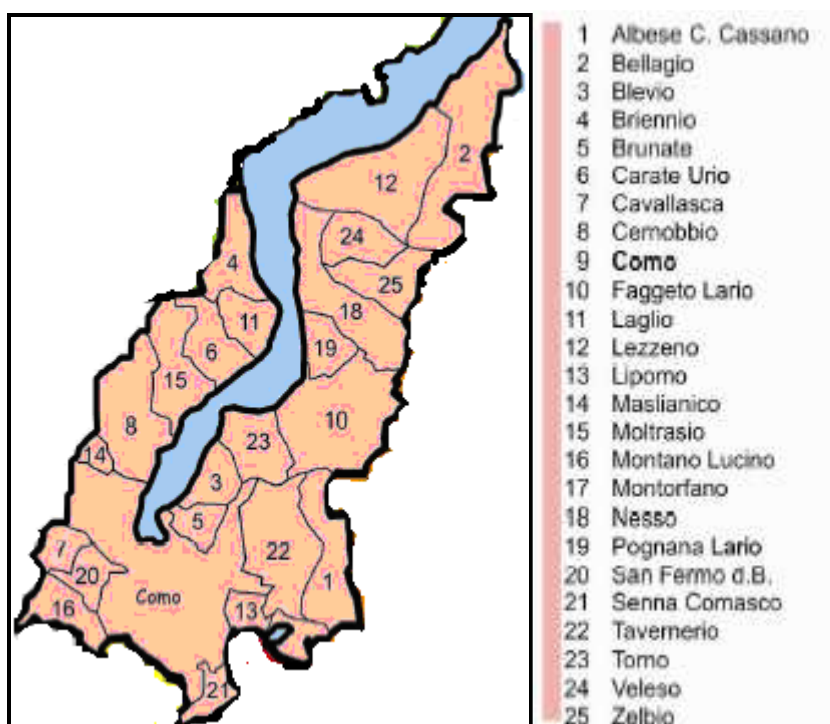


PIANO SOCIALE DI ZONA 2012-2014

AMBITO TERRITORIALE DI COMO



a cura dell'Ufficio di Coordinamento del Piano di Zona

INDICE

1. Il Processo Programmatico	pag 3
2. Il significato del Piano di Zona nel nuovo contesto di welfare	pag 4
3. Le parole chiave: "opportunità" e "sostenibilità"	pag 7
4. Il contesto territoriale	pag 7
5. La Governance di Ambito	pag 34
5.1 Assemblea dei Sindaci e la Giunta dei Sindaci	pag 35
5.2 L' Ufficio di Coordinamento del Piano di Zona	pag 36
5.3 I Tavoli Tecnici : la conferenza tecnica di Ambito	pag 38
5.4 Il Tavolo di Sistema ed i Tavoli Tematici d'Area	pag 38
6. La programmazione 2009-2011: esiti e prospettive future di continuità	pag 39
6.1 Quanto è stato realizzato nel triennio 2009-2011	pag 42
6.2 Alcune azioni sulla non autosufficienza in numeri	pag 46
7. Il percorso ed il contributo dei Tavoli tematici d'area tra vecchia e nuova programmazione	pag 58
7.1 Tavoli tematici e partecipazione	pag 58
7.2 Il Tavolo di Sistema	pag 59
7.3 Il percorso effettuato e le priorità rilevate: Il Tavolo Solidarietà Sociale ed il problema abitativo	pag 60
7.4 Il percorso effettuato e le priorità rilevate: Il Tavolo Minori e Famiglia ed il Tavolo tecnico istituito con i Dirigenti Scolastici	pag 62
7.5 Il percorso effettuato e le priorità rilevate: Il Tavolo Immigrazione e la formazione in rete tra operatori	pag 64
7.6 Il percorso effettuato e le priorità rilevate: Il Tavolo Anziani, tra domiciliarietà e dimissioni protette	pag 66
7.7 Il percorso effettuato e le priorità rilevate: Il Tavolo Disabilità, la residenzialità ed il sollievo alle famiglie	pag 67
8. Il Ruolo della Provincia: il Coordinamento Provinciale degli Uffici di Piano ed il partenariato provinciale	pag 70
8.1 Interventi e progetti sviluppati	pag 72
9. Il nuovo Piano di Zona: obiettivi, azioni e risorse attive	pag 77
9.1 Obiettivi di sistema 2012-2014	pag 77
9.2 Area Anziani: obiettivi 2012-2014	pag 80
9.3 Area Disabilità: obiettivi 2012-2014	pag 81
9.4 Area Minori e Famiglia: obiettivi 2012-2014	pag 82
9.5 Area Immigrazione: obiettivi 2012-2014	pag 83
9.6 Area Solidarietà Sociale: obiettivi 2012-2014	pag 84
10. L'integrazione socio-sanitaria	pag 84
10.1 Famiglia	pag 85
10.2 Fragilità	pag 86
10.3 Dipendenze: prevenzione	pag 87
10.4 Inclusione Sociale: interventi territoriali per l'inclusione sociale delle persone sottoposte a provvedimenti Autorità Giudiziaria	pag 88
10.5 Protezione Giuridica: interventi territoriali integrati per la promozione di strumenti di tutela e di sostegno per persone con necessità di protezione giuridica	pag 88
10.6 Conciliazione tempi di vita e tempi di lavoro	pag 89
11. Monitoraggio e Valutazione del Piano Allegato - Appendice al Piano di Zona	pag 89

1. Il Processo Programmatico

Il presente documento definisce e contestualizza le direttive politico/gestionali per il processo programmatico relativo al Piano di Zona 2012-2014 dei Comuni afferenti all'Ambito territoriale di Como, descrivendo l'oggetto della programmazione, definendo i livelli di responsabilità da coinvolgere, individuando le strutture organizzative della programmazione e definendo i criteri del processo che si andrà ad attivare e del prodotto che si andrà a realizzare. Questo processo prende avvio tenendo conto dell'esperienza maturata nei trienni precedenti, dei risultati positivi ottenuti e dei nuovi bisogni rilevati nel territorio, dal lungo e per alcuni versi innovativo percorso effettuato dai Tavoli Tecnici e Tematici unitamente al Tavolo di Sistema, nonché in ottemperanza a quanto stabilito dalla legge quadro 328/2000, dalla L.R. 3/2008, dalle indicazioni Regionali, contenute nella DGR 2505 del 16.11.2011.

A partire dall'analisi del territorio e dalla valutazione delle precedenti triennali di realizzazione dei Piani di Zona, sono considerate quali **linee generali ed essenziali della programmazione**, in particolare:

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

Regione Lombardia ha dedicato due incontri di accompagnamento e formazione per gli Ambiti territoriali e le ASL sul nuovo "paradigma di welfare lombardo", definito e delineato dalla DGR n. 2505/2011. In questo percorso, la Regione Lombardia ed il CERGAS Bocconi hanno sottolineato ancora una volta il ruolo e la funzione degli Uffici di Piano e degli Ambiti territoriali (come Comuni associati, ex lege n. 328/2000 e L.R. n. 3/2008), quali potenziali strumenti in grado di favorire l'apprendimento e la connessione delle conoscenze dei diversi attori del territorio, oltreché di sostenere reali processi di integrazione.

Le stesse Linee d'Indirizzo regionali riconoscono, inoltre, nell'Accordo di Programma lo strumento tecnico-giuridico privilegiato che da attuazione al Piano di Zona, attraverso il quale i Comuni associati nell'Ambito e l'ASL sono chiamati a rispondere in modo integrato sulle politiche socio-sanitarie e socio-assistenziali.

2. Il significato del Piano di Zona nel nuovo contesto di welfare

Il Piano di Zona è lo **strumento dotato di dinamicità e flessibilità**, che, grazie all'esperienza conseguita dai territori, meglio di altri è in grado di cogliere i bisogni della collettività e conseguentemente di assicurare le risposte più coerenti. Pertanto il documento programmatico deve essere oggetto di verifica e possibile rimodulazione nel corso degli anni, in modo da renderlo più aderente ai bisogni ed in linea con le esigenze di tutti i cittadini dell'Ambito territoriale.

Questo Piano di Zona, più dei precedenti, viene definito in un **contesto di profondi cambiamenti sociali**, con una forte connotazione di incertezza relativamente alle risorse finanziarie, che investe vari aspetti del welfare e che ha generato di conseguenza una forte enfattizzazione dei bisogni, non solo sempre più imponenti ma più complessi, in cui **il lavoro e la casa** sono sicuramente i più rilevanti statisticamente, cui segue il grave problema della **non autosufficienza** in un contesto in cui **l'invecchiamento della popolazione** porta con sé un aggravarsi dell'impegno delle famiglie, sia economico che di cura.

A questo si aggiunge la crescita esponenziale di fenomeni di **contesti di cura informali**, quale quello delle assistenti familiari, agevolato dai flussi migratori, che ha necessità di regolarizzazione, coordinamento e qualificazione, perché si integri con i servizi socio-sanitari in atto e non generi competizione, rischiando di delegittimare questi ultimi.

Il contesto sopra descritto fa pertanto emergere la necessità di dover spostare il baricentro del Welfare dall'offerta alla domanda e disegnare e coordinare attorno alla famiglia, in una prospettiva sussidiaria, politiche integrate –politiche di istruzione, formazione e lavoro, della casa, dei trasporti, della salute, giovanili e familiari, che promuovano lo sviluppo di opportunità con il concorso di una pluralità di soggetti ed attori sociali, in primo luogo la famiglia stessa, valorizzandone capacità e risorse.

E' inoltre importante mantenere l'attenzione sul **superamento della frammentarietà del territorio** in termini di servizi, cercando di portare questi ultimi sempre più prossimi ai cittadini, in un'ottica di conciliazione di tempi e lavoro. Occorre tenere presente la sempre crescente necessità di evitare interventi inefficaci, benché efficienti, proprio perché dispersivi e parcellizzati sul territorio. In questo contesto la **collaborazione con il terzo settore** è prioritaria: laddove la costruzione ed il rinsaldamento della rete territoriale dei servizi, con il coordinamento dell'Ente locale e dell'Ufficio di Piano, può supplire la carenza di risorse finanziarie

costruendo buone prassi e modelli d'intervento anche a costi minimi, a vantaggio dei servizi stessi e con positive ricadute sul territorio.

Con tali premesse, alcune riflessioni effettuate anche in sede di tavoli provinciali (a livello di coordinamento degli Uffici di Piano), interistituzionali e locali ci ha portato a definire alcuni **problemi ancora aperti**, nonostante l'esperienza ed i progressi delle programmazioni precedenti.

- Effettuare uno studio dei servizi con l'obiettivo di equilibrare – laddove possibile - qualità e tariffe, evitando differenze macroscopiche sul territorio.
- Trasformare il mercato dei servizi informali in servizi strutturati e coordinati dall'Ente locale.
- Rinsaldare la rete tra i servizi ASL e Comunali relativi alla non autosufficienza, sfruttando l'esperienza del CeAD.
- Contribuire a far uscire le famiglie dal loro isolamento sociale, mettendo in atto servizi integrati che contribuiscano a conciliare tempi di lavoro e cura (ad es. per anziani a domicilio e minori).
- Costruire scelte programmatiche di Ambito adeguate ai bisogni rilevati come emergenti e sostenibili finanziariamente (ad es. nuove povertà: famiglie monoreddito, nuclei a rischio di perdita del lavoro e della casa).
- Agevolare il lavoro dei tavoli tematici del terzo settore per costruire una ricognizione dei bisogni utile a progettare sulla base delle priorità definite dagli Amministratori locali.
- Definire i confini tra i servizi garantiti e quelli che possono prevedere un'equa compartecipazione dell'utente, in base ad una chiara definizione di parametri di reddito.
- Produrre conoscenza utile ad una maggiore adeguatezza della programmazione clusterizzando le aree di bisogno.

I nuovi bisogni



ANZIANI

Necessità di misure flessibili per supportare la vita presso il proprio domicilio



FAMIGLIE

Necessità di orientamento e di accompagnamento nei percorsi di cura dell'anziano

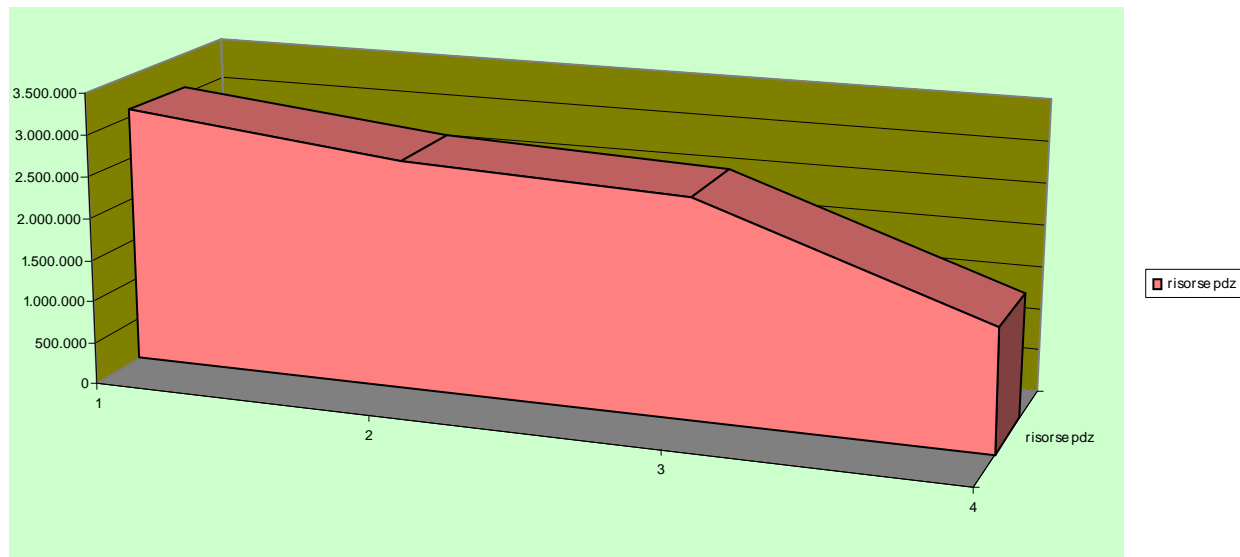


ASSISTENTI
FAMILIARI

Necessità di percorsi di qualificazione del lavoro e di integrazione sociale

La contrazione delle principali risorse statali/regionali, nel periodo di riferimento:				
Canale di finanziamento	2009	2010	2011	2012
Fondo Nazionale Politiche Sociali	1.162.148	541.813	610.161	295.932
Fondo Non Autosufficienze	370.609	718.307	783.261	0
Fondo Intesa (fam numerose, assist. Fam. Non autosuff.) e Fondo Nidi	257.445	215.389	172.000	170.000
Fondo Sociale Regionale	1.272.882	1.270.895	1.042.358,90	1.000.000,00
Provincia (affido)	24.000	0	0	0
totale	3.087.084	2.746.404	2.607.781	1.465.932

Risorse PdZ dal 2009 al 2012



3. Le parole chiave: “opportunità” e “sostenibilità”

In un contesto di **welfare complesso ed in continua mutazione**, in rapporto a risorse sempre più ridotte, la programmazione deve necessariamente ottimizzare quanto in essere, cercando di mantenere un **equilibrio tra opportunità di azioni e servizi e sostenibilità degli stessi**.

Il punto di partenza è il risultato prodotto dalla precedente programmazione: cioè quanto, in termini di efficienza-efficacia, possa essere sostenibile nel prossimo triennio, quanto necessiti di correttivi e miglioramenti ed infine quanto debba invece essere profondamente riconsiderato, di fronte a priorità più emergenti.

Creare una più stretta connessione tra risorse non solo finanziarie ma umane tra Enti locali ed Istituzioni pubbliche, come nella recente esperienza tra Provincia - settore Politiche del Lavoro ed Ambito territoriale - Ufficio di Piano, è un valore aggiunto da considerare come una buona pratica da riproporre in altri possibili contesti di integrazione delle politiche.

4. Il contesto territoriale

Gli Ambiti territoriali della Provincia di Como.

Tabella 1

Ambito territoriale	1991	2001	2004	2008	2011
Campione d'Italia	2.178	2.279	2.205	2.155	
Cantù	63.783	65.495	66.622	69.582	
Como	143.715	144.942	140.704	144.610	147.190
Dongo	18.932	18.651	17.563	17.312	
Erba	61.611	66.528	68.420	65.833	
Lomazzo - Fino Mornasco	79.113	85.532	88.480	95.638	
Mariano Comense	46.554	46.097	50.969	54.899	
Menaggio	34.031	34.415	34.156	37.070	
Olgiate Comasco	71.495	77.969	80.695	85.531	
Totale	523.403	543.909	551.818	572.630	

L'Ambito di Como si compone di 25 Comuni. Tra questi i Comuni di Blevio, Faggeto, Nesso, Pognana, Torno, Veleso e Zelbio formano l' **"Unione Lario e Monti"**.

Tabelle 2 e 3

Comune	Popolazione
Albese	4139
Bellagio	3078
Blevio	1268
Brienno	420
Brunate	1805
Carate Urio	1216
Cavallasca	2971
Cernobbio	7059
Como	85263
Faggeto	1253
Laglio	957
Lezzeno	2054
Lipomo	5860
Maslianico	3387
Moltrasio	1710
Montano L.	4755
Montorfano	2696
Nesso	1273
Pognana	793
San Fermo	4489
Senna	3211
Tavernerio	5823
Torno	1214
Veleso	278
Zelbio	218
TOTALI	147190

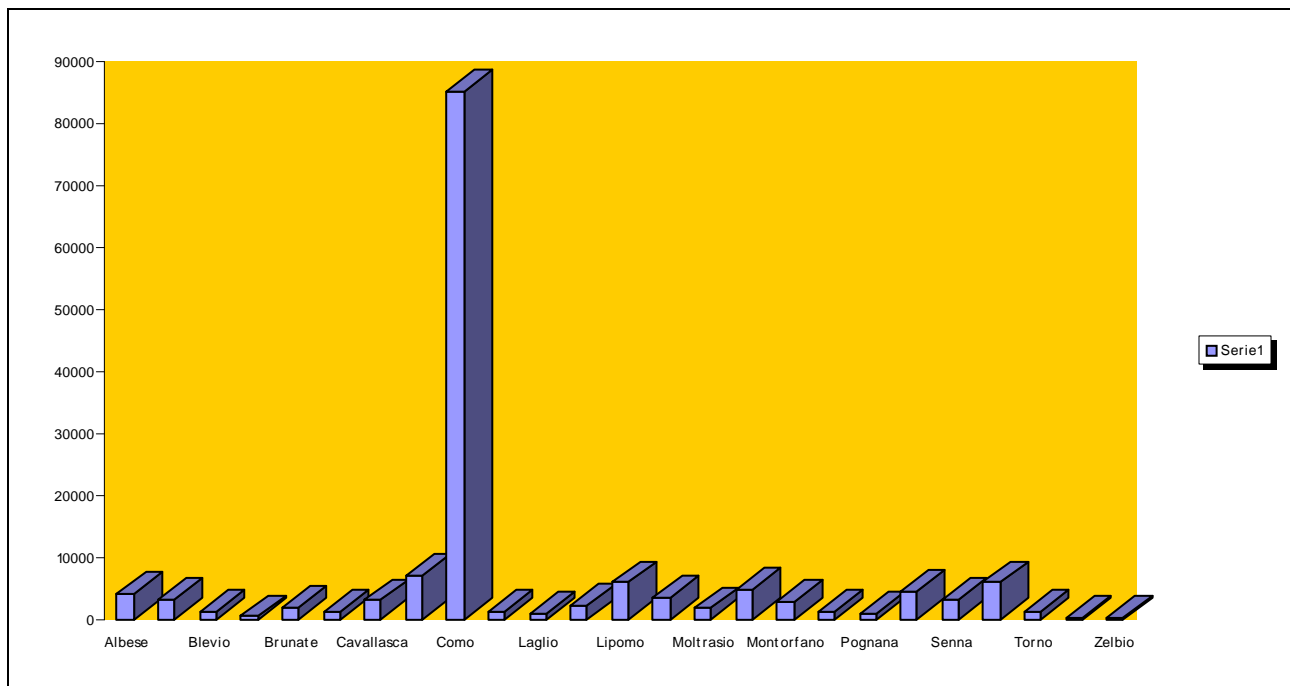


Tabella 4

	Superfici e in kmq	abitanti 1982	abitanti 1991	abitanti 2001	abitanti 2004	abitanti 2008	abitanti 2011	Differenza 2008-2011
Comune		1982	1991	2001	2004	2008	2011	2008-2011
Albese con Cassano	8,14	3.922	3.991	4.058	4.029	4.016	4.139	123
Bellagio	26,55	3.183	3.020	2.959	2.992	3.022	3.078	56
Blevio	5,89	1.397	1.266	1.259	1.284	1.256	1.268	12
Brienno	9,06	342	338	424	435	445	420	- 25
Brunate	1,96	1.677	1.710	1.744	1.743	1.792	1.805	13
Carate Urio	6,89	1.177	1.178	1.210	1.227	1.241	1.216	- 25
Cavallasca	2,68	2.330	2.480	2.784	2.799	2.853	2.971	118
Cernobbio	11,72	7.771	7.342	7.014	7.000	7.188	7.059	- 129
Faggeto Lario	18,09	934	946	1.190	1.197	1.254	1.253	- 1
Laglio	6,12	882	851	906	915	979	957	- 22
Lezzeno	22,53	1.942	1.928	2.059	2.064	2.077	2.054	- 23
Lipomo	2,46	1.784	1970	5.534	5.644	5.798	5.860	62
Maslianico	1,33	3.725	3563	3.503	3.482	3.436	3.387	- 49
Moltrasio	8,86	2.572	2691	1.825	1.818	1.753	1.710	- 43
Montano Lucino	5,18	3.516	4039	4.286	4.449	4.487	4.755	268
Montorfano	3,53	2.084	2218	2.566	2.593	2.703	2.696	- 7
Nesso	15,03	1.314	1317	1.455	1.313	1.287	1.273	- 14
Pognana Lario	4,99	783	790	909	895	854	793	- 61
San Fermo della Battaglia	3,13	3.487	3987	4.209	4.229	4.402	4.489	87
Senna Comasco	2,74	1.344	1606	2.675	2.947	3.137	3.211	74
Tavernerio	11,97	5.076	5141	5.363	5.430	5.735	5.823	88
Torno	7,79	1.047	1092	1.244	1.217	1.239	1.214	- 25
Veleso	5,92	223	168	290	286	274	278	- 4
Zelbio	4,67	150	126	205	206	207	218	11
Como	37,34	98.128	89.957	82.893	80.510	83.175	85.263	2088
totale		150.790	143.715	142.564	140.704	144.610	147.190	
totale	234,57	Riduzione % --> risp. al 1982	4,69	5,46	6,69	4,10	2,39	

Classificazione della popolazione per fasce d'età al 2011:

Tabella 5

Comuni	0 - 6	7 - 14	15 - 18	19 - 64	65 - 74	75 - 80	81 - 85	> 86	totale	Percentuale
Albese con Cassano	226	282	141	2519	451	253	141	126	4139	2,81%
Bellagio	202	193	113	1774	376	197	111	112	3078	2,09%
Blevio	73	97	41	794	134	70	37	22	1268	0,86%
Brienno	21	32	12	277	44	18	9	7	420	0,28%
Brunate	112	145	77	1138	184	73	39	37	1805	1,22%
Carate Urio	61	93	31	743	158	67	34	29	1216	0,82%
Cavallasca	199	262	105	1827	316	140	76	46	2971	2,01%
Cernobbio	390	489	228	4200	863	419	247	223	7059	4,79%
Como	5075	5690	2827	50978	9884	5118	3077	2614	85263	57,92%
Faggeto Lario	96	98	42	771	130	60	35	21	1253	0,85%
Laglio	52	75	30	595	112	51	18	24	957	0,65%
Lezzeno	141	122	83	1235	230	109	66	68	2054	1,39%
Lipomo	390	399	215	3752	637	240	118	109	5860	3,98%
Maslianico	216	252	114	2079	390	163	106	67	3387	2,30%
Moltrasio	92	102	50	1033	211	107	63	52	1710	1,16%
Montano Lucino	316	346	177	3064	484	204	102	62	4755	3,23%
Montorfano	171	182	98	1711	309	126	47	52	2696	1,83%
Nesso	68	67	42	785	159	77	45	30	1273	0,86%
Pognana Lario	38	54	25	477	103	55	27	14	793	0,53%
San Fermo della Battaglia	278	330	166	2794	494	212	123	92	4489	3,04%
Senna Comasco	298	301	124	2059	265	86	45	33	3211	2,18%
Tavernerio	431	444	206	3626	627	258	140	91	5823	3,95%
Torno	67	86	52	717	140	67	41	44	1214	0,82%
Veleso	21	22	6	146	34	23	13	13	278	0,18%
Zelbio	17	17	1	126	21	15	10	11	218	0,14%
Totale	9051	10180	5006	89220	16756	8208	4770	3999	147190	100%
Percentuale	6,14%	6,91%	3,40%	60,61%	11,30%	5,57%	3,24%	2,71%	100%	

Tabella 6. Indice di dipendenza (al 1.1. di ogni anno)

L'indice di dipendenza illustra la percentuale di anziani e bambini (fasce considerate "dipendenti" dai lavoratori adulti) in rapporto ai potenziali lavoratori 15 - 64 anni, ovvero:

$$\text{Indice di dipendenza} = \frac{\text{n. anziani} \geq 65 \text{ anni} + \text{bambini } 0 - 14 \text{ anni}}{\text{n. adulti in "età lavorativa" } 15 - 64} \times 100$$

Comune	> 65+ <15	15-64	I.D.
Albese con Cassano	1479	2260	0,65
Bellagio	1191	1887	0,63
Blevio	433	835	0,51
Brienno	131	289	0,45
Brunate	590	1215	0,48
Carate Uriò	442	774	0,57
Cavallasca	1039	1932	0,53
Cernobbio	2631	4428	0,59
Faggeto Lario	440	813	0,54
Laglio	332	625	0,53
Lezzeno	736	1318	0,55
Lipomo	1893	3967	0,47
Maslianico	1194	2193	0,54
Moltrasio	627	1083	0,57
Montano Lucino	1514	3241	0,46
Montorfano	887	1809	0,49
Nesso	446	827	0,53
Pognana Lario	291	502	0,57
San Fermo della Battaglia	1519	2960	0,51
Senna Comasco	1028	2183	0,47
Tavernerio	1991	3832	0,51
Torno	445	769	0,57
Veleso	126	152	0,82
Zelbio	91	127	0,71
Como*	31458	94226	0,33
Ambito	52954	134247	0,39

Nell'Ambito:

- potenziali lavoratori n. 134247
- Fasce "dipendenti" n. 52954
- Indice medio 0,39
- Sotto la media (in Tab. con *): Como

Tabella 7. Indice di vecchiaia (al 1.1. di ogni anno)

Indici socio - demografici : vecchiaia e di dipendenza.

L'indice di vecchiaia si ottiene dal rapporto percentuale tra anziani e bambini, ovvero:

$$\text{Indice di vecchiaia} = \frac{\text{n. anziani} \geq 65 \text{ anni}}{\text{Bambini 0 - 14 anni}} \times 100$$

Comune		2004		2008		2011
Albese con Cassano	915/475	192	969/493	196	971/508	191
Bellagio	715/366	195	767/380	201	796/395	201
Blevio	260/155	168	300/158	190	263/170	154
Brienno	67/64	105	81/59	137	78/53	147
Brunate	300/247	121	333/261	127	333/257	129
Carate Urio	244/156	156	270/154	175	288/154	187
Cavallasca	433/418	104	520/430	121	578/461	125
Cernobbio	1610/898	179	1720/921	187	1752/879	199
Faggeto Lario	230/163	141	238/176	135	246/194	126
Laglio	176/116	152	204/133	153	205/127	161
Lezzeno	447/262	171	465/264	176	473/263	179
Lipomo	869/700	124	1013/754	134	1104/789	139
Maslianico	648/475	136	688/466	147	726/468	155
Moltrasio	408/205	199	414/196	211	433/194	223
Montano Lucino	685/635	108	775/640	121	852/662	128
Montorfano	397/344	115	482/356	135	534/353	151
Nesso	292/136	215	286/137	208	311/135	230
Pognana Lario	201/121	166	205/111	184	199/92	216
San Fermo della Battaglia	738/589	125	839/615	136	921/608	151
Senna Comasco	279/489	57	373/574	65	429/599	71
Tavernerio	932/741	126	1041/831	125	1116/875	127
Torno	253/165	153	285/171	166	292/153	190
Veleso	89/38	234	83/38	218	83/43	193
Zelbio	72/20	360	63/23	274	57/34	167
Como	18997/9654	196	20257/10318	196	20693/10765	192
Ambito		123		175		175

Tabella 8

COMUNI	POPOLAZIONE
<u>> 7.000</u>	
COMO	85.263
CERNOBBIO	7.059
<u>>5.000</u>	
LIPOMO	5.960
TAVERNERIO	5.823
<u>> 4.000</u>	
MONTANO	4.755
SAN FERMO	4.489
ALBESE	4.139
<u>> 3.000</u>	
MASLIANICO	3.387
SENNÀ	3.211
BELLAGIO	3.078
<u>>2.500</u>	
CAVALLASCA	2.971
MONTORFANO	2.696
<u>>2.000</u>	
LEZZENO	2.054
<u>>1.500</u>	
BRUNATE	1.805
MOLTRASIO	1.710
<u>>1.000</u>	
NESSO	1.273
BLEVIO	1.268
FAGGETO	1.253
CARATE	1.216
TORNO	1.214
<u>>500</u>	
LAGLIO	957
POGNANA	973
<u><500</u>	
BRIENNO	420
VELESO	278
ZELBIO	390

INDICI del territorio - all' 1.1.2011.

