

DISTRETTO DI SARONNO
PIANO di ZONA - L. 328/00
triennio 2018-2020

Accordo di Programma

Premessa

L'applicazione della L. 328/2000 è volta ad assicurare alle persone ed alle famiglie un sistema integrato di interventi e servizi sociali, finalizzato alla promozione di interventi che garantiscano la qualità della vita, le pari opportunità, la non discriminazione e la realizzazione dei diritti di cittadinanza, in coerenza agli articoli 2, 3 e 38 della Costituzione Italiana.

Gli Enti locali, le Regioni e lo Stato, nell'ambito delle proprie competenze e con il concorso del Terzo Settore, operano per la programmazione, l'organizzazione e la gestione del sistema integrato di interventi e servizi.

La legge 328/2000 all'art.6, terzo comma, prevede che, nell'esercizio delle proprie funzioni sociali, i Comuni provvedano a coordinare le attività degli Enti che operano nell'ambito di competenza; con l'art. 19 la stessa legge definisce i *Piani di Zona* lo strumento programmatico territoriale per la costruzione di una politica organica di "comunità".

Il D.P.C.M. 14 febbraio 2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie" fornisce indicazioni in merito all'integrazione fra sociale e sanitario, declinando funzioni, prestazioni e criteri di finanziamento

L'adozione dei Piani di Zona avviene, di norma, attraverso la sottoscrizione di accordi di programma, come previsto dall'art. 19, comma 2 della legge 328/00.

L'Accordo di Programma (art. 34, Legge 267/2000) è la forma giuridica indicata dal legislatore per promuovere l'esercizio associato delle funzioni e dei servizi da parte dei Comuni, promuovendo così il coordinamento e definendo con certezza i tempi di realizzazione, le modalità, i finanziamenti degli interventi previsti dalla programmazione zonale.

L'accordo di programma viene sottoscritto dai soggetti istituzionali del territorio. Ad esso possono aderire le istituzioni e i soggetti del Terzo Settore che intendono partecipare alla realizzazione degli interventi programmati nei *Piani di Zona*.

Il presente accordo fa riferimento al Piano di Zona del Distretto di Saronno adottato nella Assemblea dei Sindaci del 21/06/2018

PARTE PRIMA - Contenuto dell'Accordo

Art. 1 - Oggetto e recepimento della premessa

L'adozione dei Piani di Zona avviene, di norma, attraverso la sottoscrizione di *accordi di programma*, come previsto dall'art. 19, comma 2 della legge 328/00.

Il *Piano di Zona del Distretto di Saronno* è adottato attraverso il presente **Accordo di Programma**, che disciplina le responsabilità e gli impegni dei sottoscrittori e aderenti al presente accordo.

La premessa è parte integrante dell'Accordo di Programma.

Art. 2 - Soggetti sottoscrittori dell'Accordo di programma

L'Accordo di programma viene sottoscritto dagli Enti istituzionali del Territorio di cui all'art. 34 del Dlgs. 267/2000.

Pertanto sono sottoscrittori dell'Accordo di Programma tutti i Sindaci dei Comuni appartenenti al Distretto socio-sanitario che hanno delegato per la firma il Presidente dell'Assemblea e l'Agenzia di Tutela della Salute dell'Insubria.

Art. 3 - Soggetti aderenti all'accordo di programma

Sono soggetti aderenti all'accordo di programma i soggetti non istituzionali di cui all'art. 1, comma 4 della L.328/00, operanti nel territorio del Distretto, che hanno manifestato la loro adesione agli obiettivi del primo Piano di Zona e la loro volontà a concorrere alla loro progettazione e realizzazione del secondo Piano di Zona attraverso specifico accordo locale.

Ulteriori soggetti del Terzo Settore potranno aderire successivamente attraverso le iniziative di partecipazione che verranno proposte nell'arco di vigenza del Piano 2018-2020.

Art. 4 - Adempimenti dei Soggetti sottoscrittori

I **Comuni** sottoscrittori si impegnano a:

- partecipare alla realizzazione dei servizi e degli interventi definiti nell'allegato Piano di Zona (allegato A), rispettando i tempi e le modalità di attuazione descritti;
- attuare i servizi di loro competenza in materia di Servizi Sociali;
- finanziare le eventuali quote di rispettiva competenza per la gestione dei servizi;
- provvedere ad assicurare l'attività amministrativa-contabile di gestione dei progetti e dei servizi;
- provvedere ad assicurare l'attività di rendicontazione della spesa sostenuta, nei termini definiti dalla Regione Lombardia, secondo le indicazioni stabilite con le apposite circolari di riferimento e di quanto previsto nel presente accordo;
- garantire la partecipazione ai Tavoli di Lavoro, secondo quanto previsto al seguente art. 10.

L' Agenzia di Tutela della Salute dell'Insubria, ferme restando le competenze in materia di programmazione socio-sanitaria e sociale previste dalle leggi regionali n.31/97, n. 1/2000, n.3/2008, e n. 23/2005, si impegna:

- a garantire l'erogazione dei Servizi territoriali di propria competenza, secondo quanto previsto dal DPCM 14 febbraio 2001: "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie";
- a collaborare con l'ambito distrettuale di Saronno secondo i contenuti del presente Piano di Zona;
- a collaborare con il distretto fornendo informazioni e dati utili per la definizione del Piano di Zona, nonché per l'identificazione e lo stanziamento delle risorse inerenti e collegate alla programmazione socio assistenziale;
- a curare che l'ambito distrettuale di Saronno operi all'interno del contesto zonale ricompreso all'interno dell'intera ATS Insubria, in rapporto anche con gli altri distretti, in materia integrata e coerente;
- a svolgere un ruolo di raccordo e di sintesi nei confronti della Regione per costruire il quadro complessivo del sistema a livello dell'intero territorio dell'ATS Insubria, nonché di gestione del debito informativo degli ambiti distrettuali;

- conferire ai Comuni i finanziamenti (fondi indistinti della Legge 328/2000/ leggi di settore) secondo le modalità previste;
- effettuare la verifica e il monitoraggio dell'attuazione del Piano di Zona per le annualità di vigenza del medesimo;
- garantire la partecipazione ai tavoli di lavoro, secondo quanto previsto al seguente art. 10
- manifestare l'intesa ai Piani di Zona tenendo conto della normativa regionale, in particolare al Piano Socio Sanitario Regionale 2007-2009 approvato con d.c.r. VIII/257 del 26.10.2006;

Art. 5 - Durata e verifica dell'accordo di programma

L'accordo di programma ha durata triennale, per il periodo 2018-2020 e terminerà il 31.12.2020. Essendo il Piano per caratteristica sperimentale e aperto, sarà possibile la verifica e l'eventuale ridefinizione degli obiettivi fissati nel corso del periodo di validità.

L'Assemblea dei Sindaci del Distretto effettuerà annualmente un momento di verifica degli obiettivi e l'allocazione delle risorse per l'anno successivo, sottoponendole preventivamente all'Azienda Sanitaria Locale.

L'Assemblea dei Sindaci del Distretto apporterà inoltre eventuali integrazioni, modifiche, aggiornamenti, che si rendessero necessari nel corso della gestione operativa del Piano di Zona, comunicandole agli Enti sottoscrittori dell'Accordo.

Art. 6 - Intesa con l'Agenzia di Tutela della Salute dell'Insubria

Il Piano di Zona dell'Ambito territoriale di Saronno è stato oggetto d'intesa con Agenzia di Tutela della Salute dell'Insubria che ha preso atto del suo contenuto sottoscrivendolo.

Art. 7 - Clausole arbitrali dell'Accordo

La vigilanza dell'esecuzione del presente Accordo di Programma è affidata ad un Collegio presieduto dal Sindaco del Comune Capofila e composto da altri due membri, nominati dall'assemblea dei Sindaci.

Al collegio sono attribuite le seguenti competenze:

- risolvere, secondo diritto, le controversie che dovessero insorgere tra le parti in ordine all'interpretazione ed attuazione del presente Accordo di Programma;
- disporre di interventi sostitutivi che risulteranno indispensabili in caso di inadempimento, previa formale diffida ad adempiere entro un congruo termine, anche avvalendosi di commissari ad acta, le cui spese saranno addebitate al Comune inadempiente;
- il collegio decide a maggioranza.

PIANO DI ZONA 2018-2020

Ambito Distrettuale di Saronno

Introduzione

Il presente Piano è ormai il sesto e avrà valenza per il triennio 2018-2020.

Nel corso degli anni la programmazione zonale ha cercato di dare risposte ai bisogni territoriali che sono stati ritenuti prioritari, sia in seguito ad una lettura dei bisogni da parte degli operatori distrettuali sia tenendo conto delle indicazioni regionali.

Gli interventi e i servizi proposti, recepiti nei precedenti Piani di Zona, si sono consolidati negli anni perdendo al contempo il carattere di sperimentaltà.

L'obiettivo primario della programmazione, in questi anni, è stato quello di uniformare a livello di ambito sia i criteri di accesso che i costi delle prestazioni erogate ai cittadini, secondo una logica sempre più stringente di equità e qualità dei servizi offerti.

In questo percorso il processo di costruzione dei vari piani di zona ha sempre tenuto conto dei seguenti elementi:

- La verifica degli obiettivi strategici del precedente Piano di Zona ed il loro raggiungimento.
- Le indicazioni normative, soprattutto quelle regionali, che hanno regolato la programmazione locale attraverso linee di indirizzo specifiche.
- L'analisi della spesa sociale.
- La lettura e rilevazione dei bisogni territoriali, espressa sia dagli operatori degli enti istituzionali di riferimento (gli operatori dell'Ufficio di Piano, dei vari servizi legati a Comuni, dell'ATS) sia quelli del terzo settore locale.
- Le scelte politico-locali che, attraverso l'Assemblea dei Sindaci del Distretto, hanno identificato gli obiettivi programmatici prioritari.

I) LA VERIFICA DELLA PROGRAMMAZIONE ZONALE 2015-2017

La verifica della precedente programmazione locale ha come riferimento i principali obiettivi strategici realizzati all'interno del precedente piano, che di seguito vengono evidenziati:

Ufficio di Piano

La programmazione locale scaturisce da una intensa collaborazione tra Tavolo Politico (Assemblea dei Sindaci) e Tavolo Tecnico (Ufficio di Piano) e viene giocata nello scambio reciproco della varie competenze istituzionali.

Al Tavolo Politico composto dai Sindaci o dagli Assessori dei Comuni del Distretto più propriamente compete, in nome della rappresentanza politica di cui sono titolari ed in linea con la più recente legislazione, il compito di indicare gli obiettivi all'Ufficio di Piano, valutare i progetti dallo stesso predisposti e, se approvati, impegnare le risorse necessarie per realizzarli.

Al Tavolo Tecnico composto dai Responsabili dei Servizi Sociali dei singoli comuni e dal Coordinatore dell'Ufficio di Piano, compete avanzare le proposte operative e programmatiche che rispondano ai bisogni individuati sul territorio e sottoporle all'attenzione del Tavolo Politico per un confronto e una pianificazione.

