

**Piano di Zona dei Servizi Sociali
2° triennio (2006-2008)**

Distretto di Lomazzo/Fino Mornasco

1. PRESENTAZIONE.....	3
2. INTRODUZIONE.....	4
2.1 <i>Le politiche sociali e lo strumento di programmazione</i>	4
2.2 <i>L'azienda speciale consortile per la gestione sovracomunale dei servizi alla persona</i>	4
2.3 <i>Gli indirizzi per la programmazione del nuovo triennio</i>	5
3. L' EVOLUZIONE DEMOGRAFICA	7
3.1 <i>L'insieme della popolazione</i>	7
3.2 <i>Il fenomeno migratorio</i>	9
3.2.1. <i>La presenza dei cittadini stranieri</i>	9
3.2.2. <i>L'immigrazione in Italia</i>	21
4. I SERVIZI EROGATI E LE RISORSE IMPIEGATE	24
4.1 <i>L'area anziani</i>	24
4.2. <i>L'area disabilità e disagio psichico</i>	47
4.3. <i>L'area emarginazioni/povertà/dipendenze</i>	80
4.4. <i>L'area immigrazione e la funzione strategica dello Sportello Informativo Stranieri</i>	107
4.5. <i>L'area minori</i>	134
5. L'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA COME OPZIONE STRATEGICA	162
5.1. <i>La finalità dell'integrazione socio sanitaria</i>	162
5.2. <i>La fasi realizzative e gli attori coinvolti</i>	163
6. LA RILEVAZIONE DEI BISOGNI E LE PROPOSTE PROGETTUALI	166
6.1. <i>Il Tavolo anziani</i>	166
6.2. <i>Il Tavolo disabilità</i>	168
6.3. <i>Il Tavolo disagio psichico</i>	170
6.4. <i>Il Tavolo nuovi bisogni/povertà</i>	172
6.5. <i>Il Tavolo minori</i>	174
6.6. <i>Il progetto trasversale</i>	177
7. GLI OBIETTIVI DI SISTEMA	179
7.1. <i>Il voucher</i>	179
7.2. <i>L'accreditamento</i>	180
7.3. <i>L'autorizzazione al funzionamento dei servizi sociali per la prima infanzia, per l'accoglienza residenziale di minori e per le persone disabili</i>	180
7.4. <i>Il fondo di solidarietà</i>	181
7.5. <i>Il tavolo di rappresentanza del terzo settore</i>	181
8. LA VALUTAZIONE DEL PIANO DI ZONA.....	183
8.1. <i>Valutare il piano di zona perché</i>	183
8.2. <i>Il disegno della valutazione</i>	185
8.3 <i>Finalità e dimensioni della valutazione</i>	186

IL PIANO DI ZONA DEI SERVIZI SOCIALI NEL DISTRETTO DI LOMAZZO/FINO MORNASCO

“Programmazione di servizi per obiettivi di benessere”

1. PRESENTAZIONE

Quella che è stata la novità più rilevante dall’approvazione della L. 328/2000, il Piano di Zona (PdZ), e che ha determinato un forte cambiamento per il sistema delle politiche sociali, si è oggi perfezionata in una prassi che, in fase di programmazione, coinvolge le pubbliche amministrazioni e i soggetti della società civile.

Sin dall’inizio il processo di riforma si è avviato in osservanza delle indicazioni fissate nella circolare regionale n. 7/2002, che prevedeva precise modalità di finalizzazione delle risorse del Fondo nazionale per le politiche sociali, finendo col destinare il 70% della quota assegnataci allo sviluppo di interventi volti al mantenimento al domicilio di soggetti fragili, da realizzarsi attraverso l’erogazione di buoni sociali o voucher, ed il 30%, della quota di cui sopra, alla realizzazione dei servizi, con particolare riguardo al pronto intervento sociale ed al riconoscimento degli oneri per il potenziamento dei servizi non cofinanziati con risorse autonome regionali.

Ora è intendimento dei Comuni ampliare e rafforzare la collaborazione tra soggetti pubblici e privati, così da individuare gli strumenti più idonei alla soddisfazione del bisogno in un processo congiunto di attuazione.