Tabella 9

		01/01/2011			
totale Ambito territoriale	Indice di vecchiaia	22,92%	Lipomo	Indice di vecchiaia	18,84%
	Indice di ricambio popolazione attiva	154,81%		Indice di ricambio popolazione attiva	164,62%
	Indice dipendenza anziani	35,80%		Indice dipendenza anziani	27,83%
	Indice dipendenza giovani	20,41%		Indice dipendenza giovani	19,89%
	Indice dipendenza totale	56,21%		Indice dipendenza totale	47,72%
	Percentuale minorenni residenti	15,59%		Percentuale minorenni residenti	16,09%
	Percentuale minorenni stranieri	22,38%		Percentuale minorenni stranieri	22,96%
	Tot. minorenni residenti	22944		Tot. minorenni residenti	943
	Tot. minorenni stranieri	3434		Tot. minorenni stranieri	87
	Percentuale eta 5-74	84,12%		Percentuale eta 5-74	87,12%
	Percentuale eta 15-30	15,08%		Percentuale eta 15-30	16,33%
	Percentuale eta 65-74	11,38%		Percentuale eta 65-74	10,87%
	Percentuale eta 0-2	2,57%		Percentuale eta 0-2	2,80%
	Percentuale eta 3-4	1,77%		Percentuale eta 3-4	2,12%
	Percentuale eta 0-4	4,35%		Percentuale eta 0-4	4,91%
	Percentuale eta 0-9	8,70%		Percentuale eta 0-9	9,23%
	Percentuale eta 0-14	13,07%		Percentuale eta 0-14	13,46%
	Percentuale eta 5-19	4,31%		Percentuale eta 5-19	4,73%
	Percentuale eta 0-19	17,38%		Percentuale eta 0-19	18,19%
	Percentuale eta 0-29	27,00%		Percentuale eta 0-29	28,60%
	Percentuale over 74	11,53%		Percentuale over 74	7,97%
	Tasso di immigrazione	0,10%		Tasso di immigrazione	0,06%
	Indice di carico sociale	58,30%		Indice di carico sociale	49,64%
	Tasso popolazione attiva	128,77%		Tasso popolazione attiva	120,76%
	Pop. res.	147190		Pop. res.	5860
	Pop. res. M	70557		Pop. res. M	2894
	Pop. res. F	76633		Pop. res. F	2966
	Pop. res. str.	15343		Pop. res. str.	379
	Pop. res. str. M	7295		Pop. res. str. M	191
	Pop. res. str. F	8048		Pop. res. str. F	188
	Tasso di femminilita	1		Tasso di femminilita	1

	Tasso di femminilità straniera	1		Tasso di femminilità straniera	1
Albese con Cassano	Indice di vecchiaia	23,46%	Maslianico	Indice di vecchiaia	21,43%
	Indice di ricambio popolazione attiva	194,92%		Indice di ricambio popolazione attiva	210,95%
	Indice dipendenza anziani	36,50%		Indice dipendenza anziani	33,11%
	Indice dipendenza giovani	19,10%		Indice dipendenza giovani	21,34%
	Indice dipendenza totale	55,60%		Indice dipendenza totale	54,45%
	Percentuale minorenni residenti	14,83%		Percentuale minorenni residenti	16,12%
	Percentuale minorenni stranieri	23,14%		Percentuale minorenni stranieri	25,00%
	Tot. minorenni residenti	614		Tot. minorenni residenti	546
	Tot. minorenni stranieri	53		Tot. minorenni stranieri	60
	Percentuale età 5-74	83,57%		Percentuale età 5-74	85,27%
	Percentuale età 15-30	14,23%		Percentuale età 15-30	14,20%
	Percentuale età 65-74	10,90%		Percentuale età 65-74	11,51%
	Percentuale età 0-2	2,34%		Percentuale età 0-2	2,51%
	Percentuale età 3-4	1,52%		Percentuale età 3-4	2,30%
	Percentuale età 0-4	3,87%		Percentuale età 0-4	4,81%
	Percentuale età 0-9	8,29%		Percentuale età 0-9	9,39%
	Percentuale età 0-14	12,27%		Percentuale età 0-14	13,82%
	Percentuale età 5-19	4,28%		Percentuale età 5-19	4,04%
	Percentuale età 0-19	16,55%		Percentuale età 0-19	17,86%
	Percentuale età 0-29	25,66%		Percentuale età 0-29	26,78%
	Percentuale over 74	12,56%		Percentuale over 74	9,92%
	Tasso di immigrazione	0,06%		Tasso di immigrazione	0,07%
	Indice di carico sociale	57,92%		Indice di carico sociale	56,81%
	Tasso popolazione attiva	126,77%		Tasso popolazione attiva	123,55%
	Pop. res.	4139		Pop. res.	3387
	Pop. res. M	2014		Pop. res. M	1642
	Pop. res. F	2125		Pop. res. F	1745
	Pop. res. str.	229		Pop. res. str.	240
	Pop. res. str. M	105		Pop. res. str. M	107
	Pop. res. str. F	124		Pop. res. str. F	133
	Tasso di femminilità	1		Tasso di femminilità	1
	Tasso di femminilità straniera	1		Tasso di femminilità straniera	1



Bellagio	Indice di vecchiaia	25,86%	Moltrasio	Indice di vecchiaia	25,32%
	Indice di ricambio popolazione attiva	119,72%		Indice di ricambio popolazione attiva	196,77%
	Indice dipendenza anziani	42,18%		Indice dipendenza anziani	39,98%
	Indice dipendenza giovani	20,93%		Indice dipendenza giovani	17,91%
	Indice dipendenza totale	63,12%		Indice dipendenza totale	57,89%
	Percentuale minorenni residenti	15,46%		Percentuale minorenni residenti	13,51%
	Percentuale minorenni stranieri	22,65%		Percentuale minorenni stranieri	16,04%
	Tot. minorenni residenti	476		Tot. minorenni residenti	231
	Tot. minorenni stranieri	70		Tot. minorenni stranieri	17
	Percentuale eta 5-74	81,68%		Percentuale eta 5-74	83,10%
	Percentuale eta 15-30	13,84%		Percentuale eta 15-30	12,98%
	Percentuale eta 65-74	12,22%		Percentuale eta 65-74	12,34%
	Percentuale eta 0-2	2,83%		Percentuale eta 0-2	2,40%
	Percentuale eta 3-4	1,85%		Percentuale eta 3-4	1,52%
	Percentuale eta 0-4	4,68%		Percentuale eta 0-4	3,92%
	Percentuale eta 0-9	8,93%		Percentuale eta 0-9	7,95%
	Percentuale eta 0-14	12,83%		Percentuale eta 0-14	11,35%
	Percentuale eta 5-19	4,61%		Percentuale eta 5-19	3,63%
	Percentuale eta 0-19	17,45%		Percentuale eta 0-19	14,97%
	Percentuale eta 0-29	25,24%		Percentuale eta 0-29	23,22%
	Percentuale over 74	13,65%		Percentuale over 74	12,98%
	Tasso di immigrazione	0,10%		Tasso di immigrazione	0,06%
	Indice di carico sociale	65,48%		Indice di carico sociale	60,11%
	Tasso popolazione attiva	129,28%		Tasso popolazione attiva	143,37%
	Pop. res.	3078		Pop. res.	1710
	Pop. res. M	1465		Pop. res. M	835
	Pop. res. F	1613		Pop. res. F	875
	Pop. res. str.	309		Pop. res. str.	106
	Pop. res. str. M	148		Pop. res. str. M	43
	Pop. res. str. F	161		Pop. res. str. F	63
	Tasso di femminilita	1		Tasso di femminilita	1
	Tasso di femminilita straniera	1		Tasso di femminilita straniera	1
Blevio	Indice di vecchiaia	20,74%	Montano	Indice di vecchiaia	17,92%

	Indice di ricambio popolazione attiva	163,46%	Lucino	Indice di ricambio popolazione attiva	140,43%
	Indice dipendenza anziani	31,50%		Indice dipendenza anziani	26,29%
	Indice dipendenza giovani	20,36%		Indice dipendenza giovani	20,43%
	Indice dipendenza totale	51,86%		Indice dipendenza totale	46,71%
	Percentuale minorenni residenti	16,01%		Percentuale minorenni residenti	16,85%
	Percentuale minorenni stranieri	17,82%		Percentuale minorenni stranieri	23,15%
	Tot. minorenni residenti	203		Tot. minorenni residenti	801
	Tot. minorenni stranieri	18		Tot. minorenni stranieri	72
	Percentuale eta 5-74	86,04%		Percentuale eta 5-74	87,40%
	Percentuale eta 15-30	12,85%		Percentuale eta 15-30	16,57%
	Percentuale eta 65-74	10,57%		Percentuale eta 65-74	10,18%
	Percentuale eta 0-2	2,29%		Percentuale eta 0-2	2,69%
	Percentuale eta 3-4	1,50%		Percentuale eta 3-4	2,17%
	Percentuale eta 0-4	3,79%		Percentuale eta 0-4	4,86%
	Percentuale eta 0-9	8,83%		Percentuale eta 0-9	9,42%
	Percentuale eta 0-14	13,41%		Percentuale eta 0-14	13,92%
	Percentuale eta 5-19	4,10%		Percentuale eta 5-19	4,84%
	Percentuale eta 0-19	17,51%		Percentuale eta 0-19	18,76%
	Percentuale eta 0-29	25,16%		Percentuale eta 0-29	29,06%
	Percentuale over 74	10,17%		Percentuale over 74	7,74%
	Tasso di immigrazione	0,08%		Tasso di immigrazione	0,07%
	Indice di carico sociale	53,88%		Indice di carico sociale	48,64%
	Tasso popolazione attiva	158,51%		Tasso popolazione attiva	123,98%
	Pop. res.	1268		Pop. res.	4755
	Pop. res. M	617		Pop. res. M	2303
	Pop. res. F	651		Pop. res. F	2452
	Pop. res. str.	101		Pop. res. str.	311
	Pop. res. str. M	40		Pop. res. str. M	128
	Pop. res. str. F	61		Pop. res. str. F	183
	Tasso di femminilita	1		Tasso di femminilita	1
	Tasso di femminilita straniera	2		Tasso di femminilita straniera	1
Brienno	Indice di vecchiaia	18,57%	Montorfano	Indice di vecchiaia	19,81%
	Indice di ricambio popolazione attiva	166,67%		Indice di ricambio popolazione attiva	156,92%

	Indice dipendenza anziani	26,99%		Indice dipendenza anziani	29,52%
	Indice dipendenza giovani	18,34%		Indice dipendenza giovani	19,51%
	Indice dipendenza totale	45,33%		Indice dipendenza totale	49,03%
	Percentuale minorenni residenti	14,76%		Percentuale minorenni residenti	15,69%
	Percentuale minorenni stranieri	7,41%		Percentuale minorenni stranieri	14,97%
	Tot. minorenni residenti	62		Tot. minorenni residenti	423
	Tot. minorenni stranieri	2		Tot. minorenni stranieri	22
	Percentuale eta 5-74	88,10%		Percentuale eta 5-74	87,05%
	Percentuale eta 15-30	16,67%		Percentuale eta 15-30	15,54%
	Percentuale eta 65-74	10,48%		Percentuale eta 65-74	11,46%
	Percentuale eta 0-2	2,14%		Percentuale eta 0-2	2,89%
	Percentuale eta 3-4	1,67%		Percentuale eta 3-4	1,71%
	Percentuale eta 0-4	3,81%		Percentuale eta 0-4	4,60%
	Percentuale eta 0-9	8,10%		Percentuale eta 0-9	8,79%
	Percentuale eta 0-14	12,62%		Percentuale eta 0-14	13,09%
	Percentuale eta 5-19	4,29%		Percentuale eta 5-19	4,82%
	Percentuale eta 0-19	16,90%		Percentuale eta 0-19	17,92%
	Percentuale eta 0-29	28,57%		Percentuale eta 0-29	27,74%
	Percentuale over 74	8,10%		Percentuale over 74	8,35%
	Tasso di immigrazione	0,06%		Tasso di immigrazione	0,05%
	Indice di carico sociale	46,34%		Indice di carico sociale	51,55%
	Tasso popolazione attiva	133,06%		Tasso popolazione attiva	141,52%
	Pop. res.	420		Pop. res.	2696
	Pop. res. M	206		Pop. res. M	1312
	Pop. res. F	214		Pop. res. F	1384
	Pop. res. str.	27		Pop. res. str.	147
	Pop. res. str. M	10		Pop. res. str. M	65
	Pop. res. str. F	17		Pop. res. str. F	82
	Tasso di femminilita	1		Tasso di femminilita	1
	Tasso di femminilita straniera	2		Tasso di femminilita straniera	1
Brunate	Indice di vecchiaia	18,45%	Nesso	Indice di vecchiaia	24,43%
	Indice di ricambio popolazione attiva	143,62%		Indice di ricambio popolazione attiva	160,38%
	Indice dipendenza anziani	27,41%		Indice dipendenza anziani	37,61%

	Indice dipendenza giovani	21,15%		Indice dipendenza giovani	16,32%
	Indice dipendenza totale	48,56%		Indice dipendenza totale	53,93%
	Percentuale minorenni residenti	17,45%		Percentuale minorenni residenti	12,96%
	Percentuale minorenni stranieri	24,07%		Percentuale minorenni stranieri	23,78%
	Tot. minorenni residenti	315		Tot. minorenni residenti	165
	Tot. minorenni stranieri	39		Tot. minorenni stranieri	39
	Percentuale eta 5-74	87,26%		Percentuale eta 5-74	84,45%
	Percentuale eta 15-30	15,96%		Percentuale eta 15-30	15,95%
	Percentuale eta 65-74	10,19%		Percentuale eta 65-74	12,49%
	Percentuale eta 0-2	2,66%		Percentuale eta 0-2	1,89%
	Percentuale eta 3-4	1,83%		Percentuale eta 3-4	1,73%
	Percentuale eta 0-4	4,49%		Percentuale eta 0-4	3,61%
	Percentuale eta 0-9	8,86%		Percentuale eta 0-9	7,70%
	Percentuale eta 0-14	14,24%		Percentuale eta 0-14	10,60%
	Percentuale eta 5-19	5,21%		Percentuale eta 5-19	4,16%
	Percentuale eta 0-19	19,45%		Percentuale eta 0-19	14,77%
	Percentuale eta 0-29	29,03%		Percentuale eta 0-29	25,77%
	Percentuale over 74	8,25%		Percentuale over 74	11,94%
	Tasso di immigrazione	0,09%		Tasso di immigrazione	0,13%
	Indice di carico sociale	51,05%		Indice di carico sociale	55,62%
	Tasso popolazione attiva	137,77%		Tasso popolazione attiva	131,01%
	Pop. res.	1805		Pop. res.	1273
	Pop. res. M	875		Pop. res. M	612
	Pop. res. F	930		Pop. res. F	661
	Pop. res. str.	162		Pop. res. str.	164
	Pop. res. str. M	65		Pop. res. str. M	84
	Pop. res. str. F	97		Pop. res. str. F	80
	Tasso di femminilita	1		Tasso di femminilita	1
	Tasso di femminilita straniera	1		Tasso di femminilita straniera	1
Carate Urio	Indice di vecchiaia	23,68%	Pognana Lario	Indice di vecchiaia	25,09%
	Indice di ricambio popolazione attiva	179,49%		Indice di ricambio popolazione attiva	108,82%
	Indice dipendenza anziani	37,21%		Indice dipendenza anziani	39,64%
	Indice dipendenza giovani	19,90%		Indice dipendenza giovani	18,33%



	Indice dipendenza totale	57,11%		Indice dipendenza totale	57,97%
	Percentuale minorenni residenti	14,47%		Percentuale minorenni residenti	14,25%
	Percentuale minorenni stranieri	11,32%		Percentuale minorenni stranieri	31,71%
	Tot. minorenni residenti	176		Tot. minorenni residenti	113
	Tot. minorenni stranieri	6		Tot. minorenni stranieri	13
	Percentuale eta 5-74	85,94%		Percentuale eta 5-74	84,87%
	Percentuale eta 15-30	12,34%		Percentuale eta 15-30	15,64%
	Percentuale eta 65-74	12,99%		Percentuale eta 65-74	12,99%
	Percentuale eta 0-2	1,81%		Percentuale eta 0-2	2,02%
	Percentuale eta 3-4	1,56%		Percentuale eta 3-4	1,01%
	Percentuale eta 0-4	3,37%		Percentuale eta 0-4	3,03%
	Percentuale eta 0-9	7,32%		Percentuale eta 0-9	7,06%
	Percentuale eta 0-14	12,66%		Percentuale eta 0-14	11,60%
	Percentuale eta 5-19	3,21%		Percentuale eta 5-19	4,29%
	Percentuale eta 0-19	15,87%		Percentuale eta 0-19	15,89%
	Percentuale eta 0-29	23,77%		Percentuale eta 0-29	26,86%
	Percentuale over 74	10,69%		Percentuale over 74	12,11%
	Tasso di immigrazione	0,04%		Tasso di immigrazione	0,05%
	Indice di carico sociale	57,72%		Indice di carico sociale	60,53%
	Tasso popolazione attiva	173,50%		Tasso popolazione attiva	140,19%
	Pop. res.	1216		Pop. res.	793
	Pop. res. M	574		Pop. res. M	387
	Pop. res. F	642		Pop. res. F	406
	Pop. res. str.	53		Pop. res. str.	41
	Pop. res. str. M	19		Pop. res. str. M	19
	Pop. res. str. F	34		Pop. res. str. F	22
	Tasso di femminilita	1		Tasso di femminilita	1
	Tasso di femminilita straniera	2		Tasso di femminilita straniera	1
Cavallasca	Indice di vecchiaia	19,45%	San Fermo della Battaglia	Indice di vecchiaia	20,52%
	Indice di ricambio popolazione attiva	147,76%		Indice di ricambio popolazione attiva	147,06%
	Indice dipendenza anziani	29,92%		Indice dipendenza anziani	31,11%
	Indice dipendenza giovani	23,86%		Indice dipendenza giovani	20,54%
	Indice dipendenza totale	53,78%		Indice dipendenza totale	51,66%



	Percentuale minorenni residenti	18,04%		Percentuale minorenni residenti	16,24%
	Percentuale minorenni stranieri	21,47%		Percentuale minorenni stranieri	19,72%
	Tot. minorenni residenti	536		Tot. minorenni residenti	729
	Tot. minorenni stranieri	35		Tot. minorenni stranieri	43
	Percentuale eta 5-74	86,67%		Percentuale eta 5-74	86,41%
	Percentuale eta 15-30	16,16%		Percentuale eta 15-30	15,57%
	Percentuale eta 65-74	10,64%		Percentuale eta 65-74	11,00%
	Percentuale eta 0-2	2,69%		Percentuale eta 0-2	2,52%
	Percentuale eta 3-4	1,82%		Percentuale eta 3-4	1,56%
	Percentuale eta 0-4	4,51%		Percentuale eta 0-4	4,08%
	Percentuale eta 0-9	9,96%		Percentuale eta 0-9	8,84%
	Percentuale eta 0-14	15,52%		Percentuale eta 0-14	13,54%
	Percentuale eta 5-19	4,51%		Percentuale eta 5-19	4,92%
	Percentuale eta 0-19	20,03%		Percentuale eta 0-19	18,47%
	Percentuale eta 0-29	30,46%		Percentuale eta 0-29	28,09%
	Percentuale over 74	8,82%		Percentuale over 74	9,51%
	Tasso di immigrazione	0,05%		Tasso di immigrazione	0,05%
	Indice di carico sociale	56,37%		Indice di carico sociale	53,68%
	Tasso popolazione attiva	131,10%		Tasso popolazione attiva	137,56%
	Pop. res.	2971		Pop. res.	4489
	Pop. res. M	1444		Pop. res. M	2172
	Pop. res. F	1527		Pop. res. F	2317
	Pop. res. str.	163		Pop. res. str.	218
	Pop. res. str. M	73		Pop. res. str. M	96
	Pop. res. str. F	90		Pop. res. str. F	122
Cernobbio	Tasso di femminilita	1	Senna Comasco	Tasso di femminilita	1
	Tasso di femminilita straniera	1		Tasso di femminilita straniera	1
	Indice di vecchiaia	24,82%		Indice di vecchiaia	13,36%
	Indice di ricambio popolazione attiva	184,56%		Indice di ricambio popolazione attiva	133,79%
	Indice dipendenza anziani	39,57%		Indice dipendenza anziani	19,65%
	Indice dipendenza giovani	19,85%		Indice dipendenza giovani	27,44%
	Indice dipendenza totale	59,42%		Indice dipendenza totale	47,09%
	Percentuale minorenni residenti	14,79%		Percentuale minorenni residenti	21,89%



	Percentuale minorenni stranieri	17,43%		Percentuale minorenni stranieri	28,81%
	Tot. minorenni residenti	1044		Tot. minorenni residenti	703
	Tot. minorenni stranieri	91		Tot. minorenni stranieri	34
	Percentuale eta 5-74	83,74%		Percentuale eta 5-74	88,41%
	Percentuale eta 15-30	13,20%		Percentuale eta 15-30	14,95%
	Percentuale eta 65-74	12,23%		Percentuale eta 65-74	8,25%
	Percentuale eta 0-2	1,91%		Percentuale eta 0-2	4,08%
	Percentuale eta 3-4	1,76%		Percentuale eta 3-4	2,40%
	Percentuale eta 0-4	3,67%		Percentuale eta 0-4	6,48%
	Percentuale eta 0-9	8,22%		Percentuale eta 0-9	13,36%
	Percentuale eta 0-14	12,45%		Percentuale eta 0-14	18,65%
	Percentuale eta 5-19	4,04%		Percentuale eta 5-19	4,52%
	Percentuale eta 0-19	16,49%		Percentuale eta 0-19	23,17%
	Percentuale eta 0-29	24,72%		Percentuale eta 0-29	32,64%
	Percentuale over 74	12,59%		Percentuale over 74	5,11%
	Tasso di immigrazione	0,07%		Tasso di immigrazione	0,04%
	Indice di carico sociale	61,61%		Indice di carico sociale	49,07%
	Tasso popolazione attiva	148,21%		Tasso popolazione attiva	123,21%
	Pop. res.	7059		Pop. res.	3211
	Pop. res. M	3417		Pop. res. M	1625
	Pop. res. F	3642		Pop. res. F	1586
	Pop. res. str.	522		Pop. res. str.	118
	Pop. res. str. M	242		Pop. res. str. M	61
	Pop. res. str. F	280		Pop. res. str. F	57
	Tasso di femminilita	1		Tasso di femminilita	1
	Tasso di femminilita straniera	1		Tasso di femminilita straniera	1
Como	Indice di vecchiaia	24,27%	Tavernerio	Indice di vecchiaia	19,17%
	Indice di ricambio popolazione attiva	151,99%		Indice di ricambio popolazione attiva	151,91%
	Indice dipendenza anziani	38,46%		Indice dipendenza anziani	29,12%
	Indice dipendenza giovani	20,01%		Indice dipendenza giovani	22,83%
	Indice dipendenza totale	58,47%		Indice dipendenza totale	51,96%
	Percentuale minorenni residenti	15,09%		Percentuale minorenni residenti	17,65%
	Percentuale minorenni stranieri	22,60%		Percentuale minorenni stranieri	24,20%

	Tot. minorenni residenti	12863		Tot. minorenni residenti	1028
	Tot. minorenni stranieri	2521		Tot. minorenni stranieri	98
	Percentuale eta 5-74	83,11%		Percentuale eta 5-74	86,28%
	Percentuale eta 15-30	15,16%		Percentuale eta 15-30	15,75%
	Percentuale eta 65-74	11,59%		Percentuale eta 65-74	10,77%
	Percentuale eta 0-2	2,53%		Percentuale eta 0-2	3,02%
	Percentuale eta 3-4	1,68%		Percentuale eta 3-4	2,30%
	Percentuale eta 0-4	4,22%		Percentuale eta 0-4	5,32%
	Percentuale eta 0-9	8,35%		Percentuale eta 0-9	10,06%
	Percentuale eta 0-14	12,63%		Percentuale eta 0-14	15,03%
	Percentuale eta 5-19	4,21%		Percentuale eta 5-19	4,50%
	Percentuale eta 0-19	16,84%		Percentuale eta 0-19	19,53%
	Percentuale eta 0-29	26,63%		Percentuale eta 0-29	29,54%
	Percentuale over 74	12,68%		Percentuale over 74	8,40%
	Tasso di immigrazione	0,13%		Tasso di immigrazione	0,07%
	Indice di carico sociale	60,50%		Indice di carico sociale	54,09%
	Tasso popolazione attiva	125,72%		Tasso popolazione attiva	122,66%
	Pop. res.	85263		Pop. res.	5823
	Pop. res. M	40401		Pop. res. M	2874
	Pop. res. F	44862		Pop. res. F	2949
	Pop. res. str.	11156		Pop. res. str.	405
	Pop. res. str. M	5380		Pop. res. str. M	200
	Pop. res. str. F	5776		Pop. res. str. F	205
	Tasso di femminilita	1		Tasso di femminilita	1
	Tasso di femminilita straniera	1		Tasso di femminilita straniera	1
Faggeto Lario	Indice di vecchiaia	19,63%	Torno	Indice di vecchiaia	24,05%
	Indice di ricambio popolazione attiva	143,86%		Indice di ricambio popolazione attiva	108,47%
	Indice dipendenza anziani	30,26%		Indice dipendenza anziani	37,97%
	Indice dipendenza giovani	23,86%		Indice dipendenza giovani	19,90%
	Indice dipendenza totale	54,12%		Indice dipendenza totale	57,87%
	Percentuale minorenni residenti	17,96%		Percentuale minorenni residenti	15,73%
	Percentuale minorenni stranieri	25,84%		Percentuale minorenni stranieri	16,00%
	Tot. minorenni residenti	225		Tot. minorenni residenti	191