In questo contesto l'Ufficio di Piano è così costituito:

- > Un Coordinatore Responsabile dell'Ufficio, previsto per 30 ore settimanali
- > Un Operatore Amministrativo e di segreteria previsto per 24 ore settimanali
- > Un Operatore per ogni Comune (complessivamente 6 Assistenti Sociali, coincidenti con le responsabili dei singoli servizi comunali), previsto per 4 ore settimanali pro-capite

I costi del Coordinatore, dell'Operatore Amministrativo sono stati pari a € 82.440 annui a cui si è aggiunto € 3.000 per spese varie (tel/fax, fotocopia, manifesti) per un totale di € **85.440**.

Nell'arco temporale dell'anno 2017 l'attività di coordinamento dell'Ufficio di Piano si è concretizzata in **n° 28 incontri** con gli operatori dell'Ufficio di Piano stesso e **7 incontri** allargati anche ad altri operatori.

Il gruppo di lavoro si è occupato di istruire argomenti ed elaborare proposte successivamente sottoposte all'approvazione della Conferenza dei Sindaci.

Nell'anno 2017 sono state effettuate **n° 7 riunioni della Assemblea dei Sindaci** che hanno approvato i vari documenti proposti e hanno fornito gli adeguati indirizzi programmatici.

Il lavoro di Coordinamento dell'Ufficio di Piano ha comportato inoltre tutta una serie di incontri con i soggetti istituzionali e quelli legati alla rete dei servizi e del privato sociale territoriali, per un totale di circa **15 incontri**.

I costi dell'ufficio di Piano hanno rappresentato circa il 5,5 % dei fondi complessivi che hanno costituito il budget unico anno 2017

Sportello immigrati distrettuale

Lo Sportello Immigrati costituisce un elemento di qualità nell'ambito degli interventi erogati a livello distrettuale, offrendo la propria consulenza sia a cittadini extracomunitari che a cittadini italiani che ad esso si rivolgono per problematiche legate all'immigrazione.

Lo Sportello Immigrati è stato attivato a livello Distrettuale già a partire da gennaio 2004 ed è stato organizzato in maniera tale da offrire in ogni comune del Distretto un'apertura al pubblico di un giorno alla settimana.

Successivamente, il Comune di Saronno ha assorbito l'attività dello sportello immigrati all'interno della normale attività istituzionale, mentre è rimasto come servizio specifico sugli altri cinque comuni del distretto.

Viene gestito da una cooperativa a cui è stato affidato il servizio.

Nel corso dell'anno 2017 si sono presentati a livello di ambito circa 1500 utenti. Alcuni hanno effettuato diversi accessi, mentre altri si sono limitati ad un'unica volta secondo necessità/esigenza stessa dell'utente.

Gli interventi in linea di massima hanno riguardato:

- rinnovo di permesso e carta di soggiorno: circa 500

- cittadinanza: circa 70 di cui più di 45 pratiche consegnate direttamente in prefettura e circa 50 solleciti di pratiche già avviate e non concluse
- ricongiungimenti familiari: circa 17
- consulenze sulle pratiche di emersione già avviate in precedenza e non concluse: circa 9
- interventi telefonici sia dell'utenza che degli operatori degli Uffici Anagrafe: circa 50
- prenotazioni per il test di conoscenza della lingua italiana: circa 66
- casi di assistenza per permesso di cittadini italiani o casi particolari (direttamente allo sportello in Questura a Varese): circa 10
- back office fatti sia in Questura che in prefettura (permessi-ricongiungimenti familiari e cittadinanze): circa 40

agli utenti di cui sopra si aggiungono altri utenti che si recano allo sportello per richiedere informazioni.

Progetto RadiCI

Il progetto RadiCI opera sul territorio e nelle scuole superiori statali della città dal 2001 (Liceo "S.M. Legnani", Liceo "G.B.Grassi", ITC "G. Zappa", IPSIA "A. Parma", ITIS "G. Riva"), promuovendo attività di consulenza, counselling scolastico, declinate secondo le esigenze e le problematiche di ciascuna realtà scolastica.

Strutturalmente il progetto RAdiCI è costituito da una coordinatrice, tre educatori e da una psicologa.

Il servizio ha un ruolo di antenna sociale: intercetta criticità e situazioni di disagio adolescenziale nel loro sorgere, predispone interventi precoci e fa da ponte con il sistema dell'offerta del welfare locale (inteso come insieme delle politiche socio-sanitarie del territorio: Consultori ASL, Azienda Ospedaliera, Ser.T, reparti di Pediatria, UOP, Neuropsichiatria infantile, Servizi sociali, scuole private, cooperative sociali, CAG, Consultori accreditati).

I dati che seguono sono riferiti all'anno scolastico 2016-2017:

Nr. adolescenti che hanno utilizzato il counselling nelle scuole = 71 (dei quali nr. 20 inviati ai servizi)

E' stato dedicato uno spazio di counseling rivolto alle figure educative adulte, con il coinvolgimento di 40 docenti per un totale di 23 genitori

Protezione giuridica

Il tema della protezione giuridica e in particolare della figura dell'amministratore di sostegno introdotta con la legge n.6/2004 è molto sentito a livello di ambito distrettuale.

Da una parte c'è la necessità di promuovere la figura dell'amministratore di sostegno attraverso un percorso di sensibilizzazione che coinvolga in primo luogo direttamente i familiari interessati oppure il personale volontario disponibile a svolgere tale funzione.

Dall'altra c'è la necessità di gestire le situazioni di tutela, curatela e amministrazione di sostegno affidate dal tribunale direttamente ai comuni.

Il Distretto di Saronno, vista la situazione esistente, ha privilegiato questo secondo percorso, con la creazione di un Servizio di Protezione giuridica per la presa in carico delle amministrazioni di sostegno

assegnate dal Tribunale ai Sindaci, Assessori o Personale Dipendente dei Comuni afferenti al Distretto di Saronno.

Per questo è stata inizialmente effettuata una mappatura territoriale dei potenziali utenti in carico ai servizi sociali, destinatari di interventi di protezione giuridica, che potevano essere oggetto di nomina tramite delega.

In base ai casi selezionati dagli operatori, divisi secondo gravità, è stata formulata una proposta di collaborazione con una cooperativa interessata.

La proposta è stata inserita tra gli obiettivi strategici territoriali del Piano di Zona del Distretto di Saronno, anno 2012-2014, e successivamente riproposta tramite apposito appalto nel piano di Zona 2015-2017 e attualmente prevede la gestione da parte della cooperativa vincitrice di n 47 utenti dei Comuni del Distretto così suddivisi

Tabella 1 - Nr. casi e costi del servizio di Protezione Giuridica 2015-17

comune	nr. utenti in carico	costo per utente	costo totale
Caronno Pertusella	7	1.448,72	€ 10.141
Cislago	3	1.448,72	€ 4.346
Gerenzano	6	1.448,72	€ 8.692
Origgio	4	1.448,72	€ 5.795
Saronno	23	1.448,72	€ 33.321
Uboldo	4	1.448,72	€ 5.795
Totale	47		€ 68.090

Omogeneizzazione dei regolamenti comunali e dei criteri per la partecipazione alla spesa dei cittadini.

Uno degli obiettivi di qualità inseriti nella precedente piano di Zona era la realizzazione di un unico regolamento distrettuale che omogeneizzasse i vari regolamenti comunali, legati agli interventi e ai servizi in ambito sociale, al fine di garantire pari opportunità e trattamento ai cittadini a prescindere dal comune di residenza degli stessi.

Nel corso del precedente triennio, si è arrivati a proporre per l'attivazione di nuovi servizi e interventi criteri d'accesso omogenei e medesime fasce d'erogazione (buoni sociali per care giver familiare, per regolarizzazione badanti, rimborsi chilometrici ecc.), propedeutici ad un regolamento distrettuale, ma non è mai stata fatta una revisione sistematica dei vari regolamenti comunali nel loro impianto complessivo.

In questa prospettiva, grazie alla consulenza di un professionista esterno, l'Ufficio di Piano dell'Ambito di Saronno ha intrapreso un percorso di costruzione del nuovo Regolamento Distrettuale, per l'accesso e la compartecipazione ai costi dei servizi fruiti.

Il nuovo Regolamento Distrettuale è stato approvato nel dicembre del 2016. Sono state elaborate soglie e criteri di accesso omogenei su tutto il distretto, che regolamentano l'utilizzo dei servizi e la compartecipazione dei costi da parte dell'utenza.

Fondamentale è stata la verifica delle soglie in rapporto al nuovo ISEE e alla eventuale loro rimodulazione.

Residenzialità leggera

Con l'Unità Operativa di Psichiatria è stato attivato un progetto di Residenzialità Leggera che ha trovato pianificazione all'interno del Piano di Zona 2009/2011 e che a partire dal 2015 è stato implementato con l'avvio di una seconda residenzialità (la cui inaugurazione si è svolta in data 9/3/2015).

La realizzazione del progetto, sotto la responsabilità dell'Unità Operativa di Psichiatria, prevede la disponibilità di due alloggi idonei individuati all'interno del patrimonio edilizio del Comune di Saronno, siti in via Bergamo 170, di circa 100 metri quadri per un totale di 7 posti.

I costi sono riconducibili in parte alla componente sanitaria (personale socio-sanitario, responsabile della Struttura residenziale e dei progetti riabilitativi individualizzati) a carico dell'Azienda Ospedaliera e in parte alla componente sociale (alloggio, arredamento, utenze, vitto) a carico dei Comuni, sulla base degli accordi intervenuti.

La copertura della quota sociale dei costi del progetto di residenzialità leggera è stato preventivato come segue: la retta giornaliera finalizzata a coprire i cosiddetti costi sociali è a carico degli utenti o dei Comuni del Distretto dove risiede l'ospite.

Le Amministrazioni Comunali coinvolte collaborano al buon esito del progetto concorrendo ai costi sociali (€ 19,00 die comprensive del costo affitto) integrando la quota di costo a carico degli ospiti in base alle condizioni economiche personali.

Il progetto, essendo ormai strutturato nel tempo, ha perso il carattere di sperimentality e non è più finanziato con i fondi del FNPS.

Servizio Inserimento Lavorativo

Il SIL è un servizio distrettuale regolato da apposita convenzione con i comuni dell'ambito.

Collabora con Istituzioni e Servizi territoriali per garantire all'utenza la progettazione e realizzazione di percorsi individualizzati di inserimento lavorativo, corrispondenti sia alle esigenze personali sia alle finalità concordate coi servizi invianti. Gli interventi previsti hanno come scopo di implementare l'occupabilità di quella fascia di utenza definita "debole" con o senza esperienza lavorativa, in possesso di una certificazione di invalidità o segnalata dal servizio.

L'équipe è costituita da operatori che ricoprono ruoli e compiti diversi per competenza e professionalità: un coordinatore del servizio, due educatrici professionali, una consulente esterna psicologa e due amministrativi.

