PROGRAMMAZIONE AMBITO DISTRETTUALE DI MERATE 2018-2020

1. ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE ZONALE 2015-2017

La valutazione ha lo scopo di produrre informazioni e dati che servano a formulare dei giudizi di valore, sulla base dei quali ridefinire le politiche sociali del territorio, promuovendone uno sviluppo continuo.
Una corretta valutazione aiuta a capire i problemi che si intendono trattare, a comprendere meglio le ricadute delle scelte fatte e le loro implicazioni, ad individuare con maggiore oggettività cosa funziona e cosa no nelle politiche implementate, a scoprire cose nuove, inaspettate.
La valutazione è principalmente uno strumento di apprendimento, che consente di capire gli interventi da mettere in atto, ossia ciò che occorre cambiare e quindi posizionarsi sul futuro.
In una logica di accountability, lo scopo della valutazione è quello di dare conto dei risultati delle azioni e degli interventi promossi a livello territoriale e, parallelamente in una logica di apprendimento, di analizzarne criticamente gli esiti in una prospettiva di miglioramento continuo in vista delle successive fasi della programmazione.

LA VALUTAZIONE DEL PIANO DI ZONA 2015-2017

Il percorso metodologico

La valutazione degli interventi e delle azioni di sistema dell'Ambito distrettuale di Merate è stata possibile attraverso l'adozione di un "disegno di valutazione" che ne ha accompagnato l'implementazione fin dalla prima annualità. Tale disegno rappresenta la sintesi di un percorso metodologico articolato nelle seguenti fasi:

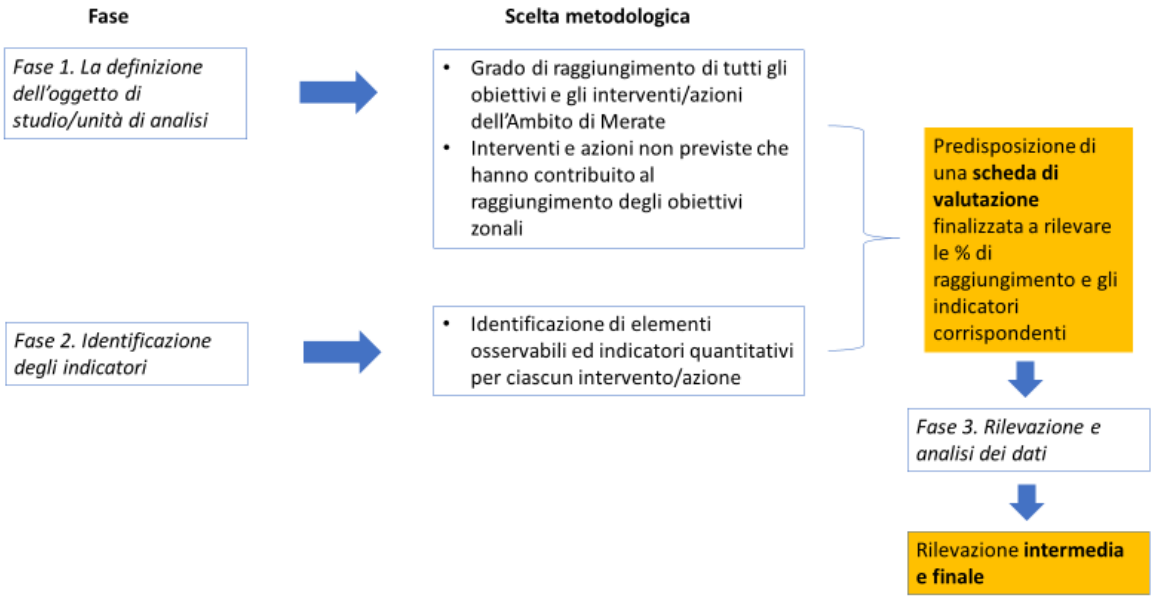
Fase 1. La definizione dell'oggetto di studio/unità di analisi, ovvero l'individuazione da parte dell'Ufficio di Piano dei contenuti sui quali si è ritenuto utile focalizzare l'analisi valutativa. Queste le domande guida: "Su quali conoscenze si intende investire?", "Quali dati ulteriori è strategico raccogliere?"

Fase 2. L'identificazione degli indicatori utili a conoscere il livello di realizzazione delle azioni messe in atto nel territorio al fine di dare evidenza della misurabilità dei risultati attesi connessi agli obiettivi e alle priorità strategiche individuate.

Fase 3. Rilevazione e analisi dei dati, fase funzionale a mettere in luce i risultati raggiunti dalla valutazione e porre le basi per la costruzione e identificazione delle linee di intervento da adottare per il Piano di Zona 2018-2020.

La figura che segue richiama graficamente, per ciascuna fase, le scelte che hanno guidato il percorso di valutazione, gli strumenti e la tempistica adottati.

Figura 1. Il percorso metodologico in sintesi



GLI ESITI DELLA VALUTAZIONE

La Tabella che segue riporta il dettaglio dello stato di avanzamento di ciascuna azione con alcune note esplicative.

Tabella 1. Lo stato di avanzamento degli interventi/azioni di sistema – Dettaglio

Obiettivo	Intervento/azione	Stato di avanzamento	Note
Conoscenza dei bisogni e accesso ai servizi/ Conoscenza degli interventi e delle progettualità territoriali	Costituire un osservatorio territoriale	Fino al 25%	La conoscenza dei bisogni e l'accesso ai servizi è limitata agli interventi gestiti da Retesalute in forma associata. L'introduzione della cartella sociale informatizzata a partire dal 2017, non ha ancora permesso la rilevazione del bisogno. I progetti FAMI rivolti alla popolazione straniera hanno consentito una puntuale ricognizione e mappatura degli interventi.
Prevenire l'abbandono scolastico e il fenomeno dei NEET	Promuovere una pluralità di opportunità formative ed esperienziale	Dal 51% al 74%	Mediante i progetti Living Land e Piazza l'Idea sono state promosse una pluralità di esperienze formative e pre-lavorative.
	Progettazione di spazi per i giovani	Oltre il 75%	Apertura di uno spazio dedicato ai giovani per orientamento, counseling, FabLab e formazione.
Sostegno alla domiciliarità	Potenziare il servizio di assistenza domiciliare	Fino al 25%	Mantenuta la flessibilità del servizio in termini di orario e destinatari dell'intervento.
	Incrementare la presa in carico integrata socio-sanitaria	Fino al 25%	In attuazione della Misura B2 è stata attivata l'unità di valutazione integrata limitatamente al 2015.

	Sperimentazione di nuovi interventi tra soggetti	Dal 26% al 50%	Con il progetto Living Land sono stati attivati sportelli informativi, interventi di custodia sociale e la sperimentazione della domotica.
Prevenire situazioni di emergenza abitativa e di povertà estrema	Attivazione fondo di garanzia	Dal 26% al 50%	Il Fondo è stato attivato con Banca etica.
	Accordi con i proprietari di case	Dal 26% al 50%	Si è incrementato il numero degli alloggi destinati all'accoglienza temporanea.
	Integrazione interventi sulla povertà	Dal 51% al 74%	Le misure SIA/REI hanno avviato la presa in carico integrata dei beneficiari.
	Sperimentazione regolamento ISEE sulle misure economiche	Dal 26% al 50%	Elaborata una proposta di regolamento ISEE sugli interventi economici.
	Promozione di attività occupazionali	Non avviata	Continuità del Servizio Educativo al Lavoro e delle Borse Sociali Lavoro mediante la Provincia di Lecco.
Razionalizzare i trasporti per disabili verso centri educativi e di assistenza	Ricognizione dei servizi di trasporto dei Comuni e delle associazioni	Terminata	E' stata realizzata una prima mappatura dei servizi di trasporto disabili.
	Progettazione di una centrale di raccordo territoriale	Dal 26% al 50%	E' stata ipotizzata la proposta di una centrale operativa di raccordo.
	Qualificazione del trasporto	Fino al 25%	Non sono state attuate misure di qualificazione del servizio.
Ridefinizione e riqualificazione del SAD anziani e disabili	Valutazione del SAD e revisione delle Linee guida	Dal 26% al 50%	E' stata realizzata la customer agli utenti e ai caregiver mentre non sono state riviste le Linee guida del SAD.
	Revisione della compartecipazione dell'utenza al costo del servizio	Dal 51% al 74%	La revisione della compartecipazione è contenuta nella proposta di regolamento ISEE.
	Sviluppo di azioni sperimentali	Dal 26% al 50%	Con la misura del Reddito di Autonomia sono state attivate nuove modalità di sostegno alla domiciliarità.
	Formazione sulla presa in carico delle persone con demenza	Terminata	Gli operatori hanno fruito di una formazione specifica. E' stata sperimentata ed introdotta una piattaforma formativa online per i caregiver.
Promuovere il counseling scolastico in ottica preventiva e di rete	Coinvolgimento delle scuole e degli amministratori	Oltre il 75%	Sono stati coinvolti n.6 Istituti Comprensivi su 10 presenti nell'Ambito e relative amministrazioni comunali.
	Coordinamento dei servizi di counseling	Terminata	Attivato il coordinamento degli operatori.
	Collaborazione con i servizi sociali comunali	Oltre il 75%	Attivate le collaborazioni con i servizi sociali comunali.
	Messa a punto di un sistema di raccolta dati	Oltre il 75%	Condiviso un sistema di raccolta dati, avviata la customer del servizio.
Potenziamento dei centri diurni per persone con disabilità	Ridefinizione CSE piccoli	Dal 26% al 50%	Elaborata una proposta di unità di offerta sperimentale.
	Apertura nuova sede CDD Merate	Terminata	Aperta la nuova sede del CDD meratese.
	Elaborazione proposta di una sede distrettuale per la formazione dei disabili	Non avviata	L'ipotesi di un possibile decentramento non è esitata in una concreta proposta.

	Regolamento per l'accesso ai Centri	Terminata	Utilizzo del servizio di aiuto all'integrazione per l'accesso ai centri per la disabilità e definizione dei criteri di accesso a livello provinciale, compresa la costituzione della graduatoria per CDD.
Supportare i servizi sociali comunali nella raccolta dati e nella progettualità integrata	Introduzione della cartella sociale informatizzata	Terminata	Dopo sperimentazione è stata introdotta la cartella sociale informatizzata.
	Formazione	Oltre il 75%	Attivati diversi percorsi formativi sui temi: popolazione straniera, donne vittime di violenza, bilanci familiari, amministratore di sostegno, tutela minori.
	Supervisione degli assistenti sociali	Dal 51% al 74%	Attivata solo per gli operatori di Retesalute.
	Raccordo con ASL e servizi specialistici	Non avviata	Non sono formalizzati accordi di integrazione socio-sanitaria.
Consolidare i servizi educativi	Valutazione e revisione delle Linee guida	Terminata	Sono state riviste le Linee guida ed avviato un lavoro sull'educativa scolastica.
	Monitorare il disagio dei minori	Fino al 25%	Il monitoraggio è stato effettuato sui dati del Servizio Tutela Minori e Servizio Affidi.
	Raccordo con i consultori familiari	Non avviata	Il raccordo con i consultori familiari non è stato avviato.
	Sviluppare azioni di sostegno alle famiglie	Fino al 25%	Sono stati realizzati incontri a scuola a favore dei genitori su tematiche educative.

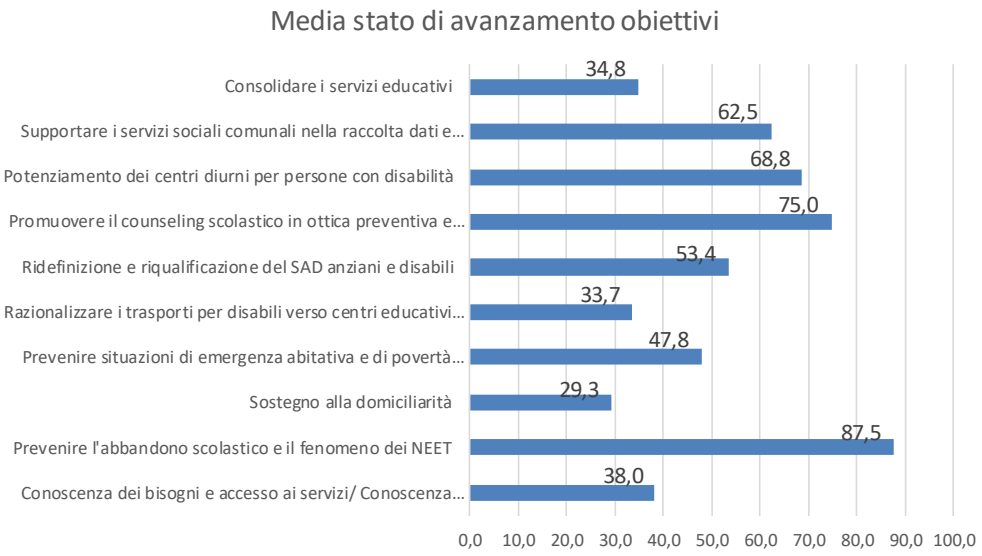
La rilevazione dei dati ha consentito di mettere in evidenza, complessivamente, un buon livello di avanzamento degli interventi e delle azioni corrispondenti ai diversi obiettivi, così come mostrato nelle figure seguenti.

Figura 2. Sintesi stato di avanzamento azioni



Nota: in base alla valutazione, le **34 azioni** previste nel Piano di Zona 2015-2017 sono state distribuite secondo i seguenti stati di avanzamento:
non avviato; fino al 25%; dal 26 al 50%; dal 51 al 74%; oltre il 75% e terminato.

Figura 3. Stato di avanzamento obiettivi



Nota: la figura riporta lo stato di avanzamento dei **10 obiettivi** previsti dal Piano di Zona 2015-2017; il valore assegnato è stato calcolato eseguendo la media dello stato di avanzamento delle azioni previste per ciascun obiettivo.

Dal punteggio attribuito a ciascuna azione in merito allo stato di avanzamento si evince un buon livello di raggiungimento degli obiettivi, in particolare per quanto concerne:

- il prevenire l'abbandono scolastico e il fenomeno dei NEET;
- il promuovere il counseling scolastico in ottica preventiva e di rete;
- il potenziamento dei centri diurni per persone con disabilità;
- il supportare i servizi sociali comunali nella raccolta dati e nella progettualità integrata;
- la ridefinizione e riqualificazione del SAD anziani e disabili.

2. DATI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA

DATI DEMOGRAFICI

Vengono presentate di seguito alcuni dati sulla popolazione dell'Ambito territoriale di Merate relativi al triennio 2014-2016.

FASCE D'ETA'	ANNO 2014	ANNO 2015	ANNO 2016	VARIAZIONE % 2014-16
0-5 ANNI	6.891	6.646	6.405	-7,3
6-14 ANNI	10.732	10.735	10.801	0,6
15-64 ANNI	77.487	76.799	76.267	-1,6
>=65 anni	25.247	25.844	26.527	5,0
TOTALE	120.357	120.024	120.000	-0,3

Fonte:Demo.stat.it

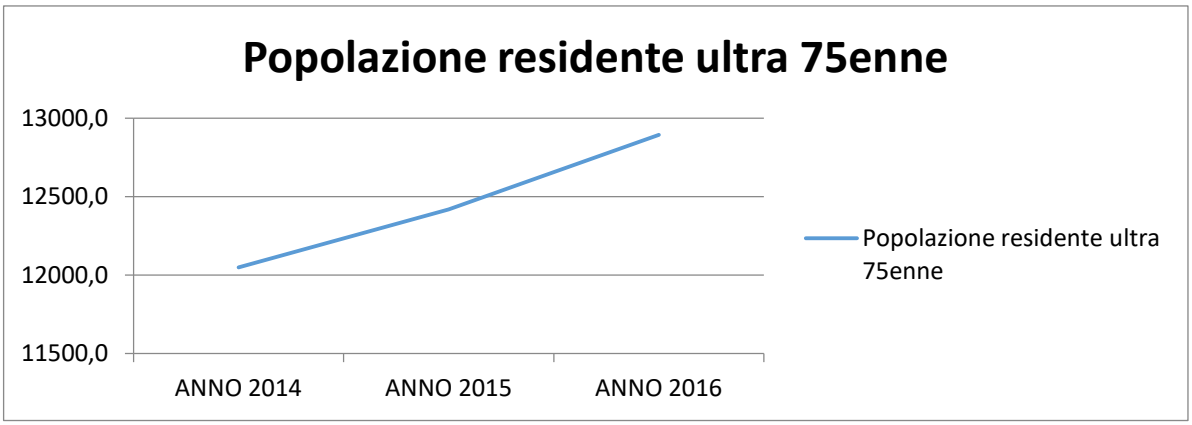
Nel triennio considerato, la popolazione complessiva dell'Ambito di Merate è diminuita dello 0,3%, mentre nel triennio precedente la popolazione era incrementata dell'1,5%. Il maggiore decremento si registra nella fascia di età 0-5 anni (7,3%); di contro l'incremento maggiore è nella fascia => 65 anni (5,0%). Questi dati evidenziano da una parte la diminuzione delle nascite e dall'altra il progressivo invecchiamento della popolazione.