	Tot. minorenni stranieri	23		Tot. minorenni stranieri	12
	Percentuale eta 5-74	85,16%		Percentuale eta 5-74	84,02%
	Percentuale eta 15-30	12,53%		Percentuale eta 15-30	13,92%
	Percentuale eta 65-74	10,38%		Percentuale eta 65-74	11,53%
	Percentuale eta 0-2	3,19%		Percentuale eta 0-2	2,06%
	Percentuale eta 3-4	2,39%		Percentuale eta 3-4	1,40%
	Percentuale eta 0-4	5,59%		Percentuale eta 0-4	3,46%
	Percentuale eta 0-9	10,85%		Percentuale eta 0-9	7,99%
	Percentuale eta 0-14	15,48%		Percentuale eta 0-14	12,60%
	Percentuale eta 5-19	4,55%		Percentuale eta 5-19	4,86%
	Percentuale eta 0-19	20,03%		Percentuale eta 0-19	17,46%
	Percentuale eta 0-29	27,13%		Percentuale eta 0-29	25,70%
	Percentuale over 74	9,26%		Percentuale over 74	12,52%
	Tasso di immigrazione	0,07%		Tasso di immigrazione	0,06%
	Indice di carico sociale	56,23%		Indice di carico sociale	61,22%
	Tasso popolazione attiva	158,10%		Tasso popolazione attiva	162,46%
	Pop. res.	1253		Pop. res.	1214
	Pop. res. M	629		Pop. res. M	581
	Pop. res. F	624		Pop. res. F	633
	Pop. res. str.	89		Pop. res. str.	75
	Pop. res. str. M	42		Pop. res. str. M	31
	Pop. res. str. F	47		Pop. res. str. F	44
	Tasso di femminilita	1		Tasso di femminilita	1
	Tasso di femminilita straniera	1		Tasso di femminilita straniera	1
Laglio	Indice di vecchiaia	21,42%	Veleso	Indice di vecchiaia	29,86%
	Indice di ricambio popolazione attiva	159,38%		Indice di ricambio popolazione attiva	166,67%
	Indice dipendenza anziani	32,80%		Indice dipendenza anziani	54,61%
	Indice dipendenza giovani	20,32%		Indice dipendenza giovani	28,29%
	Indice dipendenza totale	53,12%		Indice dipendenza totale	82,89%
	Percentuale minorenni residenti	15,46%		Percentuale minorenni residenti	16,55%
	Percentuale minorenni stranieri	7,14%		Percentuale minorenni stranieri	28,33%
	Tot. minorenni residenti	148		Tot. minorenni residenti	46
	Tot. minorenni stranieri	4		Tot. minorenni stranieri	17

	Percentuale eta 5-74	86,42%		Percentuale eta 5-74	76,62%
	Percentuale eta 15-30	13,48%		Percentuale eta 15-30	13,31%
	Percentuale eta 65-74	11,70%		Percentuale eta 65-74	12,23%
	Percentuale eta 0-2	1,78%		Percentuale eta 0-2	3,60%
	Percentuale eta 3-4	2,09%		Percentuale eta 3-4	2,16%
	Percentuale eta 0-4	3,87%		Percentuale eta 0-4	5,76%
	Percentuale eta 0-9	8,25%		Percentuale eta 0-9	10,79%
	Percentuale eta 0-14	13,27%		Percentuale eta 0-14	15,47%
	Percentuale eta 5-19	3,34%		Percentuale eta 5-19	3,24%
	Percentuale eta 0-19	16,61%		Percentuale eta 0-19	18,71%
	Percentuale eta 0-29	25,50%		Percentuale eta 0-29	26,62%
	Percentuale over 74	9,72%		Percentuale over 74	17,63%
	Tasso di immigrazione	0,06%		Tasso di immigrazione	0,22%
	Indice di carico sociale	54,85%		Indice di carico sociale	85,33%
	Tasso popolazione attiva	154,07%		Tasso popolazione attiva	149,18%
	Pop. res.	957		Pop. res.	278
	Pop. res. M	447		Pop. res. M	137
	Pop. res. F	510		Pop. res. F	141
	Pop. res. str.	56		Pop. res. str.	60
	Pop. res. str. M	25		Pop. res. str. M	30
	Pop. res. str. F	31		Pop. res. str. F	30
Lezzeno	Tasso di femminilita	1	Zelbio	Tasso di femminilita	1
	Tasso di femminilita straniera	1		Tasso di femminilita straniera	1
	Indice di vecchiaia	23,03%		Indice di vecchiaia	26,15%
	Indice di ricambio popolazione attiva	142,99%		Indice di ricambio popolazione attiva	700,00%
	Indice dipendenza anziani	35,89%		Indice dipendenza anziani	44,88%
	Indice dipendenza giovani	19,95%		Indice dipendenza giovani	26,77%
	Indice dipendenza totale	55,84%		Indice dipendenza totale	71,65%
	Percentuale minorenni residenti	15,97%		Percentuale minorenni residenti	16,06%
	Percentuale minorenni stranieri	28,11%		Percentuale minorenni stranieri	22,22%
	Tot. minorenni residenti	328		Tot. minorenni residenti	35
	Tot. minorenni stranieri	52		Tot. minorenni stranieri	6
	Percentuale eta 5-74	83,15%		Percentuale eta 5-74	77,52%



Percentuale eta 15-30	17,04%	Percentuale eta 15-30	14,22%
Percentuale eta 65-74	11,20%	Percentuale eta 65-74	9,63%
Percentuale eta 0-2	3,21%	Percentuale eta 0-2	3,67%
Percentuale eta 3-4	1,80%	Percentuale eta 3-4	2,29%
Percentuale eta 0-4	5,01%	Percentuale eta 0-4	5,96%
Percentuale eta 0-9	8,96%	Percentuale eta 0-9	11,01%
Percentuale eta 0-14	12,80%	Percentuale eta 0-14	15,60%
Percentuale eta 5-19	5,21%	Percentuale eta 5-19	0,92%
Percentuale eta 0-19	18,01%	Percentuale eta 0-19	16,51%
Percentuale eta 0-29	28,53%	Percentuale eta 0-29	28,90%
Percentuale over 74	11,83%	Percentuale over 74	16,51%
Tasso di immigrazione	0,09%	Tasso di immigrazione	0,12%
Indice di carico sociale	58,98%	Indice di carico sociale	71,65%
Tasso popolazione attiva	125,68%	Tasso popolazione attiva	98,44%
Pop. res.	2054	Pop. res.	218
Pop. res. M	988	Pop. res. M	106
Pop. res. F	1066	Pop. res. F	112
Pop. res. str.	185	Pop. res. str.	27
Pop. res. str. M	80	Pop. res. str. M	11
Pop. res. str. F	105	Pop. res. str. F	16
Tasso di femminilita	1	Tasso di femminilita	1
Tasso di femminilita straniera	1	Tasso di femminilita straniera	1

Tabella 10. Variazione della popolazione per movimento sociale nei comuni nel quadriennio 2007/2010

Tasso Migratorio: rapporto tra il saldo migratorio dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente moltiplicato per 1.000.

Comune	2007	2008	2009	2010
Albese con Cassano	19,35	9,96	17,87	21,34
Bellagio	10,30	9,93	10,55	12,45
Blevio	-2,37	-8,76	20,00	2,36
Brienno	-13,42	-13,48	-43,28	11,88
Brunate	9,03	5,58	-18,30	19,22
Carate Uriò	14,74	-6,45	-1,62	-4,87
Cavallasca	2,47	8,41	10,72	12,28
Cernobbio	15,36	-3,62	1,82	-6,17
Como	1,45	13,79	10,36	7,33
Faggeto Lario	0,80	18,34	-7,82	-11,03
Laglio	1,02	-12,26	-15,54	12,70
Lezzeno	0,96	-0,48	-9,67	0,49
Lipomo	-0,52	0,52	2,75	4,46
Maslianico	2,04	-3,49	-14,30	10,08
Moltrasio	-10,70	-14,26	-6,95	4,69
Montano Lucino	3,36	17,16	17,74	18,28
Montorfano	28,57	-0,37	-9,58	2,23
Nesso	-6,91	10,10	3,85	-13,06
Pognana Lario	-6,97	-22,25	-25,15	-9,90
San Fermo della Battaglia	11,72	5,91	-5,19	19,00
Senna Comasco	-8,59	5,10	-4,72	-3,44
Tavernerio	4,40	-6,28	3,16	14,14
Torno	2,41	8,88	-19,37	10,75
Veleso	-39,01	3,65	3,64	7,17
Zelbio	4,83	28,99	23,47	27,78
AT Como	3,30	8,78	6,19	7,40
Provincia	8,97	10,75	7,93	7,74
Lombardia	9,03	9,47	7,62	8,54
Italia	8,37	7,28	5,3	5,17

Fonte: ISTAT e Osservatorio provinciale

Montorfano è il Comune che nel primo anno osservato ha il tasso migratorio più elevato mentre Veleso quello più basso (-39,01); negli anni successivi è sempre il Comune di Zelbio quello con tasso migratorio maggiore mentre Pognana Lario nel secondo, Brienno nel terzo e Faggeto Lario nel quarto hanno il tasso più basso. Pognana Lario ha sempre tasso migratorio negativo.

Tabella 11. Distribuzione delle presenze degli stranieri comuni ed andamento nel quadriennio 2007/2010

Comune	2007	2008	%	2009	%	2010	%
Albese con Cassano	153	159	3,92%	189	18,87%	218	15,34%
Bellagio	217	232	6,91%	248	6,90%	270	8,87%
Blevio	78	87	11,54%	94	8,05%	102	8,51%
Brienno	22	24	9,09%	24	0,00%	22	-8,33%
Brunate	101	122	20,79%	142	16,39%	138	-2,82%
Carate Urio	40	50	25,00%	54	8,00%	52	-3,70%
Cavallasca	102	121	18,63%	143	18,18%	138	-3,50%
Cernobbio	499	441	-11,62%	472	7,03%	522	10,59%
Como	7.537	8.168	8,37%	9.334	14,28%	10.105	8,26%
Faggeto Lario	66	73	10,61%	85	16,44%	77	-9,41%
Laglio	42	44	4,76%	47	6,82%	52	10,64%
Lezzeno	172	178	3,49%	192	7,87%	176	-8,33%
Lipomo	300	336	12,00%	331	-1,49%	348	5,14%
Maslianico	187	193	3,21%	204	5,70%	214	4,90%
Moltrasio	92	101	9,78%	94	-6,93%	92	-2,13%
Montano Lucino	227	256	12,78%	289	12,89%	289	0,00%
Montorfano	95	107	12,63%	147	37,38%	144	-2,04%
Nesso	142	139	-2,11%	144	3,60%	167	15,97%
Pognana Lario	39	43	10,26%	44	2,33%	39	-11,36%
San Fermo della Battaglia	144	153	6,25%	185	20,92%	181	-2,16%
Senna Comasco	80	89	11,25%	110	23,60%	121	10,00%
Tavernerio	276	314	13,77%	345	9,87%	392	13,62%
Torno	66	70	6,06%	73	4,29%	69	-5,48%
Veleso	68	62	-8,82%	61	-1,61%	65	6,56%
Zelbio	13	17	30,77%	22	29,41%	24	9,09%
Ambito T Como	10.758	11.579	7,63%	13.073	12,90%	14.017	7,22%
Provincia	32.381	36.073	11,40%	40.495	12,26%	43.637	7,76%
Lombardia	728.647	815.335	11,90%	904.816	10,97%	982.225	8,56%
Italia	2.938.922	3.432.651	16,80%	3.891.295	13,36%	4.235.059	8,83%

Fonte: ISTAT e Osservatorio Provinciale

A Carate Urio riscontriamo il maggiore incremento di popolazione straniera nella prima annualità mentre a Cernobbio la maggiore diminuzione; nell'anno successivo Montorfano è il Comune che maggiormente incrementa mentre Moltrasio è quello che diminuisce di più. Infine nella terza annualità mentre Nesso aumenta del 15,97% il confinante Comune di Pognana Lario scende di - 11,36%.

Tabella 12. Incidenza della popolazione straniera su popolazione residente per comune al 1.1.2010					
	popolazione	% su AT	stranieri	% su AT	% su popolazione
Albese con Cassano	4.076	2,78%	218	1,56%	5,35%
Bellagio	3.052	2,09%	270	1,93%	8,85%
Blevio	1.272	0,87%	102	0,73%	8,02%
Brienno	421	0,29%	22	0,16%	5,23%
Brunate	1.769	1,21%	138	0,98%	7,80%
Carate Uriò	1.231	0,84%	52	0,37%	4,22%
Cavallasca	2.932	2,00%	138	0,98%	4,71%
Cernobbio	7.132	4,87%	522	3,72%	7,32%
Como	84.812	57,94%	10.105	72,09%	11,91%
Faggeto Lario	1.269	0,87%	77	0,55%	6,07%
Laglio	945	0,65%	52	0,37%	5,50%
Lezzeno	2.047	1,40%	176	1,26%	8,60%
Lipomo	5.831	3,98%	348	2,48%	5,97%
Maslianico	3.372	2,30%	214	1,53%	6,35%
Moltrasio	1.707	1,17%	92	0,66%	5,39%
Montano Lucino	4.651	3,18%	289	2,06%	6,21%
Montorfano	2.692	1,84%	144	1,03%	5,35%
Nesso	1.302	0,89%	167	1,19%	12,83%
Pognana Lario	808	0,55%	39	0,28%	4,83%
San Fermo della Battaglia	4.421	3,02%	181	1,29%	4,09%
Senna Comasco	3.200	2,19%	121	0,86%	3,78%
Tavernerio	5.727	3,91%	392	2,80%	6,84%
Torno	1.209	0,83%	69	0,49%	5,71%
Veleso	279	0,19%	65	0,46%	23,30%
Zelbio	216	0,15%	24	0,17%	11,11%
AT Como	146.373	100%	14.017	100%	9,58%
Provincia	590.050		43.637		7,40%
Lombardia	9.826.141		982.225		10,00%
Italia	60.340.328		4.235.059		7,02%
Fonte: ISTAT e Osservatorio Provinciale					

Con il 23,30% il Comune di Veleso è il Comune con la più elevata incidenza di stranieri sul totale della popolazione residente; Senna Comasco è invece con il 3,78% quello ad incidenza inferiore.

Tabella 13. Indice carico sociale								
<i>[(pop.0-15 anni+pop.>65 anni)/pop.16-64 anni] x100</i>								
Comune	2007	2008	%	2009	%	2010	%	
Albese con Cassano	57,52%	59,30%	3,09%	58,68%	-1,04%	58,05%	-1,09%	
Bellagio	63,37%	63,88%	0,80%	63,42%	-0,73%	64,17%	1,20%	
Blevio	60,46%	60,20%	-0,42%	61,29%	1,80%	56,07%	-8,51%	
Brienno	48,01%	47,35%	-1,38%	49,83%	5,23%	51,99%	4,33%	
Brunate	49,54%	51,61%	4,18%	52,28%	1,30%	51,07%	-2,32%	
Carate Urio	52,43%	53,59%	2,20%	55,49%	3,54%	56,62%	2,04%	
Cavallasca	50,72%	52,16%	2,85%	53,72%	2,99%	55,96%	4,17%	
Cernobbio	62,22%	60,27%	-3,13%	61,12%	1,42%	62,16%	1,70%	
Como	59,71%	60,22%	0,86%	60,54%	0,53%	60,63%	0,15%	
Faggeto Lario	52,38%	51,27%	-2,13%	55,03%	7,34%	56,47%	2,62%	
Laglio	53,92%	54,66%	1,38%	53,42%	-2,27%	54,16%	1,39%	
Lezzeno	57,26%	56,05%	-2,12%	55,72%	-0,58%	56,50%	1,39%	
Lipomo	45,36%	46,01%	1,42%	47,38%	2,98%	48,71%	2,81%	
Maslianico	52,54%	53,12%	1,11%	54,39%	2,40%	55,75%	2,49%	
Moltrasio	53,24%	54,86%	3,05%	56,77%	3,48%	59,98%	5,66%	
Montano Lucino	46,95%	47,99%	2,21%	48,49%	1,04%	48,69%	0,42%	
Montorfano	45,59%	47,06%	3,23%	48,25%	2,53%	51,75%	7,25%	
Nesso	50,69%	50,70%	0,02%	51,69%	1,95%	55,18%	6,76%	
Pognana Lario	58,27%	59,93%	2,84%	60,89%	1,60%	62,90%	3,31%	
San Fermo della Battaglia	52,36%	51,43%	-1,79%	53,96%	4,92%	54,63%	1,25%	
Senna Comasco	42,43%	44,56%	5,03%	47,13%	5,77%	48,01%	1,86%	
Tavernerio	50,16%	50,37%	0,42%	51,11%	1,48%	53,05%	3,78%	
Torno	58,20%	60,91%	4,66%	60,91%	0,00%	60,77%	-0,23%	
Veleso	80,77%	81,46%	0,85%	80,92%	-0,66%	81,17%	0,31%	
Zelbio	68,29%	71,07%	4,07%	73,17%	2,95%	74,19%	1,40%	
AT Como	56,63%	57,11%	0,85%	57,76%	1,14%	58,28%	0,89%	
Provincia	51,93%	52,39%	0,89%	52,73%	0,66%	53,19%	0,87%	
Lombardia	52,32%	52,94%	1,19%	53,42%	0,90%	54,00%	1,09%	
Italia	53,87%	54,00%	0,25%	54,14%	0,25%	54,37%	0,42%	
Fonte: elaborazione Osservatorio Provinciale								
Veleso è il Comune con indice di carico sociale più elevato per tutte le annualità osservate; mentre Senna Comasco è sempre con indice più basso tra i Comuni dell'Ambito di zona. Ricontriamo tra l'altro che alcuni Comuni - assieme a Senna Comasco - sono in tutto il periodo con indice inferiore al 50% - Lipomo, Montano Lucino - mentre altri superano anche abbondantemente la soglia del 60%.								

I Comuni classificati per grandezza del territorio

Tabella 14

	Popolazione straniera residente			Cittadini italiani	Incidenza 2009
	Maschi	Femmine	Totale		
Cantù	2547	2386	4933	66306	6,92%
Como	6755	7262	14017	132356	9,58%
Dongo	293	348	641	16982	3,64%
Erba	2683	2446	5129	67351	7,08%
Lomazzo	3910	3622	7532	91756	7,59%
Mariano	1968	1781	3749	52452	6,67%
Menaggio	1276	1516	2792	34609	7,47%
Olgiate Comasco	2100	2335	4435	82872	5,08%
Campione D'Italia	172	237	409	1729	19,13%
Provincia	21704	21933	43637	546413	7,40%

Tabella 15

Incidenza della popolazione straniera sulla popolazione italiana residente
(fonte: ISTAT; dati al 01.01.2010)

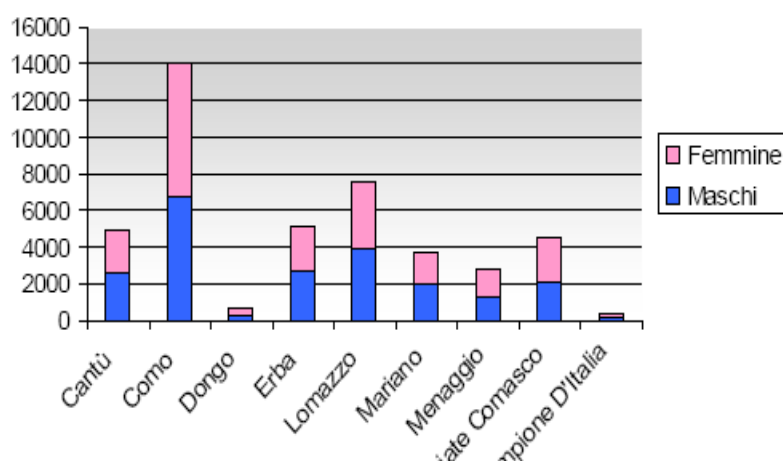
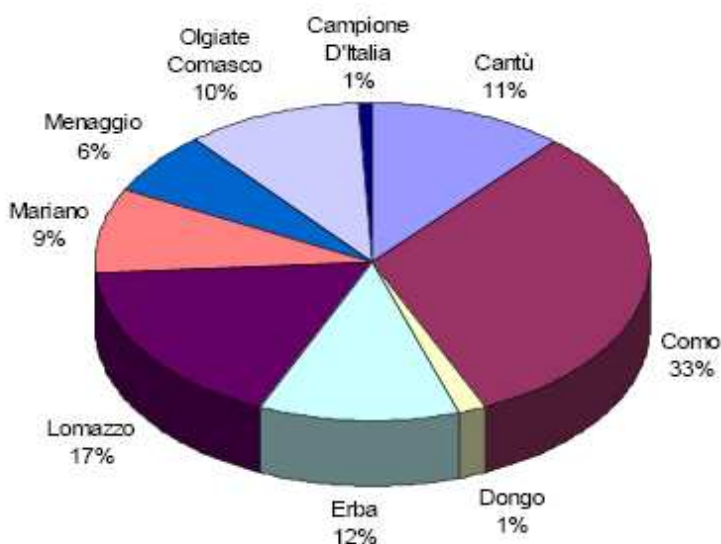


Tabella 16

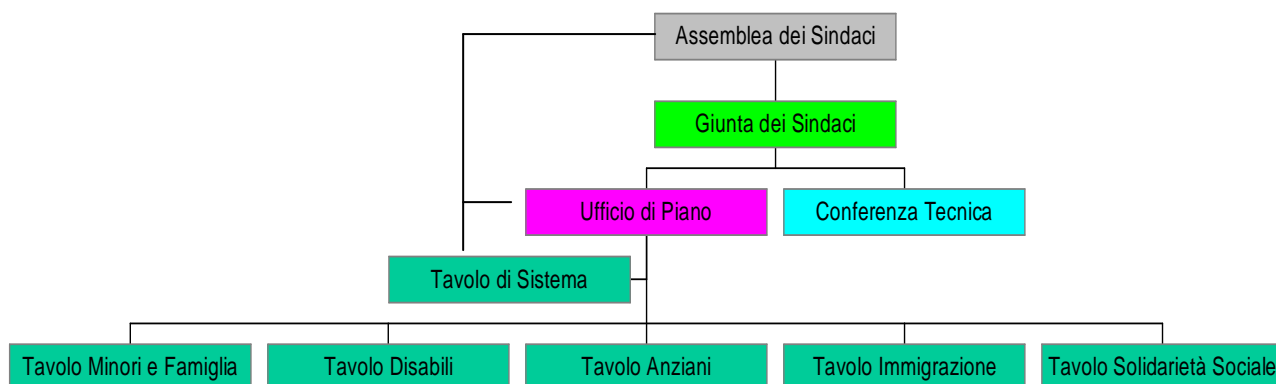
Piramidi delle età relative alla popolazione straniera e alla popolazione italiana
(fonte: ISTAT; dati al 01.01.2010)



5. La Governance di Ambito

Nel nuovo Piano di Zona sarà fondamentale il **consolidamento della centralità dei soggetti-chiave della Governance d'Ambito e della programmazione zonale**, quale cabina di regia, ovvero:

- l'Assemblea dei Sindaci (Organo politico-decisionale del PdZ), la Giunta dei Sindaci (per la disamina delle questioni rilevanti oggetto di programmazione integrata ed associata) la Conferenza Tecnica (per la costruzione di modalità e linee condivise di erogazione di servizi) e l'Ufficio di Piano (Ufficio tecnico di Staff a supporto dell'Assemblea e della Giunta dei Sindaci);
- il rilancio delle relazioni con il territorio, adottando nei confronti degli Stakeholder locali un modello di connessione più snello, diretto e flessibile, in cui il Tavolo di Sistema acquisti una valenza sempre più operativa e, al tempo stesso, strategica e si interfaccia con gli attori chiave della programmazione associata con una cadenza più regolare e costante;
- sarà mandato del Tavolo di Sistema monitorare i tavoli tematici d'Area che lavoreranno su 3 macro-aree: Minori e Famiglie, Fragilità ed Adulti-Solidarietà per supportare la programmazione mediante approfondimenti tematici o analisi specifiche e tecniche.



5.1 Assemblea dei Sindaci e la Giunta dei Sindaci

L'**Assemblea dei Sindaci**, composta dai 25 Sindaci dei Comuni dell'Ambito territoriale o, su delega, dagli Assessori alle Politiche Sociali, è l'organo politico strategico e decisionale che presidia l'intero processo programmatico.

È il luogo dove vengono definite le Linee guida di Ambito, anche per la partecipazione dei portatori di interesse locali. Individua e sceglie le priorità e gli obiettivi delle politiche sociali di Ambito. Approva il Piano di Zona a cui si darà attuazione con la sottoscrizione dell'Accordo di Programma.

In sintesi, l'Assemblea dei Sindaci è:

- organismo di natura politico strategica;
- definisce le "linee guida" di Ambito per la partecipazione dei portatori di interesse locali;
- individua e definisce le priorità e gli obiettivi delle politiche sociali locali;
- destina le risorse e verifica la loro compatibilità con il fabbisogno locale in termini di servizi e interventi;
- approva il Piano di Zona e sottoscrive l'accordo di programma che dovrà essere sottoscritto tra le diverse istituzioni pubbliche che prenderanno parte al processo programmatico.

Al fine di garantire uniformità nell'attuazione degli indirizzi regionali e nell'accesso ai servizi da parte dei cittadini, l'Ambito ritiene opportuna la definizione e sottoscrizione da parte di tutti gli Ambiti territoriali, con l'ASL ed il **Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci**, di accordi e protocolli interistituzionali che riguardino obiettivi condivisi sull'intero territorio provinciale, il tutto nel rispetto dei propri ruoli e competenze e come stabilito dalla normativa vigente.

La Giunta dei Sindaci è costituita da 6 membri (Sindaci/Assessori delegati), che rappresentano una delle seguenti aree geografiche dell'Ambito:

- **Comune di Como**, per la città di Como;

- **Comune di Carate Urio** per i Comuni della zona ovest del lago (Cernobbio, Briennio, Laglio, Carate Urio, Moltrasio, Maslianico);
- **Comune di Torno** per i Comuni della zona meridionale est del lago (Blevio, Torno, Pognana Lario, Faggeto Lario);
- **Comune di Montano Lucino** per i Comuni confinanti con l'area olgiatese (Cavallasca, San Fermo della Battaglia, Montano Lucino);
- **Comune di Nesso** per i Comuni della zona settentrionale est del lago (Nesso, Zelbio, Véleso, Bellagio, Lezzeno);
- **Comune di Albese con Cassano** per i Comuni confinanti con l'area dell'erbese (Tavernerio, Albese con Cassano, Lipomo, Montorfano, Senna Comasca, Brunate).

E' l'organo consultivo di Ambito, composta dai Sindaci ed Assessori delegati nominati dall'Assemblea, che ha funzioni di supporto, propositive e di verifica degli interventi; è responsabile dell'attuazione degli indirizzi politico strategici stabiliti dall'Assemblea dei Sindaci dalla quale viene delegata. Inoltre, lavorando insieme all'Ufficio di Piano su precisi ordini del giorno ha la funzione di sviscerare argomenti specifici, agevolare il confronto politico e definire le priorità da sottoporre all'Assemblea dei Sindaci stessa.