La scelta per la stesura di questo nuovo PdZ è andata nella direzione non di alterare l’impianto strutturale del Piano precedente, ma di verificarne lo stato di attuazione, d’individuare criticità e debolezze, nel tentativo d’introdurre quegli elementi correttivi in grado di migliorarne l’efficacia e l’efficienza.

2. INTRODUZIONE

2.1 Le politiche sociali e lo strumento di programmazione

Può essere utile notare come, partendo dal principio contenuto nella L. 328/2000, secondo cui il PdZ deve essere lo strumento di programmazione che sintetizza tutte le politiche sociali di un territorio, i Piani che il territorio Lombardo in generale ha licenziato siano stati “semplicemente” gli strumenti funzionali a programmare le risorse del fondo aggiuntivo; questo approccio un po’ limitante, assunto anche dal nostro territorio, che da una parte non ha impedito il coinvolgimento delle autonomie locali, dall’altra lascia ampio margine di ampliamento allo sforzo di programmazione.

Si dice infatti che l’avvio in sordina, in termini d’investimento, da parte degli Enti Locali, abbia consentito agli stessi di ponderare la bontà delle scelte compiute e la funzionalità di quelle che si potrebbero disporre, dando impulso ad una programmazione che vada oltre i limiti del fondo indistinto.

Dato che la stesura del Documento in questione rappresenta il culmine della fase ideativa e di elaborazione, si sottolinea che, per quanto ci riguarda, sarà necessario consolidare un assetto organizzativo/gestionale in grado di accompagnare, monitorare e gestire il percorso di attuazione del piano.

2.2 L’azienda speciale consortile per la gestione sovracomunale dei servizi alla persona

L’Azienda Sociale Comuni Insieme (ASCI), nata sul nostro territorio distrettuale ad opera dei Comuni di Bregnano, Cassina Rizzardi, Carbonate, Casnate con Bernate, Cadorago, Cirimido, Fenegrò, Fino Mornasco, Grandate, Limido Comasco, Locate Varesino, Lomazzo, Luisago, Lurago Marinone, Rovello Porro, Vertemate con Minoprio (registrata la decisione definitiva di Mozzate di non farne parte e in attesa di una risposta di Turate oltre che dell’entrata di Rovellasca), ha lo scopo, quale Ente strumentale dotato di personalità giuridica, di provvedere autonomamente alla gestione di servizi alla persona a carattere sociale, sollevando i Comuni da alcune responsabilità amministrative.

ASCI succede ad una Convenzione intercomunale, che ha avuto la finalità di realizzare una forma di collaborazione fra gli Enti locali del nostro distretto per l’erogazione di servizi, definendone finalità, caratteristiche e modalità di partecipazione alla spesa; l’attuazione concreta a questa Convenzione era stata data dal Comune di Lomazzo, quale Capofila.

Se nel primo triennio di sperimentazione di un lavoro “insieme” la Convenzione è stata uno strumento ideale, comportando peraltro bassi costi di finanziamento,

tuttavia, la carenza di personalità giuridica, il fatto che la gestione delle risorse del distretto fosse in carico al bilancio del Comune Capofila (con la conseguenza di un bilancio sovradimensionato e di una dotazione organica non collegata all'attività dello stesso Comune), ma soprattutto la necessità di creare e dotare i servizi sovracomunali di strumenti propri ed autonomi, ha dapprima avviato una riflessione sulla forma gestionale che, più opportunamente, si sarebbe potuta adottare, per poi giungere alla nascita di un'azienda speciale consortile.

L'istituzione dell'azienda è un fatto in grado di modificare radicalmente le relazioni sociali del nostro territorio: si modificano i rapporti tra i Comuni, che devono condividere interessi economici e compiti gestionali, e quelli fra cittadini ed amministratori locali, che devono interagire con il nuovo Ente strumentale.

La costituzione di ASCI sta determinando il passaggio in capo ad essa di alcuni dei servizi a carattere sovracomunale, per poi, verificatane la convenienza gestionale, sia in termini qualitativi che quantitativi, assumere altre competenze, sperimentando relazioni con sempre nuovi soggetti, nella logica di un cambiamento effettivo ma graduale.