Nel 2016, la popolazione con età superiore a 65 anni è pari al 22,11% della popolazione complessiva. A livello di Distretto di Lecco tale popolazione è pari al 22,87%, mentre a livello di ATS al 22,07%.

Popolazione ultra 75 anni

Ambito di Merate	ANNO 2014	ANNO 2015	ANNO 2016	VARIAZIONE % 2014-16
TOTALE	12.049	12.419	12.893	**7,0**
% su totale popolazione	10,01	10,35	10,74	

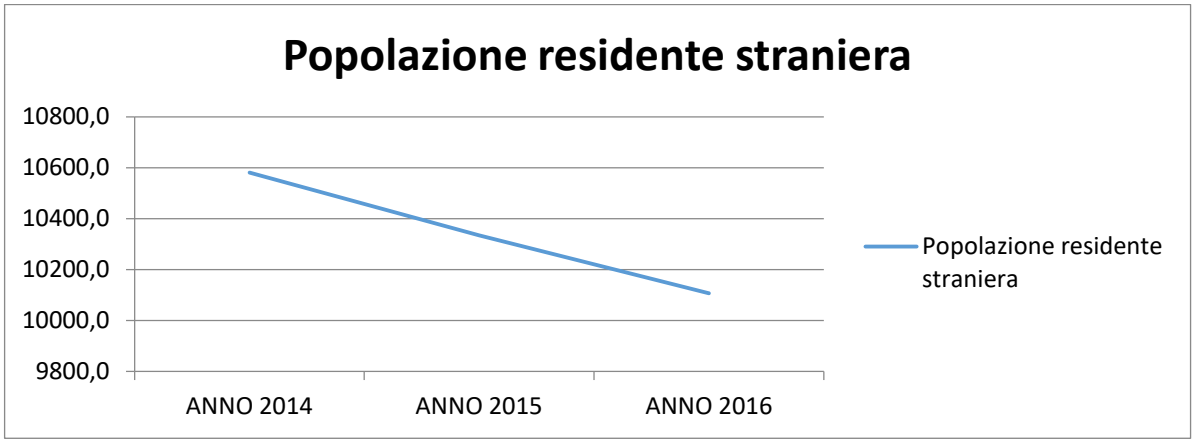
La popolazione degli ultra 75 anni è in continua crescita: nel periodo precedente (2011-2013) l'aumento era stato del 9,6%, mentre nel periodo considerato (2014-2016) l'aumento è stato del 7,0%. L'aumento di questa fascia di popolazione si registra in modo significativo in n. 8 Comuni, di cui Cremella, Merate, Missaglia e Robbiate con un incremento superiore al 10%.



Popolazione straniera

Ambito di Merate	ANNO 2014	ANNO 2015	ANNO 2016	VARIAZIONE % 2014-16
TOTALE	10.581	10.335	10.107	-4,5
% su totale popolazione	8,79	8,61	8,42	

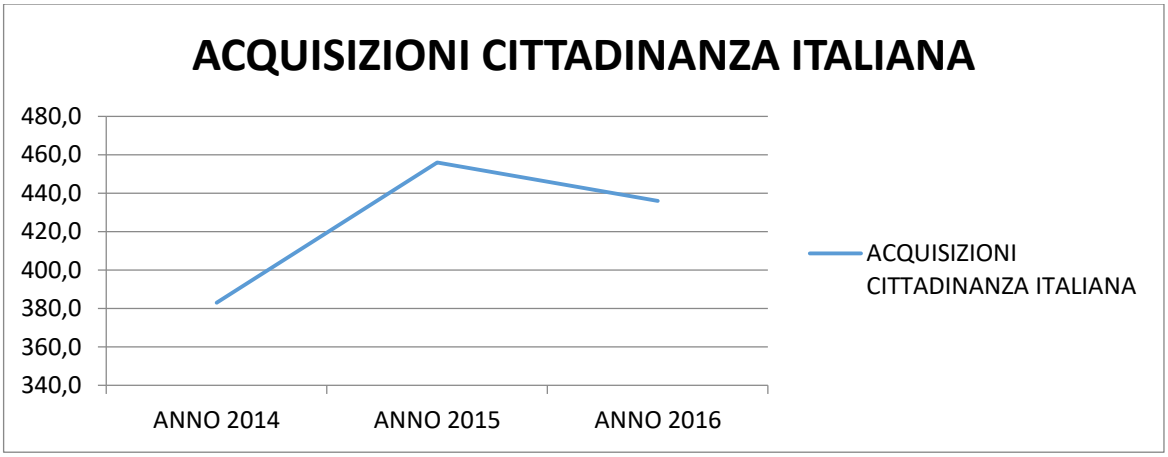
Al 31.12.2016 risiedono nell'Ambito di Merate 10.107 cittadini stranieri che costituiscono l'8,4% sul totale della popolazione. Rispetto al periodo precedente (anni 2011-2013), che aveva registrato un incremento della popolazione straniera pari al 10,8%, nel triennio considerato c'è stato un significativo decremento del 4,5%. Nell'ultimo triennio n. 16 Comuni hanno registrato una diminuzione dei cittadini e cittadine, in particolare Sirtori, Barzago, Airuno e Brivio. Osservando i dati nel loro insieme si evidenzia che negli anni 2014-2016 il Comune che ha mantenuto un minore numero di popolazione straniera è stato quello di Imbersago. In senso contrario, si trova il Comune di Cernusco Lombardone seguito dal Comune di Osnago.



Cittadinanza italiana

Ambito di Merate	ANNO 2014	ANNO 2015	ANNO 2016	VARIAZIONE % 2014-16
TOTALE	383	456	436	13,8

Al 31/12/2016, considerando la triennalità 2014-2016, nell'Ambito di Merate 1.275 persone costituiscono la popolazione straniera censita che ha acquisito la cittadinanza italiana. Rispetto al periodo precedente (anni 2011-2013), che aveva registrato un numero di cittadini a cui era stata concessa la cittadinanza italiana pari a 322, nel triennio considerato c'è stato un significativo incremento del 296%. Rispetto all'andamento nel corso della triennalità osserviamo che il 2015 è stato l'anno con l'incremento maggiore, per poi stabilizzarsi con un decremento di 20 unità nel 2016.
Si evidenzia che negli anni 2014-2016 i Comuni che hanno avuto un minore numero di popolazione con riconoscimento della cittadinanza italiana sono stati: Paderno d'Adda, Robbiate e Viganò. In senso contrario, si trova il Comune di Cernusco Lombardone seguito dal Comune di Olgiate Molgora e Barzago.



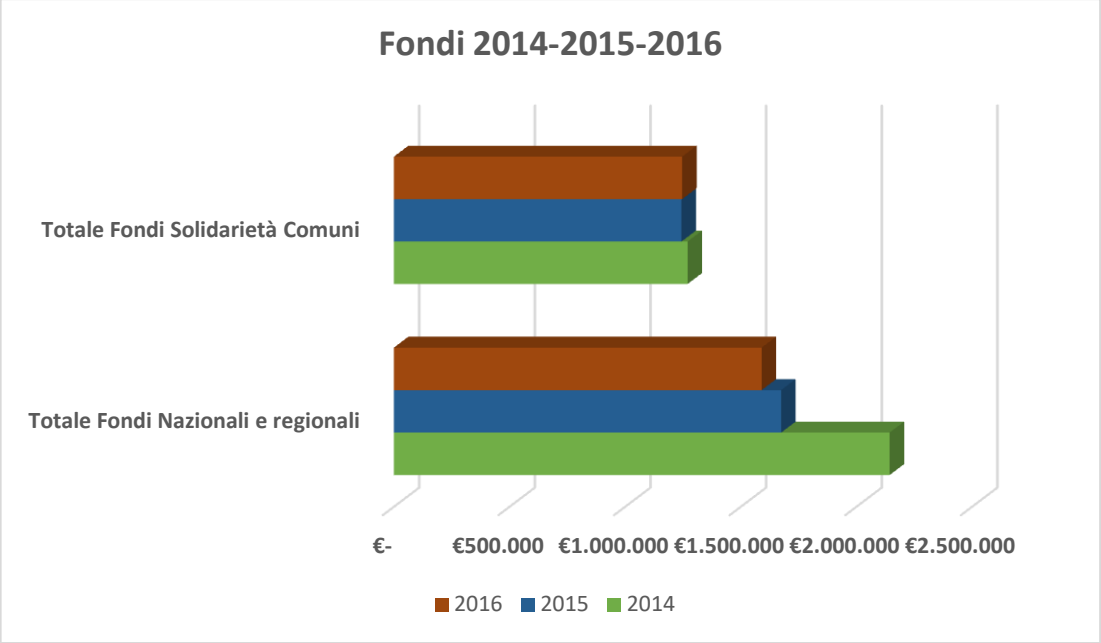
La densità abitativa dell'Ambito di Merate (923 abitanti per chilometro quadrato) è la più elevata nel Distretto di Lecco e si avvicina alla densità abitativa media dell'ATS della Brianza (986 abitanti per chilometro quadrato).
La popolazione dell'Ambito di Merate appare caratterizzata da un invecchiamento progressivo, a fronte della diminuzione delle nascite.
L'indice di vecchiaia (rapporto tra la popolazione con età superiore a 65 anni e la popolazione 0-14 anni) è pari a 148,7, inferiore sia all'indice dell'ATS Brianza (152) che al dato regionale (155,7) e nazionale (161,4).
I cittadini di origine straniera (8,4%), che risultano essere nella media rispetto al territorio nazionale (8,3%) ma inferiori al dato regionale (11,4%), sono nel corso del tempo diminuiti, questo tuttavia non è da associarsi ad una riduzione dei nuovi arrivi, quanto ad un aumento delle cittadinanze italiane acquisite.

RISORSE IMPIEGATE NEL SETTORE SOCIALE
Vengono riportati di seguito i dati sulla spesa sociale dei Comuni e dell'Ambito territoriale di Merate.
La tabella sottostante riporta i ricavi dell'Ambito territoriale nel triennio, suddivisi in due macro raggruppamenti: i Fondi nazionali, regionali e provinciali e i due Fondi di solidarietà dei Comuni, uno per le attività/servizi a livello d'Ambito e l'altro per le attività/servizi a livello provinciale o distrettuale (Area comune Piano di Zona).

Fondi Ambito territoriale

FONDI	2014	2015	2016
Fondo Nazionale Politiche Sociali	506.686 €	450.066 €	446.507 €
Fondo Sociale Regionale	764.926 €	620.965 €	573.651 €
Misura 6 comunità minori	205.785 €	126.805 €	83.903 €
Fondo non autosufficienza	304.864 €	331.959 €	349.659 €
Funzione autorizzazione e accreditamento unità d'offerta	9.172 €	9.110 €	7.811 €
Conciliazione famiglia-lavoro	-	34.765 €	12.661 €
Risorse sistema premiale Piano di Zona 2009-2011	29.798 €	-	-
Contributo per AES scuola secondaria di II grado	155.631 €	101.293 €	116.140 €
Fondo Intesa Famiglie	80.578 €	-	-
Piano Zonale Prima Infanzia	86.704 €	-	-
Quote solidarietà Comuni servizi Ambito	919.431 €	919.431 €	919.431 €
Quote solidarietà Comuni attività provinciali	312.720 €	313.334 €	312.928 €
Fondo welfare distrettuale	38.100 €	10.957 €	14.432 €
Totali	3.414.395 €	2.918.685 €	2.837.123 €

FONDI	2014	2015	2016
Totale Fondi nazionali e regionali	2.144.144 €	1.674.963 €	1.590.332 €
Totale Fondi Solidarietà Comuni	1.270.251 €	1.243.722 €	1.246.791 €



Nel triennio 2014-2016 i fondi complessivi a disposizione dell'Ambito si sono ridotti di € 577.272,00 pari a circa il 17%.
I Fondi nazionali e regionali si sono ridotti di € 553.812,00 (pari al 26%), mentre le quote di solidarietà dei Comuni si sono ridotte del 2%.

Spesa sociale dei Comuni e dell'Ambito

COMUNI AMBITO DI MERATE	ANNO 2014		ANNO 2015		ANNO 2016	
	SPESA TOTALE COMUNI	SPESA AMBITO	SPESA TOTALE COMUNI	SPESA AMBITO	SPESA TOTALE COMUNI	SPESA AMBITO
	8.996.216	2.111.203	9.170.619	1.600.353	8.984.060	1.756.609
SPESA SOCIALE COMPLESSIVA	11.107.419		10.770.972		10.740.669	

La spesa sociale dei Comuni si è incrementata nel 2015 di circa € 174.403,00, per poi ridursi nel 2016 di circa € 186.559,00; nel triennio la spesa sociale dei Comuni è rimasta sostanzialmente invariata.
La spesa sociale dell'Ambito, rappresentata dalla spesa dei fondi nazionali e regionali, si è ridotta di € 510.850,00 nel 2015 rispetto al 2014, per poi aumentare nel 2016 di € 156.256,00; nel triennio la spesa sociale d'Ambito si è ridotta di circa il 17%. La spesa sociale complessiva (Comuni e Ambito) nel triennio si è ridotta di € 366.750,00 pari al 3,3%.

Spesa Sociale pro capite dei Comuni

COMUNI AMBITO DI MERATE	ANNO 2014			ANNO 2015			ANNO 2016			SPESA MEDIA
	SPESA TOTALE	POP.	SPESA PRO CAPITE	SPESA TOTALE	POP.	SPESA PRO CAPITE	SPESA TOTALE	POP.	SPESA PRO CAPITE	
TOTALI	8.996.216	120.357	74,75	9.170.619	120.024	76,41	8.984.060	120.000	74,87	75,34

Si nota lo scarso divario tra la spesa pro capite media del triennio: tra l'anno 2014 e l'anno 2016 è passata da 74,75 euro e 74,87 euro, con una variazione positiva di 0,16%. Nel triennio, per n. 13

Comuni la spesa sociale pro capite è diminuita, mentre la spesa pro capite è aumentata per i restanti n. 10 Comuni; infine si fa presente che la media della spesa sociale pro-capite nel 2012 era pari a € 79,68.

Spesa sociale per famiglia

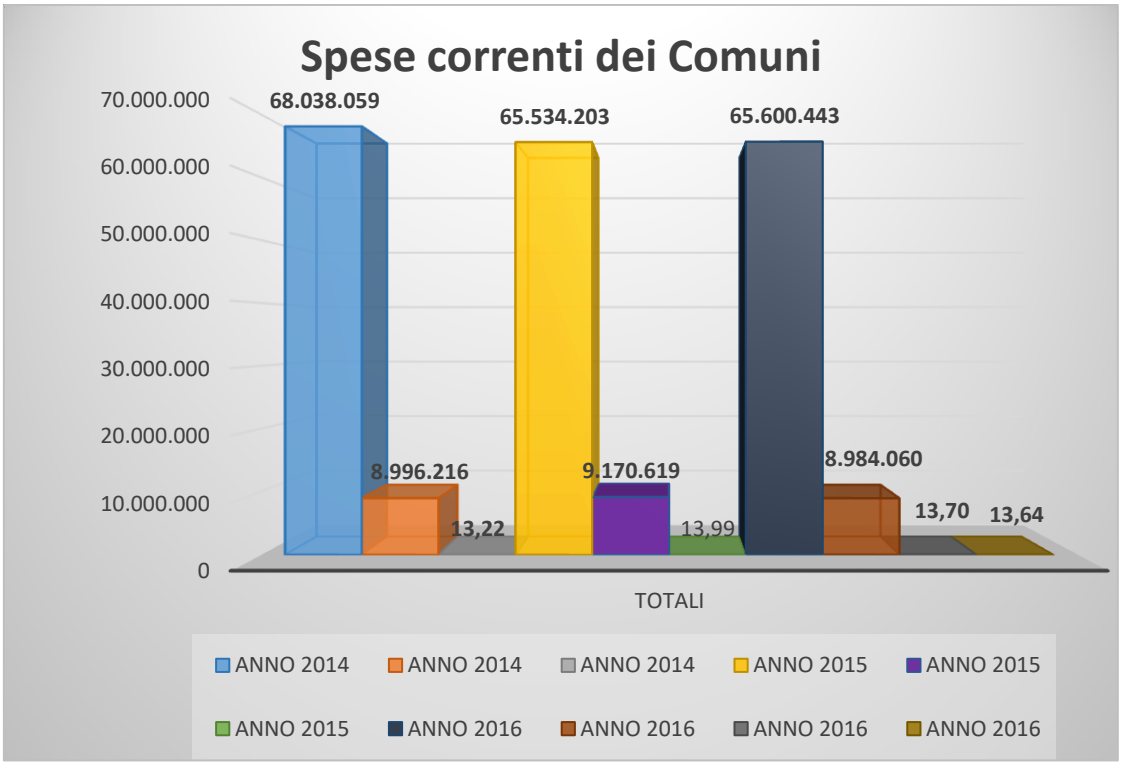
COMUNI AMBITO DI MERATE	ANNO 2014			ANNO 2015			ANNO 2016			COSTO MEDIO
	SPESA TOTALE	N° FAMIGLIE	COSTO PER FAMIGLIA	SPESA TOTALE	N° FAMIGLIE	COSTO PER FAMIGLIA	SPESA TOTALE	N° FAMIGLIE	COSTO PER FAMIGLIA	
TOTALI	8.996.216	49.921	180,21	9.170.619	49.969	183,53	8.984.060	50.210	178,93	180,89

Il numero delle famiglie in questo periodo triennale è salito leggermente di n. 289, mentre la spesa sociale per ogni famiglia si è leggermente ridotta: da € 180 nel 2014 a € 179 nel 2016.