5.2 L'Ufficio di Coordinamento del Piano di Zona (UdP)

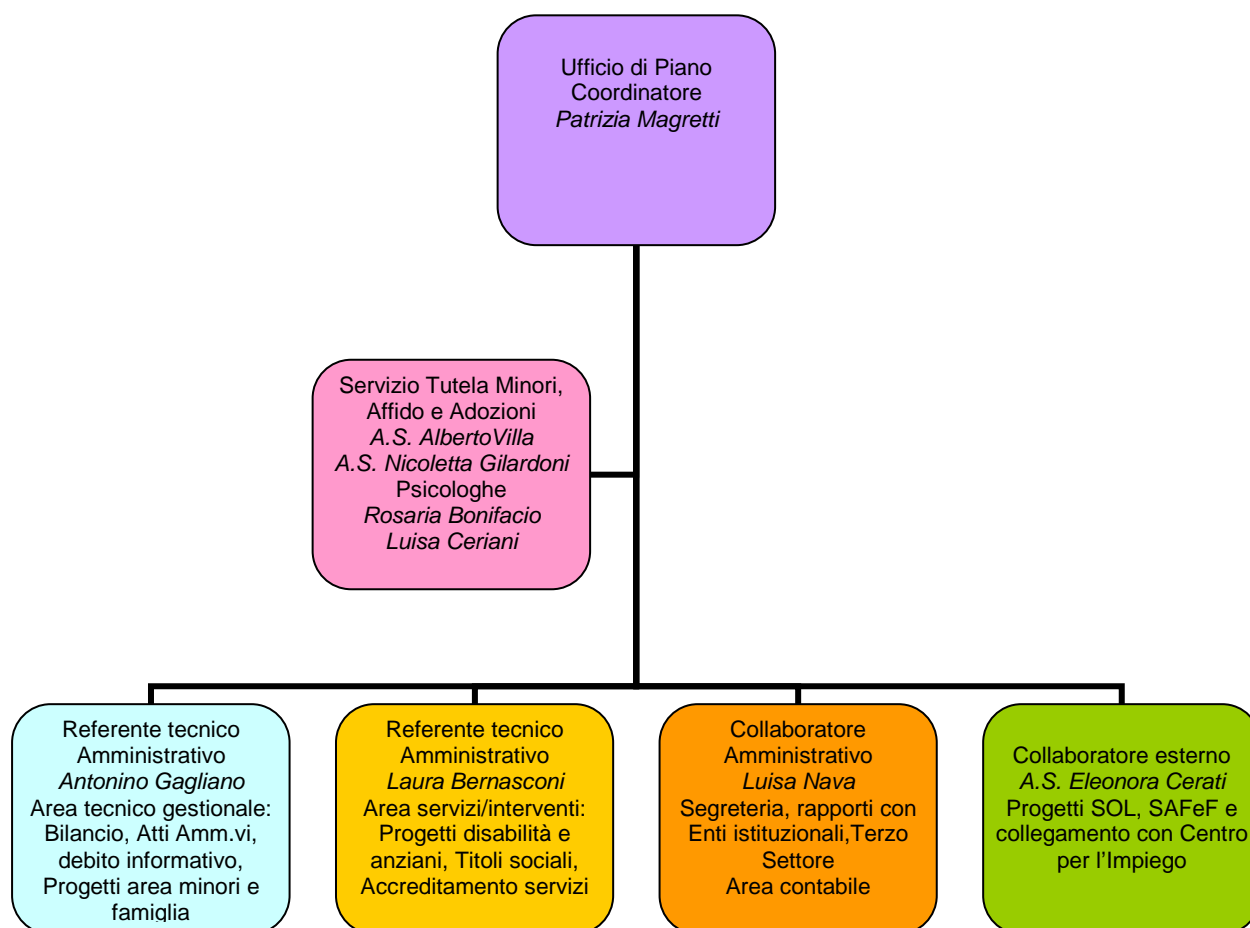
Nella Legge Regionale n. 3/2008, ed ancor meglio nelle linee d'indirizzo emanate nel 2008 e nel 2011, **l'Ufficio di Piano** è individuato quale struttura tecnico-amministrativa, che:

- assicura il coordinamento degli interventi e l'istruttoria degli atti di esecuzione del piano di zona;
- garantisce il raccordo con i referenti istituzionali, quali Regione Lombardia, ASL, Azienda Ospedaliera e Provincia e gli altri Ambiti territoriali;
- supporta i processi di connessione e coordinamento con gli altri Enti pubblici e privati che intervengono nell'ambito sociale e sociosanitario;
- offre supporto tecnico ai vari gruppi di progettazione attivati nell'ambito della programmazione zonale;
- effettua il monitoraggio degli esiti, del grado di raggiungimento degli obiettivi e presidia il processo di valutazione degli interventi e dei progetti attivati;
- garantisce lo svolgimento di funzioni e competenze di base (raccolta dati utili alla programmazione zonale, atti di gestione amministrativa delle risorse assegnate, ripartizione del FNPS e FSR rendicontazione finanziaria e di monitoraggio).

L'Ufficio di Piano ha assunto ormai da anni un ruolo di coordinamento, d'istruttoria e gestione dell'attuazione del Piano e, attraverso i Tavoli Tecnici, garantisce il coinvolgimento e la partecipazione ai processi programmatori e progettuali e

gestionali della programmazione zonale dei diversi soggetti istituzionali e del Terzo Settore attivi sul territorio.

L'Ufficio di Piano dell'Ambito inoltre, garantisce il raccordo con i referenti istituzionali, quali Regione Lombardia, ASL, Azienda Ospedaliera e Provincia e altri Ambiti territoriali; supporta i processi di connessione e coordinamento con gli altri Enti pubblici e privati che intervengono nell'ambito sociale e sociosanitario; offre supporto tecnico ai vari gruppi di progettazione attivati nell'ambito della programmazione zonale; effettua il monitoraggio degli esiti, del grado di raggiungimento degli obiettivi e presidia il processo di valutazione degli interventi e dei progetti attivati.



5.3 I Tavoli Tecnici: la conferenza tecnica di Ambito

Costituiscono i Tavoli tecnici di Ambito la **Conferenza Tecnica**, della quale fanno parte i Responsabili di Servizio o le Assistenti Sociali dei Comuni e l'**Ufficio di Coordinamento del Piano di Zona**.

La Conferenza Tecnica è un organismo di natura tecnico-gestionale e supporta l'Ufficio di Piano in tutte le fasi del processo programmatico, monitora l'attuazione a livello tecnico degli indirizzi e delle scelte del livello politico, valutando ed elaborando dati, rappresentando le necessità rilevate, verificando e valutando le progettualità in atto e da attuare. Definisce inoltre insieme all'Ufficio di Piano criteri e modalità d'accesso ai servizi e alla destinazione delle eventuali risorse agli utenti (ad esempio: bandi per titoli sociali, finanziamento di progettazioni specifiche, criteri per accreditamento dei servizi ecc.).

5.4 Il Tavolo di Sistema ed i Tavoli Tematici d'Area

Il **Tavolo di Sistema** è il luogo di formulazione, rappresentazione, condivisione e disamina delle questioni/progettualità che richiedono l'attivazione della rete territoriale locale e delle tematiche trasversali, incluse quelle relative all'integrazione socio-sanitaria. La funzione del Tavolo è propositiva e consultiva, sia rispetto alla Giunta che all'Assemblea dei Sindaci.

E' il momento di raccordo tra la Cabina di Regia del Piano di Zona (Assemblea dei Sindaci, Conferenza Tecnica ed Udp) e gli altri stakeholder locali.

Il coordinamento tecnico è garantito dall'Ufficio di Piano.

I **5 Tavoli Tematici d'Area** hanno il compito di effettuare approfondimenti e analisi (diagnosi di Comunità), elaborare progetti, raccogliere dati (Osservatorio) a supporto delle proposte da assumere in seno al Tavolo di Sistema. Le realtà che ne fanno parte operano su tutto il territorio provinciale, pertanto **l'analisi dei bisogni e delle possibili risposte riguarda il territorio nella sua totalità**, nella consapevolezza che la programmazione degli interventi può essere allargata e condivisa tra più ambiti sovradistrettuali, soprattutto per tematiche quali l'immigrazione, la solidarietà sociale (carcere) e le emergenze sociali (donne maltrattate, inserimenti lavorativi, salute mentale, tutela e cura), sulle quali il coordinamento degli Uffici di Piano continua a lavorare e a condividere linee progettuali, con il coordinamento della Provincia. Il perimetro di conoscenza del bisogno sovra distrettuale è pertanto garantito dallo stretto raccordo tra il coordinamento Udp e la Provincia; i Progetti attivati a livello provinciale partono da una lettura univoca del bisogno. La Provincia ha messo inoltre a punto un **Osservatorio Politiche Sociali** con una funzione di lettura e interpretazione di fenomeni sociali complessi e delle politiche sociali attivate in risposta ad essi sul territorio comasco. In esso sono contenuti i dati forniti dagli Ambiti relativamente alla spesa sociale ed all'offerta in termini di servizi.

Inoltre, grazie all'implementazione da parte dell'Ambito di un data base del terzo settore (v. Appendice a questo testo) che, una volta completato da tutte le realtà

affidenti ai Tavoli tematici, è disponibile un panorama completo dell'offerta territoriale e di tutti i progetti ed i network attivi per singola area (anziani, minori, solidarietà, immigrazione, disabilità).

Il percorso effettuato dai Tavoli nella programmazione 2008-2011 è stato pertanto di grande rilevanza e, proprio per questo, i Tavoli incrementeranno il loro lavoro nel prossimo piano di zona (si rimanda al successivo cap. 7).

E' stato designato dall'Assemblea dei Sindaci un referente Politico per ciascuno dei Tavoli. La partecipazione è coordinata dall'Ufficio di Piano ed aperta agli operatori tecnici comunali, a tutti i soggetti del Terzo Settore, all'ASL, all'Azienda Ospedaliera, alle Organizzazioni Sindacali, in funzione dell'area tematica oggetto di approfondimento:

1. Minori e Famiglie,
2. Anziani,
3. Disabili,
4. Solidarietà Sociale,
5. Immigrazione.

Di volta in volta, il Tavolo definisce l'OdG e l'agenda, in base alle tematiche da approfondire. Per quanto concerne questo nuovo Piano di Zona, i tavoli hanno attivamente partecipato alla base conoscitiva dei dati relativi al bisogno sottolineando percorsi possibili di lavoro per il triennio.

6. La programmazione 2009-2011: esiti e prospettive future di continuità

Nella **precedente triennalità di programmazione**, l'Ufficio di Coordinamento del Piano di Zona, su mandato dell'Assemblea dei Sindaci distrettuale e con il supporto della Giunta dei Sindaci, ha avviato e portando a termine azioni, interventi e progetti, previsti dal Piano di Zona, sia in continuità con le annualità precedenti che innovativi.

Di seguito vengono declinati secondo l'Area di Intervento gli obiettivi previsti nel vecchio Piano di Zona; successivamente vengono descritte le azioni messe in atto nel triennio relativamente agli obiettivi prefissati.

Gli sforzi compiuti dalle Amministrazioni comunali, sia in termini di progettualità che di risorse (finanziarie, umane e strumentali), concentrano l'interesse sul traghettare quanto di positivo in termini di esiti è stato raggiunto, nei limiti della sostenibilità economica vista in senso lato (come già evidenziato). Pertanto, inizieremo con il ricordare quali obiettivi erano stati definiti e quali di essi non hanno avuto esito totalmente positivo o l'esito non è stato raggiunto

Gli **obiettivi previsti nel PdZ 2009-2011** (in **rosso corsivo** gli obiettivi non raggiunti o non pienamente raggiunti con a fianco nota esplicativa):

ANZIANI

- Potenziamento risorse per Servizio d'Assistenza Domiciliare - SAD anche attraverso l'erogazione dei titoli sociali, a sostegno della popolazione anziana prevedendo l'elaborazione di criteri uniformi sull'Ambito;

- Studio per l'attivazione di un servizio d'incontro domanda/offerta per assistenti familiari/badanti –nella forma di albo o di sportello- anche grazie al coordinamento dell'UdP ed in collegamento con il servizio SIL; saranno inoltre previste azioni formative specifiche per le assistenti familiari;
- Dimissioni protette e misure di potenziamento dei ricoveri di sollievo: attraverso la definizione di un protocollo di presa in carico e la sottoscrizione di un accordo/intesa con Azienda Ospedaliera ed ASL per un raccordo nell'erogazione del servizio dei ricoveri di sollievo per evitare sovrapposizioni e per un uso più efficiente delle risorse;
- Attivazione per le zone scoperte, supporto/riconoscimento per i comuni che già si sono dotati di volontari del servizio civile, attingendo a fondi comunali per le spese connesse;
- *Supporto diretto alle famiglie nel pagamento della retta di ricovero in RSA (si è preferito offrire un sostegno alla domiciliarità ed al sollievo, in linea con le disposizioni regionali).*

DISABILI

- Il sostegno alla domiciliarità della persona disabile, anche attraverso l'erogazione di titoli sociali.
- Il problema della residenzialità e altri aspetti fondamentali della qualità della vita. Vi è la necessità di residenze che possano ospitare le persone per tempi ridotti: la questione del “dopo di noi”, strettamente connessa a quella del “durante noi” e rileva infatti la necessità di prevedere alloggi e residenze “leggere” e la definizione di progetti di residenzialità leggera e di sollievo alle famiglie, attraverso una progettazione specifica ai sensi della Legge 162 per disabilità grave
- la questione dei disabili gravi e degli “ultra gravi”, che richiedono rapporti totalmente individualizzati;
- *i casi di doppia diagnosi che comportano una difficoltà nel trovare un unico interlocutore e mancanza di strutture “di cerniera” tra assistenza e psichiatria. (Il problema della psichiatria risulta complesso in quanto entrano in gioco più attori non abituati a lavorare congiuntamente tra loro; è stato però iniziato un percorso collaborativi attraverso importanti progetti dedicati all’inserimento lavorativo “Lavoro&Psiche” e sviluppo di sé attraverso attività risocializzanti “Risocializzazione”;*
- i servizi di carattere non residenziale: Centri Diurni per Disabili, Centri Socio-Educativi, Servizio di Formazione all'Autonomia;
- Servizi Inserimento Lavorativo: rafforzamento della rete per Inserimenti Lavorativi (borse lavoro), in collaborazione con la Provincia e con le cooperative del territorio (Protocollo d'intesa con Centro per l'impiego, i comuni del distretto e SIL, soprattutto per promuovere il collocamento degli invalidi);
- Sviluppo di Protocolli d'intesa con neuropsichiatria, comune, ASL, scuola e altri soggetti coinvolti per una presa in carico congiunta.

MINORI e FAMIGLIA

- Implementazione degli interventi per la fascia 0-3 anni e potenziamento delle strutture (asili nido, nidi famiglia,...) sul territorio, anche attraverso bandi effettuati ai sensi della Legge 285/97;
- *Accompagnare le azioni di prevenzione con percorsi coordinati di sostegno genitoriale per le famiglie (obiettivo parzialmente raggiunto in quanto i Comuni singolarmente hanno sostenuto azioni rivolte al sostegno alla famiglia attraverso la progettazione ai sensi della Legge 285; notevole è in tal senso l'azione promossa da Como con lo sportello rivolto a famiglie in difficoltà...);*
- Continuità di sostegno dato alle famiglie attraverso bandi per titoli sociali a favore di famiglie numerose e monogenitoriali;
- Rivalutazione e promozione ruolo dell'affido nei percorsi di reinserimento sociale, attraverso linee guida condivise a livello provinciale e formalizzazione di una banca dati di famiglie;
- Studiare interventi d'orientamento lavorativo rivolti a minori/giovani, volti a prevenire fenomeni di emarginazione e di disagio giovanile, anche attraverso servizi quali i CAG, coordinamento questi servizi territoriali per un potenziamento del loro ruolo preventivo;
- Sostegno delle neo-mamme, soprattutto durante le prime settimane di vita del bambino, per costruire la relazione affettiva mamma-bambino, soprattutto in assenza di un sostegno familiare o di una rete amicale;
- Porre in essere e coordinare –attraverso la condivisione di obiettivi e modalità comuni sull'Ambito- azioni di prevenzione a minori con disagio socio-relazionale, con riferimento, ad esempio, al fenomeno “Bullismo”, coinvolgendo Istituzioni Scolastiche, docenti e genitori;
- Confronto con Asl e gli altri Ambiti per definire modalità condivise e linee guida per elaborare nuove strategie di intervento nel campo della tutela minori.

IMMIGRAZIONE

- Facilitare l'accesso ed offrire **orientamento per la fruizione**, attraverso azioni coordinate sull'Ambito territoriale, dei vari servizi pubblici e del privato sociale presenti sul territorio;
- Offrire un supporto di **mediazione linguistico-culturale**, per una maggior comprensione e facilitazione nell'interazione con i servizi e con il mondo della scuola attraverso la progettazione per la Legge di Settore 40/98.

SOLIDARIETA' SOCIALE

- Potenziamento della rete dei servizi, studio e coordinamento progetti d'integrazione sociale per fasce deboli, donne e giovani madri anche attraverso lo studio di forme di **housing sociale**;
- Studi di azioni coordinate sul territorio per favorire la **riqualificazione professionale e il reinserimento lavorativo** della persona che perde il lavoro.

- Coordinamento della rete del territorio, a livello provinciale, per lo sviluppo progetti d'inclusione sociale per **persone detenute ed ex-detenute**.

6.1 Quanto è stato realizzato nel triennio 2009-2011

In questo capitolo affrontiamo per singola azione e progetto quanto messo in opera dall'Ambito in relazione agli obiettivi sopra indicati e quanto di quello che viene descritto potrà proseguire in continuità nella prossima programmazione territoriale o, comunque, tradotto in buona pratica lascerà traccia in accordi e protocolli interistituzionali.

Ruolo fondamentale nella realizzazione degli obiettivi del triennio precedente è stato quello della **definizione delle procedure di accreditamento dei servizi**, per le quali sono state definite linee generali di principi e criteri definiti a livello di Assemblea dei Sindaci.

Tale obiettivo verrà mantenuto e ancor meglio definito ed implementato nel prossimo triennio di programmazione.

Obiettivi di sistema in sintesi

- ❖ **Consolidamento di principi e criteri di Ambito per l'accredimento** dei servizi e definizione di procedure di erogazione di servizi attraverso Enti gestori accreditati tramite il voucher sociale; implementazione di un elenco territoriale di oltre 30 soggetti accreditati (per i servizi di ADM, ADH, SAD, SADH, trasporto, pasti a domicilio, CSE, CDD, SFA, telesoccorso, sostegno lavorativo, soggiorni climatici, SOL, SAFeF, ...). Il servizio viene cofinanziato in misura diversa da risorse comunali (il minimo del cofinanziamento previsto è pari al 30% del totale risorse finanziate da Regione Lombardia);
- ❖ Erogazione e monitoraggio progetti comunali finanziati ai sensi delle **Leggi di Settore** (Leggi 285, 40, 45, 162 e 328 art. 28);
- ❖ Coordinamento dei **tavoli tematici d'area** (aree minori, disabili, anziani, solidarietà sociale, immigrazione) con esponenti III settore, volontariato e OOSS, con la costituzione di una banca dati dedicata del III settore;
- ❖ **Collaborazione con tavoli interistituzionali tecnici e progettuali** istituiti da ASL, Provincia (in particolare coordinamento Uffici di Piano);
- ❖ Attività di supporto agli Enti gestori per le funzioni legate **all'ex-autorizzazione al funzionamento delle strutture sociali** (ora CPE);
- ❖ Definizione di un evento pubblico di prossima realizzazione "La programmazione zonale: progetti e servizi dell'Ambito territoriale di Como".

AREA NON AUTOSUFFICIENZA, ANZIANI E DISABILI in sintesi.

Rispetto a quest'area, in considerazione degli obiettivi previsti, la programmazione triennale precedente degli interventi ha portato a considerare attentamente le problematiche relative alla **non autosufficienza** (quindi, persone anziane e disabili), garantendo un sostegno alle famiglie al lavoro di cura attraverso i buoni sociali ed il finanziamento di progetti specifici e personalizzati per disabili gravi. L'accreditamento degli enti gestori e la voucherizzazione dei servizi domiciliari (SAD, SADH) ha consentito un incremento dell'offerta e una migliore risposta ai bisogni. Lo stesso è avvenuto per i servizi di carattere non residenziale per disabili, anch'essi voucherizzati.

Il servizio di **ricoveri di sollievo** è servito ad alleggerire le famiglie e gli utenti in situazione di difficoltà soprattutto all'uscita da un ricovero ospedaliero e pertanto verrà mantenuto in questo Piano di Zona.

La constatazione dell'importanza di considerare attentamente il fenomeno delle assistenti familiari ha portato all'accreditamento di un nuovo servizio SAFeF per l'incontro domanda-offerta ed il supporto alle famiglie. Il servizio prevede anche percorsi formativi specifici e l'erogazione di un voucher per famiglie e assistenti familiari.

Con la neuropsichiatria è stato invece avviato un confronto in cui sono stati coinvolti gli Uffici di Piano per la stesura e la sottoscrizione di un Protocollo per integrazione dei disabili. E' stato inoltre iniziato un confronto con Psichiatria e CPS per il sostegno dei disabili psichici ed il loro inserimento lavorativo; in particolare, con il progetto Risocializzazione sono state messe a punto azioni per il reinserimento sociale di queste persone.

Per la parte relativa al lavoro l'accordo con la Provincia di Como-Centro per l'Impiego ed il servizio SOL ha contribuito ad agevolare la presa in carico di persone disabili ma collocabili al lavoro.

Altro grande tema per la disabilità è la **residenzialità ed il sollievo**, che sono stati oggetto di discussione e di elaborazione di dati e rilevazione del bisogno e dell'offerta territoriale da parte del Tavolo Area Disabili.

Per tale area, possiamo pertanto considerare che gli obiettivi prefissati sono stati in larga parte raggiunti.

Di seguito sono elencate tutte **le azioni messe in atto** nel triennio precedente relativamente all'area non autosufficienza.

- ❖ Erogazione di **titoli sociali** mensili per sostegno **domiciliarietà** (care givers familiari) ad anziani e disabili;
- ❖ Servizio **"Ricoveri di sollievo"**: stipula nuova convenzione con RSA Don Guanella per posti di sollievo per persone anziane residenti nei 25 Comuni dell'Ambito;
- ❖ Emanazione di bandi al fine dell'erogazione di **titoli sociali** mensili per famiglie che stipulino contratti per avvalersi di **Assistenti Familiari**;

- ❖ **Servizio accreditato SAFeF** - Assistenti Familiari e Famiglie per incontro domanda-offerta per famiglie ed assistenti familiari con erogazione di voucher per la fruizione del servizio; percorso avviato in collaborazione con tavolo interambiti (UdP di Como, Cantù e Lomazzo) per la definizione di un modello condiviso del servizio, nell'ambito di un Progetto COPSUSSI (Capofila Comune di Cantù);
- ❖ Progetto ai sensi della Legge 328 art. 28 **“Risocializzazione”** per i Comuni dell'Ambito rivolto a **persone con disabilità psichica** per la realizzazione di attività risocializzanti destinate a disabili psichici compensati;
- ❖ Adesione al **Progetto Lavoro e Psiche**, con gli Uffici di Piano e l'Azienda Ospedaliera: il progetto prevede il tutoraggio di persone in carico al CPS per inserimenti in borsa lavoro;
- ❖ Definizione di linee guida per il finanziamento di progetti distrettuali per disabilità grave con un bando sempre aperto;
- ❖ L'Ambito ha sottoscritto il Protocollo d'Intesa provinciale per l'adesione al **progetto AdSCo – Amministrazione di Sostegno**, promosso da Fondazione Cariplo, Coord. Reg. dei CSV e CO.GE e ha lavorato ad uno specifico Protocollo tecnico-operativo per definire azioni di orientamento ed accompagnamento di familiari e volontari che intendano utilizzare l'istituto dell'Amministrazione di Sostegno per sé o per i propri congiunti. Il progetto ha iniziato la sua concreta realizzazione con l'apertura dello sportello centrale in Como e proseguirà strutturando un punto informativo decentrato, sempre su Como, grazie alla collaborazione delle micro-reti locali, dei volontari reperiti e formati sul territorio. L'UdP di Como, partendo dal grande impegno che i Servizi Sociali sostengono nelle attività di tutela ed amministrazione di sostegno per persone fragili, volendo assicurare supporto, sviluppo di conoscenze e competenze in materia di protezione giuridica, fruendo di volontari adeguatamente preparati, ritiene prioritarie attività sviluppabili grazie all'unione della competenza dei Servizi Sociali e la rete di collaborazione creatasi sul territorio (ASL, Terzo Settore e Tribunale). Il progetto da un valido supporto ai Servizi e all'operatore comunale, alle famiglie per la redazione dei ricorsi per la nomina di Amministratori di Sostegno ed un supporto all'amministratore nominato. L'istituzione di un registro provinciale di soggetti volontari, disponibili ad assumere la funzione di Amministratore di Sostegno, da mettere a disposizione del Giudice Tutelare di Como e dei richiedenti è parte importante dell'obiettivo di dare una risposta al bisogno sempre più adeguata alle esigenze individuali, personali ed economiche, della persona in stato di bisogno, agevolando il superamento della “personalizzazione” dell'interpretazione della legge e delle sue applicazioni, a tutto beneficio della costruzione di un sistema univoco di applicazione dell'istituto dell'amministrazione di sostegno e di buone prassi;
- ❖ Partecipazione con il servizio **CeAD (Centro Assistenza Domiciliare)**, presso ASL di Como, con un operatore dedicato, messo a disposizione dal Comune

di Como. Il servizio messo in ottemperanza alle disposizioni regionali DGR 10759/2009, ha contribuito a consolidare le buone prassi di presa in carico congiunta tra Servizi Sociali e ASL-ADI sulla definizione di un PAI integrato. Non si potuto attuare pienamente l'obiettivo dell'attivazione di servizi direttamente dallo sportello CeAD, in considerazione della Governance definita dall'Ambito territoriale, in cui ogni assistente sociale comunale rimane case manager e solo attraverso questa figura è possibile l'attivazione del servizio, verificato il bisogno e le risorse disponibili.

6.2 Alcune azioni sulla non autosufficienza in numeri

Tabella 17. Ricoveri di Sollievo

RICOVERI DI SOLLIEVO

RICHIESTE PERVENUTE			
	2009	2010	2011*
	14	22	9
DI CUI MASCHI	8	14	5
DI CUI FEMMINE	6	8	4

INGRESSI EFFETTUATI			
	2009	2010	2011*
	5	16	4
DI CUI MASCHI	2	8	4
DI CUI FEMMINE	3	8	0

MOTIVI PER CUI LE RICHIESTE DI INGRESSO NON SI SONO REALIZZATE 2011		
CESSATO BISOGNO:		
DECESSO PRIMA DEL RICOVERO:		
L'UTENTE RIFIUTA LA STRUTTURA PROPOSTA:		
L'UTENTE NON PORTA AVANTI L'ISTANZA:		
PATOLOGIA NON SUPPORTABILE DALLA STRUTTURA:		
RICHIESTE IN STAND BY:	2	
RICOVERO DEFINITIVO PRIMA DEL RICOVERO DI SOLLIEVO:	3	

COMUNI CHE HANNO RICHiesto IL SERVIZIO		
2009	2010	2011*
5	9	4

Tabella 18

N. DI GIORNI IN CUI I POSTI SONO STATI OCCUPATI				
2009	DATO NON RILEVATO			
2010	395 DA SUDDIVIDERE TRA DUE STRUTTURE:	CA' INDUSTRIA (2 POSTI A DISPOSIZIONE)	POSTO MASCHILE POSTO FEMMINILE	135 GIORNI SU 181 (1 GENNAIO - 30 GIUGNO)
		BELLAGIO (1 POSTO A DISPOSIZIONE)		197 GIORNI SU 181 (1 GENNAIO - 30 GIUGNO)
2011	175 GIORNI SU 213 (01 GIUGNO - 31 DICEMBRE)			63 GIORNI SU 181 (1 GENNAIO - 30 GIUGNO)

Tabella 19

DURATA MEDIA DI UN RICOVERO DI SOLLIEVO	43
---	----

COMPARTECIPAZIONE MEDIA DELL'UTENTE AL COSTO DEL SERVIZIO	€ 9,61 AL GIORNO (COSTO COMPLESSIVO GIORNALIERO MEDIO € 68,91)
---	---

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO NEL 2010 (1 GENNAIO - 30 GIUGNO)	€ 29.000,00
--	-------------

COMPARTECIPAZIONE DELL'UTENZA NEL 2010	€ 3.000,00
--	------------

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO NEL 2011 (1 GIUGNO - 21 SETTEMBRE)	€ 14.416,00
--	-------------

COMPARTECIPAZIONE DELL'UTENZA NEL 2011	€ 1.683,00
--	------------

Tabella 20

SINTESI UTILIZZO VOUCHER AMBITO TERRITORIALE							
	N. VOUCHER ATTIVATI PER TIPOLOGIA DI SERVIZIO						
	ADM	ADH	SAD	SADH	TRASPORTI	PASTI CALDI	CDD/CSE
2009	10	42	7	0	26	5	17
2010	30	92	47	8	88	15	56
2011	61	85	70	16	62*	14	34
* NB: manca il dato relativo all' "Accordo procedimentale" concernente i trasporti dal 17.09.11 in poi							

Tabella 21

	TOTALE VOUCHER ATTIVATI	N. DI UTENTI BENEFICIARI	RISORSE IMPIEGATE	N. DI COMUNI CHE HANNO UTILIZZATO I VOUCHER	MEDIA DI VOUCHER ATTIVATI PER COMUNE	MEDIA DI UTENTI BENEFICIARI PER COMUNE
2009	107	110	€ 241.800,91	16	6,69	6,88
2010	336	284	€ 460.782,20	25	13,44	11,36
2011	342	207	€ 542.183,41	25	13,68	8,28
* NB: manca il dato relativo all' "Accordo procedimentale" del Comune di Como concernente i trasporti dal 17.09.11 in poi						

Tabella 22

SINTESI VOUCHER ATTIVATI PER COMUNE			
COMUNI	N. VOUCHER ATTIVATI		
	2009	2010	2011
ALBESE CON CASSANO	3	15	10
BELLAGIO	6	3	3
BRUNATE	0	4	5
CAVALLASCA	0	9	22
CERNOBBIO	5	16	36
LEZZENO	4	2	3
LIPOMO	6	21	17
MASLIANICO	3	4	5
MONTANO LUCINO	3	14	21
MONTORFANO	3	1	4
SAN FERMO	3	9	7
SENNA COMASCO	7	17	13
TAVERNERIO	3	26	33
UNIONE DI PONENTE	15	26	12
UNIONE LARIO E MONTI	8	46	52
COMO	38	123	99
totale	107	336	342