Il Servizio si rivolge ai residenti nell'ambito territoriale dei 6 Comuni del Distretto di Saronno. Il Servizio opera con soggetti minorenni con obbligo scolastico e formativo assolto e maggiorenni inoccupati/disoccupati, in possesso:

- di certificazione sanitaria che attesti una riduzione della capacità lavorativa pari o superiore al 46%;
- di invalidità da lavoro con riduzione della capacità lavorativa superiore al 33%;
- di segnalazione da parte del servizio sociale specialistico (Ser.t, C.P.S., U.E.P.E., U.S.S.M.), che certifichi la condizione di "svantaggio" come da l.381/91;
- di segnalazione da parte del servizio sociale comunale.

Al servizio possono accedere anche le aziende o le cooperative sociali di tipo B che sono interessate a collaborazioni per la selezione e l'inserimento di persone in ottemperanza all'obbligo della L.68/99 o per l'ampliamento di personale.

Dati per singolo Comune al 31 DICEMBRE 2017

<i>Comuni</i>	<i>Tirocini Lavorativi + Ex Blis</i>	<i>Assunzioni dirette</i>
<i>Caronno Pertusella</i>	<i>36</i>	<i>3</i>
<i>Cislago</i>	<i>12</i>	<i>0</i>
<i>Gerenzano</i>	<i>44</i>	<i>6</i>
<i>Origgio</i>	<i>7</i>	<i>1</i>
<i>Saronno</i>	<i>70</i>	<i>8</i>
<i>Uboldo</i>	<i>11</i>	<i>2</i>
<i>Totale complessivo</i>	<i>180</i>	<i>20</i>

Progetti di vita indipendente

Il Distretto di Saronno nell'anno 2014 è stato destinatario di un finanziamento per complessivi € 100.00 legato al D.D 206/2013 del Ministero del lavoro e delle politiche sociali relative alla sperimentazione in materia di vita indipendente e di inclusione nella società delle persone con disabilità, con il contributo anche dell'ASL di Varese.

Il concetto di vita indipendente rappresenta, per le persone con disabilità, la possibilità di vivere la propria vita come qualunque altra persona, prendendo le decisioni riguardanti le proprie scelte con le sole limitazioni che possono incontrare le persone senza disabilità. In particolare, il principio di riferimento deve essere la libertà di scelta di poter vivere al proprio domicilio.

Da una analisi è emerso che rispetto ai criteri individuati nel primo anno si è riusciti a partire inizialmente solo su due casi, prevedendo due percorsi molto strutturati. Un importante aiuto è stato dato dalla collaborazione con LEDHA di Milano che ha consentito di dare un respiro di qualità ai progetti pensati, in ragione della propria esperienza pregressa.

Altri casi, pur necessitando di un percorso di vita indipendente, non erano tanto gravi da rientrare nei criteri individuati, oppure avevano un limite reddituale più elevato della soglia d'accesso.

Successivamente i percorsi di vita indipendente sono stati implementati grazie a criteri meglio calibrati sull'utenza con disabilità medio grave e attualmente rientrano all'interno della misura B2 e quindi legati al fondo della non autosufficienza.

Fondo Non Autosufficienza: misure B2 (anno 2017)

La DGR 740/2013 ha assegnato risorse sia alle ASL (ora ATS) che agli Ambiti territoriali affinché realizzassero interventi a forte integrazione socio-sanitaria a favore di persone non autosufficienti e persone con disabilità gravissima per favorirne la permanenza a domicilio, attraverso una valutazione multidimensionale, da parte di équipe multiprofessionali.

Sulla scorta delle indicazioni regionali, durante i precedenti anni, ad ogni comune veniva stanziata una quota di fondo in rapporto al numero di abitanti.

Venivano poi decisi gli importi delle varie misure ed ogni comune poteva attivare gli interventi secondo il budget che aveva a disposizione.

Tuttavia a partire dallo scorso anno, è stata impostata una nuova organizzazione che ha previsto l'erogazione delle varie misure tramite Bando, dove tutti i cittadini del distretto potessero accedere in modo indifferenziato, presentando la domanda nel proprio comune di residenza.

Le domande sono state presentate solo per il periodo di apertura del bando, previsto in due mesi.

Sono state stilate poi le graduatorie secondo le misure richieste.

Il fondo è risultato pertanto unico e non più distribuito ai comuni. Ovviamente si è creata una lista di attesa, dove il criterio di priorità è stato regolato dalla situazione ISEE dei richiedenti, indipendentemente dai comuni a cui appartenevano o dalla data di presentazione.

In questo modo è stato possibile ampliare leggermente l'entità delle misure (per esempio portare il buono da 100 € a 150 €) tenendo presente che si sarebbe comunque creata una lista d'attesa. Ma soprattutto è stata evitata la redistribuzione dei fondi non erogati ed è stato ridotto il carico di lavoro amministrativo.

Le azioni sono state le seguenti:

AZIONE A

Buono sociale mensile per prestazioni assicurate dal caregiver familiare o da assistente personale

AZIONE B

Buono sociale mensile fino ad un massimo di € 800 per sostenere progetti di vita indipendente

AZIONE C

Contributi sociali per periodi di sollievo della famiglia, trascorsi dalla persona fragile presso unità d'offerta residenziali sociosanitarie o sociali

AZIONE D

Voucher sociali per l'acquisto degli interventi complementari e/o integrativi al sostegno della domiciliarità

AZIONE E

Voucher sociali per sostenere la vita di relazione di minori con disabilità

AZIONE F

Potenziamento degli interventi tutelari domiciliari

Interventi Misura B2 attivati nel periodo marzo 2017 / febbraio 2018 per COMUNE

comune	nr. utenti	costo totale per Comune
Caronno Pertusella	18	35.250,00
Cislago	16	27.900,00
Gerenzano	18	33.166,00
Origgio	12	14.130,00
Saronno	66	133.746,00
Uboldo	11	16.500,00
Totale per Ambito Saronno	141	260.692,00

Interventi Misura B2 attivati nel periodo marzo 2017 / febbraio 2018 per TIPOLOGIA DI INTERVENTO

comune	nr. utenti	costo totale per tipologia di intervento
Assistenza con care giver familiare	95	131.400,00
Assistenza con badante	22	69.000,00
Progetti di Vita Indipendente	16	43.036,00
Ricoveri di sollievo	0	-
Voucher per disabili/anziani	1	400,00
Voucher per minori	7	16.256,00
Potenziamento SAD	0	-
TOTALE	141	260.092,00

Servizio psicologico distrettuale

il presente Piano Di Zona, tra le priorità, ha previsto l'attivazione del Servizio Psicologico distrettuale per la Tutela minori e confermato il servizio psicologico per il servizio SIL ed il servizio Ra.di.Ci. che già operano in forma distrettuale, tramite appalto comprendente anche un servizio di esclusivo interesse del Comune di Cislago.

Per tale ragione è stato avviato il procedimento per l'affidamento del servizio di Consulenza psicologica distrettuale da svolgersi presso le unità d'offerta sociali dei comuni del distretto (tutela minori, SIL, Ra.di.ci) oltre che presso lo sportello di ascolto presente presso il Comune di Cislago, per il periodo 01 gennaio 2018 -31 dicembre 2020 per un valore complessivo stimato a base di gara di €. 598.074,75.

Tale servizio è attivo dal primo gennaio 2018.

La cooperativa aggiudicataria del servizio per lo stesso periodo fornirà agli operatori sociali la supervisione giuridica e metodologica a fondamentale supporto della presa in carico dell'utenza.

Rete Rosa

Rete Rosa è un piano d'intervento distrettuale a sostegno delle donne vittime di violenza, nell'ambito del quale vengono svolte attività di prevenzione e sensibilizzazione rivolte a tutta la cittadinanza, in particolare agli studenti, e viene gestito il Centro Territoriale Antiviolenza che offre ascolto e supporto alle donne maltrattate, attraverso colloqui telefonici e/o diretti, consulenze legali e psicologiche gratuite e accompagnamento alla rete dei servizi del territorio.

I principali passaggi legati al presente intervento sono stati i seguenti:

- in data 21/10/2015 sono state unificate le Reti Territoriali antiviolenza di Busto Arsizio e di Saronno ed è stato approvato il progetto "Viola non viola - Rete a sostegno delle donne vittime di violenza";
- in data 30/11/2016 i Soggetti aderenti alla Rete hanno preso atto della nuova composizione della Rete Territoriale degli Ambiti di Busto Arsizio, Saronno e Gallarate ed hanno approvato la prosecuzione del progetto "Viola non Viola" fino a giugno 2017;

- nel settembre 2017 è stato approvato il protocollo di intesa per l'adozione di interventi coordinati nell'attività di contrasto al fenomeno della violenza contro le donne, aderendo al Progetto "Rispettati! Rete contro la violenza sulle donne", che ha visto l'adesione anche del comune di Somma Lombardo;
- a partire dal mese di dicembre 2017 la nuova denominazione della Rete diventa: " Rete Territoriale Interistituzionale Antiviolenza degli Ambiti territoriali di Busto Arsizio, Gallarate, Saronno e Somma Lombardo".

Nel frattempo la Regione ha riconosciuto al progetto "Rispettati!" un contributo di sostegno pari a € 217.797, con un onere di compartecipazione biennale a carico dei comuni di € 22.076, di cui € 5.698 a carico dell'Ambito di Saronno.

Nell'ottica di una fattiva ottimizzazione delle risorse assegnate, in particolar modo per gli inserimenti di donne vittime di violenza presso la Fondazione Felicità Morandi e/o altre case rifugio come previsto dal progetto, si è provveduto alla copertura della spesa con risorse del progetto fino ad un massimo di 30 giorni per donna e/o minore inseriti. Decorsi i 30 giorni le spese inerenti la permanenza presso la struttura saranno a carico del Comune di residenza della donna e/o minore.

II) LE INDICAZIONI NORMATIVE CHE REGOLANO LA PROGRAMMAZIONE LOCALE

Le indicazioni normative che regolano la presente programmazione locale attraverso specifiche linee di indirizzo sono contenute nella delibera di Giunta Regionale N° X/2941 del 19/12/2014 che ha definito le linee guida per la programmazione della precedente triennalità degli interventi sociali distrettuali, richiamati dalla delibera di Giunta Regionale N° X/7631 del 28/12/2017 per la triennalità 2018/2020.

In particolare la delibera citata recita:

“...Per creare valore per le persone e per le famiglie è necessario che i soggetti del welfare assumano una postura più promozionale che riparativa, promuovendo l’attivazione di tutte le risorse disponibili nelle persone, nelle famiglie e nelle comunità per ampliare la capacità dei sistemi di prendere in carico le domande sociali che stanno emergendo in misura più ampia o inedita.