L'Azienda risponderà all'esigenza di:

- sburocratizzare;
- migliorare la qualità dei servizi;
- ottimizzare i costi;
- rendere omogenee le prestazioni;
- operare la distinzione tra decisioni strategiche e gestione, ovvero distinguere la funzione politico amministrativa dalla funzione gestionale propria dell'Azienda.

2.3 Gli indirizzi per la programmazione del nuovo triennio

Giova ripetere che:

- le finalità del PdZ non si esauriscono con la distribuzione del Fondo Nazionale Politiche Sociali (FNPS);
- le risorse del Fondo sono sempre aggiuntive e non sostitutive delle risorse autonome comunali;
- il terzo settore è coinvolto nella progettazione degli interventi.

E che, strategicamente, rispetto a quanto già definito, ma non ancora compiutamente raggiunto, ancora una volta sarà:

- sostenuta quanto più possibile la collaborazione fra tutti i soggetti del territorio;
- sviluppata e promossa l'integrazione fra le politiche sociali, educative, culturali, abitative e formative del lavoro;
- alimentata una politica sociale in grado di assumere quali cardini del suo agire gli aspetti della promozione e della prevenzione.

Le aree di programmazione sono quelle note, relative a:

Anziani - nelle linee guida che la Regione ha emanato in ottobre vi si trova segnalata la necessità di favorire la permanenza al domicilio o comunque sviluppare una rete integrata di servizi idonea a ritardare il più possibile l'istituzionalizzazione e a promuovere la deistituzionalizzazione precoce, e la nostra *Assemblea dei Sindaci*, riunita allo scopo d'individuare gli indirizzi politici a guida della programmazione del PdZ, nel mese di settembre aveva anticipato la necessità esposta, chiedendo di favorire la *permanenza al domicilio*, di gestire le *emergenze*, di valorizzare le *reti informali* (parentali, volontariato, associazionismo);

Disabili e Disagio Psicico – anche qui in linea con la programmazione suggerita dalla Regione, l'Assemblea del nostro distretto chiede di offrire un *sostegno alle famiglie*, di operare interventi di *ri-socializzazione* ed interventi a sostegno dell'*inserimento lavorativo*;

Nuovi bisogni/povertà – tra le esigenze dettate dalla circolare regionale sono compresi i problemi delle persone in esecuzione penale interna ed esterna, che il nostro documento ha puntualmente raccolto, badando di non trascurare l'indicazione assembleare di mantenere l'operante servizio a sostegno del *fenomeno immigratorio* e di sviluppare l'azione di *inserimento lavorativo* (indirizzo per sua natura trasversale su più aree, così come risulta essere quello di gestione delle emergenze);

Minori – l'area è vasta e delicata in quanto a problematiche ed azioni conseguenti, così che accanto all'offerta delle opportunità possibili nelle situazioni di disagio conclamato e disadattamento, si prevedono azioni di *prevenzione del disagio adolescenziale* e di *tutela dei minori*, anche sottoposti a procedimento penale.

3. L' EVOLUZIONE DEMOGRAFICA

3.1 L'insieme della popolazione

I 19 Comuni del territorio continuano a presentare un'ampiezza demografica differenziata, sono comunque tutti al di sotto dei 10.000 abitanti; si va dai 2.052 abitanti di Cirimido agli 8.712 di Fino Mornasco.

La distribuzione dei Comuni in alcuni "range" di ampiezza demografica è la seguente:

Fino a 3.000 abitanti	Fino a 5.000 abitanti	Fino a 7.000 abitanti	Oltre i 7.000 abitanti
n. 8	n. 3	n.4	n. 4
Carbonate, Cassina Rizzardi, Cirimido, Fenegrò, Grandate, Limido Comasco, Luisago, Lurago Marinone.	Casinate con Bernate, Locate Varesino, Vertemate con Minoprio,	Bregnano, Cadorago, Rovello Porro, Rovellasca,	Mozzate, Turate, Lomazzo, Fino Mornasco
rappresentano il 22% della popolazione del territorio	rappresentano il 14% della popolazione del territorio	rappresentano il 28% della popolazione del territorio	rappresenta il 36% della popolazione del territorio

Non sempre la differente ampiezza demografica si ripercuote proporzionalmente nella disponibilità di risorse, di servizi ed interventi attuati, di capacità di rilevare e rispondere ai bisogni. In alcuni casi sono le scelte politiche a determinare la valenza degli interventi in relazione ai problemi contingenti.