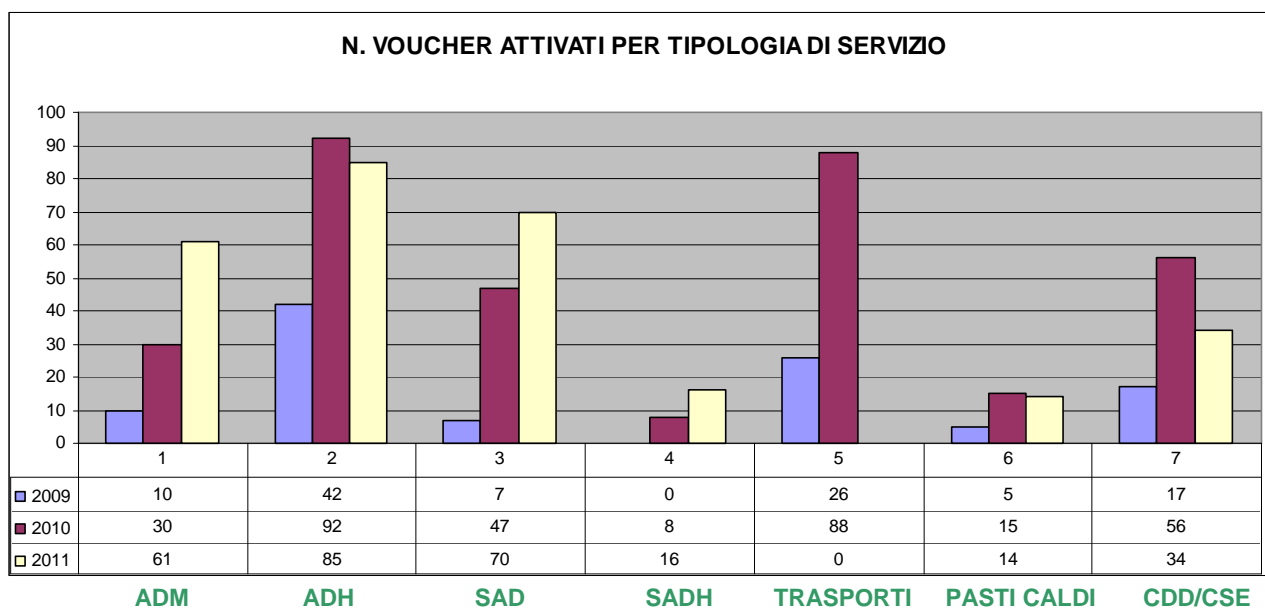
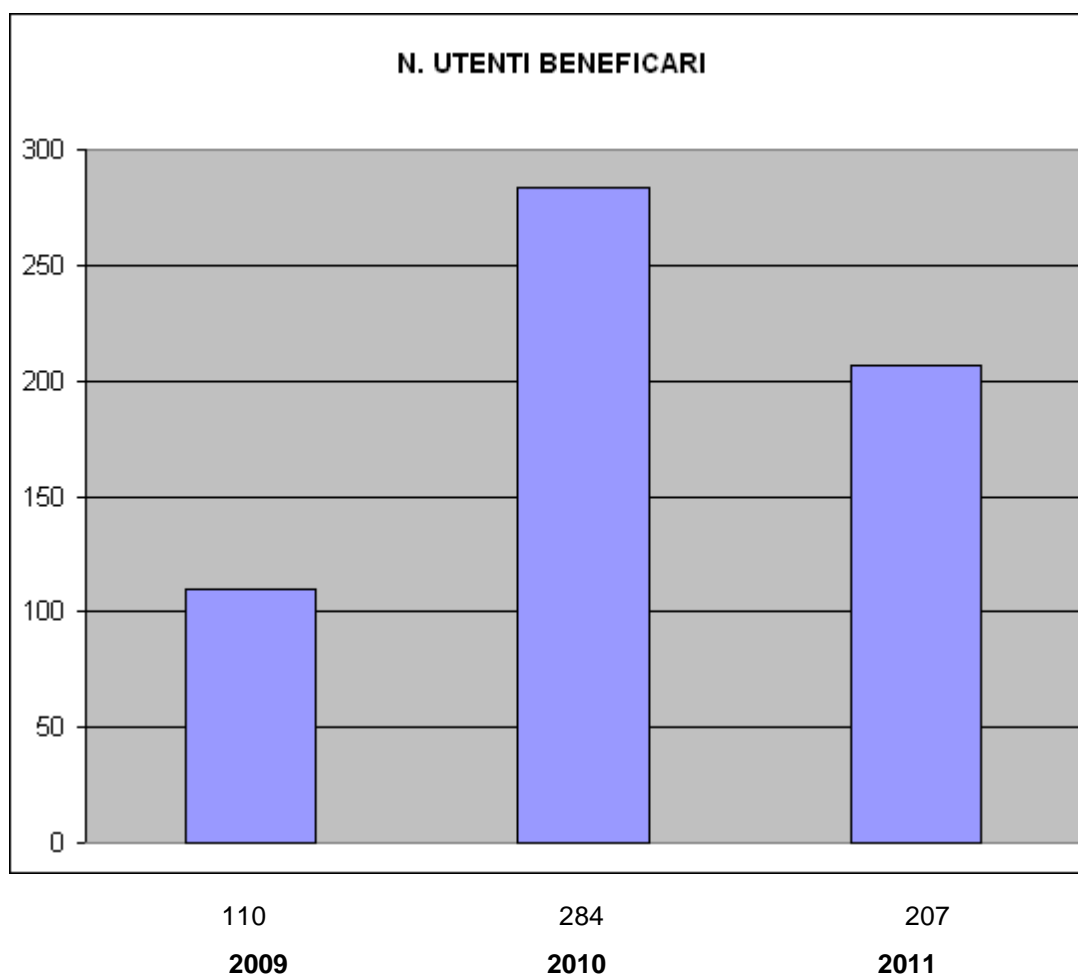


Tabelle 23 e 24



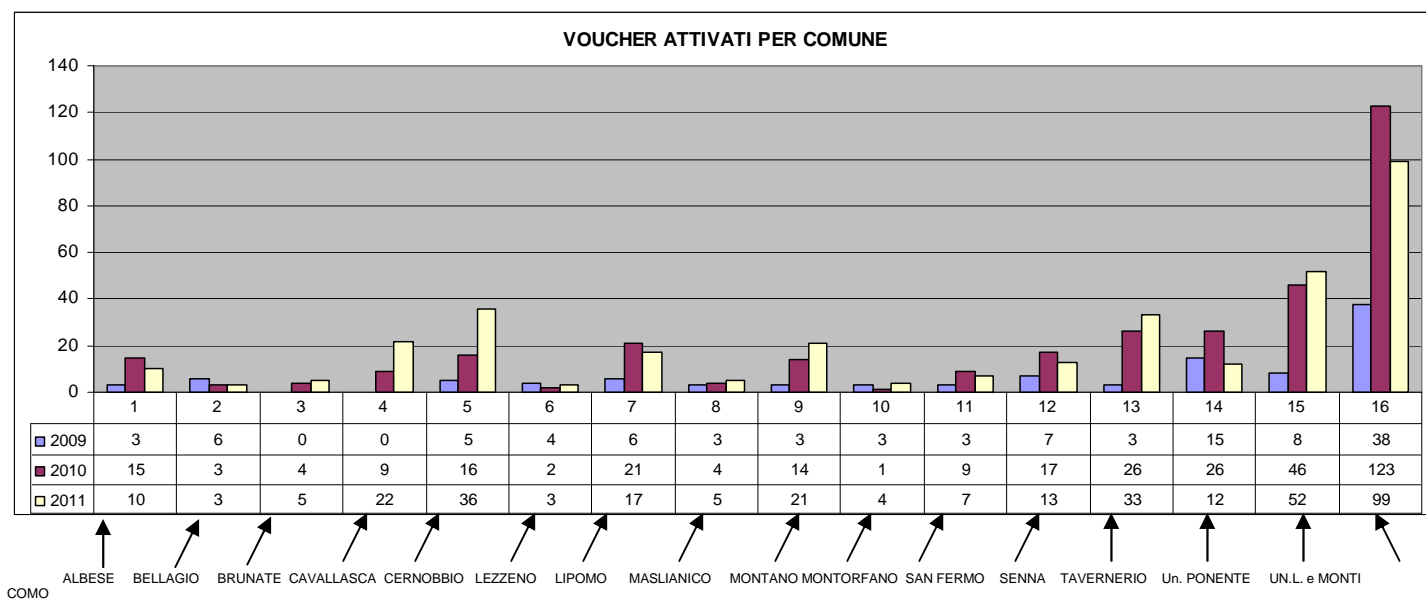


Tabella 25

AREA MINORI E FAMIGLIA in sintesi

L'attenzione al sostegno alle famiglie in difficoltà, all'affido, con il progetto Sfidaffido, l'ulteriore sviluppo di servizi per l'infanzia attraverso il Piano nidi o i progetti di conciliazione hanno consentito inoltre di raggiungere gli obiettivi prefissati ed ampliare ulteriormente il raggio d'azione dell'Ambito.

In particolare è stato realizzato quanto segue:

- ❖ Emanazione bandi ed erogazione **titoli sociali per famiglie numerose**, monogenitoriali;
- ❖ Erogazione **buoni affido** (pari a n. 53 famiglie affidatarie beneficiarie);
- ❖ Attuazione del progetto triennale **“Sfidaffido, insieme per cambiare le regole del gioco”** (partnership: Comune Como; enti Terzo Settore; Unicef; Fondazione Cariplo) con realizzazione di incontri pubblici, di un video, di spot pubblicitari per la promozione affido ed avvio corsi di formazione per famiglie. Gli Obiettivi di questo progetto: rendere più fluida e produttiva la connessione interistituzionale tra servizi, anche specialistici, dedicati ai minori, promuovendo il superamento delle resistenze che ancora ostacolano la diffusione dello strumento affido; costruire una vera e propria partnership tra servizio pubblico e associazioni del privato sociale intorno al tema dell'affido ed in tutte le sue fasi, in una logica di reciproco riconoscimento e di vera sussidiarietà, fondata sulla condivisione di buone prassi. Inoltre, le azioni attuate hanno reso le famiglie affidatarie stesse direttamente responsabili e protagoniste dei compiti di sensibilizzazione e di diffusione della cultura dell'accoglienza. Si è affrontato il tema degli affidi più difficili o "improbabili" (bambini sotto i 3 anni, adolescenti, minori stranieri) con delle iniziative sperimentali capaci di interrompere l'attuale situazione di "stallo" e difficoltà;
- ❖ Definizione **piano territoriale nidi triennale** (posti nido in convenzione con gestori privati del territorio per utenti residenti nei Comuni dell'Ambito) ed erogazione fondo nidi triennale per posti in convenzione tra ente pubblico e nidi privati (budget totale assegnato € 503.284,00). Le convenzioni stipulate hanno permesso di evidenziare un bisogno maggiore di quello stimato, soprattutto nella zona dell'Unione Lario e Monti;
- ❖ Definizione Piano territoriale per promozione di interventi per **conciliazione** tempi famiglia – lavoro, in seguito alla stipula di accordo tra Regione, ASL, Provincia, enti pubblici (Uffici di Piano) e privati; in particolare è stato realizzato il Progetto **“Servizio alla prima Infanzia: spazio bimbo - Comune di Como”**;
- ❖ Avvio **collaborazione con Dirigente Ufficio Scolastico Regionale e Dirigenti scolastici Istituti statali e Responsabili Scuole paritarie** per maggiore coordinamento attività ed integrazione politiche sociali ed educative, promosso dal Tavolo Minori e Famiglia;

- ❖ Gestione dei Servizi di Ambito **Affido e Tutela Minori**;
- ❖ Partecipazione a **Progetto contro l'abuso sui minori** in collaborazione con la Provincia di Como e UdP provinciali a seguito di bando emanato dal Ministero Pari Opportunità;
- ❖ Adesione **Progetto "Carovana delle Famiglie"** promosso dall'Associazione Famiglie Numerose.

AREA IMMIGRAZIONE E SOLIDARIETÀ SOCIALE in sintesi

Questa è l'area dedicata alle **nuove povertà** ed a problematiche trasversali sull'area famiglie. Le importanti iniziative sul **Carcere** con la partecipazione di quest'ultimo come interlocutore all'interno di Tavoli interistituzionali e del Tavolo tematico d'Area di ambito ha consentito a far emergere questa problematica che viene vissuta in maniera "distante" dagli altri Comuni e dagli altri Uffici di Piano. L'opportunità di strutturare interventi all'interno del carcere di collegamento con i servizi esterni consente un'opera di fatto preventiva: i gravi problemi del carcere sono infatti esasperati dall'incertezza dei percorsi di reinserimento relativamente al lavoro e alla casa, problemi già in costante aumento. Progetti attivati in quest'ultimo triennio in carcere ad opera del comune di Como e del terzo settore hanno consentito di iniziare percorsi di avviamento al lavoro e di accostamento ai servizi per persone vicine alla fine della pena, con il valore aggiunto di aumentare consapevolezza nella persona per un più facile avvio all'autonomia.

Un tema sempre più rilevante è quello della grave difficoltà delle famiglie a mantenere il posto di lavoro, a causa della recente crisi economica le situazioni in cui il capofamiglia ha perso il lavoro o è posto in cassa integrazione sono in aumento esponenziale.

Viene illustrato di seguito il flusso delle persone in cerca di lavoro: l'analisi delle persone che, nella provincia di Como, si sono rivolte ai Centri per l'Impiego perché in cerca di occupazione. Non corrisponde al dato completo di coloro che cercano lavoro così come registrato dalle rilevazioni delle forze lavoro ISTAT, bensì al sottogruppo di coloro che si sono rivolti agli sportelli pubblici.

Tabella 26. Chi cerca lavoro

anno	Maschi	%	Femmine	%	totale
2004	4.559	44%	5.779	56%	10.338
2005	4.804	45%	5.967	55%	10.771
2006	4.896	44%	6.221	56%	11.117
2007	4.817	43%	6.367	57%	11.184
2008	5.665	46%	6.663	54%	12.328
2009	9.062	49%	9.475	51%	18.537
2010	8.642	49%	8.823	51%	17.465
Gen - Nov 2011	7.188	46%	8.255	54%	15.443

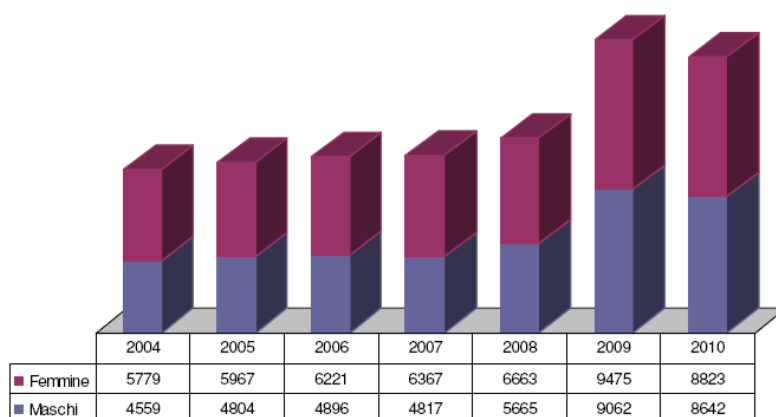


Tabella 27. Chi cerca lavoro. Periodo da - Gennaio a Novembre - Anni 2009 - 2010 - 2011

	Maschi		Femmine		Totale
	v.a.	%	v.a.	%	v.a.
Gennaio - Novembre 2009	8.579	49%	9.017	51%	17.596
Gennaio - Novembre 2010	7.983	49%	8.308	51%	16.291 - 7%
Gennaio - Novembre 2011	7.188	46%	8.255	54%	15.443 - 5%

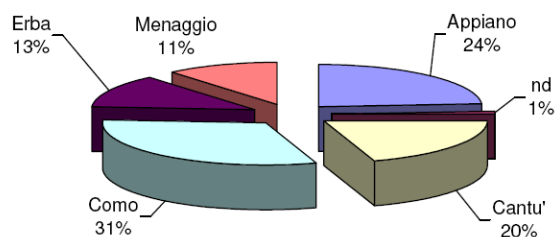


Tabella 28. Analisi dei Centri per l'Impiego (anno 2011)

	Maschi		Femmine		Totale	
	v.a.	%	v.a.	%	v.a.	%
APPIANO GENTILE	1.736	24%	2.025	25%	3.761	24%
CANTU'	1.444	20%	1.586	19%	3.030	20%
COMO	2.128	30%	2.612	32%	4.740	31%
ERBA	1.012	14%	1.080	13%	2.092	13%
MENAGGIO	770	11%	852	10%	1.622	11%
	98	1%	100	1%	198	1%
Somma:	7.188		8.255		15.443	
%		46%		54%		

Tabella 29. Tasso di disoccupazione, per genere e classi d'età (anno 2010)

REGIONI E PROVINCE	Maschi				Femmine				Totale			
	15-24 anni	25-34 anni	35 anni e oltre	Totale	15-24 anni	25-34 anni	35 anni e oltre	Totale	15-24 anni	25-34 anni	35 anni e oltre	Totale
Lombardia	19,0	5,3	3,5	4,9	20,9	8,2	4,7	6,5	19,8	6,6	4,0	5,6
Varese	17,0	4,4	2,5	3,9	25,7	5,3	6,0	7,2	20,7	4,8	4,0	5,3
Como	12,0	3,7	2,8	3,6	18,1	9,7	4,9	7,1	14,7	6,3	3,7	5,1
Sondrio	15,1	9,9	2,7	5,4	24,0	10,5	5,4	8,0	18,7	10,2	3,9	6,5
Milano	22,1	5,8	4,2	5,6	20,7	8,6	4,6	6,4	21,5	7,1	4,4	5,9
Bergamo	11,6	3,9	2,5	3,4	12,2	3,7	3,6	4,2	11,9	3,8	2,9	3,7
Brescia	17,9	6,2	3,0	4,9	14,8	10,4	5,0	7,1	16,7	8,0	3,8	5,8
Pavia	21,5	6,6	3,6	5,4	31,3	7,8	3,8	6,0	25,0	7,2	3,7	5,7
Cremona	26,9	4,1	4,1	5,8	25,5	12,0	4,9	7,7	26,4	7,5	4,4	6,6
Mantova	24,4	5,6	2,9	5,2	34,4	11,3	5,3	8,7	28,1	8,0	3,9	6,6
Lecco	18,1	4,3	2,9	4,2	24,9	8,2	4,2	6,7	20,9	6,1	3,4	5,3
Lodi	17,7	3,1	4,3	4,9	27,1	8,0	3,7	7,0	22,5	5,1	4,1	5,7

Un importante servizio è nato dalla collaborazione con la Provincia – settore Politiche del Lavoro e Centro per l'Impiego. Il progetto **SOL - Servizio Orientamento Lavorativo per fasce deboli** è partito dalla sollecitazione del territorio verso la promozione di politiche attive per il lavoro e bisogni emergenti dei servizi sociali che hanno a che fare con persone difficilmente collocabili o ricollocabili al lavoro se non dietro un lavoro di tutoraggio e aiuto dato alla persona per riappropriarsi della propria consapevolezza e fiducia nelle proprie capacità. L'Ambito ha dedicato un'operatrice (assistente sociale) a questo progetto, che collaborerà con il centro per l'impiego, a seguito della stipula di una convenzione con la Provincia, che proseguirà nel prossimo futuro per cercare possibili soluzioni anche grazie agli strumenti messi a disposizione dalla Provincia stessa. Il servizio è stato inoltre voucherizzato e le borse lavoro per fasce deboli vengono attivate da enti accreditati sul territorio.

Altra importante azione, nata da una reale esigenza segnalata e condivisa all'interno del tavolo interistituzionale di Como in relazione al Protocollo contro la violenza alle donne, riguarda la possibilità di fruire di un **posto di sollievo per donne maltrattate** con o senza minori, messo a disposizione degli Uffici di Piano da una convenzione stipulata tra Provincia e Centro Aiuto Alla Vita e Fondazione Ozanam, con la collaborazione di Azienda Ospedaliera, Forze dell'Ordine e Terzo Settore: un ulteriore esempio di quali passi importanti si possano fare mettendo in rete operatori e servizi.

- ❖ Definizione e monitoraggio del **Piano triennale di intervento Carcere**, con ASL Como, e supporto al Progetto **“La Mente Oltre le Barriere”** di sostegno psicologico a detenuti al primo sconto di pena per ridurre il rischio di suicidio ed atti lesivi contro sé (partner: Comune di Como, Azienda ospedaliera e LILA); partecipazione dell'UdP al tavolo regionale;
- ❖ Definizione e realizzazione evento pubblico accreditato ECM **“Corso Migranti e Servizi Territoriali”**, Ottobre 12 e 27 e Novembre 9 e 24 presso Ospedale S. Anna (v. cap. 7);
- ❖ Adesione al **Progetto “Vittime della Tratta”**, promosso da coop. COLCE;
- ❖ Istituzione di un **Tavolo Politiche del Lavoro** e definizione progetto accreditato e voucherizzato **SOL-Servizio Orientamento Lavorativo per fasce deboli**, con sottoscrizione intesa e coordinamento con Provincia di Como – Ufficio per l'Impiego, per gestione congiunta del servizio con operatore dedicato messo a disposizione dall'Ambito;
- ❖ Partecipazione al Tavolo interistituzionale Provinciale di Coordinamento contro la violenza alle donne, presieduto dalla Provincia e composto da: Prefettura, Uffici di Piano, Forze dell'Ordine, Ospedali, ASL, Ufficio scolastico provinciale, Caritas, Telefono Donna ed altri soggetti del terzo settore. Adesione al progetto provinciale, in collaborazione con i suddetti enti del territorio e adesione al progetto Provinciale per istituzione servizio di pronto

intervento presso CAV e presso Ozanam di Como per donne maltrattate con o senza minori;

- ❖ Attivazione e coordinamento di una **rete interistituzionale distrettuale** per il contrasto della violenza sulle donne, finalizzata anche all'implementazione del Protocollo provinciale d'intesa per la promozione di strategie condivise e di azioni integrate, finalizzate alla prevenzione e al contrasto della violenza contro le donne. Tale rete è stata promossa e sostenuta nell'ambito del progetto "Rete di coordinamento provinciale per la promozione di azioni integrate contro la violenza sulle donne", finanziato dalla Provincia e dal Ministero delle Pari Opportunità;
- ❖ Definizione di un **documento** presentato in Provincia di Como - Commissione PGTP, Settore Grande Viabilità, Parchi, Progr. e Territorio, Grandi Opere Strategiche, Trasporti e Motorizzazione di analisi critica e propositiva per **problema emergenza lavorativa**, messo a punto dal Tavolo Solidarietà Sociale (v. cap. 7).

7. Il percorso ed il contributo dei Tavoli tematici d'area tra vecchia e nuova programmazione

7.1 Tavoli tematici e partecipazione

I Tavoli Tematici sono sicuramente una grande risorsa all'interno della programmazione zonale. Il percorso da essi effettuato nel triennio trascorso verrà consolidato ed ulteriormente incentivato nella prossima programmazione 2012-2014.

I Tavoli hanno iniziato a lavorare in un'ottica di reciproca conoscenza e stimolo a trovare una visione realmente comune delle problematiche, del bisogno e, di contro, delle buone prassi, ritenendo che laddove le risorse finanziarie non sono sufficienti lo sviluppo di azioni comuni e non sovrapponibili, di integrazione, di capacità di lettura congiunta e condivisa dei dati e capacità di pervenire a progettazioni comuni, laddove possibile, porta ad un'ottimizzazione e migliore utilizzo delle risorse stesse disponibili.

In attuazione della Legge Regionale n. 3/2008, ogni Tavolo ha come principale obiettivo la promozione della partecipazione dei soggetti del Terzo Settore.

I Tavoli Tematici d'Area sono aperti a tutte quelle realtà che hanno sede o lavorano nel territorio, oppure hanno specifico interesse per l'area di riferimento e sono relativi alle Aree Anziani, Disabilità, Minori e Famiglia, Immigrazione, Solidarietà Sociale (intesa come lotta all'esclusione/emarginazione sociale, alla povertà ed alle dipendenze, all'immigrazione, al carcere).

Sono composti dai Soggetti del Terzo Settore formalmente costituiti con almeno una scrittura privata registrata, iscritti nei registri o albi ufficiali previsti dalla normativa, che hanno sede o operano, nell'Ambito territoriale di Como, nella programmazione, nell'organizzazione, nella gestione ed attuazione del sistema integrato di interventi e servizi socio-assistenziali e socio-sanitari, includendo le aree di integrazione delle politiche giovanili, scolastico-educative, di formazione, del lavoro e della casa.

In particolare ne fanno parte, oltre ai Comuni, l'ASL e l'Azienda Ospedaliera:

- cooperative sociali e consorzi di cooperative,
- organismi della cooperazione,
- organizzazioni sindacali,
- fondazioni,
- associazioni di promozione sociale,
- associazioni familiari,
- enti di patronato,
- enti riconosciuti dalle confessioni religiose,
- organizzazioni di volontariato,
- altri soggetti sociali senza scopo di lucro.

Nel triennio precedente i Tavoli hanno operato attraverso veri e propri gruppi di lavoro suddivisi per area tematica e lavorano con un coordinamento assiduo,

assicurato dall'Ufficio di Piano e visto la partecipazione di almeno un referente tecnico comunale (Assistente Sociale).

Ogni Tavolo ha, a suo tempo, individuato tra i partecipanti, secondo candidature espresse su base volontaria ed in base ad esplicita manifestazione di volontà, un Referente, che ne è divenuto il portavoce nei rapporti con il Tavolo di Sistema (composto principalmente da Amministratori, UdP e Rappresentanti del Terzo Settore) e quindi con l'Assemblea dei Sindaci.

I Tavoli mantengono, anche attraverso l'Ufficio di Piano, un costante raccordo con i Comuni dell'Ambito territoriale.

La connessione tra ciascun Tavolo tematico d'Area, Tavolo di Sistema ed Assemblea dei Sindaci viene ulteriormente garantita dall'individuazione di uno dei Sindaci/Assessori alle Politiche Sociali dei Comuni dell'Ambito, tra quanti siedono nella Giunta dei Sindaci, come Referente politico di ogni singolo Tavolo.

Questa modalità ha permesso di rendere il tavolo più operativo e, nello stesso tempo, ha consentito ai partecipanti di avere un immediato riscontro politico ed un rimando all'Assemblea dei Sindaci su tematiche importanti.

I Tavoli Tematici d'Area per il tramite dell'Ufficio di Piano, possono inoltre presentare all'Assemblea dei Sindaci, proposte e/o progetti in occasione di bandi specifici. Nell'annualità precedente i Tavoli hanno portato avanti idee progettuali che hanno trovato piena realizzazione quasi nella totalità dei casi, come sotto meglio dettagliato.

Su iniziativa del Tavolo Solidarietà Sociale è stato inoltre creato e messo a disposizione di tutti i Tavoli un **data base del terzo settore** che è stato compilato da tutte le realtà che collaborano con l'Ufficio di Piano e ha dato vita ad una fonte d'informazione molto precisa, esaustiva e facilmente aggiornabile, sull'offerta territoriale a livello di ASL e di provincia, su azioni e progetti per singola area d'interesse (si veda appendice al piano di zona).

7.2 Il Tavolo di Sistema

Il Tavolo di Sistema è di fatto un Tavolo di Rappresentanza del III Settore che viene convocato almeno due volte all'anno, da parte del Presidente dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito che lo presiede.

Il Tavolo di Rappresentanza è strumento di consultazione e di promozione della partecipazione dei soggetti del Terzo Settore nell'ambito delle problematiche relative al sistema integrato di interventi e servizi socio-assistenziali e socio-sanitari, includendo le aree di integrazione delle politiche giovanili, scolastico-educative, di formazione, del lavoro e della casa.

Il Tavolo comprende Amministratori ed Operatori sociali dei Comuni, enti pubblici e privati, del Terzo Settore che operano o hanno specifico interesse sull'Ambito territoriale, rappresentanti dell'Azienda sanitaria locale e delle Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative e l'Ufficio di Piano.

Spetta al Tavolo esprimere un parere tecnico consultivo, ogni volta che viene sollecitato dall'Assemblea dei Sindaci, dalla Giunta dei Sindaci, anche tramite l'Ufficio di Coordinamento del Piano di zona.