Perché il welfare locale possa assumere una visione promozionale è necessario che :

la prospettiva sia focalizzata sulle persone e sulle famiglie, oltre che sugli utenti già in carico;

il focus sia sui bisogni e sui problemi, piuttosto che sulla domanda;

le risorse considerate siano quelle dei soggetti pubblici e quelle degli attori privati e delle famiglie;

gli interventi siano condotti con un orientamento ad integrare differenti aree di policy, in particolare: casa, lavoro, sanità, scuola...”

Il passaggio appena citato richiama alcune criticità storiche del settore che possono essere così riassunte:

- 1) La necessità di superare un **sistema di conoscenze del bisogno** che pecca di eccessiva frammentarietà ed episodicità. Comuni ed ASL hanno parzialmente una visione d’insieme della domanda d’intervento e dei bisogni di cui si stanno occupando, delle risorse, delle competenze e delle possibilità di risposta che vengono complessivamente attivate nel territorio. La programmazione degli interventi è fondata prevalentemente sulle risorse di cui ogni soggetto istituzionale dispone, e sulla domanda espressa dagli utenti, a sua volta fortemente condizionata dall’offerta disponibile e pubblicizzata.
- 2) La necessità del **consolidamento delle forme di integrazione** tra Comuni, ASL, operatori privati, volontariato, per superare il rischio di dare vita ad aree di sovrapposizione e di duplicazione così come di lasciare, nello spazio di confine tra l’azione degli enti locali e quella delle A.S.L., rilevanti spazi di bisogni non coperti.
- 3) La necessità di **semplificare i percorsi di accesso ai servizi**, così spesso tortuosi e complicati da potere compromettere la possibilità di accesso per i meno informati, dando vita a una selezione “di fatto” che privilegia quelle persone e quelle famiglie che hanno maggiori capacità e risorse per muoversi tra i servizi ed esprimere una domanda d’aiuto. Al contrario, le persone più fragili, meno in grado di muoversi al confine tra i diversi servizi, rischiano di essere escluse dagli interventi;
- 4) La necessità di **superare l’eterogeneità esistente tra i Comuni** dello stesso ambito territoriale per quanto riguarda quantità e qualità dei servizi erogati, criteri di accesso, criteri di compartecipazione alla spesa da parte degli utenti. Infatti vi sono livelli di spesa molto differenti tra i Comuni, anche afferenti allo stesso ambito territoriale ; i Comuni possono offrire servizi il cui costo di produzione può variare molto e possono decidere quale percentuale di copertura del costo richiedere all’utenza. Le differenze tra Comuni e tra ambiti sono un portato dell’autonomia istituzionale dei singoli soggetti, che definiscono nella propria sfera di responsabilità quali scelte assumere e quali risorse dedicare agli interventi.

- 5) La necessità di **incrementare i servizi organizzati e gestiti in modo associato tra Comuni**, così da ottenere sia una maggiore equità territoriale, sia economie di scala nella gestione. Le risorse programmate e gestite insieme dai Comuni sono mediamente il 20% delle proprie risorse dedicate a interventi in ambito sociale e sociosanitario, mentre l'80% delle risorse comunali per interventi sociali è gestito dai singoli Comuni. La spesa sociale e sociosanitaria degli enti locali è molto eterogenea: il 9% dei Comuni rendicontra una spesa sociale inferiore a 30 euro procapite, mentre vi sono Comuni la cui spesa supera i 150 euro (il Comune di Saronno si colloca intorno ai 150 euro procapite, quindi nella fascia più alta)
- 6) Sviluppare e favorire con adeguati strumenti la **partecipazione del Terzo Settore** ai processi di programmazione, progettazione e gestione dei servizi. Nella nostra Regione il Terzo Settore è una realtà radicata e organizzata, che trova espressione in un ricchissimo tessuto di volontariato, associazionismo e cooperative sociali, ed è in grado di sostenere, in sinergia con il Comune, molte famiglie in situazione di difficoltà e disagio. È importante che l'impegno espresso dalla società civile si inserisca in un ambito di progettazione complessiva – partecipata e consapevole – a livello locale, per rendere maggiormente efficaci ed appropriate le risposte e consentire un adeguato utilizzo delle risorse.

III) L'ANALISI DELLA SPESA SOCIALE

Il sistema di conoscenza sollecitato nelle linee di indirizzo regionali della precedente programmazione triennale (Piano di Zona 2015-2017) rimane il fondamentale livello di ricomposizione delle informazioni e delle conoscenze che sono necessarie per una buona programmazione locale.

L'analisi dei rapporti tra Comuni e Comuni dell'ambito, tra Comuni e ATS, tra comuni e Terzo Settore è fondamentale per conoscere i bisogni del territorio, per stabilire il tipo di omogeneità/eterogeneità negli interventi e nella spesa da parte dei singoli soggetti, e per individuare il grado di integrazione realizzato tra risorse pubbliche e risorse private dei cittadini.

Per contro, una frammentazione delle informazioni induce gli attori territoriali a programmare sulla base delle proprie risorse, sviluppando sistemi informativi a supporto della programmazione separati e non integrati con quelli di altri soggetti.

In tale logica, seguono alcuni dati riferiti al Distretto di Saronno, funzionali ad una lettura che sia in grado di proporre un percorso programmatico che tenga conto delle esigenze territoriali e dei vari attori di riferimento.

Andamento della spesa sociale nel periodo 2014/2016 nell'ambito di Saronno

comune	spesa sociale 2014	spesa sociale 2015	spesa sociale 2016	TOTALE spesa sociale 2014/2016
Caronno Pertusella	1.860.272,00	2.084.402,00	2.328.199,00	6.272.873,00
Cislago	681.885,00	716.417,00	737.282,00	2.135.584,00
Gerenzano	905.685,00	1.119.989,00	1.308.308,00	3.333.982,00
Origgio	1.104.755,00	1.216.244,00	1.092.484,00	3.413.483,00
Saronno	6.368.862,00	6.216.072,00	5.730.697,00	18.315.631,00
Uboldo	1.373.091,00	1.290.949,00	1.300.664,00	3.964.704,00
Totale Ambito Saronno	12.294.550,00	12.644.073,00	12.497.634,00	37.436.257,00

Dettaglio spesa sociale 2016 nell'ambito di Saronno

comune	spesa sociale anziani 2016	spesa sociale disabili 2016	spesa sociale minori e famiglia 2016	spesa sociale povertà / emarginazione 2016	spesa socio sanitaria 2016
Caronno Pertusella	68.635,00	433.869,00	862.387,00	19.935,00	343.876,00
Cislago	78.264,00	328.439,00	153.897,00	950,00	98.963,00
Gerenzano	101.618,00	392.752,00	435.797,00	128.638,00	167.681,00
Origgio	47.334,00	564.710,00	219.289,00	34.039,00	94.937,00
Saronno	227.302,00	876.244,00	2.216.820,00	291.914,00	1.319.772,00
Uboldo	147.861,00	592.431,00	427.815,00	4.570,00	-
Totale Ambito Saronno	671.014,00	3.188.445,00	4.316.005,00	480.046,00	2.025.229,00

RAFFRONTO DELLA SPESA SOCIALE NEI COMUNI DEL DISTRETTO DI SARONNO ANNO 2016

<i>comune</i>	<i>popolazione al 31/12/2016</i>	<i>spesa sociale 2016</i>	<i>spesa sociale pro capite 2016</i>
<i>Caronno Pertusella</i>	17.713	€ 2.328.199,00	€ 131,44
<i>Cislago</i>	10.411	€ 737.282,00	€ 70,82
<i>Gerenzano</i>	10.859	€ 1.308.308,00	€ 120,48
<i>Origgio</i>	7.705	€ 1.092.484,00	€ 141,79
<i>Saronno</i>	39.351	€ 5.730.697,00	€ 145,63
<i>Uboldo</i>	10.582	€ 1.300.664,00	€ 122,91
TOTALE DISTRETTO	96.621	€ 12.497.634,00	€ 129,35

RAFFRONTO DELLA SPESA SOCIALE NEI COMUNI DEL DISTRETTO DI SARONNO ANNO 2014

<i>comune</i>	<i>popolazione al 31/12/2014</i>	<i>spesa sociale 2014</i>	<i>spesa sociale pro capite 2013</i>
<i>Caronno Pertusella</i>	17.385	€ 1.860.272,00	€ 107,01
<i>Cislago</i>	10.277	€ 681.885,00	€ 66,35
<i>Gerenzano</i>	10.789	€ 905.685,00	€ 93,95
<i>Origgio</i>	7.693	€ 1.104.755,00	€ 143,61
<i>Saronno</i>	39.437	€ 6.368.862,00	€ 161,49
<i>Uboldo</i>	10.561	€ 1.373.091,00	€ 130,02
TOTALE DISTRETTO	95.834	€ 12.294.550,00	€ 128,29

**DIFFERENZE NELLA SPESA SOCIALE PRO CAPITE
NEI COMUNI DEL DISTRETTO DI SARONNO TRA L'ANNO 2016 E L'ANNO 2014**

<i>comune</i>	<i>LA SPESA PRO CAPITE E'AUMENTATA</i>	<i>LA SPESA PRO CAPITE E'DIMINUITA</i>
<i>Caronno Pertusella</i>	+ 24,43 €	
<i>Cislago</i>	+ 4,47 €	
<i>Gerenzano</i>	+ 26,53 €	
<i>Origgio</i>		- 1,82 €
<i>Saronno</i>		- 15,86 €
<i>Uboldo</i>		- 7,11 €

TOTALE DISTRETTO + 1,06 €

IV) LE PRIORITA' INDIVIDUATE E GLI INTERVENTI PREVISTI

Le priorità territoriali che vengono presentate nel presente piano sono emerse dal lavoro di analisi e riflessione condotto dai seguenti soggetti territoriali:

1. dall'Assemblea dei Sindaci del Distretto e dagli operatori dell'Udp, attraverso una intensa collaborazione giocata nello scambio reciproco delle competenze istituzionali
2. dagli operatori dei comuni e dei vari servizi istituzionali di riferimento, nel corso di incontri su tematiche specifiche
3. dal lavoro svolto all'interno dei Tavoli tematici attivati con il Terzo Settore, dove, attraverso una visione meno istituzionale, sono state individuate specifiche priorità e ipotesi di collaborazione
4. dall'Ats di riferimento, all'interno della Cabina di Regia, nella individuazione di obiettivi trasversali ai vari distretti

Una delle difficoltà evidenziate dall'UdP è data dal fatto che nel corso degli anni sono stati attivati una serie di servizi e interventi il cui mantenimento nel tempo richiede un notevole lavoro e impegno di energie, a fronte di un organico che è rimasto immutato.

Ogni nuovo progetto previsto nei Piani di Zona che si sono succeduti è stato attuato isorisorse; ciascun intervento, tuttavia, genera un carico gestionale che deve essere mantenuto nel tempo, aggiungendo i nuovi interventi; con il passare del tempo la precarietà dell'equilibrio del sistema risorse/interventi rende sempre più difficile l'attivazione di ulteriori iniziative.