PIANO DI ZONA 2006-2008	AZIENDA SANITARIA LOCALE COMO DISTRETTO LOMAZZO- FINO MORNASCO POPOLAZIONE PER FASCE DI ETA' AL 31.12.2004																
	ABITANTI	0-3		4-15		16-18		19-25		26-40		41-65		66-75		>75	
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
BREGNANO	5508	127	110	334	338	75	85	213	171	770	741	931	898	193	247	87	188
CADORAGO	6952	133	126	398	393	91	72	279	241	938	898	1185	1180	272	324	127	295
CARBONATE	2763	58	50	167	142	35	32	101	98	348	319	519	499	108	117	58	112
CASNATE CON BERNATE	4387	95	77	277	273	73	69	138	92	477	759	927	695	213	178	125	119
CASSINA RIZZARDI	2540	47	36	125	146	39	34	90	103	305	326	428	458	137	128	50	88
CIRIMIDO	2052	30	32	108	115	26	30	62	67	257	255	329	336	95	118	88	104
FENEGRO'	2718	38	46	166	165	34	47	87	91	383	342	447	412	119	136	67	138
FINO MORNASCO	8712	243	217	521	479	112	112	360	340	1138	1066	1380	1397	340	431	194	382
GRANDATE	2905	49	41	161	142	41	41	103	101	335	340	485	526	139	172	75	154
LIMIDO COMASCO	2579	50	53	157	156	42	36	102	99	419	311	411	407	95	111	41	89
LOCATE VARESINO	4041	84	61	267	222	67	63	154	150	500	471	686	695	169	180	85	187
LOMAZZO	8294	146	170	418	436	114	125	306	278	1092	1070	1367	1382	347	461	193	389
LUISAGO	2532	53	56	144	135	29	26	71	86	392	353	389	386	132	173	35	72
LURAGO MARINONE	2154	38	31	141	112	28	24	76	80	275	249	369	388	109	99	42	93
MOZZATE	7396	168	143	447	382	132	107	303	281	1000	883	1232	1280	265	323	134	316
ROVELLASCA	6767	124	122	375	335	83	99	269	246	874	856	1102	1112	286	367	154	363
ROVELLO PORRO	5797	111	101	324	286	86	82	193	207	800	686	947	993	267	348	124	242
TURATE	8328	179	155	418	476	116	112	346	333	1134	1030	1383	1353	333	430	162	368
VERTEMATE CON MINOPRIO	3913	80	75	243	202	55	53	145	142	545	493	663	656	157	187	67	150
TOTALE	90338	1853	1702	5191	4935	1278	1249	3398	3206	11982	11448	15180	15053	3776	4530	1908	3849

3.2 Il fenomeno migratorio

3.2.1. La presenza dei cittadini stranieri

Il fenomeno migratorio nel territorio dei 19 Comuni del Distretto Fino Mornasco-Lomazzo è andato strutturandosi negli ultimi 3 anni, allineandosi a quanto si è verificato a livello regionale. Alla fine del 2001 erano residenti 1724 cittadini stranieri su un totale di 86.285 abitanti; tale cifra al 31.12.2004 è arrivata a 4006 presenze su un totale di 90.335.

Quindi il rapporto tra popolazione straniera e totale dei residenti è passata dal 2% al 4,43% (**vedi tab.1**). Rispetto al totale degli immigrati in provincia di Como dall'11,73% del 2001 passiamo al 14,28% del 2004.

Questi dati variano a seconda del comune che si tiene in considerazione. Turate (515 immigrati) è il comune del Distretto con il maggior numero di cittadini stranieri residenti, seguito da Fino Mornasco (448) e Mozzate (434) come si nota nella **tab. 2**. Se guardiamo invece la variazione percentuale della popolazione rispetto ai dati del 2001, si nota come i maggior incrementi si sono avuti a Rovello Porro e Lurago Marinone (**vedi tab.3**).

L'analisi dell'incidenza della popolazione straniera rispetto al totale degli abitanti (**vedi tab.4**) trova molti comuni al di sopra della media regionale del 5%, precisamente abbiamo Limido Comasco (8,88%), Turate (6,18%), Mozzate (5,87%).

