Comuni
- Altre risorse (assegnazioni a seguito di intese a livello nazionale; concorso alla spesa da parte dell'utenza, finanziamenti da altri enti, ecc.)

La programmazione economica-finanziaria rappresenta la traduzione in termini "contabili" delle azioni previste nei piani: nell'ambito di Menaggio la programmazione associata contempla pressoché ogni ambito di bisogno e di intervento. Pertanto la quota delle risorse autonome dei comuni a cofinanziamento del Piano è praticamente la medesima della spesa sociale dei comuni.

In merito alla gestione delle risorse di derivazione nazionale e regionale si sottolinea che:

- il **Fondo Nazionale Politiche Sociali** è finalizzato prevalentemente a sostenere e sviluppare la realizzazione di progetti/interventi, le azioni di programmazione e coordinamento svolte attraverso gli Uffici di Piano, nonché i costi derivanti da forme di gestione associata che rappresentano tutti i comuni dell'ambito;
- il **Fondo Sociale Regionale** è finalizzato al cofinanziamento delle unità di offerta afferenti alle aree minori, disabili, anziani ed integrazione lavorativa. Il Fondo Sociale Regionale, pur costituendo una risorsa economica di fatto erogata agli enti gestori pubblici e privati situati nell'ambito distrettuale, rientra nel sistema di budget unico, in quanto il suo utilizzo deve essere deciso e gestito localmente all'interno di una unitarietà di scopi rispetto agli obiettivi e agli interventi definiti dalla programmazione associata;
- amministrazione associata;
- le **risorse autonome dei comuni** rappresentano l'effettivo impegno alla programmazione associata e all'attuazione della rete locale delle unità di offerta sociali; Fondo Nazionale Politiche Sociali e Fondo Sociale Regionale costituiscono in tal senso risorse aggiuntive e non sostitutive di quelle comunali.

Anche per il triennio 2025-2027 è essere istituito a livello di distretto un **fondo di cogestione**, sia in attuazione dell'art. 4 comma 4 della l.r.34/2004, sia per rispondere ad altri bisogni locali. Il Piano prevede la destinazione del Fondo di cogestione per tipologia di intervento; le modalità di accesso da parte dei comuni; le modalità di utilizzo e, annualmente, la dotazione finanziaria.

Coerentemente con gli indirizzi normativi, le risorse del Fondo Nazionale Politiche Sociali, del Fondo non autosufficienza, del Fondo Povertà, del Fondo Dopo di Noi, del Fondo Sociale Regionale e del PNRR non sono destinate a singoli comuni, ma sono assegnate all'Azienda Sociale, che cura la gestione dei fondi secondo criteri di massima trasparenza.