Il Tavolo può:

- predisporre proposte per l'organizzazione e l'implementazione di servizi e la creazione di nuove modalità di gestione ed erogazione integrata;
- formulare pareri ed indicazioni in tema di iniziative di formazione ed aggiornamento degli operatori, sui criteri di accesso e modalità di valutazione della compartecipazione ai costi dei servizi e per l'accreditamento degli Enti erogatori prestazioni e servizi sociali;
- partecipare all'elaborazione ed al monitoraggio del Piano di Zona e contribuire alla valutazione dei risultati ottenuti.

7.3 Il percorso effettuato e le priorità rilevate: Il Tavolo Solidarietà Sociale ed il problema abitativo

Il **Tavolo Solidarietà Sociale**, istituito all'interno del Piano di Zona 2009-2011 è uno dei tavoli tecnici permanenti, che vede la partecipazione dell'Ufficio di Piano, di un rappresentante dell'Assemblea dei Sindaci (Assessore del Comune di Albese con Cassano), di realtà territoriali del terzo settore, rappresentanze sindacali e volontariato, si è occupato nell'ultimo anno del **problema dell'emergenza abitativa**, partendo dall'integrazione tra le politiche, che all'interno dei piani di zona, era già stata auspicata dalla Legge 328/00 e ribadita dalla L.R. 3/2008, come strategia vincente ed auspicabile di programmazione zonale.

Partendo dalla considerazione che le emergenze con cui i Servizi Sociali vengono a contatto ogni giorno sono sempre più diversificate e le possibilità d'intervento devono pertanto essere il più flessibili possibile, il problema della casa, unitamente a quello del lavoro, è tra i problemi sicuramente in crescita ed uno dei più difficili cui dare risposte, proprio perché gli attori ed i portatori d'interesse sono diversi.

Vi è grande consapevolezza che la stabilità abitativa, unitamente a quella lavorativa, concorre nel rendere più efficaci e stabili percorsi di integrazione sociale (in particolare, per individui o nuclei familiari deboli, ormai l'80% dell'utenza che afferisce ai nostri servizi).

E' stato redatto dai componenti del Tavolo un documento che raccoglie il percorso intrapreso dal Tavolo Tecnico dall'aprile 2010 ad oggi e che è stato già portato all'attenzione del Tavolo di Sistema e dell'Assemblea dei Sindaci distrettuale.

La tematica del disagio abitativo è stata affrontata con tale metodologia:

- Avvio di un confronto con gli interlocutori del territorio con la finalità di definire proposte e prospettive (circoscritte agli Enti Locali) che nel tempo possano rendere sostenibile il "problema casa" sia per i proprietari che per i conduttori

- Avvio di un confronto a livello provinciale sui Piani di Governo Territoriale e, in particolare, sugli obiettivi generali di pianificazione territoriale di livello provinciale
- Elaborazione di un documento di sintesi che preveda un'analisi del contesto in merito a dati, risorse e problematicità, in virtù delle quali formulare proposte agli attori coinvolti sul tema delle politiche abitative.

Il tavolo ha condotto varie interlocuzioni con Istituzioni Locali, Cooperative preposte all' edilizia, Sindacati di categoria (tra cui: Provincia di Como, Aler, Lega Coop Casa, Coop. Comense, SICET, CISL, SUNIA, CGIL, Coop. Edificatrice).

Dal confronto con i Soggetti indicati, è stato possibile delineare lo scenario della situazione abitativa attuale che vede sostanzialmente l'assenza di uno sviluppo delle politiche abitative (non solo a livello locale: in Italia è altissimo il numero di possessori di case) da un lato e, dall'altro, soggetti di natura privatistica che di fatto svolgono politiche di natura pubblica ma senza un coordinamento e senza alcun sostegno diretto o indiretto.

Si è riscontrato una scarsa capacità dei Comuni nella gestione del territorio edificabile, un sensibile fenomeno di iper-costruzione (tradotto in speculazione) e di conseguente patrimonio invenduto (circa il 60%). In generale, viene immesso sul mercato un numero di immobili tale da inflazionare il mercato stesso.

Di contro, si riscontrano fenomeni importanti ed urgenti, come:

- Crescita della domanda abitativa (maggiore mobilità lavorativa, allungamento della vita, separazioni e divorzi) unitamente ad un canone d'affitto alto ed al costo elevato delle abitazioni private;
- Tagli statali in progressivo aumento, relativamente ai fondi a sostegno della solidarietà sociale (ad esempio la riduzione prevista per il fondo affitto);
- Sensibile aumento delle problematiche dell'utenza (52mila sfratti per morosità nel 2008, + 18.6% rispetto al 2007, canoni affitto non sostenibili, mutui onerosi, crisi lavoro);
- Mobilità dell'utenza problematica: anziani che vivono soli in abitazioni eccessivamente grandi, a seguito del disgregarsi del nucleo familiare originario, persone che per esigenze lavorative si spostano (a tale proposito, vi sono strategie messe in atto da Aler e progetti specifici come quello di Auser/Comune di Como "Abitare Insieme");
- Difficoltà nel mantenimento e rinnovamento del patrimonio immobiliare per carenza fondi (Aler).

Dal confronto con la Provincia di Como sono emerse importanti considerazioni.

Dal 2006 la Provincia svolge un ruolo indiretto, rivolto al tentativo di determinare l'indirizzo e gli scenari; il ruolo diretto è svolto dai Comuni.

Premesso tutto ciò, riteniamo importante che il PTCP provinciale possa prevedere una premialità e delle regole prescrittive per i Comuni per il consumo di suolo; la stessa premialità si può prevedere per l'edilizia in genere. Possono essere proposti programmi integrati di intervento che prevedano procedure negoziali per

sopperire alla carenza di risorse pubbliche (ad esempio, per il recupero di aree dismesse per costruire opere di pubblica utilità). Il PCPT non ha di fatto mai previsto, fino ad ora, interventi di housing sociale. Possono essere quindi analizzate alcune opportunità, utili ad elaborare strategie territoriali:

- Avvio di un confronto tra Pubblico e Privato;
- Studio di modalità, strategie e forme di comunicazione con Lega Coop e altri interlocutori al fine di mettere a disposizione parte del territorio per edilizia convenzionata;
- Studio di misure di contenimento della spesa per le fasce deboli agendo sugli elementi di costo degli interventi (per le nuove edificazioni, per manutenzioni e risanamenti);
- Individuazione di strategie che favoriscano la mobilità ed il mix sociale esortato dalla Regione Lombardia;
- Individuazione di strategie e politiche abitative su un territorio allargato a comuni limitrofi (per un territorio stimabile di circa 150.000 abitanti);
- Edilizia agevolata (affitto) che preveda canoni moderati per persone/nuclei famigliari con reddito basso;
- Edilizia convenzionata (vendita) che preveda accordi tra Comuni e Privati che possano garantire oneri urbanistici meno pesanti e prezzi più bassi (anziani, separati, giovani coppie...);
- Proprietà indivisa (il patrimonio resta di una proprietà unica, es. Coop. Comense).

In considerazione di quanto sopra esposto, il Tavolo Solidarietà Sociale, attraverso l'Ufficio di Piano, ha chiesto all'Amministrazione Provinciale, anche tramite l'Osservatorio permanente della programmazione territoriale, di voler porre attenzione nel prevedere, nell'ambito delle azioni prescrittive del PCPT e del Piano di variazione conseguente, la possibilità di attuare progetti strategici. Ad esempio, ideare unità abitative per fasce deboli e prevedere premialità per edificazioni in classe A o per l'edificazione di opere pubbliche. Questi presupposti costituiranno il punto di ripartenza per la prossima programmazione e un incentivo a pensare soluzioni progettuali condivise per l'housing sociale destinato a fasce deboli della popolazione.

7.4 Il percorso effettuato e le priorità rilevate: Il Tavolo Minori e Famiglia ed il Tavolo tecnico istituito con i Dirigenti Scolastici

Nell'ambito del Piano Sociale di Zona 2009-2011, il **Tavolo Tematico d'Area Minori e Famiglie**, con il coordinamento dell'Ufficio di Piano e la presenza dell'Assessore alle Politiche Sociali (Vicesindaco del Comune di Carate Urio), in rappresentanza dell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito, ha iniziato a lavorare su tematiche quali il sostegno alla genitorialità, nel senso più ampio del termine, la promozione di

esempi positivi e la valorizzazione delle abilità individuali dei minori ed ha rilevato la necessità di un incontro con i Dirigenti Scolastici, per condividere finalità e modalità di intervento all'interno ed all'esterno della scuola.

In particolare, gli obiettivi formulati dal tavolo sono stati:

- creazione di un linguaggio comune nella progettualità socio-educativa ed attivazione di buone prassi di collaborazione operativa;
- condivisione di dati (database) e modalità atte ad identificare le proposte più funzionali al bisogno scolastico territoriale;
- condivisione di modalità atte a meglio identificare il bisogno per la definizione di risposte e progetti.

Il Tavolo Minori e Famiglia ha pertanto avviato il confronto con gli Istituti Scolastici del territorio, al fine di migliorare l'integrazione tra le Politiche Sociali e quelle Educative e, di conseguenza, la programmazione zonale per l'Area Minori e Famiglie, anche in relazione a quanto disposto da Regione Lombardia, che già nel 2008 auspicava l'istituzione di tavoli specifici e l'adozione, da parte degli Assessorati alle Politiche Educative, di modalità simili a quelle già definite per i piani di zona.

Tale confronto, cui si intende dare continuità nel tempo e sviluppare ulteriormente nella nuova programmazione, permette innanzitutto una maggiore conoscenza e coordinamento di tutti gli interventi e progetti scolastici portati avanti dagli Istituti Scolastici stessi e para-scolastici condotti dalle realtà del Terzo Settore, ed ha l'intento di accogliere i bisogni e contrastare alcuni rilevanti disagi (tra cui il fenomeno, in forte crescita, della dispersione scolastica).

I dirigenti scolastici attraverso il loro provveditore hanno espresso grande interesse e risposto con grande spirito collaborativi all'invito del tavolo e hanno costituito questo sottotavolo dedicato ai problemi della scuola.

Nel percorso si prevedere di affrontare temi importanti, da sviluppare nel prossimo triennio, quali:

- dispersione scolastica,
- integrazione immigrati e neo arrivati,
- sostegno alle famiglie multiproblematiche,
- promozione di esempi positivi e di educazione alla salute ai fini di prevenire fenomeni in forte espansione (quali abuso di alcool, gioco d'azzardo e nuove sostanze psicotrope),

Infine, all'interno del Tavolo Minori e Famiglia, è stato creato un gruppo di lavoro specifico, denominato 'Tavolo interistituzionale per l'Affido'. La decisione di istituire tale gruppo è sembrata la più opportuna, in considerazione della necessità di razionalizzare tempi ed ambiti di confronto idonei ad un fattivo confronto con le realtà territoriali che gestiscono servizi per i minori, senza quindi istituire nuovi tavoli, che renderebbero più faticoso l'impegno degli operatori stessi. All'interno del suddetto tavolo è stata condivisa l'articolazione del progetto "Sfidaffido" e delle singole azioni in esso contenute.

7.5 Il percorso effettuato e le priorità rilevate: Il Tavolo Immigrazione e la formazione in rete tra operatori

Il **Tavolo Immigrazione** si è istituito all'inizio del Piano di Zona precedente nella consapevolezza che fare convergere il fenomeno migratorio all'interno della Solidarietà Sociale, significava connotare il fenomeno in maniera negativa e quindi affrontare l'immigrazione come un problema sin dall'inizio. Il Tavolo pertanto, coordinato dall'UdP e con la partecipazione di un rappresentante dell'Assemblea dei Sindaci (Sindaco del Comune di Montano Lucino) ha lavorato inizialmente sui dati disponibili relativamente alla presenza degli stranieri e sui bisogni espressi. Ha guardato al fenomeno sotto diversi punti di vista, ascoltando l'esperienza dei partecipanti e raccogliendo informazioni sui principali progetti ministeriali.

In tale percorso si è rilevata la necessità di riuscire a meglio interfacciarsi e coinvolgere il territorio per dar origine ad una conoscenza ed un approccio relazionale condivisi rispetto alla persona immigrata e più in generale al tema dell'immigrazione e, contestualmente iniziare a far dialogare insieme la rete delle risorse territoriali, per una lettura di bisogni e di necessità emergenti quale stimolo per la programmazione di interventi futuri strutturati e condivisi all'interno del piano di zona e del tavolo tematico stesso.

Con riferimento alle predette finalità, il Tavolo ha visto un attivo coinvolgimento di tutti gli enti e le associazioni aderenti, nella co-progettazione e realizzazione (ciascuno con risorse proprie) di una proposta formativa che potesse proporre un'analisi della materia dell'immigrazione sotto tutti i suoi molteplici aspetti.

I principali obiettivi che sono stati posti nel percorso formativo proposto sono così riassunti:

- formare ed informare il personale (di strutture pubbliche e private) che lavora con le persone immigrate;
- confrontare diverse metodologie di lavoro verso la costruzione di una metodologia condivisa tra i vari enti e associazioni che si occupano di immigrazione;
- rilevare i bisogni del territorio come patrimonio conoscitivo per orientare la nuova programmazione triennale del piano di zona e per una futura progettazione e realizzazione di interventi in ambito di immigrazione maggiormente rispondenti ai bisogni emergenti;
- far fare rete tra le varie realtà che si occupano di immigrazione.

I destinatari della proposta formativa sono stati individuati nel personale di enti pubblici e associazioni private che si occupano di immigrazione (es. assistenti sociali, operatori comunali, personale ASL, personale consultorio, personale medico, personale patronati ecc.) nell'ambito territoriale di competenza dell'Ufficio di Piano di Como.

A questo è seguito un corso Accreditato ECM e CROAS di 4 giornate, tenuto presso l'Ospedale S. Anna di Como in cui sono stati individuati 6 grandi temi:

- Immigrazione e Normativa,
- Immigrazione, Lavoro e previdenza sociale,
- Immigrazione e Salute,
- Immigrazione e Famiglia,
- Immigrazione e Scuola,
- Immigrazione e Devianza.

Per favorire il confronto di diverse esperienze lavorative, la condivisione dei bisogni e la nascita di un dialogo, nei pomeriggi della seconda e quarta giornata di corso sono stati programmati dei momenti di lavoro di gruppo, condotti da una coppia di operatori. In essi, partendo dalla riflessione sulle tematiche emerse per ogni incontro con i relatori, si intendevano individuare punti di forza e criticità della rete esistente, sviluppare e condividere (con restituzione in plenaria nell'ultima giornata) bisogni e proposte per implementare e migliorare il "far rete".

Il Corso di Formazione "Migranti e Servizi Territoriali. Saperi e Strumenti per fare Rete" è stato realizzato nello scorso autunno ed ha visto più di 130 iscritti da tutta la Provincia tra esponenti del mondo accademico (ricercatori), tecnico (assistenti sociali, educatori, operatori sociali, psicologi, avvocati, infermieri, ostetriche, sindacalisti), amministrativo ed operativo (facilitatori linguistici, mediatori culturali, volontari) rappresentativi di ben 40 enti dei quali: 18 di diritto pubblico (Ospedali, Cps, Uepe, Casa Circondariale, Enti Locali, Udp, ...), 2 sindacati (CGIL e CISL) e 20 tra enti ed associazioni del terzo settore e di volontariato (Case di accoglienza, Consultori; Cooperative, Associazioni, Fondazioni,...). La frequenza ad ogni giornata di corso si è attestata sugli 80-100 partecipanti.

Da rilevare inoltre la presenza di 24 docenti esperti, provenienti dal mondo accademico, da associazioni impegnate sull'immigrazione di livello nazionale ed internazionale, dalle risorse del territorio che hanno avviato e sperimentato progetti e percorsi di interventi significativi. Molti di questi hanno fornito competenza ed esperienza a titolo gratuito.

L'obiettivo di questi incontri è stato raggiunto con la costruzione di una rete di operatori, di una metodologia comune e di una logica progettuale condivisa tra i vari enti e associazioni che nel comasco si occupano di immigrazione.

Il grande risultato, è stato quello di aver dato vita ad un lavoro pienamente condiviso, che ha individuato le varie realtà "competenti" in materia di immigrazione esistenti sul territorio come anche dei nodi critici su cui riflettere ed investire costruttivamente.

Tutto ciò ha portato alla costruzione di una rete solida di collaborazione che continuerà nel prossimo triennio a diffondere buone prassi e conoscenza in sinergia d'intenti e di risorse.

Il Tavolo, forte di questa esperienza, continuerà a lavorare per pervenire ad una condivisione di progetti da presentare al Tavolo di Sistema.

7.6 Il percorso effettuato e le priorità rilevate: Il Tavolo Anziani, tra domiciliarità e dimissioni protette

Il **Tavolo Anziani**, coordinato dall'UdP e con la partecipazione di un rappresentante dell'Assemblea dei Sindaci (Sindaco, poi Assessore del Comune di Nesso) ha lavorato sul bisogno, partendo dalla consapevolezza che i dati relativi alla popolazione anziana sono tali da far rientrare tra le priorità gli interventi sulla non autosufficienza. Considerando la necessità di implementare un sistema unico su base territoriale di presa in carico e di risposta al bisogno di assistenza socio-sanitaria dell'anziano non autosufficiente, si è arrivati ad un'analisi critica del servizio **CeAD**. Questo servizio, che deve prevedere il coinvolgimento di una pluralità di soggetti istituzionali, nonché delle diverse figure professionali appartenenti a tali soggetti, affinché venga garantito in modo più snello un approccio globale ed integrato, per essere maggiormente efficace e fruibile, deve basarsi sul presupposto che si possa superare la frammentarietà del complessivo sistema di offerta dei servizi territoriali.

Inoltre, per assicurare la sostenibilità della sperimentazione del CeAD, è ritenuto come essenziale il concentrare la fruibilità delle seguenti opportunità d'offerta:

- Buono sociale
- Voucher sociale
- Voucher socio-sanitario

La criticità della sperimentazione del CeAD è già stata rilevata in questo documento, ma la nuova formulazione dei Punti Unici per le fragilità, sviluppate dall'ASL, potrà nel prossimo triennio creare migliori sinergie tra Comuni-Servizi Sociali e ASL-ADI.

Il Tavolo ha inoltre trattato il problema della non autosufficienza e dei servizi a tutto tondo, partendo dalla **domiciliarità** e dal fenomeno delle cosiddette badanti e concentrandosi sulle **dimissioni protette** e sulla necessità di rivedere i protocolli attualmente in uso tra ASL ed Azienda Ospedaliera per riconsiderare la posizione dei Servizi Sociali e le necessarie connessioni tra i servizi, a beneficio di tutti i pazienti residenti nel territorio che necessitano, al momento della dimissione ospedaliera, di un percorso protetto per assicurare la continuità delle cure. Il fine è di sistematizzare percorsi agevolati ospedale – territorio e viceversa, per il mantenimento della continuità assistenziale e per un appropriato e tempestivo reinserimento del malato nel proprio ambiente, grazie all'attivazione di servizio socio-assistenziali e sanitari congiunti: in particolare ci si riferisce a pazienti in fase post-acuta, stabili clinicamente alla dimissione o in condizioni di accettabilità a domicilio (sia ambiente familiare che RSA) per i quali il servizio (programmato) di ricoveri di sollievo dell'UdP non è sufficiente in quanto non organizza una rete di operatori a monte che accolga tempestivamente il bisogno.

Tale argomento verrà vieppiù sviluppato nel prossimo triennio con gli interlocutori già presenti al Tavolo (ASL e A.O.) ma ad un livello più istituzionale.

7.7 Il percorso effettuato e le priorità rilevate: Il Tavolo Disabilità, la residenzialità ed il sollievo alle famiglie

Il **Tavolo Disabilità** coordinato dall'UdP e con la partecipazione di un rappresentante dell'Assemblea dei Sindaci (Assessore del Comune di Como) ha lavorato in un luogo privilegiato di riflessione e di scambio, di esperienze e di proposte sul tema della residenzialità, intesa come azione che preveda soprattutto la realizzazione di reali percorsi individualizzati.

Il tema della **residenzialità**, del "dopo di noi", ma soprattutto del "durante noi" chiama in causa molteplici questioni, che riguardano ovviamente non solo il tema dell'"abitare", ma anche della "qualità della vita" possibile, per una persona in condizione di disabilità. Il contributo dato al Tavolo sul tema della **residenzialità**, del "dopo di noi", ma soprattutto del "durante noi" chiama in causa molteplici questioni, che riguardano ovviamente non solo il tema dell'"abitare", ma anche della "qualità della vita" possibile, per una persona in condizione di disabilità. Il contributo dato al Tavolo dall'Ass.ne "Comitato lombardo per la Vita Indipendente delle persone con disabilità" è stata un'importante sollecitazione in tale direzione.

Il Tavolo, ha attentamente considerato le realtà esistenti e l'offerta sul territorio (vedi tabelle 30-33), le difficoltà nel trovare posti fruibili a costi contenuti, ha fattivamente pensato di avviare un progetto relativo alla costituzione di un servizio territoriale di residenzialità e la messa in atto di risorse specifiche collegate attraverso le realtà del terzo settore presenti.

Ne è scaturito un sotto-tavolo di lavoro sulla residenzialità per persone disabili, che di fatto è divenuto anche un luogo dove far confluire non solo la sintesi di attività in atto, ma soprattutto il contesto per avviare un percorso comune, con gli operatori del pubblico e del privato, per affrontare sia le criticità ma anche per divulgare esperienze e sperimentazioni in atto, sul tema della residenzialità e l'avvio di una rilevazione capillare sul territorio, attraverso un questionario sottoposto agli operatori, che ha dimostrato come il **sollievo alle famiglie** sia in effetti il problema emergente, non solo per persone disabili gravi ma per ragazzi giovani o divenuti disabili in età giovanile.

Tabella 30. Le RSD presenti nella Provincia di Como

RSD	Indirizzo	n° posti
Sim - patia	via Roma 24 - 22029 Valmorea	28
Villa S. Maria	via IV novembre 21 - 22038 Tavernerio	35
Villa San Benedetto	via Roma 16 - 22032 Albese con Cassano	45
Eleonora e Lidia	via Orsenigo 11 - 22060 Figino Serenza	36
Clotilde Rango	via Manzoni 43 - 22040 Alzate Brianza	30
Archè	via N. Sauro 67 - 22017 Menaggio	28
ANFFAS Residence	via Cascinello Rosso 1 - 22010 Grandola ed Uniti	24

Tabella 31. Le comunità socio sanitarie della Provincia di Como

CSS	Indirizzo	n° posti
La Corniola	via Battisti 15 - 22070 Bulgarograsso	9
La Perla	via Scalabrini 14 - 22073 - Fino M.	6
Casa di Gino	via Oltrecolle 36 Lora - Como	30
Il Sole	via Frangi 4/6 22079 Solbiate	10
Casa Enrico	via Nino Bixio 5 22070 - Albiolo	9

Tabella 32. Comunità alloggio

Distretto	Denominazione	Indirizzo
Como	Il Glicine	via Brambilla 53 – 22100 Como
	Casa Famiglia	via Milano 167 – 22100 Como
	Casa "Nazareth"	via don Guanella 12 – 22100 Como
	Villa Carlo Urbani	via Bellinzona 79 – 22100 Como
	Casa ANFFAS	via Riboni 12 – 22020 San Fermo

Tabella 33. CDD

Struttura	Indirizzo	n° posti
CDD Mozzate	Via Cornaggia - 22076 Mozzate	30
CDD Cassina Rizzardi	Via Monte Grappa 3 - 22070 Cassina Rizzardi	30
CDD Lurate Caccivio	Via Monterotondo - 22075 Lurate Caccivio	30
CDD Cascina Amata	Via Foscolo - 22063 Cantù	15
CDD Cermenate	Via Montessori 21 - 22072 Cermenate	30
CDD Don Gnocchi	Via Privata d'Adda 2 - 22044 Inverigo	18
CDD Beldosso	Località Beldosso - 22030 Longone al Segrino	30
CDD Tremezzo	Via Peduzzi 2 - 22019 Tremezzo	30
CDD Domaso	Piazza Chiesa - 22013 Domaso	30
CDD Sim-Patia	via Parini 180 - 22029 Valmorea (CO) -	
CDD NS Famiglia	via Zezio 9 - 22100 Como	36
CDD Como 1	via del Doss 3 - 22100 Como	30
CDD Como 2	via del Doss 3 - 22100 Como	30

In sintesi, gli aspetti emersi nel gruppo di lavoro sulla residenzialità riguardano:

- La stretta interconnessione tra l'abitare (inteso nel senso più ampio di residenzialità) e altri aspetti fondamentali che riguardano la qualità della vita di un soggetto disabile. Quindi necessità di residenze integrate, inserite in un contesto con altre abitazioni, e di sviluppare tirocini lavorativi, per far sentire il soggetto parte integrante di una comunità.
- La necessità di sviluppare ulteriormente il tema della Vita Indipendente delle persone con disabilità in chiave di autodeterminazione e di uguaglianza con ogni altro cittadino o cittadina mediante finanziamenti indiretti, così come previsto dalla legge 162/98, volti all'utilizzo di personale adeguatamente preparato.
- L'importanza di un progetto individualizzato e la presa in carico (chi prende in carico il cittadino con disabilità?), il problema della persona disabile che diventa anziana.
- Il problema delle risorse da individuare: con l'obiettivo di una ragionata allocazione delle risorse esistenti, oltre alla necessità di nuove risorse. Partecipazione ai costi e sostenibilità nella gestione di servizi di residenzialità leggera.
- Rapporto tra bisogno e domanda; la questione del "dopo di noi", richiama quella del "durante noi" e viene sottolineata la necessità di investire in:
 - Alloggi e residenze leggere
 - Formazione:
 - per le famiglie (diritto per una persona disabile alla vita adulta...
 - per le organizzazioni e per gli operatori
- La questione delle persone disabili gravi, di quelle "ultra/gravi" che richiedono rapporti totalmente individualizzati.
- Lista d'attesa per l'inserimento in strutture.
- Necessità di posti di sollievo.

In conclusione come emerso dal contributo di tutti gli intervenuti il tema della residenzialità della persona disabile, contempla una gamma di possibili soluzioni abitative, di questioni e criticità interconnesse che verrà sviluppata nel prossimo triennio.

8. Il Ruolo della Provincia: il Coordinamento Provinciale degli Uffici di Piano ed il Partenariato Provinciale

Da tempo gli Ambiti territoriali hanno capito che l'importanza e la rilevanza data alla programmazione sociale locale rende, di conseguenza, necessaria una sempre maggiore integrazione tra i vari livelli istituzionali e territoriali e l'integrazione tra le varie politiche, in primis quelle sociali, e quelle sanitarie, ai fini di una programmazione sempre più rispondente ai bisogni e che il livello territoriale provinciale è uno dei luoghi d'elezione per pervenire ad una programmazione

sociale meglio coordinata tra gli Ambiti territoriali, pur salvaguardando le peculiarità territoriali e le traduzioni a livello operativo nei singoli territori.

La complessità del governo del sistema, lo sviluppo di attività nelle diverse aree di intervento sperimentate nelle scorse triennalità, il raggiungimento dell'efficacia dei servizi erogati determinano la definizione di strategie programmatiche condivise per migliorare la qualità degli interventi e per l'ottimizzazione delle risorse economico finanziarie.

Il lavoro di rete ha consentito di costruire condizioni di collaborazione, scambio, condivisione di processi e di metodologie, di focalizzare le priorità del territorio provinciale e di individuare una linea comune di sviluppo delle risposte al cittadino.

Il **Coordinamento Provinciale degli Uffici di Piano** si pone come obiettivo prioritario di questa triennalità la definizione di protocolli procedurali condivisi tra gli ambiti distrettuali e con enti e organismi sovradistrettuali soprattutto in tema di integrazione socio-sanitaria, inclusione sociale, abitativa e del lavoro.

Il Coordinamento partecipa a tavoli e gruppi di lavoro provinciali attraverso la designazione di propri rappresentanti.

La Provincia di Como ha svolto un ruolo di servizio agli Ambiti Territoriali per azioni di supporto a progetti innovativi, sperimentali e ad iniziative trasversali, sulle quali si è ritenuto necessario individuare nuovi modelli operativi per risposte sempre più adeguate ai bisogni emergenti al fine di garantire l'accesso alla rete dei servizi soprattutto per i soggetti più deboli e fragili e per sostenere l'identità sociale e culturale del territorio provinciale.

Ha inoltre garantito la segreteria tecnica del Coordinamento Provinciale degli Uffici di Piano.