In linea con i dati regionali, i minori costituiscono il 22,7% sul totale di immigrati, equamente distribuiti per genere. La fascia di età maggiormente presente è quella compresa tra i 26 e i 40 anni di età, dove si nota una netta prevalenza del genere maschile (**vedi tab.6**).

Prendendo in considerazione le prestazioni economiche e i servizi sociali erogati ai cittadini stranieri residenti, possiamo osservare come la spesa per tale area si è dimezzata negli ultimi 4 anni (**vedi tab.7**). Sono diminuiti sia i finanziamenti a carico dei comuni che quelli provenienti da altri canali di finanziamento, in primis quello regionale. Questo a fronte di un aumento dei soggetti stranieri destinatari (**vedi tab.8**). Nello specifico è avvenuto principalmente per la netta diminuzione dei fondi destinati al sostegno all'affitto e alle utenze domestiche dove si è passati da € 93.603 nel 2002 a € 47.625 nel bilancio di previsione del 2005 (**vedi tab.9**).

Sul territorio distrettuale la casa rappresenta ancora un'importante fonte di preoccupazione per molti immigrati che non riescono agevolmente ad accedere al mercato delle locazioni. Questo è dovuto principalmente alla diffidenza culturale rispetto agli stranieri, tuttavia tale fenomeno risulta meno marcato che nel resto d'Italia come dimostra la forte crescita degli ultimi anni. Il numero di minori presenti è destinato a crescere vista la percentuale di cittadini stranieri compresi tra i 26 e i 40 anni che, essendo per la maggior parte coniugati, presumibilmente attueranno nei prossimi anni i ricongiungimenti con la famiglia. Tale incremento dovrà essere valutato dalle istituzioni educative del distretto.

Gli uffici comunali sembrano essere generalmente preparati all'incremento della popolazione straniera residente, i disagi maggiori si registrano presso gli Uffici Tecnici dove la richiesta delle idoneità dell'alloggio sono aumentate anche a causa dell'introduzione del nuovo contratto di soggiorno da parte della Legge Bossi-Fini. Tale nuova tipologia di documento prescrive la valutazione dei parametri minimi di abitabilità ogni qual volta un immigrato sottoscrive un nuovo contratto di lavoro, anche in possesso di un permesso di soggiorno non in scadenza. A questo si deve aggiungere la necessità dell'idoneità dell'alloggio per i ricongiungimenti familiari, la carta di soggiorno e le nuove assunzioni in quota.