Spesa sociale dei Comuni rispetto alla spesa corrente (Fonte: dait.interno.gov.it/finanza-locale)

COMUNI AMBITO DI MERATE	ANNO 2014			ANNO 2015			ANNO 2016			MEDIA PERIODO
	SPESE CORRENTI	SPESA SOCIALE TOTALE	%	SPESE CORRENTI	SPESA SOCIALE TOTALE	%	SPESE CORRENTI	SPESA SOCIALE TOTALE	%	
TOTALI	68.038.059	8.996.216	13,22	65.534.203	9.170.619	13,99	65.600.443	8.984.060	13,70	13,64

La spesa sociale rappresenta una media di circa il 14% del totale delle spese correnti dei Comuni: precisamente il 13,22% nel 2014, il 13,99% nel 2015 e il 13,70% nel 2016). I Comuni che hanno una spesa superiore alla media sono n. 8.



Spesa sociale gestita in forma associata

COMUNI AMBITO DI MERATE	ANNO 2014			ANNO 2015			ANNO 2016			SPESA MEDIA
	SPESA TOTALE	SPESA GESTIONE ASSOCIATA	SPESA GESTIONE SINGOLA	SPESA TOTALE	SPESA GESTIONE ASSOCIATA	SPESA GESTIONE SINGOLA	SPESA TOTALE	SPESAI GESTIONE ASSOCIATA	SPESAI GESTIONE SINGOLA	
TOTALI	8.996.216	5.191.380	3.804.835	9.170.619	5.347.847	3.822.772	8.984.060	5.453.954	3.530.106	5.331.061
%		57.71 %	42.29 %		58.32 %	41.68 %		60.71%	39.29%	

La spesa dei Comuni gestita in forma associata si è incrementata nel triennio, passando da 57,71% nel 2014, a 58,32% nel 2015 a 60,71% nel 2016. Nel triennio l'incremento registrato è pari al 3%. Nel 2012 la spesa gestita in forma associata era pari al 47,49%.
I Comuni con una spesa associata superiore al 70% sono n. 11; invece i Comuni con una spesa associata inferiore al 60% sono n. 3.

Spesa sociale per Comunità Minori

COMUNI AMBITO DI MERATE	ANNO 2014			ANNO 2015			ANNO 2016			SPESA MEDIA	%
	SPESA TOTALE	Spesa Comunità per Minori	%	SPESA TOTALE	Spesa Comunità per Minori	%	SPESA TOTALE	Spesa Comunità per Minori	%		
TOTALI	8.996.216	555.902	6,18	9.170.619	660.482	7,20	8.984.060	552.915	6,15	589.766	6,51

Nel triennio, la spesa sociale per le Comunità minori è stata in media del 6,5% sulla spesa totale dei Comuni: 6,18% nel 2014; 7,20% nel 2015 e 6,15% nel 2016. I Comuni che hanno avuto una spesa superiore alla media sono stati n. 9.

Spesa per compartecipazione socio-sanitaria

COMUNI AMBITO DI MERATE	ANNO 2014			ANNO 2015			ANNO 2016			SPESA MEDIA
	SPESA TOTALE	SPESA COMPAR. SOCIOSAN	%	SPESA TOTALE	SPESA COMPAR. SOCIOSAN	%	SPESA TOTALE	SPESA COMPAR. SOCIOSAN	%	
TOTALI	8.996.216	820.593	9,12	9.170.619	866.193	9,45	8.984.060	818.624	9,11	835.137

La spesa per la compartecipazione socio-sanitaria riguarda le rette per Centri Diurni Disabili CDD, Residenze Sanitarie Disabili RSD, Comunità Socio Sanitarie per disabili CSS, Centri Diurni Integrati per anziani CDI e Residenze Sanitarie Anziani RSA.
Nel triennio, la compartecipazione dei Comuni per le prestazioni socio-sanitarie è rimasta invariata: 9,12% nel 2014; 9,45% nel 2015 e 9,11% nel 2016. Va tuttavia segnalato che il dato di tale spesa è in realtà più alto, in quanto diversi Comuni collocano la compartecipazione per gli inserimenti nelle unità di offerta socio-sanitarie nella voce contributi economici, in quanto erogati all'utente e non alla struttura.

Spesa complessiva Comuni e Ambito, suddivisa per aree

AREE DI INTERVENTO	ANNO 2014			ANNO 2015			ANNO 2016		
	SPESA AMBITO	SPESA COMUNI	%	SPESA AMBITO	SPESA COMUNI	%	SPESA AMBITO	SPESA COMUNI	%
ANZIANI	224.687	1.015.256,41	*11,16*	200.504	1.022.708,17	*11,36*	291.871	935.991,19	*11,43*
DISABILI	493.556	2.707.375,36	*28,82*	329.145	2.629.992	*27,47*	357.741	2.652.193	*28,02*
MINORI-FAMIGLIE	1.016.595	2.590.474,15	*32,47*	734.156	2.862.929	*33,40*	757.041	2.830.102	*33,40*
IMMIGRAZIONE	74.896	3.168,00	*0,70*	70.408	9.968	*0,75*	77.558	3.690	*0,76*
EMARGINAZIONE-POVERTA'	109.675	420.887,37	*4,78*	109.053	394.751,80	*4,68*	144.373	268.118,45	*3,84*
DIPENDENZE	0	8.728,00	*0,08*	0	6.622,20	*0,06*	0	30.480,70	*0,28*
SALUTE MENTALE	26.457	17.490,01	*0,40*	30.056	13.991	*0,41*	29.357	13.785,18	*0,40*
COMPARTECIPAZIONE SPESA SOCIOSANITARIA	0	820.593,24	*7,39*	0	866.193	*8,04*	0	818.623,99	*7,62*
SERVIZI SOCIALI	75.823	1.202.141,96	*11,51*	99.103	1.226.926	*12,31*	74.582	1.244.524,74	*12,28*
SERVIZI DI FUNZIONAMENTO	89.514	210.101,04	*2,70*	27.928	136.538,82	*1,53*	24.086	186.551,37	*1,96*
SPESA AMBITO	2.111.203			1.600.353			1.756.609		
SPESA COMUNI		8.996.216			9.170.619			8.984.060	
SPESA TOTALE COMUNI ED AMBITO	**11.107.419**			**10.770.972**			**10.740.669**		

Ripartendo la spesa sociale dei Comuni e la spesa dell'Ambito nelle diverse aree di intervento, risulta che le risorse vengono investite prioritariamente nell'area Minori e famiglia nella misura del 33%, seguita dall'area Disabili con il 28%; dall'area Anziani con quasi il 12% ed infine dall'area Emarginazione e povertà pari al 4%. Sotto l'1% è la spesa per Immigrazione, Dipendenze e Salute mentale.
La spesa per i Servizi Sociali e di funzionamento è pari a circa al 14%, mentre la compartecipazione alla spesa sociosanitaria è intorno all'8%.

3. ANALISI DEI BISOGNI

ANAGRAFE DELLA FRAGILITA'

Il secondo Report aggiornato al 2017 dell'Anagrafe della Fragilità a cura dell'ATS Brianza, vede alcuni importanti ampliamenti delle basi dati integrate rispetto al 2016:

- la prima riguarda le informazioni sui beneficiari delle diverse Misure regionali a favore delle persone fragili e delle loro famiglie (Fondo Nazionale per le non Autosufficienze B1 e B2, RSA aperta, Residenzialità assistita, Residenzialità per minori con disabilità gravissima, case management – Autismo);
- la seconda riguarda i dati provenienti dai Servizi Provinciali che si occupano del collocamento obbligatorio delle persone con disabilità e delle fasce deboli.

Su una popolazione complessiva del territorio dell'ATS Brianza di 1.208.097 abitanti, l'Anagrafe della Fragilità risulta costituita da 107.273 persone, pari all'8,8%. La popolazione fragile dell'Ambito di Merate risulta costituita da 9.231 persone pari al 7,7% (Distretto di Lecco 9,1%).

La distribuzione dei dati di prevalenza per età della popolazione fragile, mostra un incremento iniziale 0-19 anni, che si attenua in corrispondenza della fascia 20-24 per poi riprendere ad elevarsi con l'avanzare dell'età a partire dai 65 anni.

Nell'Ambito di Merate le percentuali più alte si registrano nella fascia 10-14 anni, pari al 9,3% (Distretto di Lecco 13,3% e ATS Brianza 11,6%) e nella fascia 95 e più anni, pari al 69% (Distretto di Lecco 68,6% e ATS Brianza 73,7%).

I valori alti di prevalenza che si osserva per la popolazione di età compresa tra 0-24 anni, rispecchia l'impegno posto dalla rete dei servizi nel sostenere la partecipazione alla vita scolastica; per la popolazione compresa tra 65 – 95 e più anni, gli alti valori di prevalenza riguarda il ricorso ai servizi residenziali o il ricorso ai servizi o voucher per le cure domiciliari.

A- POPOLAZIONE ANAGRAFE FRAGILITA' 0-64 ANNI

Invalidità Civile e Certificazione di handicap

Nel territorio dell'ATS Brianza 47.966 persone hanno una certificazione di Invalidità Civile, di cui 20.998 (44%) hanno un'età compresa tra 0-64 anni. Delle persone invalide civili in questa fascia d'età, 17.014 hanno una Certificazione di handicap (81%), di cui 6.856 in condizione di gravità (40%).

Presa in carico delle Amministrazioni Comunali

La popolazione 0-64 anni del territorio dell'ATS Brianza è pari a 941.493 abitanti e le persone fragili in carico ai Comuni sono complessivamente 6.344, pari allo 0,7%. Per quanto riguarda il Distretto di Lecco il dato è pari allo 0,3%, come per l'Ambito di Merate.

Va tuttavia precisato che verosimilmente si tratta di un dato sottostimato, in quanto il data base dell'Area di Lecco è in fase di implementazione.

I dati di prevalenza per classi d'età, evidenziano come la maggior parte delle prese in carico riguarda la popolazione compresa tra 05-19 anni, finalizzate all'inserimento scolastico; mentre l'attivazione delle Amministrazioni comunali a favore dell'età adulta, riguarda l'accesso ai servizi dell'area disabilità e la facilitazione all'inserimento lavorativo.

Accessi ai Servizi per l'età evolutiva

All'interno del territorio dell'ATS della Brianza il 3% della popolazione 0-24 anni è accolta dai servizi per l'età evolutiva; il dato di prevalenza maggiore si registra nella fascia 5-14 anni con un valore di quasi il 7% nel caso del Distretto di Lecco.

Nello specifico, si evidenzia che nel Distretto di Lecco l'accesso all'UONPIA territoriale ha il valore più basso pari al 1,2% (Merate 0,8%) rispetto agli altri Distretti dell'ATS, mentre presenta il valore più alto di accesso ai servizi di riabilitazione ambulatoriale pari al 2,8% (Merate 1,2%).

Psichiatria

I dati di prevalenza della presa in carico da parte dei Servizi di Psichiatria incluse nell'Anagrafe della Fragilità, mostrano una lieve progressione nelle fasce d'età che trova il suo valore massimo nelle fasce comprese tra 45-59 anni. Si registra la stessa percentuale di presa in carico, pari allo 0,4% della popolazione a livello di ATS Brianza, Distretto di Lecco e Ambito di Merate.

Da segnalare per l'Ambito di Merate una prevalenza maggiore di presa in carico per le fasce < 25 anni e 25-29 anni: nella prima fascia è 0,2 (rispetto allo 0,1 del Distretto di Lecco e dell'ATS) e nella seconda fascia è 0,6 (rispetto allo 0,4 del Distretto di Lecco e dell'ATS).

Provincia Area Lavoro

Nel territorio dell'ATS della Brianza le persone iscritte al collocamento di persone con disabilità e persone appartenenti a fasce deboli sono 7.171, pari allo 0,9% della popolazione di età

compresa tra i 15 e i 64 anni. Nel Distretto di Lecco la percentuale è pari all'1% e nell'Ambito di Merate allo 0,8% (614 persone).

Focus Autismo

L'integrazione all'interno del data base di fonti informative relative alle prese in carico, alle certificazioni, ai ricoveri ospedalieri, agli accessi alle misure regionali e al ricorso ai servizi per la disabilità, alimenta l'attendibilità del dato.

Il Distretto di Lecco presenta una incidenza maggiore pari all'1,9‰, rispetto al Distretto di Vimercate 1,4‰ e di Monza 1,6‰.

I picchi di maggiore prevalenza si osservano nelle classi di età corrispondenti alla Scuola primaria e alla Scuola secondaria di primo grado (05-14 anni), con una netta prevalenza del genere maschile (3,7/1).

Gli interventi dedicati alle persone con sindrome autistica e alle loro famiglie, avviati nel 2014 sul territorio Lombardo (DGR 392/13), prevedono l'avvio di sostegni alle persone, nei loro contesti di vita.

Sul territorio dell'ATS della Brianza sono attive collaborazioni con 10 enti che si occupano di accompagnare le famiglie nel mantenimento attivo della rete dei servizi in ogni fascia d'età. Nel 2017 sono state prese in carico 217 persone affette da sindrome Autistica.

I dati mostrano particolare attenzione sul territorio del Distretto di Monza, con la presa in carico di 123 persone affette da autismo, mentre risulta meno presente l'intervento a favore del territorio del Distretto di Lecco (24 persone).

Misura B1 – Disabilità gravissima

Tale misura è stata riconosciuta a n. 270 persone su tutto il territorio dell'ATS Brianza, di cui n. 92 nel Distretto di Lecco, pari al 34%.

B- POPOLAZIONE ANAGRAFE FRAGILITA' OVER 65 ANNI

L'Anagrafe della Fragilità dell'ATS Brianza risulta costituita da 46.291 persone over 65 anni nel 2017. Le persone di questa fascia d'età nell'ambito di Merate risultano pari a 4.134.

I valori percentuali del Distretto di Lecco (17,5%) sono leggermente superiori a quelli dell'ATS Brianza (17,4%), mentre per l'Ambito di Merate il valore è pari al 15,6%.

Focus Demenza

Nell'area Anziani, la demenza è una condizione clinica degna di nota per la costante crescita in termini quantitativi e per il rilevante impatto sui familiari e sulla rete dei servizi.

La popolazione anagrafe della fragilità con certificazione di invalidità civile recante codici riconducibili a Demenza e/o prese in carico da parte di servizi con diagnosi di Demenza è rappresentata da 10.625 persone sulla popolazione dell'ATS Brianza, sono pari a 810 per l'Ambito di Merate. I valori percentuali del Distretto di Lecco (1,4%) sono inferiori a quelli dell'ATS Brianza (1,7%), mentre per l'Ambito di Merate il valore è pari all' 1,3%.

Confrontando tali valori con quelli riportati in letteratura, si osserva una discrepanza di 2,5 punti percentuali a favore del dato nazionale, infatti secondo lo studio ILSA del CNR la demenza interesserebbe il 6,4% delle persone oltre i 65 anni, contro il 3,9% rilevato nel nostro territorio.

Il 30% delle persone con diagnosi di demenza sono ospiti delle strutture residenziali, mentre il 16% accedono ai servizi o voucher che permettono una cura al domicilio. Di rilievo, infine è la rilevante percentuale di persone che pur avendo una diagnosi di demenza (anche di livello grave) accedono ai servizi della rete solo per finalità certificatorie.

Più del 50% delle persone con diagnosi di demenza, infatti, sembra non richiedere l'accesso a servizi residenziali o semiresidenziali. Ciò è verosimilmente dovuto sia al livello di compromissione della malattia (stadio iniziale), sia al fatto che, il supporto assistenziale è offerto dalla famiglia.

MISURE A FAVORE DI PERSONE CON DISABILITA' GRAVE E ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI (Fondo Nazionale per le non Autosufficienze – B2)

Anziani

	2015	2016	2017
Richiedenti	136	91	97
Beneficiari	80	70	27
Risorse	€ 135.882	€ 236.588	€ 98.997

Disabili

	2015	2016	2017
Richiedenti	101	125	168
Beneficiari	64	91	51
Risorse	€ 118.818	€ 256.304	€ 188.613

Nel 2015, su un totale di n. 237 sono state valutate n. 231 domande, delle quali n. 96 sono state inoltrate all'Unità di Valutazione Multidimensionale (pari al 41,6%) per le situazioni più complesse.
Sul totale delle domande valutate, n. 87 (pari al 37,7%) sono state escluse dalla Misura B2 per assenza dei requisiti di accesso (ISEE, gravità, incompatibilità).
Gli effettivi beneficiari della Misura B2 sono stati: n. 144, di cui n. 80 anziani (pari al 55,6%) e n. 64 disabili (pari al 44,4%).
Il budget a disposizione dell'Ambito di Merate di € 331.959,00 è stato impegnato per un totale di € 254.700,00 (pari al 77%).
Il budget impegnato è stato erogato per il 53% a favore degli anziani e per il 47% a favore dei disabili.
Nessun richiedente è rimasto escluso e c'è stato un avanzo di risorse impegnate nel 2016.