A) GLI INTERVENTI CONSOLIDATI DA CONFERMARE

Ufficio di Piano

Se l'UdP inizialmente aveva un forte ruolo programmatico rispetto alle erogazione/distribuzione delle risorse legate ai vari trasferimenti statali e regionali, nel tempo si è trovato ad avere sempre più un ruolo operativo e di collegamento della rete territoriale e tra servizi, che si è aggiunto a quello di gestione delle risorse economiche disponibili e al Sistema di Conoscenza" a supporto del processo di programmazione, inteso come forte strumento di monitoraggio e di valutazione che permette ai territori e alla Regione stessa di ottenere un maggior livello di conoscenza delle caratteristiche e delle criticità dei sistemi di welfare locali.

In questo contesto l'attuale Ufficio di Piano appare così costituito:

- > Un Coordinatore Responsabile dell'Ufficio, previsto per 30 ore settimanali
- > Un Operatore Amministrativo e di segreteria previsto per 24 ore settimanali
- > Un Operatore per ogni Comune (complessivamente 6 Assistenti Sociali), previsto per 4 ore settimanali pro-capite

I costi del Coordinatore, dell'Operatore Amministrativo sono di circa 82.440,00 € annui di cui 3.000 € per spese varie (tel/fax, fotocopie, manifesti).

Sportello immigrati distrettuale

Lo Sportello Immigrati viene riproposto per tutti i comuni del distretto, escluso Saronno che ha assorbito tale funzione all'interno della normale attività istituzionale, offrendo la propria consulenza sia a cittadini extracomunitari che a cittadini italiani che ad esso si rivolgono per problematiche legate all'immigrazione.

Lo Sportello Immigrati continuerà ad offrire un'apertura al pubblico di un giorno alla settimana.

Continuerà ad essere gestito da una cooperativa a cui è stato affidato il servizio

Costi previsti per l'anno 2018: € 14.355 per l'affidamento del servizio alla Cooperativa di riferimento (2 ore settimanali di sportello per ogni comune del Distretto) con una spesa pro capite per comune pari a € 2.871.

Altra progettualità sul tema viene rappresentata nella sezione del documento: "**Proposte scaturite dagli incontri con il Terzo Settore**".

Progetto RadiCI

Il progetto RadiCI viene riconfermato secondo gli attuali standard essenzialmente per tre motivi:

1. il progetto si caratterizza come intervento di natura fortemente preventiva, con la finalità di intercettare le problematiche adolescenziali sul sorgere, attraverso l'attività di counseling ed il successivo invio ai servizi di riferimento. I dati di invio ai servizi confermano la natura preventiva dell'intervento (vedi paragrafo "**Verifica della programmazione zonale**"). In tale ottica, nel tempo, l'intervento permette una politica territoriale di prevenzione che risulti meno dispendiosa rispetto ad una politica riparativa.
2. Il secondo motivo è legato all'attivazione della Rete dei Servizi che operano con gli adolescenti: senza una adeguata rete di accoglienza del bisogno intercettato attraverso l'attività di counselling e la successiva presa in carico da parte dei servizi, il progetto rischierebbe di sollecitare nei ragazzi una presa di coscienza del proprio disagio senza una risposta adeguata da parte di un servizio con le necessarie competenze comunali. Fanno parte della rete che opera con gli adolescenti coordinata da RAdiCI, : Unità di Psichiatria, Ser.T, Consultorio ASL, Consultorio Decanale, il Servizio di Neuropsichiatria Infantile, i Servizi Sociali dei Comuni dell'Ambito, Informagiovani/Informalavoro, l'Associazione Onlus " Il Clan-destino".
3. il modello operativo attivato sul nostro distretto di fatto realizza un sistema di integrazione sociosanitaria e sociale in merito al trattamento e alla presa in carico di 1° e 2° livello dell'adolescente (14-24 anni).

Protezione giuridica

Il percorso attivato nel 2014, con l'affidamento alla cooperativa individuata di n. 38 amministrazioni di sostegno precedentemente assegnate dal Tribunale ai Sindaci, Assessori o Personale Dipendente dei Comuni afferenti al Distretto di Saronno è stato valutato positivamente sia dall'Assemblea dei Sindaci sia dagli operatori distrettuali per la qualità delle prestazioni effettuate.

In ragione dei risultati positivi ottenuti, tale esperienza è stata consolidata attraverso una gara d'appalto che garantisca per il triennio 2015-2017 la presa in carico di 47 utenti in carico ai Comuni del Distretto, divenuti 52 nel 2018 così suddivisi:

Tabella 5 – Utenti da conferire in carico a cooperativa per amministrazione di sostegno

COMUNI	Numero max. casi /anno periodo 2018
Caronno Pertusella	9
Cislago	2
Gerenzano	6
Origgio	6
Saronno	20
Uboldo	9
<i>Totale</i>	52

Spesa totale prevista: € 79.459 pari a € 1.528 annuali per utente

Le situazioni individuate sono quelle ritenute più gravose, che richiedono una gestione degli aspetti amministrativi, giuridico/legali, socio-educativi, di cura e di prossimità connessi all'esercizio del ruolo di Amministratore di Sostegno in capo alle Amministrazioni Comunali.

Si ritiene tuttavia indispensabile attivare iniziative tali da ottenere una maggiore sensibilizzazione sull'importanza ed il ruolo dell'istituto dell'amministrazione di sostegno e coscienza dell'istituto dell'amministratore di sostegno al fine di sollecitare la candidatura di familiari e volontari all'assunzione in prima persona di tale compito.

Aggiornamento sul nuovo regolamento distrettuale.

Il regolamento distrettuale è stato approvato da tutti e sei i comuni del distretto.

Nel regolamento sono disciplinate:

- le modalità di accesso alla rete dei servizi locali e distrettuali;
- le modalità di applicazione nell'ambito territoriale dell'indicatore della situazione economica equivalente, come definito dal DPCM 159/2013;
- le tipologie di interventi e di servizi da assoggettarsi all'ISEE, nonché i parametri per il calcolo delle agevolazioni.

L'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito territoriale assume tutte le decisioni previste da regolamento volte a uniformare e omogeneizzare l'offerta, l'accesso e la compartecipazione ai costi da parte delle persone residenti o domiciliate nei Comuni dell'Ambito e definisce la struttura della compartecipazione per i servizi assoggettati all'ISEE nonché i livelli iniziali e finali dell'ISEE per ogni intervento e servizio.

Inoltre viene demandata alla Giunta Comunale la determinazione del sistema tariffario, comprendente la quota di contribuzione minima e massima da porre a carico del cittadino.

Nel corso del prossimo triennio il regolamento distrettuale verrà aggiornato per una migliore funzionalità dello stesso.

Residenzialità leggera

La realizzazione del progetto, sotto la responsabilità dell'Unità Operativa di Psichiatria, prevede la disponibilità di due alloggi idonei individuati all'interno del patrimonio del Comune di Saronno, siti in via Bergamo 170, di circa 100 metri quadri per un totale di 8 posti.

Le Amministrazioni Comunali coinvolte continueranno a collaborare al buon esito del progetto concorrendo ai costi sociali (€ 19,00 die comprensive del costo affitto) integrando la quota di costo a carico degli ospiti in base alle condizioni economiche personali.

Il progetto, essendo ormai strutturato nel tempo, ha perso il carattere di sperimentality e non sarà più finanziato con i fondi del FNPS.

Servizio di Inserimento Lavorativo

Il SIL è un servizio distrettuale regolato da apposita convenzione tra i comuni dell'ambito.

Continuerà a collaborare con Istituzioni e Servizi territoriali per garantire all'utenza la progettazione e realizzazione di percorsi individualizzati di inserimento lavorativo, corrispondenti sia alle esigenze e personali, sia alle finalità concordate coi servizi invianti. Gli interventi previsti hanno come scopo di implementare l'occupabilità di quella fascia di utenza definita "debole" con o senza esperienza lavorativa, in possesso di una certificazione di invalidità o segnalata dal servizio.

Il Servizio si rivolge ai residenti nell'ambito territoriale dei 6 Comuni del Distretto di Saronno. Il Servizio opera con soggetti minorenni con obbligo scolastico e formativo assolto e maggiorenni inoccupati/disoccupati.

Proprio su sollecitazione del SIL si intende costituire un elenco di soggetti con i quali collaborare per la progettazione e realizzazione di **Percorsi sperimentali di integrazione sociale, nell'ambito di interventi**

finalizzati all'inclusione attiva (tale progetto verrà di seguito dettagliato nella apposita sezione: "Le nuove proposte territoriali").

Rete Rosa

Dal 1° gennaio 2015, grazie all'accordo siglato con Regione Lombardia, Rete Rosa fa parte della rete dei Centri antiviolenza della Regione.

Rete Rosa è un piano d'intervento distrettuale a sostegno delle donne vittime di violenza, nell'ambito del quale vengono svolte attività di prevenzione e sensibilizzazione rivolte a tutta la cittadinanza, in particolare agli studenti, e viene gestito il Centro Territoriale Antiviolenza che offre ascolto e supporto alle donne maltrattate, attraverso colloqui telefonici e/o diretti, consulenze legali e psicologiche gratuite e accompagnamento alla rete dei servizi del territorio.

A seguito di incontri specifici tra operatori di Rete Rosa e operatori Comunali, si stanno definendo procedure che consolidino l'integrazione tra servizi, migliorando la collaborazione tra operatori nel momento in cui una donna vittima di abuso e maltrattamento deve essere tutelata attraverso uno specifico percorso, che possa anche prevedere l'inserimento in apposita struttura di accoglienza.

In particolar modo ciò consentirà agli operatori dei comuni di poter operare rimanendo all'interno dei tempi tecnici-burocratici necessari per adeguare gli atti agli interventi da attivare, mentre gli operatori di Rete Rosa avranno la garanzia di operare all'interno di una procedura predefinita.

In altre parole sarà necessario cadenzare incontri congiunti per meglio programmare gli interventi, per costruire i progetti secondo le tempistiche richieste e per meglio verificare i risultati ottenuti.

Fondo Non Autosufficienza: misura B2

Viene confermata l'impostazione del precedente anno, dove si prevede l'erogazione delle varie misure tramite Bando, dove tutti i cittadini del distretto possono accedere in modo indifferenziato, presentando la domanda nel proprio comune di residenza.

Le domande vengono presentate solo per il periodo di apertura del bando, previsto in due mesi.

Verranno stilate poi le graduatorie secondo le misure richieste.

Il fondo risulta pertanto unico e non più distribuito ai comuni. Ovviamente si verrà a creare una lista di attesa, dove il criterio di priorità sarà regolato dalla situazione ISEE dei richiedenti, indipendentemente dai comuni a cui appartengono o dalla data di presentazione.

Di seguito il dettaglio del Bando Misura B2 per l'anno 2018 (periodo marzo 2018/febbraio 2019):

Descrizione degli interventi, criteri di accesso ed entità del beneficio

AZIONE A1

Buono per l'assistenza a domicilio di persone non autosufficienti da parte di familiari / parenti / volontari

Buono destinato a persone con i seguenti requisiti: a) in condizione di gravità così come accertata ai sensi dell'art. 3, comma 3 della legge 104/1992, oppure: b) beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge n. 18/1980.