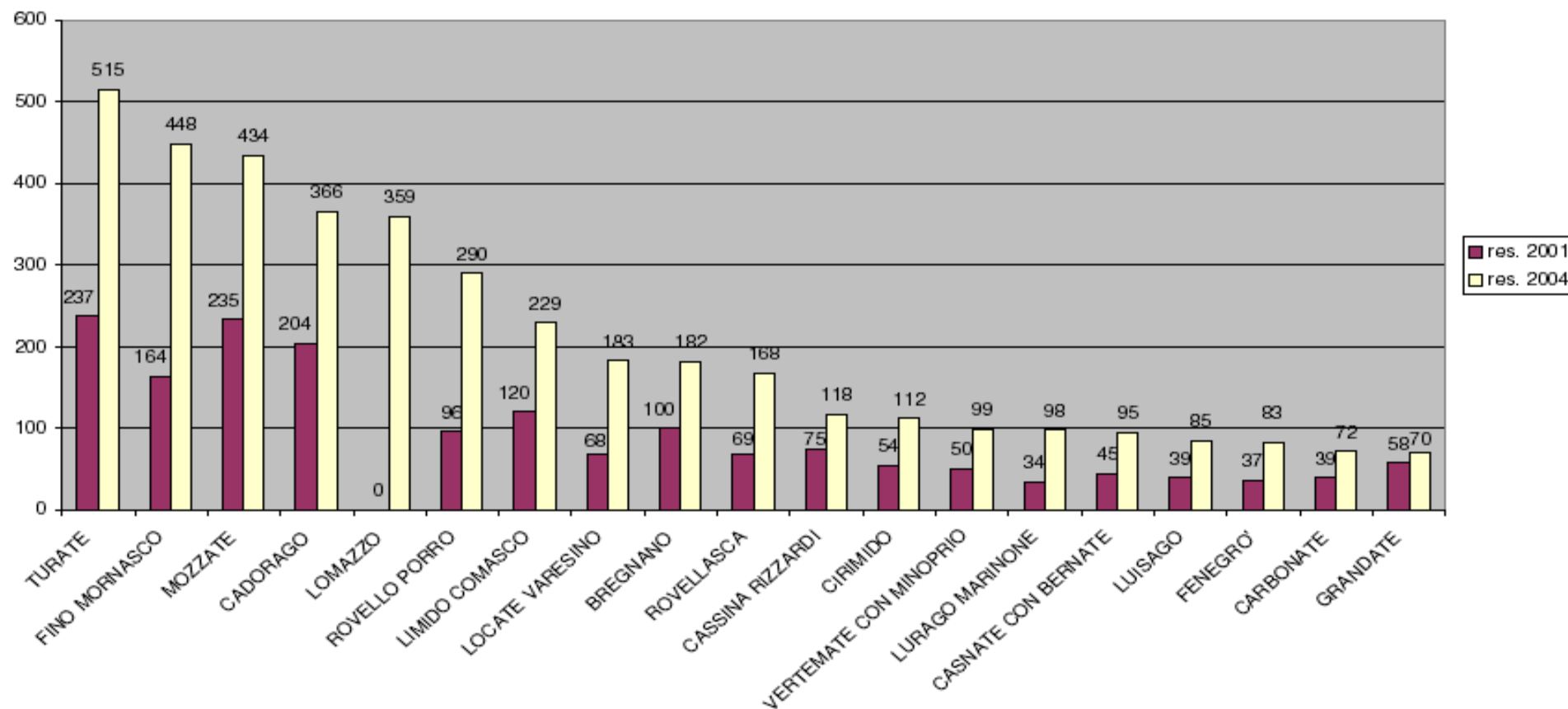
AZIENDA SANITARIA LOCALE COMO
DISTRETTO FINO MORNASCO LOMAZZO
POPOLAZIONE RESIDENTE - CONFRONTO 2001/2004

TAB.1

PIANO DI ZONA 2006-2008	Rapporto stranieri popolazione al 31.12.2001			Rapporto stranieri popolazione al 31.12.2004			Variazione	Variazione percentuale
	Abitanti	Stranieri	%	Abitanti	Stranieri	%	2001-2004	2001 - 2004
BREGNANO	5108	100	1,96%	5508	182	3,30%	82	82,00%
CADORAGO	6653	204	3,07%	6952	366	5,26%	162	79,41%
CARBONATE	2577	39	1,51%	2763	72	2,61%	33	84,62%
CASNATE CON BERNATE	4396	45	1,02%	4387	95	2,17%	50	111,11%
CASSINA RIZZARDI	2393	75	3,13%	2540	118	4,65%	43	57,33%
CIRIMIDO	1988	54	2,72%	2052	112	5,46%	58	107,41%
FENEGRO'	2572	37	1,44%	2718	83	3,05%	46	124,32%
FINO MORNASCO	8292	164	1,98%	8712	448	5,14%	284	173,17%
GRANDATE	2905	58	2,00%	2905	70	2,41%	12	20,69%
LIMIDO COMASCO	2298	120	5,22%	2579	229	8,88%	109	90,83%
LOCATE VARESINO	3977	68	1,71%	4041	183	4,53%	115	169,12%
LOMAZZO	8029	0	0,00%	8291	359	4,33%	0	0,00%
LUISAGO	2408	39	1,62%	2532	85	3,36%	46	117,95%
LURAGO MARINONE	2970	34	1,14%	2154	98	4,55%	64	188,24%
MOZZATE	7025	235	3,35%	7396	434	5,87%	199	84,68%
ROVELLASCA	6351	69	1,09%	6767	168	2,48%	99	143,48%
ROVELLO PORRO	5550	96	1,73%	5797	290	5,00%	194	202,08%
TURATE	7936	237	2,99%	8328	515	6,18%	278	117,30%
VERTEMATE CON MINOPRIO	3857	50	1,30%	3913	99	2,53%	49	98,00%
TOTALE	86285	1724	2,00%	90335	4006	4,43%	2282	132,37%