Nel 2016, il numero totale di istanze di valutazione presentate sono state n. 216, di queste: n. 91 sono state presentate a favore di persone anziane (42%), mentre n. 125 (58%) a favore di persone disabili.
Sul totale delle istanze presentate sono state valutate n. 176 domande, delle quali n. 28 sono state inoltrate all'Unità di Valutazione Multidimensionale, mentre n. 40 istanze non sono state per assenza dei requisiti di accesso (ISEE, gravità, incompatibilità).
Il numero totale degli effettivi beneficiari è stato di n. 161, di cui anziani n. 70 (43%) e disabili n. 91(57%).
Il budget a disposizione dell'Ambito di Merate ha permesso l'erogazione delle risorse economiche solo ad una parte degli effettivi beneficiari, per un totale pari a € 492.892,00. Sono rimasti esclusi n. 63 ipotetici beneficiari.
Il totale del budget impegnato è stato riconosciuto per il 48% a favore di richiedenti anziani e per il 52% a favore di richiedenti disabili.

Nel 2017, il numero totale di istanze di valutazione presentate sono state n. 265, di queste: n. 97 sono state presentate a favore di persone anziane (37%), mentre n. 168 (63%) a favore di persone disabili. Gli effettivi beneficiari della Misura B2 sono stati: n. 78, di cui n. 27 anziani (35%) e n. 51 disabili (65%).
Il budget a disposizione dell'Ambito di Merate ha permesso l'erogazione delle risorse economiche solo ad una parte degli effettivi beneficiari, per un totale pari a € 287.609,00. Sono rimasti esclusi n. 179 ipotetici beneficiari.
Il totale del budget impegnato è stato riconosciuto per il 34 % a favore di richiedenti anziani e per il 66% a favore di richiedenti disabili.
Nel triennio sono aumentate le richieste della Misura da parte delle famiglie con persone disabili e conseguentemente sono aumentate le risorse a favore di queste famiglie, rispetto a quelle destinate alle famiglie con anziani non autosufficienti.
Gli interventi rivolti alla disabilità sono stati caratterizzati, in generale, da una progettualità elaborata d'intesa tra famiglia, Servizio Sociale e servizio diurno. I voucher sociali per l'acquisto di servizi/prestazioni sono stati erogati sia a soggetti che frequentano servizi, sia a soggetti che non frequentano servizi.
Per quanto riguarda gli anziani non autosufficienti prevale la richiesta di riconoscimento delle prestazioni di auto-soddisfacimento rese dal care-giver familiare (70% della spesa). Si è mantenuta simile la percentuale di buoni sociali finalizzati a supportare parte della spesa sostenuta dalle famiglie per l'assistente familiare (30%).
Due precisazioni: la prima, nel 2017 il Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze erogato agli Ambiti territoriali per la Misura B2 è stato ridotto del 10%, a favore della Misura B1 erogata dall'ATS a favore delle disabilità gravissime; la seconda, a partire dal 2016 la Misura B2 è stata utilizzata per sostenere i progetti individualizzati di persone disabili presso i CDD del Meratese.

REDDITO DI AUTONOMIA ANZIANI E DISABILI
Il Reddito di Autonomia è una misura Regionale volta all'implementazione degli interventi finalizzati a migliorare la qualità della vita delle famiglie e delle persone anziane con limitazione dell'autonomia e all'inclusione sociale delle persone disabili
Nello specifico per quanto riguarda gli anziani, intende promuovere per i soggetti, in condizione di vulnerabilità socio economica, la possibilità di permanere al domicilio consolidando o sviluppando i livelli di relazioni sociali e di capacità di cura di sé e dell'ambiente domestico mediante l'attivazione di voucher che garantiscano l'integrazione/implementazione dell'attuale rete dei servizi.

Per i soggetti disabili tale misura ha previsto interventi di presa in carico multidisciplinari, finalizzati all'inclusione lavorativa attraverso la definizione di progetti personalizzati. Ha favorito la promozione della diffusione e personalizzazione del modello ICF (international classification of functioning, disability and health) su scala territoriale. Interventi di politica attiva specialmente rivolti alle persone con disabilità.
L'obiettivo generale è stato, quindi, quello di implementare, in disabili giovani ed adulti, le competenze e le abilità finalizzate all'inclusione sociale;
allo sviluppo dell'autonomia personale mediante percorsi di potenziamento delle capacità funzionali e relazionali.
Per l'ambito di Merate nel 2016 tale misura è stata utilizzata da 2 anziani e da 3 disabili.
Nel 2017 si sono aperte due graduatoria che hanno permesso l'accesso a tali interventi a 11 anziani e 5 disabili.
Per gli anziani sono stati attivati esclusivamente interventi di SAD legati al mantenimento del benessere dei beneficiari, a favorire la socializzazione e l'uscita dall'isolamento. Questo ha reso possibile un sollievo per i care-giver familiari, alleviandoli dalla fatica della gestione quotidiana e migliorando le condizioni di vita, in particolare sotto l'aspetto relazionale. Tutti gli interventi hanno avuto un riscontro positivo e si sono svolti tra giugno 2017 al maggio 2018.
Per i disabili stata fatta una valutazione multidisciplinare tramite un'apposita equipe che ha portato alla realizzazione di progetti individualizzati in base ai bisogni, risorse personali e del territorio. Questi interventi hanno visto un approccio educativo con risorse di personale individuate in base al progetto personalizzato.

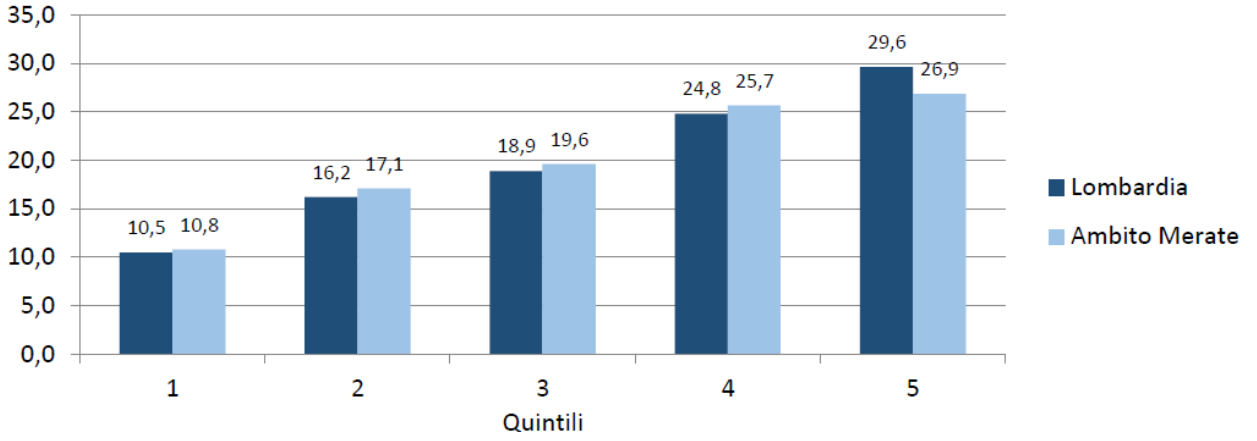
MISURA BONUS FAMIGLIA
Misura di Regione Lombardia al fine di sostenere le famiglie in cui la donna è in stato di gravidanza, che si trovano sia in condizione di vulnerabilità, intesa come povertà relativa, sia in particolari condizioni di fragilità, riconosce un contributo economico a valere sul periodo della gestazione e di prima cura del neonato/figlio adottato. La misura Bonus Famiglia prevede un contributo di € 1.800,00 per figlio.
I genitori devono essere entrambi residenti in Lombardia per un periodo continuativo di almeno 5 anni ed avere ISEE ordinario o ISEE corrente, in corso di validità, non superiore a € 20.000,00.
Domande pervenute per il Bonus Famiglia 2017 su tutto il territorio dell'ATS dal 1/5/2017 AL 31/10/2017: n. 272.
Domande presentate dall'Ambito di Merate n. 37, di cui n. 34 ammesse al beneficio.

ELEMENTI DI VULNERABILITA' dichiarati	
altro elementi di vulnerabilità	48
nucleo soggetto a provvedimento autorità giudiziaria	5
situazione sociale/relazionale	4
situazione abitativa	59
situazione occupazionale	150
situazione sanitaria	28
Totale complessivo	**294**

Per favorire l'accesso a questa misura e alle altre misure nazionali e regionali a sostegno della natalità (assegno di natalità, bonus asili nido, premio alla nascita), mediante una Convenzione tra Retesalute e il CAV – Brianza Lecchese, è stato aperto a Merate uno Spazio informativo dedicato alle famiglie di tutto l'Ambito territoriale. Questo servizio si pone l'obiettivo di raccordare i Servizi Sociali comunali e i Consultori Familiari del territorio.

POVERTA' DELLE FAMIGLIE
L'Ambito di Merate è composto da 50.210 famiglie (120.000 abitanti) e il nucleo familiare medio è di 2,3 individui. Come in Lombardia e in Italia, circa il 30% della popolazione dell'Ambito di Merate ha un'età inferiore ai 30 anni, con l'unica significativa differenza in una maggiore concentrazione di individui al di sotto dei 10 anni (10%).
Per quanto riguarda la situazione reddituale, il 52% delle famiglie appartiene al 40% più ricco della popolazione, rispetto alle analoghe famiglie lombarde, però, la quota di famiglie nell'ultimo quintile della distribuzione è significativamente inferiore.

% famiglie residenti per quintili di popolazione italiana: confronto Merate, Lombardia



Sono le famiglie giovani a risultare le meno abbienti, il reddito poi aumenta significativamente per i nuclei con capofamiglia di età superiore ai 40 anni, per diminuire nuovamente in corrispondenza del superamento dell'età pensionabile.
Per i Comuni dell'Ambito di Merate sono sia le famiglie mono-componente che quelle numerose a presentare un reddito inferiore rispetto al contesto regionale.
Se applichiamo all'Ambito di Merate le percentuali calcolate da Istat su reddito e condizioni di vita (vedi Tabella) possiamo stimare, complessivamente, un numero pari a 2.521 famiglie e 8.040 persone in condizione di povertà assoluta.

Numero di famiglie in condizione di povertà relativa ed assoluta – Anno 2016 (Fonte dati: Istat)

Povertà	Italia	Lombardia
Povertà relativa	10,6%	5,0%
Povertà assoluta[1]	6,3%	5,0%

Negli anni si evidenzia il crescere dell'impoverimento delle famiglie, soprattutto in relazione alla crisi occupazionale e alla perdita di posti di lavoro.
Le domande registrate dal segretariato sociale evidenziano richieste crescenti relative al lavoro e ai contributi economici/esenzioni, sono in aumento anche le situazioni di emergenza abitativa, con il crescere delle morosità – anche incolpevoli – e degli sfratti esecutivi. È cresciuta, inoltre, l'insolvenza nel pagamento delle rette dei servizi, sia servizi scolastici che assistenziali (buoni mensa/scuolabus, interventi domiciliari/rette).
La tipologia di famiglie in carico ai servizi sociali dei Comuni è rappresentata maggiormente dalle famiglie straniere e da quelle in cui sono presenti figli minori. L' intervento prevalentemente richiesto è sicuramente quello del lavoro; in seconda battuta i servizi rilevano una importante richiesta legata al sostentamento economico e per l'integrazione al reddito, declinato sia nell'erogazione di contributi economici che al pagamento diretto delle utenze/distribuzione alimenti.
Per quanto riguarda l'utenza adulta, i servizi rilevano una alta numerosità di utenza di persone che hanno perso il lavoro e persone di origine straniera. Gli interventi richiesti si concentrano in maniera prioritaria attorno all'area lavoro, ma si osserva una elevata richiesta, trasversale alle diverse tipologie di utenza, relativa a bisogni complessi. Trattasi di utenza che faticosamente accede al Centro per l'Impiego, in quanto necessita di essere accompagnata ed attivata in percorsi di orientamento e valorizzazione delle competenze.
Il contrasto alla povertà è tendenzialmente governato dai singoli Comuni, solo l'housing sociale è in parte gestito a livello associato.

Le misure presenti nei Comuni dell'Ambito sono:
SUSSIDI - La maggior parte dei Comuni prevedono l'erogazione di contributi economici di tipo straordinario, si tratta di sussidi erogati una tantum (prevalentemente 1 volta all'anno), concessi per fronteggiare situazioni emergenziali, attraverso importi molto variabili (da oltre 1000 a 100 euro) in base al bisogno.

[1] Si precisa che il calcolo delle persone e delle famiglie in condizione di povertà assoluta, in assenza di un dato disaggregato a livello regionale, è stato calcolato applicando al numero di famiglie residenti in Lombardia la % attribuita da Istat al Nord Italia.

ABITAZIONE - Diffuse appaiono le contribuzioni per il sostegno delle spese abitative, sia come sostegno al pagamento delle utenze domestiche che al canone di locazione, anche attraverso l'utilizzo dei fondi regionali. In situazione di emergenza abitativa, in particolare di famiglie con figli minori, i Comuni attivano interventi di housing sociale.
LAVORO - Molti Comuni attivano misure orientate all'inclusione lavorativa, prevalentemente attraverso il Servizio Fasce deboli e l'erogazione di borse sociali lavoro in raccordo con la Provincia. Il volume di utenza di queste misure è tuttavia contenuta e pesa la difficoltà di ingaggio del mondo profit.
ALIMENTAZIONE - Residuali risultano esperienze di sostegno alimentare come i buoni spesa/buoni pasto e il recupero delle eccedenze/distribuzione pacchi. Quest'ultima, dove presente, è realizzata generalmente in stretta collaborazione con associazioni del territorio, in particolare le Caritas cittadine.

A - Misura nazionale contro la povertà: Sostegno per l'Inclusione Attiva (SIA) – dati al 30.11.2017
A seguito del Decreto interministeriale del 26 maggio 2016 il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministero dell'economia e delle Finanze hanno dato il via libera alla sperimentazione del "Sostegno per l'Inclusione Attiva" (SIA) sull'intero territorio nazionale.
La tabella sottostante presenta il numero delle domande accolte da INPS nel Distretto di Lecco, suddivise per Ambito. Si precisa che sono stati sottoscritti progetti personalizzati nel 100% dei casi.

Ambito distrettuale	Domande accolte INPS
Bellano	17
Lecco	94
Merate	44
TOTALE	**155**

I beneficiari del SIA sono cittadini stranieri per il 72% e in tutti i nuclei familiari è presente un componente con età < a 18 anni.
I progetti personalizzati sottoscritti dai beneficiari hanno previsto il coinvolgimento dei servizi per il lavoro nel 60%, il restante 40% è stato centrato su interventi di inclusione sociale.

I principali punti di forza:
- la nascita di un Gruppo territoriale permanente disponibile a lavorare sulle progettazioni personalizzate a livello territoriale;
- si sta creando una modalità operativa comune agli altri due ambiti (Lecco e Bellano) nel lavoro con questa tipologia di target.

I principali punti di debolezza:
- si riscontrano alcune criticità relativamente all'accesso alla misura: limiti nella ricostruzione e verifica dei criteri (ad es. famiglie che risultano numerose dallo stato di famiglia ma con minori all'estero, controlli sul possesso di automobili);
- difficoltà da parte dei cittadini nell'accesso ai servizi e in qualche caso difficoltà da parte dei Comuni nel passaggio di informazioni (non consuetudine a lavorare su progetti complessivi in merito alla presa in carico dell'utenza, impianto del SIA ancora distante dal lavoro quotidiano dei servizi).

Si ritiene positivo l'abbinamento tra contributo economico e progettazione personalizzata, si è impostato un metodo di lavoro nella relazione con l'utenza che potrà avere una sua utilità anche in futuro.
Si è strutturata una modalità di lavoro in equipe con altri servizi, che parte da una valutazione condivisa del bisogno da più punti di vista e ha come esito la costruzione di un progetto partecipato.
Con Decreto del 3 agosto 2016 è stato reso pubblico l'Avviso per la presentazione di proposte di intervento per la sua attuazione, progettualità finanziate a valere sul FSE, programmazione 2014-2020 del PON "Inclusione".
Attraverso il PON Inclusione sono state messe a disposizione degli Ambiti territoriali complessivamente a livello nazionale € 486.943.523,00 e per Regione Lombardia € 17.575.507, risorse in questo caso a valere fino al 2019.