Anche in questo triennio si ritiene di notevole importanza una programmazione sovra distrettuale su aree di intervento trasversali:

- 1) minori e famiglia,
- 2) immigrazione,
- 3) inserimenti lavorativi di soggetti in fragilità sociale,
- 4) maltrattamenti, abusi violenza,
- 5) politiche giovanili.

Nell'ultimo triennio, si sono costituiti presso la Provincia di Como dei gruppi di lavoro, ai quali partecipano i referenti degli Ambiti Territoriali, in tema di tutela minori, affidi, inserimenti lavorativi, maltrattamenti e violenza.

Gli obiettivi di tali gruppi sono quelli di:

- incrementare la conoscenza dei fenomeni,
- individuare buone prassi,
- definire azioni condivise,
- sperimentare modelli integrati.

L'obiettivo del triennio prossimo è di mantenere e sviluppare le sinergie che si sono create in quanto hanno prodotto linee guida, l'avvio di attività sperimentali, l'utilizzo di modulistica condivisa e la definizione di procedure comuni.

Per quanto riguarda il tema della Formazione e aggiornamento professionale la Provincia di Como intende consolidare in questo nuovo triennio il ruolo assegnato dalla Legge 328/00 e dalla L.R. 3/08 attraverso la funzione di supporto tecnico e formativo agli operatori in rapporto agli obiettivi che ciascun Piano di Zona declinerà nel triennio 2012/2014.

Infine la Provincia di Como proseguirà nell'implementazione del **Sistema Informativo dei Servizi Sociali per una compiuta conoscenza dei bisogni**, della spesa sociale del territorio, del sistema integrato degli interventi e dei servizi al fine di disporre tempestivamente di dati e informazioni utili ai soggetti deputati alla programmazione.

La Provincia di Como allocherà nel prossimo triennio risorse economiche sia direttamente agli Ambiti Territoriali sia indirettamente mettendo a disposizione competenze professionali.

8.1 Interventi e progetti sviluppati

Rispetto alle azioni ed ai progetti realizzati, dal 2009 la Provincia di Como - Assessorato Politiche Sociali e Pari Opportunità, coordina la Rete Provinciale per la promozione di una **Rete di coordinamento provinciale per la promozione di azioni integrate contro la violenza sulle donne**, sviluppando un'ampia azione di sistema per l'emersione e il contrasto del fenomeno della violenza intra ed extra familiare a danno delle donne.

La Provincia di Como, ha pertanto promosso nel 2008 l'avvio di un tavolo di lavoro su questo tema che ha coinvolto tutte le istituzioni pubbliche e private del territorio; il lavoro tecnico ha portato alla stesura di un **Protocollo Interistituzionale** sottoscritto nel marzo 2009 dalla Prefettura, dalla Questura, dal Comando Provinciale di Carabinieri, dagli otto Uffici di Piano, dai quattro ospedali pubblici e privati, dall'Ufficio Scolastico Provinciale, dall'Azienda Sanitaria Locale, dall'Associazione Telefono Donna di Como, dalla Caritas decanale di Como, di Erba e di Cantù-Mariano. Il Protocollo declinava per ogni soggetto firmatario le azioni di propria competenza ma soprattutto impegna i sottoscrittori a condividere metodi e strategie comuni per il contrasto alla violenza contro la donna.

Dal Protocollo sopra citato è però disceso il vero strumento operativo del Tavolo Tecnico di coordinamento provinciale. L'operatività del Protocollo e delle Linee Guida ha, infatti, rilevato la mancanza di strategie e metodologie condivise tra le istituzioni pubbliche e del privato sociale, la diversità di approccio culturale al fenomeno e la necessità di integrare le azioni tra i diversi soggetti coinvolti a vario titolo nel sostegno alla donna (mondo sanitario, forze dell'ordine e servizi sociali).

L'anno 2010, grazie ad un finanziamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento delle Pari Opportunità, è stato pertanto caratterizzato da due attività distinte: la prima nei confronti degli enti e dei soggetti firmatari del Protocollo e la seconda nei confronti della donna vittima di violenza.

Sono stati realizzati 44 incontri negli ambiti distrettuali e 120 ore di formazione, al fine di migliorare la qualità degli interventi a supporto della donna nei percorsi di

uscita dalla violenza, a rendere operative le procedure previste dalle Linee Guida, a identificare un linguaggio comune, a condividere i modelli di accoglienza della donna e a migliorare l'integrazione fra i diversi enti.

E' stato avviato uno sportello telefonico per tre mezze giornate settimanali a disposizione delle donne vittime di violenze per supporto psicologico, legale e accompagnamento nel percorso di uscita.

E' stato istituito un osservatorio per il monitoraggio del fenomeno della violenza contro la donna che raccoglie i dati relativi a tutti i casi di violenza nel territorio provinciale con l'ambizione di analizzare puntualmente l'efficacia dei sistemi di tutela attivati e le modalità di sostegno alle vittime.

Il **pronto intervento**, grazie ad un accordo sottoscritto dalla Provincia con il CAV e l'Associazione Ozanam, è una realtà messa a disposizione degli Uffici di Piano che si pone l'obiettivo di intervenire tempestivamente a tutela di persone in situazione di emergenza sociale, per attuare un'azione di contenimento del rischio e per individuare risposte di primo intervento per situazioni che non sono risolvibili con i tempi delle normali unità d'offerta. Con esso ci si propone di assicurare, nel breve periodo compreso tra l'insorgere del problema e l'individuazione degli idonei interventi, il soddisfacimento del bisogno di accoglienza, mettendo a disposizione una soluzione abitativa idonea.

Il servizio di pronto intervento si connota come una soluzione provvisoria in attesa dell'elaborazione di un progetto individualizzato e può essere sia un luogo ad alta protezione nel caso la donna abbia figli minori al seguito, che in un luogo a bassa protezione, nel caso la donna non abbia figli minori al seguito.



La Provincia di Como con gli Uffici di Piano ha sottoscritto un **Protocollo d'Intesa provinciale per l'adesione al progetto AdS**, promosso da Fondazione Cariplo, Co.Ge, Coordinamento Regionale Centro Servizi Volontariato, con la collaborazione di Ledha e Associazione Oltre Noi la Vita e il partenariato di Regione Lombardia, ha lavorato ad uno specifico Protocollo tecnico-operativo per definire azioni di orientamento ed accompagnamento di familiari e volontari

che intendano utilizzare l'istituto dell'Amministrazione di Sostegno per sé o per i propri congiunti, calato nelle singole realtà territoriali.

A fianco del gruppo dei promotori, che conta oltre 24 Associazioni della Provincia di Como, si sono via via rese disponibili una serie di entità istituzionali e non che hanno espresso la propria disponibilità a diventare partner stabili del progetto. Si stanno stipulando protocolli operativi con Asl e UdP per definire le linee di collaborazione territoriale. Tale lavoro ha dato un grosso input alle microreti locali operanti nei diversi ambiti territoriali della provincia. Reclutando volontari che hanno partecipato attivamente all'attività di formazione, di questi 45 sul territorio si sono dichiarati disponibili a lavorare presso i punti informativi.

Grazie a loro, è attivo dal mese di ottobre 2011 il sistema provinciale dei punti informativi, collegati allo Sportello Centrale del Progetto AdS, in rete con l'Ufficio Protezione Giuridica di Como ed in collaborazione con tutti gli Uffici di Piano della provincia, con la Provincia di Como, assessorato ai Servizi Sociali e gli altri Enti pubblici e privati interessati e disponibili.

La Legge n. 6/2004 oltre ad introdurre e normare la figura dell'Amministratore di Sostegno ha modificato profondamente gli istituti dell'interdizione e inabilitazione. La protezione giuridica è diventata un elemento essenziale del progetto individualizzato e per garantire la qualità della vita della persona disabile. La legge ha previsto anche un ruolo nuovo per i responsabili dei servizi sociali che, ravvisata la necessità, sono tenuti a presentare i ricorsi per la nomina dell'Amm.re di sostegno o fare una segnalazione al pubblico ministero. Ciò ha comportato l'acquisizione di nuove conoscenze per coniugare l'uso di tali strumenti con la pratica quotidiana e per uno sviluppo di servizi in linea con i bisogni e le aspettative delle persone fragili.

Le norme regionali, ed in particolare la Legge Regionale n. 3 del 12/3/2008 art. 9 comma 6, la circolare n. 9 del 27/6/08 e la Delibera di Giunta Regionale n. 8551/08 "Linee di indirizzo per la programmazione dei Piani di Zona - 3° Triennio 2009/2011", avevano istituito e disciplinato presso ogni ASL gli Uffici per la protezione giuridica, indicando la possibilità, in un'ottica di integrazione delle politiche sanitarie, socio-sanitarie e sociali, che le ASL ed i comuni associati promuovessero la costituzione di un unico ufficio territoriale per la protezione giuridica, nel rispetto della facoltà dei Comuni di organizzazione autonomamente servizi di tutela per le persone fragili.

In tale contesto di riferimento, l'**Ufficio Tutele del Comune di Como** si occupa di minori, minori stranieri non accompagnati, disabili e disabili psichici ed anziani e gli operatori tecnici che hanno in carico la casistica seguono lo stato della tutela/curatela, seguono le parti amministrative contabili, predispongono relazioni per il GT, curano la chiusura delle pratiche con i relativi provvedimenti, seguono la parte di gestione patrimoniale, le pratiche successive alla chiusura della tutela (come la successione ereditaria in caso di decesso della persona), più altri bisogni emergenti. L'ufficio inoltre mantiene tutti i contatti ed i rapporti necessari con amministratore nominato, tribunale ed istituzioni sanitarie, sia per aggiornamenti che per predisporre interventi sempre più mirati a tutela delle persone segnalate.

Nell'Ambito sono state seguite dai servizi oltre 20 situazioni in carico ai Comuni, mentre i casi in carico complessivamente per il Comune di Como sono stati da 38 nel 2006, 87 nel 2007, 132 nel 2008, 135 nel 2009 e 142 nel 2010.

Aspetti importanti della collaborazione con la rete territoriale generata dal progetto AdSCo è stata la stesura di un protocollo operativo che cala lo stesso sopra citato nei singoli territori, tenendo conto delle esperienze maturate e valorizzando l'apporto degli operatori che hanno consolidato le proprie competenze su tali procedure mettendo a regime tutta una serie di prassi tra loro e con il Giudice Tutelare:

- rilevazione dei vari sistemi di gestione della protezione giuridica adottati dai Comuni, nonché delle esigenze di formazione e/o consulenza sulla materia;
- consolidamento del rapporto di collaborazione con terzo settore, che opera da tempo sulla tematica del "dopo di noi" e della protezione giuridica delle persone fragili;
- interventi professionali di informazione e di accompagnamento per agevolare i disabili/fragili e le loro famiglie nel percorso verso l'amministrazione di sostegno;
- avvio di percorsi formativi rivolti agli operatori che si occupano delle tutele giuridiche;
- attività di consulenza a favore di famiglie, volontari ed operatori;
- la realizzazione di corsi formativi sulla tutela giuridica indirizzati a familiari ed a volontari e la formazione sul tema dell'Amministrazione di Sostegno in tutti gli operatori sociali attivi nelle diverse aree: anziani, dipendenze vecchie e nuove, salute mentale, disabilità, gravi patologie dell'età adulta e grave emarginazione;
- collaborazione con il Tribunale per un'opera di informazione/formazione dei futuri Amministratori di sostegno;
- costituzione di un pull di figure professionali che svolgano azioni specifiche di consulenza ai Servizi tutele giuridiche del territorio provinciale;
- supportare gli operatori sociali nell'avvio dei Servizi per la protezione giuridica delle persone fragili;
- promuovere le sinergie con le organizzazioni di volontariato attive sulla tematica, in particolare a seguito del Progetto Regionale di promozione dell'ADS presso il Terzo settore;
- istituzione di un registro provinciale di soggetti volontari disponibili ad assumere la funzione di Amministratore di Sostegno, da mettere a disposizione del Giudice Tutelare di Como e dei ricorrenti anche al fine di consentire un abbinamento preliminare tra beneficiario e amministratore di sostegno che possa maggiormente essere adeguato a rispondere alle esigenze individuali (personali ed economiche) della persona in stato di bisogno.

L'UdP di Como volendo quindi assicurare nell'area territoriale di competenza l'attività di supporto, sviluppo delle conoscenze e delle competenze in materia di

protezione giuridica e coinvolgere volontari adeguatamente preparati per assumere il ruolo di ADS, con l'accordo di collaborazione operativa con la RCD, capofila del progetto ADS Comasco per lo svolgimento delle attività previste dallo stesso e, nell'ambito delle proprie competenze istituzionali, si è impegnato per:

- L'apertura dello Sportello in Como di tipo informativo al quale gli operatori del territorio possano inviare quelle persone, per le quali i Servizi Sociali dei Comuni dell'Ambito territoriale, dopo aver fornito le prime informazioni sull'istituto, rilevino la presenza dei requisiti specifici per procedere alla richiesta di un amministratore di sostegno e che necessitino di un supporto nella predisposizione del ricorso per la nomina di un amministratore di sostegno;
- Dare il supporto agli operatori dell'amministrazione comunale e dell'Ambito (assistenti sociali, amministrativi...) per consulenze per situazioni complesse nelle quali si renda necessario istruire il ricorso in ottemperanza ai propri doveri istituzionali;
- Fornire supporto ai Servizi nei rapporti con il Tribunale e con il Giudice tutelare per agevolare la costruzione di un sistema univoco ed un modello territoriale condiviso per far fronte a problematiche complesse;
- Coordinamento per la fruizione dell'elenco dei soggetti volontari, come previsto dal Protocollo d'Intesa, rispetto alle reali esigenze specifiche;
- Dare supporto mediante professionisti nel corso della gestione qualora il Comune sia incaricato della funzione di ADS (ad es. successioni ereditarie, alienazione di usufrutti, vendite di immobili, ecc);
- Effettuare la formazione degli operatori sia di primo livello (norma, ruolo dei servizi, modalità di istruzione del ricorso) che di secondo livello (rapporti col Giudice Tutelare, gestione patrimoniale, rapporti con le istituzioni).

In collaborazione con la Provincia è stato predisposto nel 2011 il **“Progetto pilota per il trattamento di minori vittime di abuso e sfruttamento sessuale”** per un bando del Ministero per le Pari Opportunità. Si è inteso creare una rete di servizi integrati per evitare operazioni frammentarie, inutilmente ripetute o contraddittorie, nonché dispersione di risorse e competenze, nel dettaglio:

- Individuazione di un linguaggio comune e procedure coordinate e condivise tra i diversi attori deputati a sostenere e trattare situazioni di minori vittime di abuso e sfruttamento sessuale al fine di garantire al minore e alla famiglia un idoneo e corretto accompagnamento nelle diverse fasi di presa in carico;
- Sviluppare e rendere applicativo il lavoro creato dal protocollo interistituzionale di intesa per l'adozione di interventi per la prevenzione e il contrasto dei maltrattamenti e degli abusi sui minori promosso dal Comune di Como.

9. Il nuovo Piano di Zona: obiettivi, azioni e risorse attive

9.1 Obiettivi di sistema 2012-2014

L'analisi fin qui esposta rispetto alla passata programmazione costituisce, con le premesse già effettuate, una buona base di partenza per la nuova programmazione, tenuto conto che il panorama delle risorse influisce inevitabilmente sulla realizzazione e che sia necessario per i Comuni trovare nuove strade di gestione associata dei servizi laddove non sia già stato fatto, mettendo in gioco le risorse destinate al sociale.

Di seguito vengono esposti gli obiettivi di sistema definiti dall'Assemblea dei Sindaci per il prossimo triennio. Tali obiettivi vengono completati dall'analisi delle possibili traduzioni in azioni, effettuata in sede tecnica ed in sede di Tavoli tematici d'area:

a) Consolidare la Governance dell'Ambito a vari livelli meglio definendo il rapporto tra i livelli istituzionali con i portatori d'interesse locali (Tavoli Tematici)

Nel Piano di Zona 2012-2014, si intende ancor più consolidare il modello di Governance per la gestione del piano dando maggiore rilievo ai Tavoli Tematici ed al Tavolo di Sistema e strutturare ed amplificare i diversi momenti di confronto e di partecipazione tra i diversi attori (Giunta, UdP, Tavoli tematici e tecnici) per trovare sempre maggiori sinergie e razionalizzare servizi ed interventi. I Tavoli potranno lavorare congiuntamente su aree di bisogno trasversali (povertà, non autosufficienza, ...), in un'ottica di reale integrazione delle politiche in modo da studiare anche possibili progettazioni congiunte e la conseguente possibilità di ottenere finanziamenti aggiuntivi.

b) La ridefinizione delle funzioni a vari livelli e la ridefinizione dei rapporti con gli altri attori, anche quelli Comunali (Giunta e Consiglio) è sicuramente un elemento chiave nella struttura di Governance dell'Ambito.

c) Studio sull'individuazione dei Livelli di Assistenza Sociale d'Ambito (LIVEAS) per le tipologie di prestazioni considerate prioritarie da parte dell'Ambito e stabilite dall'Assemblea dei Sindaci. Il panorama del nuovo welfare porta i Comuni a dover operare necessariamente delle scelte strategiche e a differenziare le prestazioni socio-assistenziali essenziali da quelle non essenziali, anche in vista dello studio sulla compartecipazione ai costi socio-assistenziali. Regione Lombardia ha da poco emanato indicazioni sulle agevolazioni per l'accesso alle prestazioni sociali e sociosanitarie con Legge del Consiglio Regionale n. 39 del 14.2.2012, modificando ed integrando la L.R. 3/2008. Questo sarà il punto di partenza per la ridefinizione del governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio-sanitario.

d) Studio di Ambito sulla compartecipazione alla spesa da parte delle famiglie equa e flessibile per i servizi socio-assistenziali e socio-sanitari (RSA, RSD, CDD,...), servizi residenziali, diurni e domiciliari, per anziani e disabili e servizi della prima infanzia, tenendo conto dell'esigibilità dei diritti (per le prestazioni essenziali) e la necessità di rendere l'utente compartecipe del suo progetto assistenziale. La sopracitata Legge del Consiglio Regionale n. 39 fornisce precise indicazioni per le agevolazioni per l'accesso alle prestazioni sociali e socio-sanitarie, sostituendo l'art. 8 della precedente L.R. 3/2008.

e) Accreditamento delle unità di offerta sociali con priorità ai Servizi per la Prima Infanzia, con definizione requisiti condivisi a livello di Uffici di Piano (percorso già avviato nel 2011).

L'**accreditamento** è un grosso processo di qualificazione delle unità d'offerta sociale e dei servizi erogati; è di fatto un provvedimento amministrativo rilasciato a favore di un soggetto giuridico (soggetto accreditato) che con tale provvedimento viene riconosciuto come soggetto che può erogare prestazioni o servizi, relativi all'unità accreditata, per conto del servizio pubblico. L'accreditamento è inoltre presupposto necessario per poter accedere a finanziamenti pubblici (ad es. Fondo Sociale Regionale) o per ottenere remunerazione delle prestazioni/servizi da parte del Comune.

In applicazione dei principi di sussidiarietà orizzontale ed integrazione dei servizi, l'accreditamento tende a:

- introdurre la pluralizzazione dei soggetti erogatori, posti in una situazione di concorrenza sul piano della qualità dei processi di erogazione, quindi sulla capacità di risposta tempestiva e puntuale ai bisogni ed alle esigenze dei cittadini;
- chiamare le persone ad assumere un ruolo attivo nel proprio progetto individuale di sostegno, cura e promozione sociale, mediante l'esercizio del diritto di scelta dei servizi e dei loro erogatori attraverso l'utilizzo del voucher sociale.

La scelta dell'accreditamento tende quindi a perseguire le seguenti finalità:

- omogeneizzazione delle procedure in tutto il territorio d'Ambito, ad integrazione, potenziamento o in sostituzione dei servizi in appalto;
- erogazione di prestazioni uniformi sul territorio d'Ambito;
- omogeneizzazione delle modalità di controllo e di valutazione;
- ampliamento del numero di erogatori e sviluppo della qualità e dell'efficienza delle loro prestazioni mediante una qualificata concorrenza fra gli stessi;
- mantenimento di un elevato livello qualitativo del servizio offerto al cittadino-utente;
- conferimento di centralità alla figura e al ruolo attivo del cittadino nell'ambito del suo progetto assistenziale e nell'esercizio del diritto di scelta del fornitore.

I servizi accreditati sono diversificati e definiti attraverso singoli disciplinari di servizio. Gli enti accreditati, attualmente oltre 35, per servizi domiciliari, semiresidenziali, di sollievo, di trasporto, telesoccorso, assistenti familiari, orientamento lavorativo, tramite un bando sempre aperto entrano a far parte di un elenco di soggetti che li vede suddivisi per area di competenza. I servizi vengono erogati attraverso **voucher sociale** che copre parte del costo del servizio stesso, attivabile da parte del Comune di residenza per l'utente che ne fa richiesta,

f) Rafforzare la collaborazione e l'integrazione tra gli Ambiti territoriali attraverso il Coordinamento Provinciale, in particolare per l'ambito socio-sanitario e per le azioni con ricaduta sull'intero territorio, come ad esempio il **carcere**.

In tema di persone limitate nella libertà è importante favorire una partecipazione più assidua ai tavoli di competenza degli Uffici di Piano e della Provincia (seguendo, ad esempio, la buona prassi del Tavolo nato dal Piano territoriale dei progetti Legge 8, coordinato dall'ASL) soprattutto perchè il carcere è portatore dell'insieme delle problematiche –a livello provinciale- che afferiscono alla generalità delle aree tematiche di bisogno e non solo alla "solidarietà sociale"; il fenomeno immigrazione, ad esempio, interessa quasi il 50% della presenza di soggetti detenuti a Como. Risulta importante poter disporre di una raccolta ed un'analisi di dati più dettagliati da parte del carcere, relativamente al flusso in ingresso, considerando aspetti quali: nazionalità, regolarità di permanenza sul territorio nazionale, bisogni espressi, condizione anagrafica, residenzialità, ecc...., per offrire ai tavoli tecnici ed agli enti locali competenti uno spaccato coerente e fedele della presenza, straniera e non, delle persone in carcere, al fine di pensare misure "preventive" e realizzare politiche di intervento le più aderenti possibili ai bisogni emersi, raccordandole possibilmente con le azioni di altri attori, istituzionali e del privato sociale, già attivi e presenti sul campo. La presenza anche di figli minori all'interno del carcere porta con sé anche la necessità di un inserimento nelle strutture del territorio (asili nido e scuole materne), bisogno attualmente è affrontato (a volte con qualche difficoltà) con accordi stipulati con le singole strutture del territorio.

Infine, vanno considerati due aspetti di grande rilevanza: lavoro ed housing sociale. Spesso gli interventi ed i progetti in atto sono rivolti a coloro che possono accedere ad una misura diversa da quella detentiva e, pertanto, rimangono necessariamente esclusi coloro che non hanno possibilità diverse e reperite in maniera autonoma. E' evidente la necessità di coinvolgere a pieno titolo i comuni di residenza delle persone detenute al fine di condividere con questi, fin dalla carcerazione, storie personali e progettualità e risorse possibili già esistenti, a scopo "preventivo" per il bene della persona e del territorio stesso.

g) Implementazione, integrazione e connessione del Punto Unico d'Accesso del Comune di Como allargato all'area fragilità e maggiore raccordo con lo sportello

ASL dedicato alla fragilità/ casi complessi (CeAD) ed il resto del territorio dell'Ambito (anche attraverso lo strumento informatico ADI web).

Il Servizio CeAD dell'Ambito di Como dovrà evolvere necessariamente in un punto unico d'accesso dedicato alle fragilità, tenuto conto della netta maggioranza dell'utenza proveniente da Como e delle oggettive difficoltà per altri cittadini dislocati sul territorio di afferire ad un punto situato in Como. Mantenere la necessaria integrazione del "punto unico" con il Distretto ASL attraverso il CeAD e consolidare il raccordo con le assistenti sociali attraverso strumenti informatici, sistematizzando momenti di confronto con ASL/ADI: tali azioni potranno costituire una possibile soluzione al superamento delle difficoltà date dall'assetto della Governance del Piano (assenza di deleghe da parte dei Comuni alla gestione dei servizi in modo associato) e dalle distanze territoriali.

9.2 Area Anziani: obiettivi 2012-2014

a) Riformulare la modalità di gestione dei servizi accreditati e voucherizzati a favore della domiciliarità, tenendo conto delle nuove esigenze: assistenti familiari al bisogno, colferaggio, formazione care givers. Questo porterà ad offrire alla persona anziana un servizio articolato e strutturato che comprenda il governo da parte dell'ente locale dei mercati informali cui si è fatto cenno, per qualificare sempre più l'assistenza al domicilio, evitando o allontanando l'istituzionalizzazione. La Telefonia Sociale che da anni attraverso una valida rete di volontariato opera sul territorio potrà fornire sostegno attraverso la sottoscrizione di specifici protocolli sia con ASL e Ambiti ma anche a livello operativo con i singoli UdP, per integrare e presidiare zone scoperte di bisogno (sorveglianza e supporto alla persona sola, trasporto, ecc.).

b) Collegamento tra servizio SAFeF e SAD per tutoraggio assistente familiare nell'ambito della formazione specifica. La qualificazione delle assistenti familiari in un contesto che sia favorevole per la stessa e la famiglia è complessa e non sempre in passato ha ottenuto risultati sperati. La formazione "sul campo" con l'ausilio di personale esperto (ASA, OSS) potrebbe essere funzionale e qualificante in modo più immediato. Il percorso effettuato, attraverso il progetto COPSUSSI dagli Ambiti di Como, Cantù e Lomazzo, per dare vita ad un modello di servizio omologato sul territorio, ha portato a mettere a fuoco criticità e buone prassi su cui lavorare per un maggiore sviluppo di tali azioni.

c) Studio di Ambito su di un'equa compartecipazione della spesa a carico degli utenti e delle famiglie che fruiscono dei servizi domiciliari, residenziali e semiresidenziali, con studio possibile accreditamento RSA per calmierare rette e regolare il mercato, anche alla luce delle nuove indicazioni regionali.

d) Rivalutazione dei protocolli in atto per le dimissioni protette in un'ottica di rete tra servizi sanitari e sociali, attraverso il confronto con ASL e Azienda Ospedaliera,

attraverso il Tavolo tematico Anziani per trovare soluzioni immediate laddove il bisogno è sempre più emergente.

e) Studio per lo sviluppo di reti di prossimità e valorizzazione del volontariato, soprattutto riguardo al trasporto anziani. In questo sarà essenziale coinvolgere la rete di volontariato esistente e cercare di mettere a punto azioni di valorizzazione e formazione di personale volontario.

f) Valorizzazione e messa a regime delle attività connesse con il servizio di telefonia sociale svolto dalle Organizzazioni di Volontariato territoriale (AUSER Como), attraverso la stipula di convenzioni e protocolli tecnico-operativi specifici, anche con ASL e Uffici di Piano, anche per azioni di sostegno ai servizi domiciliari in essere.

g) Prosecuzione delle funzioni di tutela ed amministrazione di sostegno.

9.3 Area Disabilità: obiettivi 2012-2014

a) Riformulare la modalità di gestione dei servizi accreditati e voucherizzati a favore della domiciliarità, tenendo conto delle nuove esigenze: assistenti familiari al bisogno, sollievo, alleggerimento dei famigliari dal lavoro di cura,....

b) Studio di Ambito su di un'equa compartecipazione della spesa a carico degli utenti e delle famiglie con persone disabili che fruiscono unità di offerta sociali, residenziali e semi-residenziali e di servizi/interventi a sostegno della disabilità, alla luce delle disposizioni nazionali e regionali.

c) Avviare confronto con ASL e Azienda Ospedaliera per gli interventi realizzati con l'ex Fondo Sociale Psichiatria per la prosecuzione di interventi risocializzanti a favore degli utenti psichiatrici.

d) Prosecuzione di un sostegno ad azioni/progetti di sollievo alle famiglie anche con l'apporto dei tavoli tematici, per agevolare inoltre azioni finalizzate alla vita indipendente laddove sia possibile alla persona disabile, condurre una vita superando la logica dell'assistenzialismo e dell'istituzionalizzazione, valorizzando la propria autodeterminazione ed il pieno inserimento nella società.

e) Avviare a livello provinciale una fattiva collaborazione con i servizi inserimento lavorativo di Ambito, la Provincia, il servizio collocamento obbligatorio provinciale, le associazioni di categoria, le aziende disponibili per la definizione di un modello che metta in condivisione i dati del sistema operativo "Sintesi" utili al percorso di accompagnamento/inserimento al lavoro della persona disabile tra gli attori coinvolti.

b) Valutare l'esperienza, ormai consolidata in alcuni comuni, dei progetti di vita indipendente volti al mantenimento dell'autodeterminazione della persona con disabilità.