Valore ISEE massimo = € 11.000 (ISEE SOCIO SANITARIO per le persone con almeno 18 anni di età, ISEE ORDINARIO o ISEE MINORENNI per i minori di 18 anni).

Caratteristiche del buono: il buono viene erogato come riconoscimento dell'attività di assistenza svolta da familiari / parenti / volontari, per un valore pari ad € 150,00 al mese per il periodo marzo 2018 / febbraio 2019.

AZIONE A2

Buono per l'assistenza a domicilio di persone non autosufficienti da parte di badanti fino ad un massimo di 39 ore settimanali

Buono destinato a persone con i seguenti requisiti: a) in condizione di gravità così come accertata ai sensi dell'art. 3, comma 3 della legge 104/1992, oppure: b) beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge n. 18/1980.

Valore ISEE massimo = € 16.000 (ISEE SOCIO SANITARIO per le persone con almeno 18 anni di età, ISEE ORDINARIO o ISEE MINORENNI per i minori di 18 anni).

Caratteristiche del buono: il buono viene erogato come rimborso parziale delle spese sostenute per il lavoro di assistenza svolto da badanti regolarmente assunte, con un rapporto di lavoro compreso tra le 18 ore e le 39 ore settimanali.

Il valore del buono è fissato in € 250,00 al mese per il periodo marzo 2018 / febbraio 2019.

AZIONE A3

Buono per l'assistenza a domicilio di persone non autosufficienti da parte di badanti per almeno 40 ore settimanali

Buono destinato a persone con i seguenti requisiti: a) in condizione di gravità così come accertata ai sensi dell'art. 3, comma 3 della legge 104/1992, oppure: b) beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge n. 18/1980.

Valore ISEE massimo = € 16.000 (ISEE SOCIO SANITARIO per le persone con almeno 18 anni di età, ISEE ORDINARIO o ISEE MINORENNI per i minori di 18 anni).

Caratteristiche del buono: il buono viene erogato come rimborso parziale delle spese sostenute per il lavoro di assistenza svolto da badanti regolarmente assunte, con un rapporto di lavoro pari o superiore a 40 ore settimanali.

Il valore del buono è fissato in € 400,00 al mese per il periodo marzo 2018 / febbraio 2019.

AZIONE B

Buono sociale per sostenere progetti di vita indipendente

Buono destinato a persone con i seguenti requisiti: a) in condizione di gravità così come accertata ai sensi dell'art. 3, comma 3 della legge 104/1992, oppure: b) beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge n. 18/1980; c) di età compresa tra 18 e 64 anni.

Valore ISEE massimo = € 20.000 (ISEE SOCIO SANITARIO).

Caratteristiche del progetto personalizzato: il Buono è destinato a persone con disabilità fisico-motoria grave o gravissima, con capacità di esprimere la propria volontà, che intendono realizzare il proprio progetto senza il supporto del caregiver familiare, ma con l'ausilio di un assistente personale, autonomamente scelto e con regolare contratto.

Il valore del buono viene definito sulla base del progetto e comunque non può superare il valore massimo di € 800 al mese.

AZIONE C

Voucher sociali per sostenere la vita di relazione di minori con disabilità

Buono destinato a persone con i seguenti requisiti: a) in condizione di gravità così come accertata ai sensi dell'art. 3, comma 3 della legge 104/1992, oppure: b) beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge n. 18/1980; c) di età inferiore a 18 anni.

Valore ISEE massimo = €30.000,00 (ISEE ORDINARIO o ISEE MINORENNI).

Caratteristiche del voucher: il voucher è erogabile per la realizzazione di appositi progetti di natura educativa/socializzante che favoriscano il benessere psicofisico di minori (esempio: pet therapy, attività motoria in acqua, frequenza a centri estivi, ecc). Non sono finanziabili con tale tipologia di Voucher i costi relativi ad attività connesse alla frequenza scolastica ivi compreso pre e post scuola o attività di trasporto. Il valore del voucher sarà definito sulla base del progetto.

B) LE NUOVE PROPOSTE TERRITORIALI

Accreditamento distrettuale

L'importanza dell'accREDITamento dei servizi è un tema che ricorrente, che viene riproposto anche dalla delibera regionale che, facendo riferimento agli obiettivi strategici della nuova programmazione, sottolinea l'importanza di *“Individuare criteri omogenei di valutazione della qualità delle strutture e degli interventi, degli indicatori di appropriatezza e dei requisiti di accREDITamento volontario delle unità di offerta sul territorio del nuovo Ambito distrettuale. L'accREDITamento qualitativo volontario è un modo per ampliare la rete, renderla più integrata e pervasiva e al contempo operare per innalzare ulteriormente il livello qualitativo dei servizi erogati e l'efficacia della risposta integrata al bisogno...”*

In altre parole viene richiesto uno sforzo per creare un sistema di valutazione che non sia codificato solo per le strutture socio assistenziali previste dalla normativa, le quali, tra l'altro sono già state accreditate dal nostro distretto, ma anche per i servizi sperimentali ritenuti importanti per il territorio.

In questo senso l'Ufficio di Piano individuerà sia i servizi sperimentali ritenuti meritevoli di accREDITamento, sia i criteri necessari all'accREDITamento stesso.

Ciò permetterà di potenziare la filiera dei servizi che realmente prendono in carico i soggetti in un percorso omogeneo e strutturato.

Cartella sociale informatizzata

I Servizi Sociali del Comune di Saronno, nel corso del 2014, avevano definito, tra i diversi obiettivi, l'implementazione di uno strumento che potesse favorire la gestione informatizzata del settore favorendo al contempo lo sviluppo di un sistema di conoscenza adeguato alla pianificazione degli interventi stessi.

Dopo attenta analisi dei bisogni territoriali e delle possibili soluzioni, il Comune di Saronno aveva avviato un'indagine esplorativa di mercato finalizzata all'individuazione di una software house che potesse fornire e sviluppare un sistema informativo per la gestione informatizzata della scheda di segretariato sociale e della cartella sociale, in grado di soddisfare le esigenze dei servizi sociali.

La procedura si è conclusa con l'affidamento alla ditta Tekne Srl di Pusiano (CO) dello sviluppo di detto sistema informativo (Determinazione Dirigenziale n. 843 del 27/10/2014 - CIG Z811FAC8FC).

In prima battuta, il Comune di Saronno ha adottato la Cartella Sociale Informatizzata e la Scheda di segretariato sociale, successivamente l'Assemblea dei Sindaci ha deliberato l'estensione della Cartella Sociale agli altri Comuni dell'Ambito Distrettuale con l'obiettivo di implementare la Cartella Sociale Informatizzata già esistente sul territorio dell'Ambito secondo le Linee guida regionali.

La Cartella Sociale Informatizzata distrettuale permetterà a tutti gli operatori coinvolti, sia dei servizi sociali di base comunali che di quelli specialistici della nostro distretto, di ottimizzare le risorse, favorendo un raccordo tempestivo di informazioni in ogni fase ed evento del percorso socio-assistenziale del beneficiario.

Essa è già strutturata in modo tale da consentire:

- l'automazione di procedure uniformate;
- la gestione delle informazioni a livello di assistito e di rete di relazioni;
- la collaborazione fra i diversi attori attraverso l'integrazione della documentazione;
- l'interscambio di dati con soggetti esterni;
- l'analisi dei dati, sia puntuali che aggregati, per la produzione di reportistica direzionale ai fini del miglioramento dei servizi erogati, di governo del sistema e di supporto alle decisioni strategiche.

Omogeneizzazione dei regolamenti comunali e dei criteri per la partecipazione alla spesa dei cittadini

L'obiettivo di un unico regolamento distrettuale che omogeneizzasse i vari regolamenti comunali, legati agli interventi e ai servizi in ambito sociale, al fine di garantire pari opportunità e trattamento ai cittadini a prescindere dal comune di residenza degli stessi, è stato realizzato.

Occorrerà comunque aggiornare il regolamento in ragione degli effetti pratici derivati dalla effettiva applicazione dello stesso e dall'evoluzione della normativa di riferimento.

Politiche abitative

Per rispondere alle richieste regionali di omogeneizzazione delle politiche abitative il Distretto di Saronno ha definito di utilizzare i fondi regionali legati al sostegno affitto degli inquilini in difficoltà in forma distrettuale, sta predisponendo gli atti necessari per attivare il primo bando distrettuale per le assegnazione degli alloggi pubblici (ex alloggi di Edilizia Residenziale Pubblica).

Nell'ottica di calmierare il mercato dell'affitto ha predisposto il rinnovo degli accordi territoriali tra le organizzazioni dei proprietari di casa ed i Sindacati Inquilini maggiormente rappresentativi sul territorio in virtù del quale sono state concordate le regole grazie alle quali sarà possibile stipulare contratti di locazione ad un canone agevolato a favore degli inquilini e che permetterà al contempo ai proprietari di fruire di particolari agevolazioni fiscali.

Nello specifico le parti sociali hanno concordato livelli minimi e massimi per i canoni di locazione applicabili a seconda della superficie, dello stato di conservazione, della classe energetica e di altri parametri legati alla fruibilità dell'alloggio.

I proprietari che si rendono disponibili alla stipulazione di contratti che rispettano questi parametri usufruiranno delle seguenti agevolazioni fiscali:

- cedolare secca – cioè applicazione di una tassazione fissa derivante dal reddito da locazione pari al 10% non cumulabile con gli altri redditi conseguiti;
- riduzione dell'IMU.

La sottoscrizione di questo contratto, che dovrà avere la durata almeno quinquennale (tre anni più due) non prevede alcun aumento ISTAT del canone di locazione ed il relativo contratto non è sottoposto alla tassa di registrazione.

L'accordo è stato adottato al momento dai Comuni di Saronno e Caronno Pertusella, ricompresi nell'elenco dei Comuni classificati ad alta densità abitativa, ed è allo studio degli altri Comuni del Distretto che valuteranno l'opportunità di recepirlo.

La sottoscrizione di contratti rispondenti a queste caratteristiche permetterà l'accesso di proprietari e inquilini a fondi regionali mirati al sostegno delle famiglie in difficoltà inoltre il Distretto nel periodo di vigenza del PdZ si attiverà con delle progettualità finalizzate a rendere disponibili alloggi di emergenza da destinare a famiglie prive di alloggi e percorsi di autonomia destinati al re – inserimento sociale delle famiglie.

Servizio psicologico distrettuale

Tra le priorità viene confermato il Servizio psicologico distrettuale recentemente attivato tramite appalto, per la Tutela minori, per il servizio SIL ed il servizio Ra.di.Ci. che già operano in forma distrettuale. L'appalto ricomprende anche un servizio di esclusivo interesse del Comune di Cislago.