L'Ambito di Merate ha presentato la Proposta progettuale in data 23.12.2016, approvata dal Ministero in data 06.04.2017.
La Convenzione tra l'Azienda Retesalute e il Ministero è stata firmata in data 22.11.2017.
Le risorse a disposizione dell'Ambito di Merate per gli anni 2017-2019 sono pari a € 211.478,00 – contributo annuo € 70.493,00.
Tali risorse sono destinate al rafforzamento dei Servizi sociali (Ufficio di Piano, Assistente Sociale d'Ambito, operatore amministrativo) e alla promozione di accordi di collaborazione in rete (disponibilità di operatori dell'area lavoro e disabilità, formazione operatori, voucher formativi per i beneficiari della misura).

B - Misura nazionale contro la povertà: Reddito di Inclusione REI – dati al 31.03.2018
Il Reddito di inclusione (REI) è la misura nazionale di contrasto alla povertà che può essere richiesta dal 1° dicembre 2017, riconosciuto ai nuclei familiari in possesso di particolari requisiti reddituali, di cittadinanza e residenza, di compatibilità e, fino al 1° luglio 2018, anche requisiti familiari[2].
La misura REI si compone di un beneficio economico, erogato mensilmente attraverso una carta di pagamento elettronica (Carta REI), vincolato ad un progetto personalizzato di attivazione sociale e lavorativa volto al superamento della condizione di povertà e predisposto sotto la regia dei servizi sociali del Comune.
Tra la fine del mese di marzo e l'inizio di aprile 2018, l'INPS ha diffuso i primi dati dell'Osservatorio Statistico sul REI. I dati si riferiscono al primo trimestre dell'anno 2018 e si basano sulle domande trasmesse all'Istituto dai comuni di residenza dei nuclei richiedenti. Va precisato che si tratta di un dato non completo e comunque parziale in quanto le fasi di accoglimento e caricamento delle domande sono ancora in divenire e INPS sta gradualmente prendendo in carico le richieste caricate dai Comuni.
Tenuto conto di queste considerazioni, nel primo trimestre 2018 sono stati erogati benefici economici a 110 mila nuclei familiari raggiungendo 317 mila persone a livello nazionale. Analizzando la composizione dei nuclei, risulta che sono 57 mila i nuclei con minori che rappresentano il 52% dei nuclei beneficiari. Diversamente, sono 21,5 mila i nuclei con disabili, che rappresentano il 20% dei nuclei beneficiari.
Per quanto riguarda Regione Lombardia, l'INPS segnala 7.480 nuclei per un numero complessivo di 19.775 persone coinvolte, pari, rispettivamente al 6,8% e al 6,2% sul dato nazionale.

Nell'Ambito di Merate, nel periodo dicembre – marzo 2018, risultano essere state caricate sul portale INPS n. 261 domande presentate da altrettanti nuclei familiari. Di queste solo n. 66 (circa il 25%) risultano essere state accolte e quindi esitate nell'erogazione del beneficio economico. Le restanti domande risultano essere ancora in fase di elaborazione (oltre il 35%) oppure respinte (circa il 40%).

Accolte/totale	25,29%
Respinte/totale	40,23%
In attesa/totale	34,48%

Delle 66 domande accolte, analizzando la composizione dei nuclei familiari, si evidenzia come la maggior parte di essi risulta accedere al beneficio grazie alla presenza di un minore (65,15 %); solo il 27,27% accede al beneficio per la presenza di un componente di età pari o superiore a 55 anni che si trova in stato di disoccupazione. Residuale l'accesso dei nuclei con un componente familiare disabile (6,06%) o con una donna in gravidanza (1,52%).

Componente < 18 anni	65,15%
Componente disabile	6,06%
Donna in gravidanza	1,52%
Disoccupato over 55 anni	27,27%

[2] Il nucleo familiare deve trovarsi in una delle seguenti condizioni: presenza di un minore; presenza di una persona 3 con disabilità e di almeno un genitore; presenza di una donna in stato di gravidanza accertata; presenza di una persona di età pari o superiore a 55 anni che si trovi in stato di disoccupazione. Dal 1° luglio 2018 con il venir meno dei requisiti familiari la misura assume pieno carattere di "universalità".

Dalla rilevazione avviata sull'Ambito di Merate, si evidenzia inoltre come la maggior parte dei beneficiari risulta essere già noto/in carico ai Servizi Sociali comunali (oltre l'81% delle domande accolte), evidenziando come il tema della povertà interessi già direttamente e concretamente i servizi territoriali chiamati ad essere in prima linea nel rispondere alla complessità che il fenomeno porta con sé.

Nuclei noti/accolte	81,82%
Nuclei NON noti/accolte	18,18%

Nel contesto fin qui tratteggiato, nell'Ambito di Merate, l'accesso alla misura da parte di nuclei di origine straniera è superiore rispetto alle famiglie italiane.

Nuclei stranieri/accolte	54,55%
Nuclei Italiani/accolte	45,45%

A decorrere dal 2018 il Reddito di Inclusione REI sostituisce il SIA e l'ASDI (Assegno di disoccupazione). Il REI è pensato come misura di contrasto alla povertà di carattere universale. In continuità con il SIA prevede l'erogazione di un beneficio economico mensile e l'avvio di un progetto personalizzato di inclusione sociale e lavorativa, predisposto sotto la regia dei servizi sociali dei Comuni e dell'Ambito.
L'équipe multidisciplinare, unica per i tre Ambiti, è operativa dal mese di marzo 2017 ed è composta dall'Assistente Sociale d'Ambito, da operatori del servizio SEL e dall'Assistente Sociale del Comune di residenza del beneficiario, per la valutazione e stesura dei progetti individuali.
Dal 2018, l'équipe multidisciplinare verrà integrata dall'operatore del Centro per l'Impiego della Provincia di Lecco, a seguito della sottoscrizione di un Accordo.
In attuazione delle Linee Guida ministeriali, a partire da febbraio 2017 si è lavorato alla costituzione di un "Gruppo di riferimento territoriale", composto da diversi soggetti del territorio pubblici e privati che intercettano le situazioni di povertà. Nel 2018 si intende formalizzare un Accordo di collaborazione, finalizzato all'attuazione del REI e delle altre azioni di inclusione attiva nell'ambito degli interventi di contrasto alla povertà.

4. ANALISI DELLE RISPOSTE AI BISOGNI

Vengono di seguito presentate delle tabelle sulle Unità di offerta sociali e sociosanitarie, tradizionali e sperimentali e su altri servizi.

UNITA' DI OFFERTA SOCIALE

TIPOLOGIA UNITA' OFFERTA SOCIALE	N.	STATO		N. POSTI
		ACCREDITATA	AUTORIZZATA	
ASILO NIDO	22	14	8	551
CENTRO PRIMA INFANZIA	2	1	1	48
MICRO NIDO	6	2	4	56
NIDO FAMIGLIA	4	1	3	20
CENTRO RICREATIVO DIURNO PER MINORI	19		19	1422
CENTRO DI AGGREGAZIONE GIOVANILE	1		1	40
CENTRO SOCIO EDUCATIVO	5		5	84
COMUNITA' EDUCATIVA	3	1	2	25
ALLOGGIO PROTETTO ANZIANI	1		1	8
CENTRO DIURNI ANZIANI	1		1	15
ALLOGGIO PER L'AUTONOMIA	1		1	5
COMUNITA' ALLOGGIO DISABILI	1		1	5
TOTALI	**66**	**19**	**47**	**2.279**

TIPOLOGIA UNITA' OFFERTA SOCIALE SPERIMENTALE	NOME STRUTTURA	LUOGO
Comunità alloggio anziani	Hotel Adda	Paderno d'Adda
Casa sollievo anziani	La Chiocciola	Robbiate
Sollievo disabili	La Domenica insieme	Brivio
Spazio famiglie con disabili	Casa di Sophia	Olgiate Molgora
Comunità alloggi per anziani	Hibiscus	Cremella

ALTRE TIPOLOGIE UNITA' OFFERTA	N.	LUOGO
COMUNITA' LEGGERA	2	ROBBIATE E BARZANO'
CENTRI POMERIDIANI	5	OSNAGO, CASATENOVO, MISSAGLIA, MONTICELLO B., CASSAGO B.
COUNSELING SCOLASTICO	10	PRESENTE NEI N.10 ISTITUTI COMPRENSIVI DEL TERRITORIO, DI CUI N. 6 GESTITI IN FORMA ASSOCIATA
CENTRO PER GLI APPRENDIMENTI	1	OLGIATE MOLGORA
DIRE, FARE, CRESCERE	3	BARZANO', MISSAGLIA, LA VALLETTA BRIANZA
SPAZIO NEUTRO	2	ROBBIATE, MISSAGLIA
CENTRO AGGREGAZIONE ANZIANI	1	AIRUNO
FATTORIA SOCIALE BAGAGGERA	1	LA VALLETTA BRIANZA
TOTALI	**25**	

Il Servizio Comunicazione Preventiva di Esercizio (CPE) e Accreditamento delle Unità di Offerta Sociali, fortemente integrato con l'Ufficio dei Piani, è organizzato da Retesalute con programmazione dell'attività ed indirizzi da parte dell'Ufficio stesso.
Il Servizio ha una funzione di supporto e sostegno allo sviluppo qualitativo della rete dell'offerta, sia per quanto riguarda i servizi consolidati, sia attraverso lo sviluppo di iniziative sperimentali che rispondono ai nuovi bisogni emergenti.
Nel 2017 sono state definite le Linee guida per il governo della rete delle unità d'offerta sociali e sociosanitarie, in relazione a esercizio, accreditamento e sperimentazione, approvate dall'Ufficio di Coordinamento dei Sindaci del Distretto di Lecco (08.02.2017) e ratificate dalle singole Assemblee d'Ambito distrettuali.
Particolare rilevanza è stata data alla definizione della procedura sanzionatoria delle Unità d'Offerta e alle Sperimentazioni.

L'accreditamento delle Unità di Offerta Sociali ha riguardato i Servizi per la prima infanzia (Asilo nido, Centro prima infanzia, Micro nido e Nido famiglia) e le Comunità per minori (Comunità educative e Alloggio per l'autonomia).
Nell'Ambito di Merate sono presenti n. 34 Servizi per la prima infanzia (di cui n. 18 accreditati) per un totale di n. 675 posti; l'altra unità di offerta significativa presente sul territorio è il Centro ricreativo diurno per minori: sono n. 19 per 1.422 posti.
Le Unità di offerta riconosciute sperimentali sono n. 5: quelle rivolte alle persone anziane parzialmente autosufficienti sono n. 3 e di tipo residenziale; le altre due sono a sostegno delle famiglie con persone disabili.
Questi servizi sperimentali rispondono a nuovi bisogni delle famiglie nei loro compiti di cura e per questo la loro offerta va integrata ai servizi tradizionali e quindi compresi nella programmazione a favore delle persone anziane e disabili, in particolare gli interventi di sollievo.
Le "altre" unità di offerta presenti sul territorio si rivolgono quasi esclusivamente ai minori con difficoltà scolastiche, relazionali e familiari, l'intervento educativo proposto ha principalmente una finalità inclusiva e preventiva al disagio.
Da segnalare la Fattoria sociale Bagaggera (inserita nell'elenco regionale) che da qualche anno ha avviato percorsi di orientamento e formazione al lavoro per persone con disabilità; si tratta di una realtà in espansione (progetto locanda agrituristica/ostello) a forte vocazione inclusiva.

UNITA' DI OFFERTA SOCIOSANITARIA

TIPOLOGIA UNITA' OFFERTA SOCIO-SANITARIA	N.	N. POSTI
Servizi Socio Sanitari Comunità Socio Sanitarie (CSS)	5	50
Servizi Socio Sanitari Centro Diurno Disabili (CDD)	3	80
Servizi Socio Sanitari Residenze Sanitarie per Disabili (RSD)	1	39
Servizi Socio Sanitari Centri Diurni Integrati (CDI)	1	30
Residenze Sanitarie Anziani – RSA	7	760
TOTALI	**17**	**959**

Le RSA presenti nel territorio dell'Ambito di Merate sono di medie dimensioni; due delle strutture, l'Istituto Frisia e Villa dei Cedri, situate a Merate, hanno complessivamente n. 50 posti letto accreditati per persone affette da Alzheimer.
L'indice di offerta dei posti letto a contratto sulla popolazione non autosufficiente over 75 dell'Ambito di Merate (20,87) è superiore all'indice di offerta medio dell'ATS Brianza (14,41).
Il tasso di presa in carico in RSA (n. ospiti rispetto alla popolazione territoriale anziana over 75) dell'Ambito di Merate risulta superiore alla media dell'ATS: questo indicatore, se messo in relazione con l'indice di offerta sulla popolazione non autosufficiente over 75 determina, per l'Ambito di Merate, un maggior numero di ospiti presi in carico rispetto alla popolazione di riferimento.
Il Distretto di Lecco presenta valori medi di retta giornaliera decisamente inferiori rispetto alla media dei Distretti di Monza e Vimercate: questo fattore può influenzare la scelta di cittadini residenti in altri territori di ricorrere alle strutture di questo distretto.
In particolare, per quanto riguarda la retta media ponderata, l'Ambito distrettuale di Merate presenta valori medi di retta giornaliera inferiori alla media ATS (€ 62,91 versus 67,10).
I CDI presenti su tutto il territorio dell'ATS Brianza sono complessivamente n. 30, di cui uno, Corte Busca di Lomagna, collocato nell'Ambito di Merate. L'indice di offerta (posti a contratto per 1.000 su popolazione non autosufficiente over 75) dell'Ambito di Merate è pari all'8,71 decisamente inferiore all'indice dell'ATS Brianza 14,95.
Le RSD presenti sul territorio dell'ATS Brianza sono 9, di cui una è presente sul territorio dell'Ambito di Merate; la struttura è "La casa dei ragazzi" di Olgiate Molgora con 39 posti letto di cui 36 sono posti ordinari a contratto.
Per quanto riguarda le RSD, il territorio della ATS Brianza risulta il più carente di posti letto di tutta la Lombardia; rispetto alla scarsità complessiva dell'offerta di posti letto in ATS Brianza (2,6 rispetto al dato regionale di 3,2 posti letto ogni 100 abitanti su popolazione disabile), l'indice di offerta dell'Ambito di Merate è pari a 2,26.
L'analisi delle rette delle RSD evidenzia che la retta media ponderata per l'Ambito di Merate è pari a € 62,98, di poco inferiore al valore della retta media ponderata dell'ATS che è di € 63,45.

La compartecipazione alla spesa da parte dell'ospite (al netto quindi della quota sanitaria) e degli altri enti che intervengono al pagamento della retta RSD, evidenzia un importante contributo da parte dei Comuni nel territorio del Distretto di Lecco pari al 28%, rispetto al 16% dell'area territoriale di Monza.
Le CSS presenti sul territorio dell'ATS sono 14 strutture con un numero complessivo di 139 posti accreditati e a contratto. Il Distretto di Lecco dispone di 10 strutture (99 posti) collocate per lo più agli estremi del territorio; l'Ambito di Merate dispone di 5 CSS per un totale di 50 posti.
Anche per le CSS, come per altre Unità di Offerta residenziali (RSA e RSD), l'ATS Brianza risulta il territorio con il minor indice di offerta della Lombardia pari a 2,60; l'Ambito di Merate è ulteriormente inferiore e pari a 2,26.
I CDD presenti sul territorio dell'ATS Brianza sono 32, con un numero complessivo di 797 posti accreditati e a contratto. Il Distretto di Lecco dispone di 9 strutture (209 posti); nell'Ambito di Merate i CDD sono 3 per n. 80 posti, di cui accreditati a contratto n. 65, i restanti n. 15 posti accreditati non a contratto sono presso il CDD del Meratese.
Il tasso di saturazione dei CDD è superiore al 90% in tutti e tre i distretti: Monza 90,90% - Vimercate 94,26% - Lecco 96,11%.
Per i CDD l'indice d'offerta di ATS Brianza (calcolato sui posti accreditati rispetto all'1,16% della numerosità di soggetti tra 18 e 64 anni d'età - indicatore di Regione Lombardia) è in linea con il valore medio regionale; l'indice di offerta è sostanzialmente analogo tra i tre distretti dell'ATS, l'analisi per Ambito evidenzia che quello di Merate ha l'indice di offerta più basso pari al 76,39 tra tutti gli Ambiti (indice ATS 90,21).

PRESIDI SOCIO SANITARI TERRITORIALI – PreSST
Nel territorio dell'Ambito di Merate sono stati attivati dei gruppi di lavoro che hanno portato alla firma dell'Atto di Intesa tra ATS, ASST, Ambito di Merate, Retesalute, Medici di Medicina Generale, Federfarma, RSA Monzini, RSA Monticello Brianza e INRCA, per la costituzione del PreSSt del Casatese per i Comuni di Casatenovo, Missaglia e Monticello Brianza.
E' in fase di costituzione il PreSST di Olgiate Molgora che coinvolgerà i Comuni di Airuno, Brivio, Calco, La Valletta Brianza, Santa Maria Hoé, Olgiate Molgora ed i Medici di Medicina Generale della Cooperativa Cosma.
All'inizio del 2018, è stato sottoscritto un Documento di Intesa tra ATS, ASST, IRCSS E. Medea La Nostra Famiglia, il Distretto di Lecco, l'Ufficio Scolastico Territoriale e l'Associazionismo, per la realizzazione del PreSST di Patologia per l'Autismo. Il Documento con la proposta di Progetto Sperimentale è stata inviata da ATS in Regione Lombardia.