9.4 Area Minori e Famiglia: obiettivi 2012-2014

a) Prosecuzione tavolo tecnico con Dirigenti Scolastici per la costruzione di percorsi di prevenzione e di sostegno parascolastico, attraverso il Tavolo tematico Minori e Famiglia.

Prioritario è dare continuità e stabilità al lavoro di rete iniziato nel 2011 dall'UdP e dal Tavolo Minori con i Dirigenti degli Istituti Scolastici Comaschi, al fine di discutere tematiche comuni ed arginare il crescente fenomeno dell'abbandono e della dispersione scolastica, che è sintomo di un disagio familiare e sociale complesso. Tale punto di riferimento istituzionale permetterà d'integrare progetti, già attivi e futuri, di prevenzione in un contesto di crescita, punto di confronto fondamentale nel percorso evolutivo dei minori e delle loro famiglie.

b) Consolidamento Servizio territoriale Tutela Minori ed Affidi, valutando l'opportunità e la reale possibilità di strutturare un solo Servizio Tutela Minori tra Comune di Como e Ambito. Fruendo inoltre dell'esperienza derivata dal Progetto Sfidaffido, proseguire le azioni di razionalizzazione e rinnovamento di tutte le offerte per l'affido presenti sul territorio dell'ambito territoriale di Como, sia del pubblico che del privato sociale. L'intento è quello di superare l'attuale parcellizzazione attraverso azioni compartecipate che mettano in rete tutti i percorsi di formazione e sostegno e tutte le risorse di disponibilità affidatarie che si esprimono nei diversi punti-sistema. Questo sarà possibile valorizzando in particolare il ruolo delle famiglie affidatarie e delle loro associazioni, riconoscendo il loro valore di primo piano per la diffusione della cultura dell'accoglienza, per la formazione ed il sostegno degli affidatari. Sperimentare nuove forme di affido (si veda l'esempio dei tre progetti "0-3 anni", adolescenti in comunità e affido diurno omoculturale) che rispondono a particolari criticità e per i quali sono già iniziati e continueranno percorsi formativi finalizzati).

Consolidamento dei rapporti di collaborazione tra il Servizio Tutela Minori sia con l'autorità giudiziaria, minorile (Procura e Tribunale dei Minori) ed ordinaria, che con il Servizio Affidi al fine di supportare tutte quelle situazioni in cui è consigliabile evitare l'istituzionalizzazione del minore evitando così danni evolutivi dello stesso e costi sociali considerevoli.

c) Studio di fattibilità per l'Accreditamento delle Comunità Educative per Minori e Comunità familiari attraverso il coordinamento degli Uffici di Piano. Lo studio partirà da un'analisi dei servizi offerti e delle rette per l'utenza. Il fine è superare la forte disparità sul territorio e agevolare l'erogazione di contributi a enti gestori effettivamente in linea con i percorsi idealmente privilegiati dagli Ambiti territoriali.

- d) Implementazione del Servizio di Pronto Intervento per vittime di violenza e maltrattamenti in collaborazione con la Provincia di Como, gli Uffici di Piano, FF.OO. La sperimentazione del Pronto Intervento per donne maltrattate sarà la base di partenza per ragionare sulla violenza e sulle situazioni a rischio, soprattutto partendo dai minori.
- e) Prosecuzione e rafforzamento della rete interistituzionale distrettuale per il contrasto della violenza sulle donne. Il Percorso fin qui effettuato nell'ambito del progetto dovrà curare le buone prassi definite e la loro applicazione all'interno della rete territoriale.
- f) Prosecuzione Piano nidi territoriale che prevede di riservare posti-bambino in convenzione tra comuni e nidi del privato sociale.
- g) Favorire misure di prevenzione per i giovani, attraverso il lavoro delle reti territoriali attive, valorizzandone competenze e capacità progettuali, il tutto per consentire evoluzione ed ipotesi di sostenibilità di azioni mirate ad una maggiore centratura sulle politiche sociali per i giovani, sullo sviluppo sociale e culturale; sviluppo di luoghi di opportunità (oltre che prevenzione in senso classico), favorire un maggior coinvolgimento della comunità locale (valorizzazione del volontariato e della cittadinanza attiva).
- h) In tema di compartecipazione al costo dei servizi, studiare il "Fattore Famiglia", di cui la Regione Lombardia ha deliberato la sperimentazione di un anno in 15 comuni su base volontaria, in modo da poterne condividere i principi e sviluppi.
- i) Studiare azioni atte a sostenere la famiglia nel compito educativo e di cura dei figli. Il percorso dovrà anche tenere conto della necessità di sostegni educativi diurni, anche in relazione a bisogni di conciliazione famiglia-lavoro.
- l) Porre attenzione ai bisogni emergenti relativi alle famiglie in difficoltà con figli e monogenitoriali (in continua crescita), anche grazie ad un fattivo raccordo con progetti quali "la Carovana per la famiglia" (progetto cui ha dato adesione anche il Forum Comasco Associazioni Familiari) e valutare la possibilità di avviare una sperimentazione del progetto "Affido di Famiglie", promosso dalla Fondazione Paideia, già attivo su altri Ambiti territoriali.

9.5 Area Immigrazione: obiettivi 2012-2014

- a) Consolidamento esperienza iniziata con Tavolo Tematico e potenziamento della rete operatori, costruendo una metodologia di lavoro condivisa tra i vari enti ed associazioni che si occupano di immigrazione, con messa in opera di un sito web dedicato al tema dal punto di vista normativo e di servizi. E' importante creare una base comune di analisi a partire dagli osservatori specifici e

approfonditi dei singoli attori presenti al Tavolo. In particolare, vanno elaborati i dati statistici relativi all'ambito lavorativo, scolastico, sanitario e l'aspetto delle gravi emarginazioni.

b) Prosecuzione nella formazione agli operatori e stakeholders. Sviluppo delle competenze e valorizzazione delle risorse della rete per azioni condivise per offrire sostegno alle famiglie e a persone sole immigrate, anche attraverso progettazioni specifiche che mirino a mettere queste in relazione con i servizi. Lo strumento più coerente al raggiungimento degli obiettivi definiti è risultato essere un percorso di formazione rivolta al personale di enti pubblici e associazioni private operanti nel settore dell'immigrazione o che coinvolgano nella loro fascia di utenza, un ampio numero di persone straniere nell'ambito territoriale di competenza dell'Ufficio di Piano di Como. L'argomento da sviluppare potrà essere: Migranti e servizi territoriali – saperi e strumenti per fare rete.

c) Prosecuzione interventi di mediazione culturale e facilitazione linguistica all'interno delle scuole (L2 di secondo livello) e nell'interfaccia con i servizi per una sempre maggiore integrazione, conoscenza e possibilità di fruizione dei servizi stessi. Tale sviluppo potrà essere possibile attraverso la partecipazione al Bando FEI 2012 con una partnership di enti del terzo settore guidata dalla Provincia di Como e sostenuta da tutti gli Uffici di Piano.

9.6 Area Solidarietà Sociale: obiettivi 2012-2014

a) Consolidamento Servizio accreditato e voucherizzato SOL e collaborazione con la Provincia per una fattiva collaborazione per situazioni di orientamento, ricerca attiva ed inserimento lavorativo, attraverso il centro per l'impiego. Raccordo con la rete territoriale per un concreto sviluppo di politiche attive del lavoro, coinvolgendo aziende e confederazioni territoriali, anche attraverso gli operatori dei servizi di Ambito di inserimento lavorativo. Studio di possibili accordi tra enti che agevolino l'impiego di persone svantaggiate (anche in cassa integrazione) per alcune tipologie di servizi.

b) Prosecuzione studio sul problema abitativo e sulla fattibilità di progetti di housing sociale, attraverso Tavolo tematico. Studio di misure possibili per agevolare la fruizione del patrimonio immobiliare esistente a canone agevolato o attraverso lo sviluppo di agenzie sociali per la mediazione all'inserimento abitativo di fasce deboli.

10. L'Integrazione Socio-Sanitaria

Nell'ambito dell'integrazione socio-sanitaria, anche in linea con le linee regionali di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2012-2014, si evidenziano

i seguenti obiettivi ed azioni condivise con l'ASL nelle aree tematiche sotto riportate.

10.1 Famiglia

Premessa ex DGR n. 2633 del 06 Dicembre 2011 "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2012".

"I consultori familiari pubblici e privati accreditati costituiscono il nodo fondamentale della complessiva rete di servizi ed interventi a favore della famiglia nel suo ruolo generativo e di cura e, pertanto, devono essere in grado di raccoglierne le richieste e i bisogni offrendo soluzioni in tempo reale. In questo senso, nel secondo semestre 2011, ... si è avviata in consultori familiari, pubblici e privati accreditati, la sperimentazione della funzione di ascolto, orientamento e supporto psicopedagogico alle famiglie...."

Parole chiave: centralità del consultorio familiare/rete di servizi e interventi a favore della famiglia.

Per il triennio in argomento, nell'ottica dell'attualizzazione della risposta territoriale ai bisogni della famiglia, si ritiene opportuno perseguire le seguenti finalità:

- Raccordo ASL/EE.LL/Terzo Settore in merito alle progettazioni/interventi di natura socio-sanitaria concernenti la sensibilizzazione, l'ascolto, l'orientamento e supporto al singolo e al nucleo familiare nonché alle iniziative di natura educativo/preventivo/psicopedagogica in ambito familiare e adolescenziale/giovanile, al fine di razionalizzare risorse e interventi, sviluppare sinergie, evitare duplicazioni, chiarire e circoscrivere ambiti e settori di competenza tra le aree preventivo/educativa, socio-assistenziale e socio-sanitaria;
- Consolidamento degli interventi di rete a supporto della famiglia e della maternità, con particolare riguardo ai nuclei fragili (v. progetti sperimentali e innovativi ed in particolare lo sviluppo delle sinergie pubblico/privato/terzo settore, già attivate nell'ambito delle specifiche progettualità cofinanziate nel periodo 2009-2012 da Regione Lombardia ai sensi della Legge n. 23/99 "Politiche regionali per la famiglia") – anche in prospettiva della necessità di individuare strategie e risorse alternative in caso di assenza di finanziamenti regionali specifici;
- Prosecuzione del percorso già avviato sulla attività integrata in materia di adozioni, da perfezionare mediante la sottoscrizione dei protocolli territoriali ASL/EE.LL;
- Contrasto al fenomeno della violenza e dei maltrattamenti nei confronti delle donne (prosecuzione dell'operatività del tavolo provinciale e dei tavoli territoriali coordinati a livello locale dagli Uffici di Piano - in stretta collaborazione con le Associazioni di riferimento).

10. 2 Fragilità

A) CeAD

Estensione degli orari di apertura CeAD lungo tutta la settimana:

- I livello (informazioni, consulenze sulla rete dei servizi, presa in carico di pazienti fragili, pazienti ADI, pazienti complessi domiciliari e nelle strutture);
- Il livello (presa in carico integrata con i servizi e gli operatori degli Uffici di Piano, valutazioni multidimensionali integrate, PAI integrati).

I CeAD, nelle attività di Il livello, devono essere intesi come momento di coordinamento e approfondimento dell'integrazione socio – sanitaria, rispetto ai PAI integrati da elaborare, alla valutazione congiunta dei bisogni dei pazienti complessi, allo scambio di informazioni su iniziative, procedure, protocolli e opportunità che devono essere conosciute e pubblicizzate sul territorio e che devono fare parte delle informazioni da mettere a disposizione dell'utenza (Progetti FNA, opportunità per pazienti complessi, progetti OCNPI, iniziative del terzo settore, etc.).

Tenendo conto del nuovo modello organizzativo dei CeAD proposto dalla ASL, operativo già dal 2012, con la presenza di operatori e competenze professionali distrettuali attinenti la fragilità (medico, infermiere, assistente sociale), è necessario che si rafforzi il grado di integrazione dei servizi sociali UdP con il distretto ASL proprio attraverso il CeAD.

Questo può trovare realizzazione attraverso:

- Promozione e incremento della gestione associata dei servizi, che, in caso di frammentazione, riflettono una faticosa integrazione con il distretto nonché condizioni di accesso disomogenee per l'utenza o conseguente copertura solo parziale dei bisogni del territorio. Laddove non sia possibile prevedere la gestione associata dei servizi, semplificare e rendere più omogenei i regolamenti e le condizioni di accesso;
- Ulteriore razionalizzazione ed omogeneizzazione della modulistica e delle condizioni di accesso alle opportunità di aiuto e assistenza alle famiglie. Si prospetta la produzione di una Scheda Unica di Accesso omogenea su tutta la provincia;
- Uso sistematico dello strumento informatico messo a disposizione degli UdP, ai fini di una costante integrazione delle informazioni sulla casistica e sui progetti in atto, nel rispetto delle procedure elaborate congiuntamente sulla elaborazione e gestione del PAI integrato;
- Condivisione, attraverso momenti di coordinamento cadenzati e programmati congiuntamente (UdP e Distretto), delle informazioni sulle criticità e sui bisogni emergenti che esigono risposte tempestive, con particolare riguardo alla casistica con bisogni complessi, alle informazioni sulla rete formale e informale dei servizi attiva territorialmente, alle iniziative sperimentali e alle opportunità che offre il terzo settore;

- Coordinamento e integrazione di servizi eventualmente offerti sia sul versante sociale sia sul socio-sanitario, come i ricoveri di sollievo (per la parte riferita alla "accessibilità al servizio") in RSA o in strutture per disabili.

B) DISABILITA'

Alla luce del "Piano d'azione regionale sulla disabilità" (DGR n. 983 del 15.12.2010), si ritengono strategiche le seguenti azioni:

- Adozione e sottoscrizione di protocolli interistituzionali per macro aree (coincidenti almeno con i Distretti Asl) volti alla facilitazione dell'accesso e razionalizzazione dei servizi e delle opportunità offerte ai disabili;
- Implementazione, da parte degli UdP, di una anagrafe dei disabili attraverso lo strumento informatico messo a disposizione per le funzionalità dei CeAD;
- Rafforzamento delle funzioni di case management negli Ambiti territoriali;
- Attuazione più incisiva del "Protocollo per la presa in carico integrata dei minori disabili", con particolare riguardo per il superamento della frammentarietà degli interventi da parte degli erogatori di prestazioni specialistiche (UONPIA ospedaliera) e riabilitative (Enti erogatori accreditati) e per una maggiore coerenza fra gli approcci dei servizi socio educativi (UdP e Comuni), l'approccio clinico e riabilitativo specialistico e gli obiettivi di integrazione scolastica.

C) ANZIANI: azioni innovative

1. Sperimentazione e implementazione, da parte dell'ASL in collaborazione con gli UdP, di iniziative volte alla gestione qualificata di gruppi di mutuo aiuto attraverso operatori del terzo settore: gruppi di sostegno reciproco e scambio di informazioni fra famiglie che hanno al loro interno persone malate di Alzheimer, Parkinson, SLA, Sclerosi multipla o altre patologie degenerative che presuppongono un carico assistenziale importante e richiedono competenze assistenziali e informazioni approfondite sulle opportunità offerte dalla rete di assistenza al caregiver e alla famiglia.

2. Promozione di attività di formazione ai caregiver, finalizzate all'addestramento e informazione dei familiari di anziani non autosufficienti. Le iniziative, sostenute dagli UdP, possono essere realizzate con il contributo degli operatori Asl per quanto riguarda le competenze sanitarie (medico e infermiere) e di operatori di RSA (fisioterapisti, OSS).

3. Promozione di iniziative territoriali volte ad aumentare la qualificazione delle assistenti familiari (badanti) da parte degli UdP con il supporto dell'ASL.

10.3 DIPENDENZE: prevenzione

1. Programmazione e realizzazione degli interventi progettuali contenuti nel Piano Locale Prevenzione Dipendenze 2011 – 2012 di competenza degli specifici ambiti territoriali definiti e condivisi nell'ambito del tavolo del Comitato Rete Territoriale

Prevenzione, in collaborazione con il Dipartimento Dipendenze ASL e gli altri enti del territorio provinciale.

2. Programmazione e realizzazione di interventi di prevenzione universale delle dipendenze per il biennio 2013 – 2014 nei diversi ambiti territoriali coerenti con le Linee guida regionali in materia nonché condivise e coordinate in rete nell'ambito del Comitato Rete Territoriale Prevenzione del Dipartimento Dipendenze ASL. Reinserimento sociale.

3. Integrazione tra gli ambiti ed i servizi di cura Sert nel contesto dei programmi di reinserimento sociale lavorativo/abitativo per soggetti tossicodipendenti/alcol dipendenti in carico e/o in applicazione di misure alternative alla detenzione anche attraverso la definizione di protocolli operativi o in collaborazione nel contesto di specifiche progettazioni.

10.4 INCLUSIONE SOCIALE: interventi territoriali per l'inclusione sociale delle persone sottoposte a provvedimenti Autorità Giudiziaria

Il "Piano di intervento territoriale", coordinato dall'ASL e realizzato dall' "équipe interistituzionale" preposta nel triennio 2009/2011, ha co-progettato interventi nell'area "adulti" e in quella "minori" e ne ha affidata la realizzazione a reti di paternariato di enti pubblici e soggetti del "privato sociale".

Nel triennio 2012/2014 occorre consolidare la "Rete territoriale di servizi e di interventi a favore delle persone sottoposte a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria e delle loro famiglie" mediante:

- il processo di coinvolgimento delle comunità territoriali rafforzando in tutte le fasi del processo il ruolo dell'Istituto penitenziario e dei Servizi ministeriali, del Terzo Settore e degli Enti locali, come anche le sinergie operative a livello locale, nella fase di realizzazione degli interventi (inserimento lavorativo esterno e interno al carcere, progetti personalizzati e dedicati alle categorie maggiormente critiche: giovani, donne e immigrati, di giustizia riparativa e mediazione interculturale);
- integrazione nel Piano territoriale delle altre progettazioni d'area e delle buone prassi sperimentate e consolidate, sviluppando le sinergie già presenti nel complesso delle progettazioni dell'area dei Servizi pubblici e privati per l'assistenza e l'inclusione sociale delle persone entrate nel circuito penale e delle loro famiglie.

10.5 PROTEZIONE GIURIDICA: interventi territoriali integrati per la promozione di strumenti di tutela e di sostegno per persone con necessità di protezione giuridica

L' "Ufficio di protezione giuridica", attivato presso l'ASL nel Luglio 2008 in accordo con la Conferenza dei Sindaci, è stato istituito con L.R. 12 Marzo 2008 n. 3. Nel triennio 2012/2014 è necessario:

- consolidare la funzione di promozione del complesso delle azioni territoriali in materia di protezione giuridica, di concerto con il Tribunale di Como, gli Uffici di Piano, gli Enti Locali, i Servizi socio-sanitari, gli organismi del Terzo Settore e del Volontariato (informazione, consulenza e assistenza ai Servizi

sanitari e sociali del territorio, ai singoli e alle famiglie, anche per il corretto esercizio delle funzioni di tutela; formazione per gli Operatori dei Servizi territoriali e delle Unità d'Offerta dell'area anziani e disabili) anche attraverso l'utilizzo delle progettazioni e dei protocolli di intesa già in atto.

10.6 CONCILIAZIONE TEMPI DI VITA E TEMPI DI LAVORO

Proseguo dei lavori previsti nel Piano Territoriale approvato dai promotori dell'Accordo territoriale sulla conciliazione sottoscritto in data 26/6/2011 - ai sensi della DGR n. 381 del 5/08/2010 - per la conciliazione famiglia-lavoro, tramite la promozione e il sostegno delle funzioni familiari nelle diverse fasi del ciclo di vita dei propri membri.

Nello specifico il Piano territoriale sopra citato prevede quali obiettivi:

- promuovere azioni, concertate da tutti i soggetti coinvolti per rendere il territorio capace di rispondere ai bisogni, declinando progetti, interventi e servizi che siano congrui agli stessi bisogni, garantiscano accessibilità, fruibilità e supporto a carenze e criticità;
- promuovere e sostenere le buone prassi esistenti nell'organizzazione del lavoro, che costituiscono un valore aggiunto per le aziende favorendo la competitività del sistema economico stesso e il benessere della comunità, e che permettano di ottimizzare le risorse umane e le loro potenzialità nel rispetto delle singole esigenze e specificità;
- promuovere e favorire, a livello locale, reti di Imprese per una riflessione comune sulla tematica della conciliazione;
- comunicare sul territorio l'insieme e le singole misure adottate per favorire la conciliazione, sia interna agli enti e alle organizzazioni che esterna, al fine di aumentare la comprensione dei problemi di conciliazione, di garantire la diffusione di buone prassi e sollecitare la realizzazione di momenti di confronto.

11. Monitoraggio e Valutazione del Piano

Opportune azioni di controllo e di verifica delle azioni e degli obiettivi prefissati saranno messe a punto dai tavoli politici e tecnici, al fine di consentire al termine di ogni anno di programmazione, le verifiche sullo stato di attuazione del Piano di Zona e sul raggiungimento degli obiettivi previsti.

L'impegno della Giunta dei Sindaci, della conferenza tecnica insieme all'UdP e dei tavoli tematici d'area, ognuno per la sua parte di competenza, dovrà pertanto essere strutturato e finalizzato ad un monitoraggio degli sviluppi di quanto contenuto nel Piano. Ciascuno di questi potrà mettere a punto, fin dall'inizio del Piano, un sistema di monitoraggio e valutazione sistematico, che tenga conto della variabilità dei bisogni, sempre più complessi e della ricaduta sul territorio.

Infatti, compatibilità con i bisogni, sostenibilità delle azioni dal punto di vista delle risorse, ricadute sul territorio e soddisfazione dell'utenza dovranno essere i temi portanti che porteranno ad un esito nella valutazione annuale, che darà origine ad opportuni accorgimenti o a possibili aggiustamenti.

La programmazione in un panorama di risorse incerto può spingersi avanti solo idealmente: vi sarà spazio per concretizzare buone prassi e modelli laddove le azioni troveranno un reale sostentamento finanziario possibile, tenuto conto di tutti i canali accessibili di finanziamento.

La valutazione pertanto sarà pertanto su livelli differenti: politico, tecnico e di impatto e partirà dalle azioni che si potranno tradurre in servizi misurabili, come quelli accreditati e voucherizzati.

E' necessario pertanto misurare la "penetrabilità" del servizio rispetto ai bisogni del territorio (ad es. incremento e decremento degli utenti; tipologia di utenza; grado di dispersione, efficacia, ecc.) e leggere gli eventuali sintomi d' inadeguatezza del servizio rispetto alle esigenze esterne; per fare ciò, serve una misurazione sistematica della qualità percepita dagli utenti di un servizio raffrontabile con la percezione che hanno invece gli operatori dello stesso servizio.

La valutazione dell'efficacia esterna degli interventi, intesa come giudizio di qualità dell'intervento che valuta la congruenza tra domanda e offerta, permette di tenere sotto controllo le eventuali incertezze strategiche e favorisce la trasparenza dell'intervento (o del programma) stesso.

In sintesi, le priorità da tenere presenti in campo valutativo saranno:

- ricordare che la valutazione non è un'attività a se stante, ma è collegata ai processi decisionali, che essa può anticipare, accompagnare o seguire;
- premettere che la valutazione ha lo scopo di assegnare valore all'azione svolta e di riuscire a comunicarlo ad un contesto interessato a conoscerne gli effetti (di una specifica azione o delle modalità con le quali essa si è realizzata);
- considerare che la valutazione ha un costo (in termini economici, di tempo e di energie professionali) ed è opportuno decidere come sia opportuno farla;
- non trascurare di definire che cosa si debba valutare; perché lo si debba fare; chi è incaricato di farlo e con quali tecniche e strumenti.

Tabella 34. I criteri di valutazione del Piano	
Equità	Capacità di rispondere in modo equo alle esigenze dei diversi portatori di interesse (n.b. riferito ai cittadini, a diverse fasce di età, a differenze etniche e socioeconomiche) ed anche come allocazione e distribuzione dei servizi al fini di una corretta accessibilità degli stessi (v. esistenza di aree a bassa densità urbana, svantaggiate, differenze tra quartieri). Favorire attivamente l'accesso ai servizi delle fasce svantaggiate (coloro che hanno un maggior livello di istruzione e socioeconomico sono maggiormente in grado di accedere ai servizi, di acquisire le informazioni necessarie e di contrattare con le amministrazioni).

Efficacia	La misura in cui gli obiettivi di un intervento di sviluppo, tenuto conto della loro importanza relativa, sono stati raggiunti o si prevede che possano essere raggiunti, (giudizio del merito o del valore di un'attività, ovvero la misura in cui un intervento ha raggiunto, o si prevede possa raggiungere, i propri principali obiettivi in maniera efficiente e sostenibile e con un impatto positivo in termini di sviluppo istituzionale).
Efficienza	La misura dell'economicità con cui le risorse (fondi, competenze tecniche, tempo, ecc.) sono convertite in risultati intesa come capacità del piano di rispondere a problematiche sociali dell'ambito territoriale più importanti anche se non evidenti per coloro che lo hanno stilato.
Rilevanza	Il grado in cui gli obiettivi di un intervento di sviluppo risultano coerenti con le esigenze dei beneficiari, i bisogni, le priorità globali e le politiche dei partner e dei donatori, (stabilire se gli obiettivi di un intervento o la sua struttura siano ancora appropriati in considerazione dei cambiamenti avvenuti nel contesto).
Adeguatezza	Intesa come corretta, chiara, completa ed aggiornata elaborazione delle diverse parti del Piano di Zona: da quella concernente la descrizione del sistema d'offerta a quella relativa al profilo dei servizi, la descrizione del profilo demografico e socio economico, l'analisi delle differenze interne ai diversi territori, l'individuazione di priorità e strategie, l'enucleazione di alcuni obiettivi, ecc.
Coerenza	Intesa come interna tra analisi dei problemi, proposte e strategie individuate, sistema d'offerta pre-esistente, andamenti demografici, soluzioni relative a meccanismi di coordinamento intra e interistituzionali, coerenza tra budget disponibile e risorse prevedibili per l'implementazione di quanto previsto.
Pertinenza	Si riferisce alla correttezza delle metodologie proposte in relazione al livello di conoscenze sviluppare dalla comunità scientifica e al tipo di problematiche da risolvere. Altri criteri importanti possono essere l'efficienza dei modelli proposti, il grado di innovatività, l'aderenza e rispondenza con linee regionali, il grado di sinergia tra settori e assessorati diversi dell'amministrazione cittadina.

Tabella 35. Caratteristiche che devono avere gli indicatori:	
•	validità: capacità di rappresentare effettivamente il concetto indicato in modo accettabile;
•	attendibilità: capacità di cogliere effettivamente i dati che il ricercatore si era prefissato di rilevare;
•	sensibilità: capacità di discriminare tra le diverse forme che può assumere un fenomeno;
•	adeguatezza: capacità di rispondere ai bisogni conoscitivi del valutatore;
•	comparabilità: capacità di confrontare lo stesso fenomeno in aree territoriali diverse o tempi diversi;
•	tempestività: capacità di poterne disporre in tempi adeguati per modificare un programma.



Il presente documento è stato redatto a cura del Coordinatore dell'Ufficio di Coordinamento del Piano di Zona, Patrizia Magretti, con la fattiva partecipazione dei collaboratori dell'Ufficio di Piano; Laura Bernasconi, Antonino Gagliano, Luisa Nava ed Alberto Villa, del Servizio Tutela Minori.

Si desidera ringraziare in particolare per il supporto e la sempre preziosa collaborazione il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci, i Signori Sindaci ed Assessori della Giunta dei Sindaci di Ambito, le Assistenti Sociali dei nostri Comuni e i componenti dei Tavoli Tematici d'Area, Anziani, Minori, Immigrazione, Disabilità e Solidarietà Sociale (Cooperative, Associazioni, Organizzazioni Sindacali, ecc.) che hanno lavorato per mettere a punto sollecitazioni e riflessioni utili a definire un percorso sostenibile in un contesto difficile e con i quali il cammino continuerà, sulla base di quanto già costruito insieme.

Marzo 2012