Tale servizio verrà svolto presso le unità d'offerta sociali dei comuni del distretto (tutela minori, SIL, Ra.di.ci) oltre che presso lo sportello di ascolto presente presso il Comune di Cislago, per il periodo 01 gennaio 2018 - 31 dicembre 2020 per il valore complessivo stimato a base di gara di €. 598.074,75.

La cooperativa aggiudicataria del servizio per lo stesso periodo fornirà agli operatori sociali la supervisione giuridica e metodologica a fondamentale supporto della presa in carico dell'utenza.

Il terzo settore

Il primo piano di Zona del Distretto di Saronno è stato sottoscritto nel 2003. Sono passati 15 anni e 5 piani di zona. Il Piano di zona 2018-2020 è il sesto.

Durante questo tempo sono stati attivati tutta una serie di interventi e servizi, molti dei quali sono stati proposti e persino gestiti dal III ° settore.

D'altra parte la legge 328/2000 "legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" all'art.1 recita:

...alla gestione ed all'offerta dei servizi provvedono soggetti pubblici nonché, in qualità di soggetti attivi nella progettazione e nella realizzazione concertata degli interventi, organismi non lucrativi di utilità sociale, organismi della cooperazione, organizzazioni di volontariato, associazioni ed enti di promozione sociale ecc. ecc.

Tuttavia questo articolo ha creato inizialmente non poche incomprensioni, perché si parla, con riferimento al terzo settore, sia di PROGETTAZIONE sia di REALIZZAZIONE di interventi.

C'era quindi una difficoltà di posizionamento del terzo settore, dovuta al fatto che, in generale, da parte dell'ente pubblico c'è stata una velata illusione che parte dei servizi potessero essere scaricati sul terzo settore, con tanto di costi a carico loro mentre da parte del terzo settore c'era l'aspettativa di gestire una serie di servizi ovviamente dentro una cornice di remunerazione.

La collaborazione che si è instaurata a livello di ambito territoriale di Saronno, tra ente pubblico e terzo settore, durante questi 5 piani di zona è **andata aggiustandosi nel tempo** ed è divenuta equilibrata e corretta.

Il *senso / equilibrio* dato a questa collaborazione trova conferma nell'ultima delibera regionale riguardante le linee guida per il nuovo piano di zona, dove viene dedicato un largo spazio al Terzo Settore, dove, rispetto al terzo settore si evidenziano i seguenti punti:

- collettore di informazioni utili a produrre una lettura integrata dei bisogni
- innovazione sui territori
- ripensamento sul ruolo degli attori tradizionali (le reti, ecc)
- ricomposizione dei servizi mirata a garantire ai cittadini un accesso più semplice e omogeneo ai servizi e misure (nuove prassi)
- uniformità criteri per l'accesso e erogazione delle prestazioni
- ricomposizione delle risorse (risorse ente pubblico e terzo settore)

Alla luce di quanto esposto, l'ambito di Saronno. per la costruzione del piano di zona, ha attivato un primo tavolo in plenaria in data 19/04/2018 a cui sono stati invitati i rappresentanti del terzo settore che opera in ambito socio assistenziale e socio sanitario.

Sono seguiti poi tavoli tematici così suddivisi:

- Tavolo disabili
- Tavolo adulti e anziani

- Tavolo minori
- Tavolo del disagio, vecchie e nuove povertà

Dal lavoro di verifica e di programmazione effettuato all'interno dei tavoli sono emerse una serie di proposte che vengono di seguito evidenziate, segnalando nel contempo la necessità di mantenere incontri di verifica cadenzati nell'anno, all'interno dei tavoli tematici citati.

In queste proposte il terzo settore non ha solo un ruolo di programmazione, ma anche di realizzazione delle proposte, e precisamente:

Percorsi sperimentali di integrazione sociale, nell'ambito di interventi finalizzati all'inclusione attiva

L'Ambito Territoriale intende costituire un elenco di soggetti dal quale poter attingere per attivare collaborazioni nell'ambito di interventi finalizzati all'inclusione sociale attiva.

Obiettivo del progetto è favorire l'integrazione sociale, all'interno di un contesto lavorativo protetto, di persone che hanno già sperimentato percorsi di inserimento lavorativo senza raggiungere l'obiettivo di un inserimento produttivo, o di persone ritenute non idonee ad inserimenti lavorativi produttivi, con la finalità di favorire l'integrazione sociale dei soggetti coinvolti, fornendo loro gli strumenti per fronteggiare l'emarginazione e favorire legami sociali, migliorare il loro benessere e la loro autonomia.

Per attività di integrazione lavorativa si intende il lavoro come veicolo educativo per la riacquisizione di un ruolo sociale attivo, presupposto imprescindibile per la qualità della vita di una persona.

Le finalità degli interventi che si intendono sviluppare, in tali contesti protetti, a favore dei cittadini residenti nell'Ambito Territoriale di Saronno sono finalizzati a sperimentare nuove forme progettuali per rispondere a bisogni non ancora codificati e riconducibili a soggetti che al momento non sono inseribili in un contesto lavorativo produttivo o in strutture socio educative.

L'Ambito Territoriale di Saronno, attraverso una manifestazione di interesse, individuerà i soggetti coi quale collaborare per ogni singolo progetto sulla base dei requisiti richiesti e della qualità del progetto presentato; l'ente inviante provvederà a riconoscere un contributo economico pro – capite a sostegno del progetto quantificabile in massimo €100,00 più IVA al mese.

Gestione degli sportelli per l'assistenza familiare e dei registri territoriali degli assistenti familiari” ai sensi della DGR. N. 5648 del 3/10/2016

Anche in questo caso, l'ambito distrettuale, attraverso il Comune di Saronno quale ente capofila, in attuazione della DGR. N. 5648 del 3/10/2016 “Approvazione del piano delle azioni regionali e delle linee guida per l'istituzione degli sportelli per l'assistenza familiare e dei registri territoriali degli assistenti familiari” intende favorire sul territorio l'attivazione di un servizio di sportello per l'assistenza familiare e tenuta dei registri che possa garantire un supporto alla ricerca di assistenti familiari da parte delle famiglie e nel contempo la possibilità di collocazione lavorativa a soggetti qualificati all'assistenza.

La delibera citata prevede che per l'istituzione degli sportelli i Comuni possono avvalersi di specifiche convenzioni con gli organismi del terzo Settore, le Organizzazioni Sindacali e i loro enti di patronato,

E' intenzione dell'ambito territoriale coinvolgere i soggetti operanti sul territorio interessati a garantire il servizio in questione attraverso apposita convenzione.

A tal scopo si è proceduto, attraverso una manifestazione di interesse, a verificare l'adesione dei soggetti territoriali che hanno risposto secondo i requisiti di seguito evidenziati:

Finalità:

- offrire alle persone in condizione di fragilità, non autosufficienza e alle loro famiglie, che necessitano di servizi di assistenza al domicilio, e alle lavoratrici/ai lavoratori, disponibili a trovare un impiego come assistenti familiari, servizi qualificati di assistenza, informazione e consulenza per l'incontro tra domanda e offerta di lavoro e garantire un supporto nella gestione dei diversi aspetti inerenti l'attivazione e lo svolgimento di un rapporto di lavoro, con la massima trasparenza circa i contenuti e le condizioni di erogazione dei servizi offerti;
- favorire lo sviluppo di forme contrattuali e condizioni lavorative regolari a tutela sia delle famiglie, sia delle/dei lavoratrici/lavoratori interessate/i, oltretutto la promozione della crescita professionale degli/delle assistenti familiari attraverso la valorizzazione e il riconoscimento della loro esperienza professionale e delle competenze e conoscenze possedute

Formazione:

- promuovere percorsi formativi per assistenti familiari, e badanti al fine di garantire livelli certificati di qualità dei servizi di assistenza. La qualità del percorso formativo è definito da Regione Lombardia con Decreto n. 15243 del 17/12/2008.

Attività:

gli sportelli di assistenza familiare dovranno svolgere seguenti attività :

1) a supporto della persona in condizione di fragilità, di non autosufficienza (totale o parziale, permanente o temporanea) e della sua famiglia:

- informazione/orientamento verso la rete dei servizi sociali e sociosanitari territoriali e/o verso l'assistenza a domicilio con assistente familiare;
- ascolto e valutazione del bisogno di assistenza familiare;
- assistenza per la ricerca e l'individuazione di un assistente familiare, tra quelli iscritti al registro, con competenze ed esperienze adeguate ai bisogni di assistenza;
- informazione sui soggetti competenti per l'assistenza nel disbrigo delle pratiche per l'assunzione o regolarizzazione contrattuale dell'assistente familiare (es. informazioni in merito al contratto di lavoro domestico, rilascio preventivo spesa, preparazione pratiche di assunzione, elementi di prevenzione attiva attinenti la tutela della salute sia del lavoratore sia dell'assistito, gestione fiscale del rapporto lavorativo, ecc);
- aiuto nell'individuazione di un assistente familiare per sostituzione ad es. in caso di ferie, malattia, ecc;

2) a supporto delle persone disponibili a lavorare come assistenti familiari:

- informazione per l'iscrizione al Registro territoriale degli assistenti familiari;
- informazione in merito ai corsi regionali di formazione per assistente familiare;
- assistenza per l'individuazione della persona/famiglia che necessita del servizio di assistenza familiare;
- informazione sui soggetti competenti per l'assistenza nel disbrigo delle pratiche per l'assunzione o regolarizzazione contrattuale (es. informazioni in merito al contratto di lavoro domestico, rilascio preventivo spesa, preparazione pratiche di assunzione, elementi di prevenzione attiva attinenti la tutela della salute sia del lavoratore sia dell'assistito, gestione fiscale del rapporto lavorativo, ecc).

Gli Sportelli dovranno garantire l'apertura al pubblico per almeno 15 ore settimanali, organizzandosi secondo modalità flessibili sia nel tempo (es. orario di apertura prolungato, apertura il sabato, ecc) che nello spazio (es. organizzazione della presenza degli operatori nei diversi Comuni dell'Ambito territoriale).

Dovranno raccogliere le iscrizioni degli assistenti familiari e le relative informazioni per alimentare il Registro di Ambito degli Assistenti familiari.

□ **Registro territoriale delle assistenti familiari**

Il Registro territoriale degli Assistenti familiari è uno strumento istituito dalla l.r. n. 15/2015 con duplice finalità: da un lato, qualificare e supportare il lavoro di assistenza e cura dell'assistente familiare in favore delle persone fragili che necessitano di assistenza a domicilio e/o non autosufficienti; dall'altro, favorire l'incontro tra domanda e offerta di lavoro nell'ambito dell'assistenza familiare evidenziando l'offerta territoriale qualificata di lavoratrici/lavoratori.

Il Registro degli Assistenti familiari raccoglie i nominativi delle lavoratrici/dei lavoratori che, in possesso degli adeguati requisiti -di cui all'art 7 della l.r. n. 15/2015 - intendono proporsi alle famiglie come assistenti familiari per l'attività di cura e assistenza.