SERVIZIO INSERIMENTO LAVORATIVO FASCE DEBOLI
Il Servizio di inserimento lavorativo è rivolto alle persone che si trovano in situazione di maggiore fragilità sociale e ai margini del mercato del lavoro. Il servizio è gestito per conto dei Comuni dalla Comunità Montana Valsassina V.V.R. in co-progettazione con l'Agenzia Mestieri.
Il Servizio riveste un ruolo centrale nel sostenere gli interventi anche di altre aree di programmazione, rappresentando un interlocutore privilegiato per i percorsi in uscita dal CFPP, dagli SFA, per le integrazioni operative con il servizio CeSeA, per i percorsi di inserimento socio-occupazionale di donne vittime di violenza e per l'integrazione operativa con il Servizio EFAL del Dipartimento di Salute Mentale.

TIPOLOGIA UTENTI	ANNO 2015	ANNO 2016	ANNO 2017
ADULTI IN GRAVE STATO DI INDIGENZA	49	61	75
MINORI E GIOVANI A RISCHIO DI EMARGINAZONE	25	35	38
EX-TOSSICODIPENDENTI/ALCOLISTI	16	20	22
PERSONE SOGGETTE A MISURE RESTRITTIVE	11	16	19
PERSONE CON DISTURBI PSICHICI	5	8	9
DISABILI INSERIBILI IN PERCORSI SOCIO-OCCUPAZIONALI	4	4	4
DISABILI NON ASCRIVIBILI ALLA EX. L.68/99 N.2	2	4	3
DISABILI IN ATTESA DI CERTIFICAZIONE	0	0	1
TOTALI	**112**	**148**	**171**

Per quanto riguarda alla suddivisione per tipologia di utenti, nel triennio prevalgono gli adulti in stato di grave situazione di indigenza, seguiti da minori e giovani a rischio di emarginazione.

Nel 2015 sono stati seguiti complessivamente n. 112 utenti, di cui gli utenti n. 99 italiani, gli stranieri n. 13 e le persone dimesse n. 4.
Nel 2016 il numero di utenti seguiti è salito a n. 148, di cui gli utenti italiani sono stati n. 129, gli stranieri n. 19 e le persone dimesse n. 5.
Nel 2017 il numero di utenti seguiti è aumentato a n. 171, di cui gli utenti italiani sono stati n. 152, gli stranieri n. 19 e le persone dimesse n. 31.
Le tabelle sottostanti riportano gli interventi erogati nel triennio e il dato degli inserimenti lavorativi.

INTERVENTI EROGATI	ANNO 2015	ANNO 2016	ANNO 2017
TIROCINI	42	34	46
RICERCA ATTIVA LAVORO	40	96	107
MONITORAGGI POST-ASSUNZIONE			
INCONTRO DOMANDA-OFFERTA			
ESPERIENZE PRE-LAVORATIVE			
TOTALI	**82**	**130**	**153**

INSERIMENTI LAVORATIVI	ANNO 2015	ANNO 2016	ANNO 2017
IN AZIENDA	7	8	12
IN COOPERATIVA SOCIALE	2	2	2
NEL SETTORE PUBBLICO	1	0	1
IN ALTRI CONTESTI	4	3	5
TOTALI	**14**	**13**	**20**

Durante il triennio gli interventi erogati verso l'inserimento lavorativo delle persone in difficoltà e fasce deboli sono aumentati, così come, gli inserimenti nelle aziende e in altri contesti nell'ambito del lavoro.

BORSE SOCIALI LAVORO
Le Borse Sociali Lavoro sono un aiuto sociale per le famiglie e le persone singole in grave difficoltà economica (certificata dal Comune di residenza), dovuta all'assenza di entrate economiche a causa della mancanza di un rapporto lavorativo. Queste risorse economiche hanno lo scopo di aiutare le famiglie in difficoltà offrendo ad un componente del nucleo familiare la possibilità di svolgere un'attività in cambio di un compenso economico che garantisca un reddito minimo.

	ANNO 2015	ANNO 2016	ANNO 2017
BORSE SOCIALI LAVORO	34	27	29
COMUNI AMBITO	13	14	14

Nell'anno 2015 le persone beneficiarie delle borse sociali lavoro sono state n. 34, promosse da n.13 Comuni in collaborazione con la Provincia di Lecco. Nei due anni successivi le borse sociali di lavoro sono diminuite, mentre il numero dei Comuni coinvolti è aumentato leggermente.

HOUSING SOCIALE
L'intervento di promozione dell'Housing sociale è finalizzato a strutturare un sistema integrato di supporto alle politiche abitative, attivando risposte adeguate a contenere l'emergenza nelle sue diverse declinazioni e percorsi di accompagnamento all'autonomia.
Tale intervento è stato affidato alla Cooperativa Sociale L'Arcobaleno di Lecco.

Dal 2015 è stata attivata la funzione centralizzata di valutazione e di orientamento delle segnalazioni dei Comuni, nonché la funzione centralizzata di monitoraggio e di accompagnamento educativo delle famiglie accolte negli alloggi temporanei.

Nel triennio le segnalazioni pervenute dai Comuni dell'Ambito sono state 39, di queste sono state progettate e realizzate n. 17 accoglienze nelle strutture di housing sociale del territorio, di cui n. 16 con attivazione del monitoraggio educativo, per un numero totale di 50 persone.

NAZIONALITA'	N. FAMIGLIE
ITALIANA	6
STRANIERA	11
TOTALE	**17**

TIPOLOGIA UTENZA	N. ACCOGLIENZE
FAMIGLIE	7
DONNE CON BAMBINI	7
PERSONE SOLE	3
TOTALE	**17**

Le accoglienze chiuse sono state n. 11, con un tempo medio di permanenza di 6,5 mesi.
I diversi attori dell'offerta abitativa di prima e seconda accoglienza hanno consolidato l'appartenenza alla rete territoriale ed è cresciuta l'offerta abitativa di housing sociale a livello di Ambito di Merate.
Le due funzioni centralizzate hanno sostenuto e ottimizzato il lavoro dei Servizi Sociali comunali e delle strutture di housing sociale, attraverso la condivisione di progetti familiari.
A seguito della costituzione del Fondo di garanzia è attiva l'azione di microcredito sociale: un prestito di denaro a persone o famiglie per far fronte a situazioni di emergenza abitativa (accesso a nuove abitazioni o mantenimento della locazione).

ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI E DISABILI (SAD e SADH)
Il servizio di assistenza domiciliare (SAD) è un servizio socio-assistenziale finalizzato a mantenere le persone con problemi di non autosufficienza nel proprio ambiente di vita, tramite interventi professionali adeguati ai bisogni della persona e della sua famiglia, valorizzando le risorse della rete parentale e sociale.
Questo servizio si rivolge prevalentemente alle persone anziane parzialmente o totalmente non autosufficienti, alle persone con disabilità, adulti psichiatrici, nuclei familiari multiproblematici o comunque a tutte quelle persone, al di sotto dei 65 anni, che per svariati motivi si trovano in situazioni che non permettono loro di avere una completa autosufficienza (SADH).

N. UTENTI 2015		N. UTENTI 2016		N. UTENTI 2017	
SAD	**SADH**	**SAD**	**SADH**	**SAD**	**SADH**
212	33	176	43	171	38
245		**219**		**209**	

N. ORE 2015		N. ORE 2016		N. ORE 2017	
SAD	**SADH**	**SAD**	**SADH**	**SAD**	**SADH**
17.946	3.486	16.959	3.748	15.955	3.816
21.432		**20.707**		**19.771**	

Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Delta 2015/2017	Delta %
€ 438.680	€ 425.926	€ 410.098	- € 28.592	- 6,52

Il numero degli utenti nel triennio ha registrato una diminuzione, passando da 245 nel 2015 a 209 utenti nel 2017; il numero delle ore in favore degli utenti è diminuito nel triennio: si passa da 21.432 nel 2015 a 19.771 ore nel 2017, con un incremento del SADH.
Si osserva una tendenza positiva nell'assistenza alle persone disabili.

Dal 2017, a seguito del progetto Living Land, si sono avviati una serie di interventi che pur non appartenenti al SAD, sono comunque rivolti ad un'utenza fragile e ad utenti in carico ai servizi sociali, infatti sono stati avviati iniziative quali la Domotica e la Custodia Sociale (attualmente attiva sui Comuni di Missaglia, Unione dei Comuni Lombarda della Valletta e Paderno d'Adda).
La Custodia sociale intercetta complessivamente circa 12 utenti sui tre Comuni coinvolti. Tali interventi sono mirati ad intercettare un bacino di utenza che manifesta una fragilità dovuta alla solitudine e all'emarginazione sociale, per i quali si è pensato di affiancare dei volontari (i custodi) propriamente formati da personale dell'Azienda (coordinatore del SAD e psicologo).
Le sperimentazioni fino ad oggi attivate grazie alla somministrazione dei questionari del progetto I care e dalle azioni del progetto Living Land hanno evidenziato la necessità di articolare una filiera di servizi per gli anziani e i loro caregiver sotto un'unica regia, per evitare la frammentazione degli interventi ed avere unico interlocutore del lavoro di rete.

ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI E ASSISTENZA EDUCATIVA SCOLASTICA (ADM e AES)

Assistenza Domiciliare Minori

L'Assistenza Domiciliare Minori (ADM) è finalizzata a sostenere i minori e i nuclei familiari in situazioni di difficoltà, supportandoli nella loro capacità di ricostruire e gestire una relazione educativa. Il servizio di ADM ha le finalità di sostenere la permanenza del minore nel suo ambiente di origine e prendersi cura della situazione familiare, al fine di una sua evoluzione positiva.
Le attività che vengono erogate comprendono il supporto ai genitori nella gestione delle relazioni all'interno del nucleo e nell'espletamento delle funzioni primarie nei confronti dei figli, quali l'alimentazione, l'accudimento, l'istruzione, il tempo libero; l'esercizio della tutela del minore laddove esista un pregiudizio o il rischio eventuale; la facilitazione al rientro del minore nel nucleo familiare a seguito di una precedente dimissione da comunità o da chiusura di un progetto di affido.
Le tabelle sottostanti mostrano i dati dei minori seguiti, delle ore svolte e della spesa, nel triennio.

	2015	2016	2017
Minori ADM	150	169	165
di cui in tutela	61	83	88

	Ore 2015	Ore 2016	Ore 2017
Minori ADM	7.516	6.509	5.873
Minori ADM Tutela	3.197	4.734	5.386
TOTALE	**10.713**	**11.243**	**11.259**

Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Delta 2015/2017	Delta %
€ 219.316	€ 229.919	€ 236.439	€ 17.123	7,81

I dati evidenziano che nel triennio tale servizio è stato attivato sempre più a favore dei minori in tutela, quindi su prescrizione dell'autorità giudiziaria e sempre meno per minori senza provvedimento, quindi con finalità di controllo e ripartivi, piuttosto che finalità preventive. Nel caso dei minori in tutela, i Comuni sono tenuti ad attivare l'intervento e lo stesso prevede un rimborso del 50/60% tramite la solidarietà d'Ambito, mentre l'intervento attivato su iniziativa del Comune, la spesa è a carico del Comune., con un rimborso del 20% mediante il Fondo Sociale Regionale.

Assistenza Educativa Scolastica

L'Assistenza educativa scolastica è un servizio rivolto agli alunni con disabilità o con forme di disagio scolastico attivato presso le scuole dell'infanzia e gli istituti di istruzione primaria e secondaria a sostegno dell'inclusione sociale. Il servizio permette che gli alunni con disabilità anche molto gravi, abbiano la possibilità di frequentare con continuità la scuola dell'obbligo legata alla presenza della figura educativa che in affiancamento all'insegnante di sostegno, consente lo svolgimento di un piano individualizzato dell'alunno con disabilità.
Le tabelle sottostanti mostrano i dati dei minori seguiti, delle ore svolte e della spesa, nel triennio.

Alunni 2015	Alunni 2016	Alunni 2017
238	268	314
Ore 2015	**Ore 2016**	**Ore 2017**
48.284	53.115	58.010

Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Delta 2015/2017	Delta %
€ 987.403	€ 1.086.202	€ 1.218.209	€ 230.806	23,38

I dati mostrano che nel triennio 2015-2017 il numero di alunni seguiti è aumentato del 32%, le ore di assistenza educativa scolastica sono aumentate del 20%. Questo dato indica che nel triennio sono diminuite le ore medie assegnate, a fronte dell'incremento degli alunni segnalati.
Tutti i Comuni registrano un aumento di casi seguiti e delle ore investite, salvo qualche eccezione.
In alcune situazioni la scelta è quella di ridurre il monte ore di ciascun minore a fronte di un aumento dei casi.
Continua l'incremento di alunni con sindrome autistica e di alunni con gravi patologie tanto da incrementare le richieste di copertura assistenziale sul totale orario della frequenza scolastica.
Si segnala che le scuole potenziate del territorio risultano al completo e con lista d'attesa; soprattutto per alunni con gravi patologie il territorio appare in grossa difficoltà nel fornire risposte adeguate alle loro esigenze educative.
Nel 2018 è stato attivato un Gruppo di lavoro, che a partire dal Decreto Legislativo 66/2017 sull'inclusione scolastica degli studenti con disabilità e dal nuovo modello di servizio avviato negli Ambiti di Lecco e Bellano, sta rivedendo l'attuale modalità di intervento verso il "Progetto di Plesso inclusione della disabilità".

SERVIZIO TUTELA MINORI
Il Servizio tutela minori è gestito da Retesalute per n. 23 Comuni (con esclusione del Comune di Missaglia), attraverso un'équipe specialistica che effettua la presa in carico professionale dei minori sottoposti a provvedimento dell'Autorità Giudiziaria. Un'équipe che lavora in raccordo progettuale ed operativo con i servizi sociali dei Comuni e che collabora stabilmente con il Tribunale per i Minorenni di Milano e con il Tribunale Ordinario.
Le principali finalità del servizio sono quelle di tutelare il minore in situazione di pregiudizio ed attuare le prescrizioni, contenute nei decreti del Tribunale per i Minorenni e/o del Tribunale Ordinario.
Le attività fornite dall'équipe comprendono: gli interventi di sostegno sociale, psicologico ed educativo a favore dei minori e/o delle loro famiglie; la realizzazione di indagini e di valutazioni psicosociali; gli allontanamenti del minore dal nucleo famigliare con conseguente collocamento in affido familiare o inserimento in comunità; il raccordo con i servizi specialistici territoriali e le scuole; la gestione da parte di Retesalute delle rette di Comunità.
Dalla tabella, comprensiva dei dati di Missaglia, relativa ai minori in carico al Servizio Tutela Minori si evince che c'è un costante trend in aumento.
Numerose sono state le richieste di Indagine da parte dell'Autorità giudiziaria e sempre più in aumento le situazioni di alta conflittualità, riscontrata in coppie con un background socio culturale medio-alto.
Le tipologie di minori in carico sono varie, tuttavia si osserva un aumento di adolescenti che presentano ritiro sociale, dispersione scolastica, psicopatologia. L'età prevalente dei minori in carico è compresa nella fascia dai 6 ai 13 anni; si segnala altresì un numero rilevante di adolescenti e di giovani in Prosieguo Amministrativo.

Minori in carico	Al 31.12.2015	Differenza 2015/14	Al 31.12.2016	Differenza 2016/15	Al 31.12.2017	Differenza 2017/16
Totali	249	19	264	15	271	7

Nel 2018 ha preso avvio un percorso di accompagnamento al metodo per gli Assistenti Sociali dei Comuni, con l'obiettivo di individuare strumenti e forme di collaborazione tra i servizi nella presa in carico del minore e della famiglia, nonché di favorire la costruzione di un linguaggio professionale comune a beneficio dei minori e dei nuclei familiari coinvolti nei percorsi di tutela.
Inoltre è stata avviato un intervento sulla gestione dei conflitti genitoriali riguardanti alcune situazione in carico al Servizio Tutela Minori.

MINORI IN COMUNITA'

Dalla tabella sottostante si osserva una diminuzione dei minori collocati in Comunità, diminuzione dovuta prevalentemente a dimissioni per raggiungimento della maggiore età, oppure per cambio Progetto (rientro a casa, affido familiare o eterofamiliare, …). Si registra un importante aumento dei minori che usufruiscono di Comunità Diurna, intervento utilizzato prevalentemente per minori nella fascia preadolescenziale, dove spesso il precedente intervento di ADM non è più rispondente ai bisogni del minore, sebbene necessiti ancora un presidio educativo.

Minori in comunità	Al 31.12.2015	Differenza 2015/14	Al 31.12.2016	Differenza 2016/15	Al 31.12.2017	Differenza 2017/16
Totali	37	-2	37	0	28	-9

MINORI IN AFFIDO FAMILIARE

Viene riportata di seguito una tabella che evidenzia il trend dei minori in affido familiare nel triennio.

Minori in affido familiare	2015	2016	2017
Totali	67	71	68

Il Buono sociale affido ha la finalità di sostenere le famiglie affidatarie nell'affrontare le spese legate alle specifiche esigenze dell'affido. Accedono al buono tutti nuclei familiari che accolgono un minore in affidamento, sia esso giudiziale o consensuale, eterofamiliare o parentale, in conformità a un progetto del Servizio Tutela minori distrettuale oppure dal Servizio Sociale comunale, validato dalla competente Autorità Giudiziaria.

Nell'ultimo triennio, il numero dei minori in affido è stabile e la tipologia prevalente è quella dell'affido giudiziale, eterofamiliare, a tempo pieno; si registra un decremento degli affidi consensuali e un incremento di quelli a parenti.

Anno	buoni erogati	minori	affidi etero-familiari	affidi parentali	affidi diurni	affidi tempo pieno	affidi consensuali	affidi giudiziali	affidi di sollievo o integrazione affido
2015	€ 220.690	67	47	20	17	50	25	42	0
2016	€ 256.133	71	45	26	17	54	20	49	2
2017	€ 277.391	68	44	24	15	53	15	53	3

L'intervento di affido familiare è stato considerato prioritario nel triennio e nel 2017 è stato condiviso a livello distrettuale il Bando per la concessione del Buono sociale alle famiglie affidatarie.

5. ANALISI DEI SOGGETTI E DELLA RETE PRESENTE SUL TERRITORIO

LE ASSOCIAZIONI

Dal database 2017 del Centro Servizi Volontariato CSV Monza Lecco Sondrio, le cui fonti sono la pubblicazione dei Registri Regionali e Provinciali di enti del Terzo Settore da parte di Regione Lombardia e le organizzazioni che hanno usufruito dei servizi del CSV, le Associazioni registrate sul territorio dell'Ambito di Merate sono n. 274, suddivise in n.14 settori di intervento:

SETTORI DI INTERVENTO	
assistenza sociale	73
sanità	62
cultura	53
filantropia e promozione del volontariato	26
tutela dei diritti	12
ambiente	10
cooperazione e solidarietà internazionale	10
ricreazione	8
istruzione e ricerca	5
sport	5
altri settori	3
protezione civile	3
sviluppo economico e coesione sociale	3
religione	1
TOTALE	**274**

LE COOPERATIVE SOCIALI

La tabella che segue riporta le Cooperative sociali presenti sul territorio dell'Ambito di Merate:
Tutte le undici cooperative sociali gestiscono servizi: educativi (n.5), socio-sanitari (n.4) ed altri (n.2); le cooperative con attività finalizzate all'inserimento nel mercato del lavoro di persone svantaggiate sono tre (Paso, Casa Amica e Solleva).

NOME	SERVIZI	LUOGO
IL SENTIERO	Comunità minori	Merate
L'ACCOGLIENZA	Casa albergo per anziani	Paderno d'Adda
PASO	Servizi per minori e disabili	Merate
AQUILONE	Gestione biblioteche, musei, pulizia ambienti	Robbiate
ABC DOMICILIARE	Assistenza domiciliare anziani e disabili	Merate
IL VOLO	Centro di riabilitazione psichiatrica	Monticello Brianza
CASA AMICA	Assemblaggi, confezionamenti per disabili e CSE	Merate
L'ALVEARE	Centro Socio Educativo	Brivio
COMETA	Servizi educativi	Casatenovo
M.M.G. ASSISTENZA	Assistenza non residenziale anziani e disabili	Olgiate Molgora
SOLLEVA	Ospitalità e opportunità di lavoro	Brivio

I SOGGETTI PARTNER

Nel corso del triennio 2015-2017 sono molteplici gli enti e le organizzazioni con cui si sono avviate e consolidate collaborazioni per la gestione di servizi e progetti, come sintetizzato nella tabella seguente.
In sintesi hanno partecipato alla programmazione e realizzazione degli interventi/servizi sociali n. 17 Cooperative sociali, n. 23 Associazioni e n. 20 Enti vari (Fondazioni, Sindacati, Imprese, …).

ASSOCIAZIONI-COOPERATIVE CHE COLLABORANO CON L'AMBITO TERRITORIALE DI MERATE				
CONSORZIO CONSOLIDA SOC.COOP. SOCIALE (COOP. SOCIALE AERIS A R. L.-PASO LAVORO SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE -LA GRANDE CASA SOC.COOP.SOCIALE ONLUS)	ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI/DISABILI	ASSISTENZA EDUCATIVA SCOLASTICA	CENTRI ESTIVI	
	ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI/DISABILI	ASSISTENZA EDUCATIVA SCOLASTICA	CENTRI ESTIVI	
	ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI/DISABILI	ASSISTENZA EDUCATIVA SCOLASTICA	CENTRI ESTIVI	
CONSORZIO CONSOLIDA SOC.COOP. SOCIALE (LA VECCHIA QUERCIA COOP.SOCIALE)	GESTIONE CENTRO DIURNO DISABILI DI MERATE	POTENZIAMENTO CENTRO DIURNO DISABILI DI MERATE	GESTIONE CENTRO SOCIO-EDUCATIVO DI CASATENOVO	ASSISTENZA EDUCATIVA SCOLASTICA DISABILI SENSORIALI
IL GABBIANO COOPERATIVA SOCIALE	ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI/DISABILI			
CONSORZIO PRIVATA ASSISTENZA S.C. / CONSORZIO DOMICARE S.C.	ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI/DISABILI			
CROCE BIANCA MILANO	SERVIZIO TELEASSISTENZA			
ASSOCIAZIONE ALE G. DALLA PARTE DEI BAMBINI ONLUS	FACILITAZIONI LINGUISTICHE	MEDIAZIONI CULTURALI	PROGETTI FAMI	GRUPPO DI RIFERIMENTO TERRITORIALE REI
ASSOCIAZIONE GENITORI E AMICI DEGLI HANDICAPPATI BARZANO'	GESTIONE CENTRO DIURNO DISABILI DI BARZANO'	GESTIONE CENTRO SOCIO-EDUCATIVO PICCOLI DI ROBBIATE		
ISTITUTO S.ANTONIO OPERA DON GUANELLA	GESTIONE CENTRO DIURNO DISABILI DI CASSAGO BRIANZA			
FONDAZIONE CENTRO LA ROSA ONLUS	GESTIONE CENTRO DIURNO DISABILI DI NIBIONNO			
ARCOBALENO COOPERATIVA SOCIALE ONLUS	GESTIONE CENTRO DIURNO DISABILI DI VALMADRERA			
CASA AMICA SOC.COOPERATIVA SOCIALE A.R.L.	GESTIONE CENTRO SOCIO-EDUCATIVO DI MERATE			
CASA DEI RAGAZZI - ISTITUTO ASSISTENZA MINORI ED ANZIANI	GESTIONE CENTRO SOCIO-EDUCATIVO DI OLGIATE MOLGORA	LIVING LAND		
L'ALVEARE SOC.COOP.SOCIALE	SERVIZIO LA DOMENICA INSIEME DI BRIVIO	GESTIONE CENTRO SOCIO-EDUCATIVO DI BRIVIO		
LA GRANDE CASA SOC.COOP.SOCIALE ONLUS	COMUNITA' LEGGRA VOLO LEGGERO/ TERRA DI MEZZO	PROGETTO DIRE-FARE-CRESCERE	FACILITAZIONI LINGUISTICHE	PROGETTI FAMI
COMETA COOPERATIVA SOCIALE ARL	SERVIZIO PONTI SCOLASTICI CONCILIAZIONE FAMIGLIA LAVORO			
SPECCHIO MAGICO COOPERATIVA SOCIALE ONLUS	PROGETTO SCOMPITI			
SINERESI SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	SERVIZIO PONTI SCOLASTICI CONCILIAZIONE FAMIGLIA LAVORO	PROGETTO DIRE-FARE-CRESCERE	SERVIZIO AFFIDI PROVINCIALE	

L'ARCOBALENO SOC.COOP.SOCIALE ONLUS	INTERVENTI POLITICHE ABITATIVE (HOUSING SOCIALE)	GRUPPO DI RIFERIMENTO TERRITORIALE REI		
OMNIA LANGUAGE SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	REALIZZAZIONE PROGETTO STAR FASE 2	PROGETTO RETE ANTIVIOLENZA DONNE	PROGETTO LIVING LAND	
ASSOCIAZIONE L'ALTRA DEL META' DEL CIELO	PROGETTO RETE ANTIVIOLENZA DONNE			
TELEFONO DONNA LECCO	PROGETTO RETE ANTIVIOLENZA DONNE			
A.N.O.L.F. CISL ASSOCIAZIONE NAZIONALE OLTRE LE FRONTIERE	PROGETTI FAMI	GRUPPO DI RIFERIMENTO TERRITORIALE REI		
ASSOCIAZIONE VOLONTARI "CRISTINA"	PROGETTO RONDINI IN VOLO			
M.M.G. ASSISTENZA COOPERATIVA SOCIALE ONLUS	PROGETTO LIVING LAND			
ASSOCIAZIONE VOLONTARI NAMASTE MISSIONI CONSOLATA	PROGETTO FAMI	INTERVENTI POLITICHE ABITATIVE (HOUSING SOCIALE)	GRUPPO DI RIFERIMENTO TERRITORIALE REI	
CGIL CAMERA DEL LAVORO TERRITORIALE	PROGETTO FAMI	GRUPPO DI RIFERIMENTO TERRITORIALE REI		
LES CULTURES ONLUS	MEDIAZIONI CULTURALI	FACILITAZIONI LINGUISTICHE		
COOPERATIVA IMPRESA SOCIALE RUAH	PROGETTO FAMI			
ASSOCIAZIONE IL RAZZISMO E' UNA BRUTTA STORIA	PROGETTO DIALOGHI			
WEMAKE SRL	PROGETTO PIAZZA L'IDEA			
CAV BRIANZA LECCHESE	INTERVENTI POLITICHE ABITATIVE (HOUSING SOCIALE)	GRUPPO DI RIFERIMENTO TERRITORIALE REI		
ASSOCIAZIONE IL PELLICANO	INTERVENTI POLITICHE ABITATIVE (HOUSING SOCIALE)	GRUPPO DI RIFERIMENTO TERRITORIALE REI		
COOPERATIVA SOCIALE SOLLEVA	INTERVENTI POLITICHE ABITATIVE (HOUSING SOCIALE)	GRUPPO DI RIFERIMENTO TERRITORIALE REI		
CPIA LECCO	FORMAZIONE ADULTI	PROGETTI FAMI	GRUPPO DI RIFERIMENTO TERRITORIALE REI	
FONDAZIONE POLITECNICO DI MILANO	PIAZZA L'IDEA			
INGEGNERI SENZA FRONTIERE	PIAZZA L'IDEA			
CAMBIAMENTI	PIAZZA L'IDEA			
ARCI PINTUPI	PIAZZA L'IDEA			
ARCI LECCO	PIAZZA L'IDEA			
ROTARY CLUB MERATE	PIAZZA L'IDEA			
CAMERA DI COMMERCIO E ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA-GRUPPO GIOVANI CONFINDUSTRIA	PIAZZA L'IDEA			
CONSORZIO VILLA GREPPI	PROGETTAZIONE IN AMBITO CULTURALE E DI PROMOZIONE EDUCATIVA			
LA FATTORIA CASA DEI RAGAZZI	LIVING LAND- ATTIVITA' ESTIVE			
CASCINA RAMPINA	LIVING LAND- ATTIVITA' ESTIVE			
ARTEMISIA-LA BUSSOLA	LIVING LAND-LEVA CIVICA			

PARCO ADDA NORD	LIVING LAND-LEVA CIVICA			
COOP. SOLARIS	LIVING LAND-ORTI SOCIALI			
AUSER PADERNO D'ADDA	LIVING LAND-LEVA CIVICA			
SCUOLA DELL'INFANZIA DI PAGNANO	CONCILIAZIONE-DOPOSCUOLA BABYSITTING			
AMICI DI VILLA FARINA ONLUS	TRASPORTO DISABILI			
IL GRAPPOLO ONLUS	TRASPORTO DISABILI			
AUSER VOLONTARIATO ONLUS	TRASPORTO DISABILI			
LOMAGNA AMICA ONLUS	TRASPORTO DISABILI			
ASSOCIAZIONE LAVORO OVER 40	GRUPPO DI RIFERIMENTO TERRITORIALE REI			
AUSER PROVINCIALE LECCO	GRUPPO DI RIFERIMENTO TERRITORIALE REI			
FONDAZIONE CLERICI	GRUPPO DI RIFERIMENTO TERRITORIALE REI	PIAZZA L'IDEA		
CISL MONZA LECCO	GRUPPO DI RIFERIMENTO TERRITORIALE REI			
CARITAS DECANALI	GRUPPO DI RIFERIMENTO TERRITORIALE REI			

CONSULTA D'AMBITO

In merito alla partecipazione del Terzo settore, il documento programmatico territoriale "Governance e partecipazione alla programmazione territoriale nel Distretto di Lecco", approvato dai Sindaci del Distretto il 19 aprile 2017, prevede a livello di Distretto il Gruppo di intesa territoriale e a livello di Ambito la Consulta d'Ambito.

Il documento recita: "L'Assemblea si avvale della Consulta d'Ambito, composta dagli organismi di rappresentanza dei cittadini, del terzo settore e del volontariato di maggiore rilievo locale per facilitare la relazione con il territorio e con le diverse istanze sociali, nella logica di favorire lo sviluppo e il governo di modelli di welfare locale e partecipato. Ai lavori della Consulta partecipa il Responsabile dell'Ufficio di Piano dell'Ambito distrettuale. La composizione della Consulta d'Ambito è definita con atto di indirizzo del Presidente dell'Ambito. Al Presidente compete la convocazione della Consulta d'Ambito almeno due volte l'anno. I lavori della Consulta potranno essere organizzati per sottogruppi tematici. La Consulta elegge al proprio interno n. 4 rappresentanti che partecipano e all'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito senza diritto di voto e possono proporre al Presidente argomenti da inserire all'o.d.g.".

A partire dal 2018, si intende rendere operativa questa parte importante della governance che consente ai soggetti della comunità locale di partecipare attivamente alla programmazione degli interventi e dei servizi territoriali, secondo un approccio di integrazione, di interdipendenza e di corresponsabilità.

Il passaggio da un modello di welfare prevalentemente distributivo, ad un welfare comunitario e generativo, passa attraverso la conoscenza, la valorizzazione e la cura delle relazioni con le risorse locali (cittadini, associazioni, terzo settore, imprese, fondazioni), dove tutti partecipano alla costruzione di una comunità inclusiva.

6. DEFINIZIONE DI UN SISTEMA PER LA VALUTAZIONE DELLE POLITICHE E DELLE AZIONI

Il sistema di monitoraggio e valutazione del Piano di Zona, in continuità con l'impostazione adottata per il triennio 2015-2017, sarà alimentato mediante l'utilizzo di tecniche e strumenti quali/quantitativi, secondo un approccio che si richiama esplicitamente alla metodologia della ricerca sociale.
Gli strumenti che saranno progressivamente utilizzati sono:

- database aggiornati con dati socio demografici estrapolati dalle fonti ufficiali disponibili e tabelle riassuntive aggregate a livello di Ambito distrettuale;
- prospetti riepilogativi relativamente alla domanda/offerta di servizi/interventi e alle risorse impiegate;
- scheda di rilevazione sullo stato di avanzamento delle azioni/interventi e raggiungimento degli obiettivi;
- tracce per la conduzione di *focus group* sulle principali aree di interesse identificate a livello territoriale.

A questi strumenti, potranno essere aggiunti in futuro:
- check-list calibrate sul sistema di offerta di servizi ovvero sui processi in atto nei territori;
- panel di indicatori quali/quantitativi sugli obiettivi operativi considerati cruciali.

Tale serie si intende svilupparla e aggiornarla nel corso del triennio guardando opportunamente a un complesso di dimensioni: bisogno, domanda, offerta, risultati, spesa, qualità.

Sebbene già in questa fase sia stato ipotizzato un set essenziale di indicatori periodicamente rilevabili, come illustrato nelle pagine seguenti, si ritiene strategico che questi, in quanto parti essenziali del disegno di monitoraggio e valutazione, vengano completati e condivisi attraverso un attivo confronto con i diversi attori e portatori di interesse in un'ottica di co-costruzione sia dei valori attesi che dei risultati che consentiranno di mettere in evidenza.
Coerentemente con il modello di governance territoriale sopra delineato, la Consulta d'Ambito potrà in questo senso essere uno dei luoghi deputati per questi momenti di approfondimento e confronto da realizzarsi con cadenza periodica.