L'Ambito territoriale individuerà le modalità più idonee per la tenuta del Registro territoriale degli assistenti familiari e per l'acquisizione di tutte le informazioni dalla rete degli eventuali Sportelli per l'assistenza familiare presenti nel territorio di competenza.

REI - REddito di Inclusione

Con particolare riferimento al ruolo del terzo settore il REI assume un funzione fondamentale in quanto il REddito di Inclusione con le sue modalità operative prescrive che i Comuni, per il tramite dell'Ambito, debbano assicurare il coinvolgimento degli Enti del Terzo Settore, delle parti sociali, delle forze produttive del territorio nelle attività di promozione degli interventi di lotta alla povertà, in particolare l'ambito deve agevolare e valorizzare l'attività di Tali Enti attraverso specifici accordi che prevedano la partecipazione attiva degli stessi nella fase di "progettazione personalizzata" che può estrinsecarsi nell'utilizzo delle attività proprie del terzo settore.

Per tale motivo, ed in adempimento di quanto previsto dalle linee guida regionali relative alla programmazione sociale per il triennio 2018/2020, è stato avviato un percorso di collaborazione con gli Enti del territorio che si occupano di welfare.

L'ipotesi di lavoro che si intende sviluppare durante la vigenza del PdZ 2018/2020 è quella di individuare meccanismi che mettendo al centro "la persona" riescano a creare la rete sociale necessaria a realizzare un reale beneficio al cittadino/nucleo familiare che accede al Servizio Sociale Comunale.

La buona riuscita di questa progettualità passa dalla conoscenza dei bisogni del territorio e delle potenzialità che il territorio ha di costruire risposte adeguate. Il tavolo delle povertà sarà lo strumento che ci consentirà di attuare quanto descritto ciò al fine di meglio governare l'erogazione delle risorse senza sovrapposizioni e/o sprechi.

Tavolo disabili

All'interno del tavolo disabili una particolare attenzione è stata riservata al "Dopo di Noi", le strutture presenti al tavolo che ospitano utenti con le caratteristiche indicate dal legislatore nazionale e regionali si sono impegnate a diffondere le opportunità offerte dalla nuova normativa tra i famigliari che non hanno ancora pienamente compreso l'opportunità che la normativa offre in termini di "programmazione" del futuro dei propri famigliari "qui e ora".

Il tavolo ha inoltre espresso la volontà di incontrarsi periodicamente con l'obiettivo di realizzare alcuni progetti ritenuti rilevanti dalle famiglie.

A titolo esemplificativo:

- un progetto di sensibilizzazione degli studenti delle classi superiori sul tema disabilità con l'obiettivo di creare un elenco di ragazzi "volontari" che possano insieme agli operatori programmare attività con coetanei diversamente abili con l'obiettivo di integrazione reciproca.;
- un progetto finalizzato alla realizzazione di uno spettacolo che vedrà coinvolti gli utenti dei centri diurni territoriali e di altre associazioni che si occupano di utenti fragili (esempio psichiatra) con l'ottica di raccogliere fondi da destinare alla creazione di una "band musicale".

Durante il primo incontro è stato infine presentato un Centro di terapie espressive che potrà offrire un servizio integrato nella riabilitazione, cura ed educazione individuale o a più persone con cui dare risposte e/o aiuti su svariate tematiche quali disabilità, autismo, emarginazione ecc.).

Il centro è disponibile ad offrire condizioni vantaggiose agli utenti inviati dal distretto che vogliono frequentare i loro laboratori (musicoterapia, arte terapia, ecc).

Progetti contro il Gioco d'azzardo patologico

Il Comune di Saronno, in qualità di Capofila, in partnership col Distretto di Saronno e Busto Arsizio, ha ottenuto un finanziamento per l'implementazione di interventi di contrasto al gioco d'azzardo patologico.

L'Assemblea dei Sindaci intende proseguire gli interventi rivolti alla popolazione del territorio saronnese con l'obiettivo di offrire informazioni ed orientamento in collaborazione coi servizi pubblici (SerT). Si determina di mantenere alta l'attenzione sulla pericolosità del fenomeno nella popolazione generale ed al contempo aumentare e consolidare le conoscenze rispetto ai servizi di cura disponibili e ai fattori di allarme con l'impegno a partecipare ad eventuali futuri bandi regionali che finanzino interventi di contrasto al gioco d'azzardo patologico.

V) INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

Analisi di Contesto Ats Insubria

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Dati relativi alle misure con impatto sociosanitario negli Ambiti Distrettuali

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

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

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

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

c) Dati sulla misura RSA aperta e Residenzialità assistita

d) Dati relativi alla misura B1

Ruolo della direzione sociosanitaria dell'Ats Insubria

La Direzione Sociosanitaria dell'ATS, in particolare nelle sue articolazioni afferenti al Dipartimento PIPSS, svolge un ruolo di regia su molte attività di carattere sociale per rispondere a bisogni che sono

contemporaneamente sociosanitari e sociali e con la finalità di prevenire l'evoluzione della fragilità sociale in fragilità sociosanitaria e/o sanitaria.

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

La presa in carico sociosanitaria e assistenziale

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

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

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

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

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

Strumenti per l'attuazione della integrazione sociosanitaria e assistenziale

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

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

- la Cabina di Regia per la condivisione di problematiche più generali (ATS – ASST – Ambiti Distrettuali) e la definizione di indirizzi attuativi della politica socio – sanitaria regionale. La Cabina di Regia è l'organo tecnico operativo con funzioni consultive rispetto alle attività del Dipartimento PIPSS ed è così composta:
 - Direttore Socio Sanitario dell'ATS Insubria,
 - Direttore del Dipartimento PIPSS
 - Direttori Socio Sanitari delle ASST Lariana, ASST Sette Laghi e ASST Valle Olona - Responsabili dei Distretti ATS
 - Dirigenti del Dipartimento PIPSS, UOS Coordinamento Territoriale Varese e Como - Responsabili degli Uffici di Piano degli Ambiti Distrettuali

- I **Tavoli Tecnici Distrettuali** (Ambiti Distrettuali, ATS e ASST per le tematiche di rispettiva competenza) per lo scambio di prassi e soluzioni operative rispetto all’attuazione dei programmi e delle progettualità in fase di realizzazione nonché per lo scambio di informazioni in merito alle criticità che [intervengono. il](#) Tavolo Tecnico Distrettuale si configura infatti come un’articolazione tecnico – operativa territoriale della Cabina di Regia, la cui opera di ricomposizione delle conoscenze, delle risorse e dei servizi necessita di una forte declinazione locale dei percorsi di assistenza socio sanitaria.
- **Scambio di informazioni** rispetto all’utenza (in particolare utenza fragile) e ai relativi bisogni espressi, attraverso sistematici momenti di confronto e l’utilizzo di **data base e applicativi funzionali**. I momenti di confronto trovano realizzazione con modalità proprie di ogni realtà distrettuale e conseguenti all’operatività delle singole ASST rispetto all’area della fragilità.
- **Sviluppo di strumenti di valutazione congiunta** come già realizzato per procedimenti che prevedono la collaborazione fra operatori ASST e degli Ambiti Distrettuali.
- **Attuazione di eventi formativi condivisi** sulle tematiche ritenute strategiche.

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

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

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

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

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

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

VI) MONITORAGGIO E VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI: INDICATORI E STRUMENTI

L'ambito di Saronno stabilisce lo svolgimento del monitoraggio per la verifica del raggiungimento degli obiettivi con ciclicità annuale.

I vari servizi e progetti illustrati nel presente Piano, che costituiscono attività già presenti nel panorama territoriale dell'ambito, in cui sono in via di consolidamento, sono dotati di propri indicatori, che vengono messi in comune al fine di concorrere a definire il grado di conseguimento dei risultati a livello di ambito.

Per quanto concerne i nuovi progetti, nascenti con il presente documento o, comunque, frutto di una vera pianificazione collettiva, si definiscono i seguenti indicatori:

- accordi locali perfezionati
- iniziative divulgative e di sensibilizzazione attuate sul territorio
- informazioni e notizie veicolate dal Terzo Settore attraverso il sito distrettuale (tipologia e quantità delle informazioni)
- Fund raising: progetti redatti e progetti finanziati
- Approvazione regolamenti distrettuali
- Definizione criteri e soglie per l'accesso e la fruizione dei servizi omogenei
- Report step annuali delle attività svolte
- Attivazione sportelli/apertura spazi comuni

VII) LE INDICAZIONI DELLA ASSEMBLEA DEI SINDACI

Il presente Piano di Zona è frutto del lavoro congiunto dell'Assemblea dei Sindaci e dell'Ufficio di Piano. Gli obiettivi individuati sono il naturale risultato del costante lavoro programmatorio tra la componente politica e quella tecnica e pertanto vengono approvati in toto.

In particolare l'Assemblea dei Sindaci pone l'evidenza su due aspetti:

> **La forma associativa distrettuale**

L'Assemblea dei Sindaci, nella costruzione del Piano di Zona, ha posto l'attenzione sul percorso programmatorio che è stato attivato per la costruzione dei precedenti Piani di Zona fino al presente Piano.

In questi anni i Comuni del Distretto hanno progressivamente implementato un percorso di collaborazione e di condivisione di progetti e di attività, partendo da una iniziale assenza di lavoro in comune.

Il Distretto di Saronno ha deciso fin dall'inizio di gestire le risorse attribuendole percentualmente ai Comuni secondo il criterio della spesa storica e della popolazione residente.

Ogni Comune ha anche messo a disposizione una propria quota di fondo per i servizi che rappresentavano un progetto distrettuale.

Con il secondo Piano si è cercato di individuare la forma associativa più adeguata tra i Comuni, tale da garantire un'effettiva gestione associata dei servizi, come richiesto dalla Regione, ma il percorso si è interrotto, risultando il territorio impreparato al superamento della dimensione comunale.

Il successivo percorso ha visto incrementare la collaborazione tra i comuni, attraverso l'attivazione di una serie di interventi e servizi organizzati a livello di ambito, da cui è nata anche la necessità improrogabile di un unico regolamento distrettuale per l'erogazione degli stessi.

Pertanto, alla luce dell'esperienza pregressa, l'Assemblea dei Sindaci propone di riprendere la riflessione sulla possibilità di individuare una forma associativa tra i comuni per la gestione distrettuale di un maggior numero di servizi, attraverso uno specifico tavolo politico-tecnico che studi la forma più opportuna.

> **Interventi organizzativi**

Al fine di migliorare la collaborazione tra tecnici e politici, di dare una più efficace risposta ai bisogni del territorio e per una migliore programmazione di ambito si ritiene utile prevedere incontri periodici congiunti tra Assemblea dei Sindaci e Ufficio di Piano.

Si ipotizza quindi una cadenza trimestrale di riunioni congiunte orientate alla assunzione di decisioni condivise.

Il Comune di Saronno, in qualità di Comune Capofila individuato dal presente Accordo di Programma, curerà gli aspetti organizzativi legati al funzionamento dell'Ufficio di Piano, compresi quelli amministrativi.