7. INDIVIDUAZIONE DI OBIETTIVI E AZIONI

OBIETTIVI E AZIONI IN CONTINUITA'

Le tabelle che seguono illustrano gli obiettivi e le relative azioni in continuità al triennio 2015-2017, con l'individuazione degli indicatori e delle risorse annue previste, con riferimento al bilancio di previsione 2018.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Integrazione dei cittadini stranieri	Promuovere l'inclusione scolastica degli alunni stranieri Favorire l'accesso dei cittadini stranieri ai servizi territoriali Promuovere l'apprendimento della lingua italiana	Facilitazione linguistica Mediazione culturale Sportelli per stranieri Corsi di italiano	Alunni coinvolti Interventi di mediazione Accessi agli sportelli per stranieri Partecipanti ai corsi di italiano Corsi formativi attivati in favore degli operatori Incontri di coordinamento	Ambito (Cantiere intercultura) € 23.740,00 Progetti FAMI	Triennio

Considerata l'efficacia del lavoro svolto, condotto attraverso il Coordinamento di Retesalute per le attività citate, si prevede di mantenere la regia dell'Azienda nella programmazione e condivisione degli interventi, con il coinvolgimento e la collaborazione dei soggetti che sul territorio hanno competenze ed esperienza sul tema. Questo approccio permette di integrare e ottimizzare le risorse, di avvicinarsi maggiormente al bisogno reale attraverso la raccolta dati e di costruire a livello territoriale un modello di intervento coerente e condiviso.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Comunità leggere	Promuovere il benessere di preadolescenti adolescenti in situazione di disagio personale e/o familiare, anche sottoposti a provvedimenti di tutela	Due comunità leggere	Utenti in carico Analisi dei percorsi individuali Raccordo con la rete dei servizi del territorio	Comuni singoli di residenza del minore Ambito € 30.000,00	Triennio

In merito a questo obiettivo si intende consolidare il lavoro di rete tra i servizi presenti sul territorio e le comunità leggere rafforzando i progetti di autonomia dei ragazzi, quali inserimenti lavorativi e/o tirocini. Andranno in continuità gli incontri con le famiglie non solo per un supporto alla genitorialità, ma anche per coinvolgerli in modo attento e costruttivo nei progetti di vita dei propri figli.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Interventi per i giovani	Promuovere percorsi di accompagnamento per adolescenti e giovani nella transizione alla vita adulta	Lavoro e orientamento, imprenditoria giovanile, fab-lab, protagonismo giovanile Servizio Piazza l'Idea- Spazio Giovani	Giovani coinvolti nelle diverse azioni Esperienze formative, pre-lavorative, di cittadinanza attiva Associazioni giovanili coinvolte	Ambito € 36.220,00 Comuni singoli per progettualità specifiche	Triennio

L'intervento rivolto ai giovani sarà principalmente gestito dal Servizio Piazza l'Idea - Lo Spazio Giovani che darà continuità alle attività dell'ultimo triennio in materia. Il Servizio ha un coordinatore di riferimento e un referente per le attività pre–lavorative, i tirocini, le leve civiche e i progetti volti al Bene Comune; collaboreranno in modo stabile al gruppo di lavoro un operatore esperto nella gestione del fab-lab, un esperto di comunicazione e altri operatori che

saranno coinvolti a supporto di attività specifiche. Obiettivo sarà lo sviluppo delle attività in corso, con particolare attenzione per quelle che hanno espresso un potenziale ma non sono ancora state esplorate.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Servizi di conciliazione famiglia-lavoro	Promuovere politiche a favore dei lavoratori con maggiori carichi di cura, per la presenza nel proprio nucleo di minori/anziani/disabili	Voucher Ponti scolastici Post scuola Baby sitting	Famiglie beneficiarie Servizi attivati	Regionali POR fse 2014-2020 Famiglie	Triennio

L'Ambito di Merate sarà presente nell'Alleanza territoriale per la Conciliazione, che da Regione non ha ancora indicazioni sulle modalità di lavoro e su eventuali fondi a disposizione per il prossimo biennio. L'obiettivo è di dare continuità alle attività che hanno avuto finora un riscontro positivo. Se non saranno presenti contributi regionali per le attività che hanno risposto ai bisogni, si valuterà la possibilità di renderle operative attraverso le risorse delle famiglie o delle Amministrazioni Locali nel caso di specifici servizi/interventi.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Counseling scolastico	Promuovere il benessere a scuola attraverso il sostegno ai ruoli, in ottica preventiva	Coordinamento del servizio di tutti gli istituti comprensivi Sistema uniforme di raccolta dati Diffusione della customer	Scuole coinvolte Proposte alle famiglie Raccolte dati Rilevazioni customer	Comuni Azienda Retesalute Scuole	Triennio

Il lavoro preventivo introdotto negli ultimi anni continua ad avere un esito positivo da parte di tutti i soggetti coinvolti, che sottolineano l'utilità del lavoro di rete promosso dal Servizio, sia attraverso la gestione del Coordinamento di Retesalute, sia attraverso il ruolo dello psicologo scolastico. L'obiettivo del Servizio di Counseling riguarda la diffusione del modello in atto anche nei Comuni in cui l'Istituto Comprensivo di riferimento si avvale di altre forme di gestione. Ciò permetterebbe inoltre di uniformare la raccolta dei dati e di avere un riscontro territoriale da parte dei fruitori, elementi utili al miglioramento e alla crescita dell'intervento.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Povertà delle famiglie	Promuovere interventi connessi all'attuazione del Reddito di Inclusione REI, finalizzati alla condivisione della conoscenza sulla povertà nel territorio	Sottoscrizione accordo di costituzione del gruppo di riferimento territoriale	Incontri del gruppo di riferimento Collaborazioni con i soggetti del territorio Progetti personalizzati integrati	Ufficio di Piano PON-Inclusione	Triennio

In merito a questo obiettivo si intende formalizzare un rapporto di collaborazione con i soggetti del territorio che intercettano le famiglie in condizione di povertà, non solo per condividere dati ed informazioni utili per la conoscenza di queste famiglie, ma anche per il loro coinvolgimento nella costruzione ed attuazione dei progetti personalizzati condivisi con i beneficiari del REI.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Housing sociale	Garantire un sistema integrato di supporto alle politiche abitative, attivando risposte adeguate a contenere l'emergenza e supportare percorsi di accompagnamento all'autonomia	Funzioni centralizzate di valutazione/orientamento delle segnalazioni e di monitoraggio/ accompagnamento educativo Raccordo delle strutture di housing sociale Utilizzo del microcredito	Accoglienze nelle strutture di housing sociale Incontri di coordinamento Microcrediti attivati	Ambito € 20.000,00	Triennio

Nel triennio 2018-2020 vanno in continuità le funzioni centralizzate a supporto dei Comuni, nonché il coordinamento con i gestori privati e pubblici delle strutture di accoglienza territoriali, mentre va promosso lo strumento del microcredito sociale per il mantenimento della casa in locazione o per l'accesso al mercato privato.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Centri diurni per persone disabili	Promuovere interventi per garantire risposte adeguate agli utenti disabili e alle loro famiglie nell'accesso ai centri diurni	Ridefinizione del CSE Piccoli Valutazione apertura modulo CSE presso CDD Cassago B. Incrementare i posti a contratto presso CDD del Meratese Sperimentare progetto specifico per persone con autismo	Documenti condivisi con gli attori Individuazione degli utenti e piano di attuazione Nuovi posti a contratto Percorsi attivati	Ambito € 360.160,00	Triennio

L'obiettivo del triennio è di portare a termine, d'intesa con ATS, la ridefinizione del CSE Piccoli all'interno dell'Istituto Comprensivo di Robbiate e di disporre di nuovi posti accreditati a contratto nei CDD dell'Ambito di Merate, superando l'attuale situazione di saturazione dei posti.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Trasporto disabili	Razionalizzare i servizi di trasporto territoriali verso i centri diurni	Funzione centralizzata di aggiornamento della mappatura dei trasporti Studio di fattibilità per il raccordo e la razionalizzazione dei trasporti Individuazione elementi di qualificazione del trasporto	Individuazione operatore Individuazione soggetto per lo studio Documento di studio Condivisione documento sulla qualità del trasporto	Ufficio di Piano Associazioni	2019-2020

La positiva collaborazione con le associazioni del territorio che si occupano del trasporto disabili, con le quali si sono condivise le diverse problematicità del servizio e si è costruita una prima mappatura dei trasporti, consente di sperimentare la funzione centralizzata a livello d'Ambito e di promuovere uno studio di fattibilità per un coordinamento sovra-comunale.

OBIETTIVI E AZIONI DA SVILUPPARE

Le tabelle che seguono illustrano gli obiettivi e le relative azioni da sviluppare nel triennio 2018-2020, con l'individuazione degli indicatori e delle risorse annue previste con riferimento al bilancio di previsione 2018.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Assistenza educativa scolastica	Promuovere il percorso verso l'inclusione degli alunni con disabilità	Elaborare un modello d'inclusione scolastica mediante gruppo di lavoro Revisione della modulistica	Proposta condivisa dai Comuni e dalle scuole Monitoraggio delle progettualità di plesso	Comuni Azienda Retesalute Scuole	Triennio

Il gruppo di lavoro sulla revisione del modello è già stato attivato e la sperimentazione dovrebbe partire con l'anno scolastico 2019-2020.
Le scuole coinvolte sono quelle afferenti agli istituti comprensivi e le Scuole secondarie di 2° grado, in quanto il servizio è gestito dall'Azienda Retesalute per tutti i Comuni dell'Ambito di Merate. Si prevede un raccordo anche con gli interventi per i disabili sensoriali in capo all'ATS.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Servizio assistenza domiciliare	Ampliare ed integrare l'offerta domiciliare per favorire una maggiore fruizione del servizio	Elaborare un nuovo modello operativo ed organizzativo del servizio domiciliare Diffusione della custodia sociale	Revisione delle linee guida Interventi formativi per operatori, volontari e caregiver Comuni coinvolti Volontari	Comuni Azienda Retesalute Associazioni	2019-2020

L'obiettivo del triennio sarà quello di rivedere e ripensare la filiera dei servizi domiciliari sia per gli anziani che per i disabili in un'ottica di integrazione socio-sanitaria. I dati indicano che i bisogni si modificano e di conseguenza andranno anche rivisti e personalizzati i servizi, prevedendo un'equipe multidisciplinare che ruoti attorno all'utente in base al proprio bisogno. Si dovrà ripensare ad un welfare di prossimità che tenga conto non solo dell'anziano e/o disabile, ma anche e soprattutto del care-giver in un'ottica di "aiutare chi aiuta".
Il servizio di assistenza domiciliare deve inoltre raccordarsi con gli altri servizi attivi sul territorio: la telefonia sociale, gli spazi di sollievo alle famiglie, le attività di prevenzione e di aggregazione rivolte agli anziani.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Attività educative di natura preventiva e di sostegno rivolte ai minori e alle famiglie	Ampliare il servizio di Assistenza Domiciliare Minori (ADM) di gruppo Ampliare l'offerta di centri pomeridiani, doposcuola, centri aggregativi	Diffusione del servizio come definito dalle linee guida Diffusione dei centri come definito dalle linee guida	ADM di gruppo Centri pomeridiani Comuni coinvolti Minori coinvolti	Comuni Azienda Retesalute Ambito € 40.000,00 (cantieri minori)	2019-2020

Si tratta di azioni già avviate presso alcuni Comuni, ma devono essere maggiormente sviluppate e diffuse per permettere l'utilizzo del servizio a più utenti anche di Comuni limitrofi. Occorrerà prevedere la disponibilità di spazi da parte dei Comuni al fine di permettere un maggior sviluppo del servizio ed una maggiore partecipazione dell'utenza.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Servizio tutela minori	Favorire una efficace collaborazione tra i Servizi sociali comunali e il Servizio tutela minori Garantire la gestione dei conflitti genitoriali	Percorso formativo degli operatori Definizione di un accordo tra servizi Introduzione dell'intervento di mediazione Aggiornamento delle linee guida del Servizio Spazio neutro	Esiti della formazione Documento condiviso Operatore specializzato Report attività Nuove linee guida	Azienda Speciale Retesalute Comuni	Triennio

Si tratta di azioni avviate nel 2018, ma che devono essere sviluppate e consolidate nel triennio per migliorare la collaborazione tra i servizi, nella presa in carico dei minori e delle famiglie nei percorsi di tutela, anche nella fase che precede il coinvolgimento dell'Autorità Giudiziaria.
La presenza di un operatore formato per la mediazione dei conflitti genitoriali, favorisce la reale condivisione ed attuazione dei progetti individualizzati a favore dell'intero nucleo familiare.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Cartella sociale informatizzata	Sostenere l'utilizzo della cartella sociale da parte dei servizi sociali comunali	Definire un protocollo di utilizzo uniforme Supporto ai Servizi Sociali comunali Monitoraggio e raccolta dati a livello d'Ambito	Protocollo Individuazione di un operatore di riferimento Report annuali estrapolazione dati	Comuni Ufficio di Piano	Triennio

L'obiettivo per il triennio è la diffusione da parte dei Servizi Sociali dei Comuni dell'utilizzo uniforme della cartella sociale informatizzata.
Il puntuale inserimento dei dati consentirà un utile rilevazione del bisogno e delle risposte erogate ai cittadini, ai fini di una coerente programmazione territoriale, sia a livello comunale che a livello d'Ambito.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Regolamento ISEE	Promuovere l'accesso in modo uniforme a livello d'Ambito territoriale dei servizi gestiti in forma associata	Definire criteri comuni di applicazione del regolamento sui servizi Monitoraggio applicazione regolamenti	Approvazione proposta a livello di Ambito Regolamenti approvati dai Comuni	Ufficio di Piano	2019-2020

A seguito della proposta di regolamento ISEE per l'accesso ai servizi sociali ed educativi, elaborata a livello di Distretto, attraverso un gruppo di lavoro si andranno a proporre dei criteri uniformi per i servizi gestiti in forma associata (Servizio Assistenza Domiciliare anziani e disabili, Servizi educativi, Teleassistenza, Trasporti). L'Ufficio di Piano monitora l'approvazione dei regolamenti comunali per valutare il livello di omogeneità raggiunto a livello d'Ambito.

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Autonomia abitativa	Promuovere e sostenere percorsi e soluzioni abitative per la vita autonoma di persone disabili	Incontri informativi e supporto progettuale Progetti "Vita indipendente" Progetti "Dopo di noi"	Incontri Enti coinvolti Esperienze attivate Persone disabili interessate	Ambito Ministero Enti pubblici e del privato sociale	Triennio

Le progettualità previste dal PRO.V.I. (Progetti Vita Indipendente) e dalla DGR 6674/17 Programma operativo regionale per la realizzazione degli interventi a favore di persone con disabilità grave prive del sostegno familiare – Dopo di noi, richiedono di essere sostenute dalla presenza di alloggi per percorsi di autonomia e per forme abitative previste dal DM 23/11/2016 (gruppi appartamento e soluzioni di Cohousing/Housing).

Titolo	Descrizione e target	Azioni e strumenti	Indicatori	Risorse	Tempistica
Governance	Promuovere la partecipazione degli organismi di rappresentanza dei cittadini, del terzo settore e del volontariato alla programmazione	Atto di indirizzo Consulta d'Ambito	Documenti Incontri Partecipanti Presenze in Assemblea d'Ambito Argomenti proposti	Ufficio di Piano	2019-2020

Con questo obiettivo di intende completare quando previsto dal documento programmatico territoriale "Governance e partecipazione alla programmazione territoriale nel Distretto di Lecco", approvato dai Sindaci del Distretto il 19 aprile 2017.

IL FONDO DI SOLIDARIETA' DEI COMUNI

Il Fondo di Solidarietà dei Comuni – formato dalle quote dei singoli Comuni in base al numero di abitanti – concorre con gli altri Fondi (nazionali, regionali) a sostenere il costo dei servizi e degli interventi sociali sul territorio.

Nel 2018 il Fondo di Solidarietà dei Comuni per la programmazione d'Ambito territoriale di Merate risulta pari a € 938.663,00 – che rapportato alla popolazione distrettuale di 120.000 abitanti al 01.01.2017 – risulta pari a € 7,82 pro-capite.

Tale Fondo viene utilizzato per i seguenti servizi:

- Centri Diurni Disabili e CSE Piccoli;
- Rimborso spese minori sottoposti a provvedimenti di tutela;
- Servizio Tutela Minori;
- Servizio di pronto intervento e minori stranieri non accompagnati;
- Costi gestionali per l'attività distrettuali e Ufficio di Piano.

Nel 2018 il Fondo di Solidarietà dei Comuni per la programmazione dell'Area comune a livello distrettuale risulta pari a € 312.000,00 – che rapportato alla popolazione distrettuale di 120.000 abitanti al 01.01.2017 – risulta pari a € 2,60 pro-capite.

Tale Fondo viene utilizzato per:

- Asse Formazione (Centro di Formazione Professionale Polivalente);
- Asse Adulti (Servizi di prima accoglienza per italiani e stranieri, Servizio socio-occupazionale);
- Asse disabilità (Centri Socio Educativi e Servizi di Formazione all'Autonomia).

Complessivamente il Fondo di Solidarietà Comuni è pari a € 10,42 pro-capite.

Per il triennio 2018-2020 vengono mantenute le stesse quote dei Fondi di Solidarietà dei Comuni, ripartita annualmente in base alla distribuzione degli abitanti.

I Fondi potranno essere diversamente suddivisi, sulla base del piano economico finanziario definito annualmente.