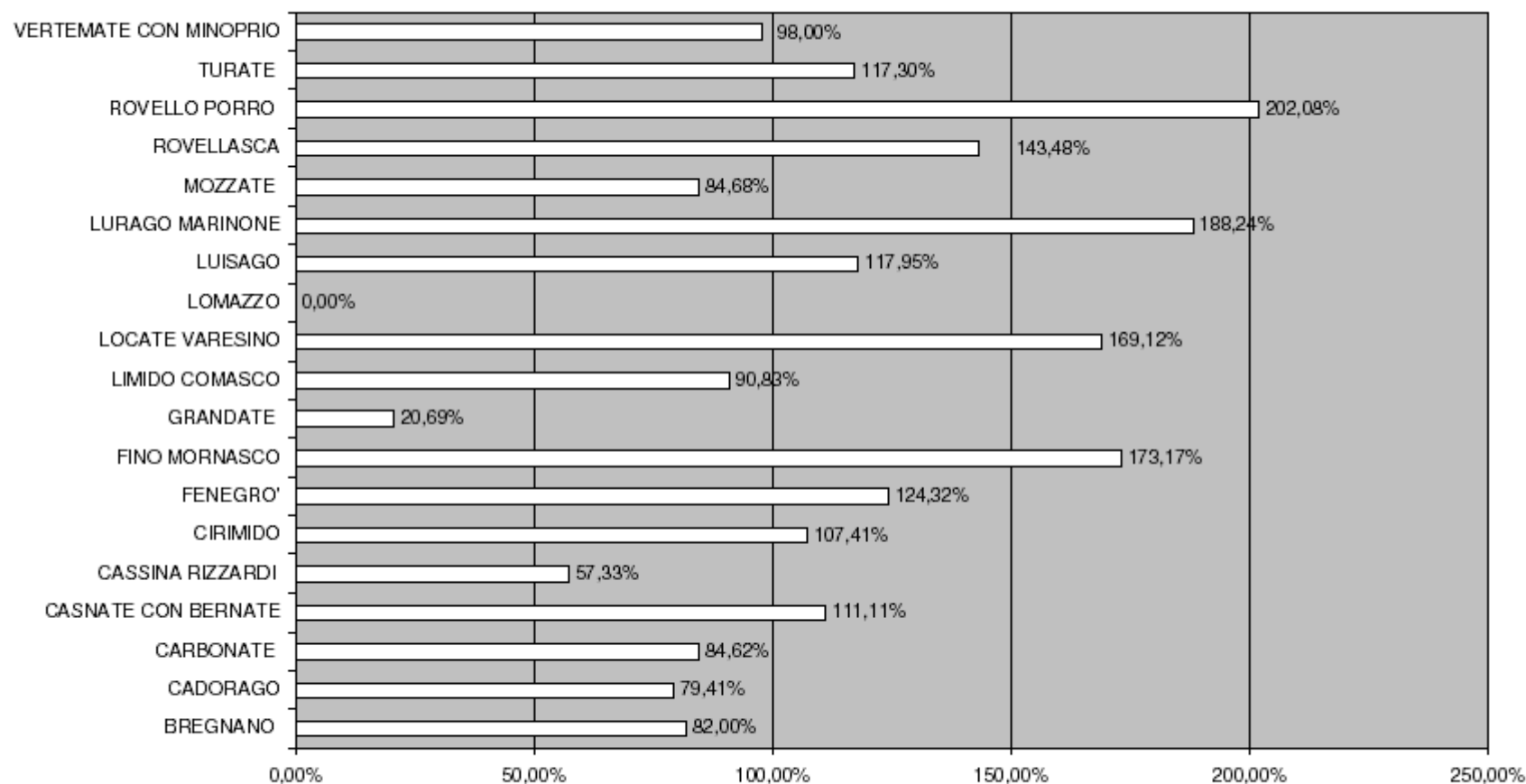
POPOLAZIONE STRANIERA RESIDENTE CONFRONTO TRA FINE 2001 E 2004

TAB. 2



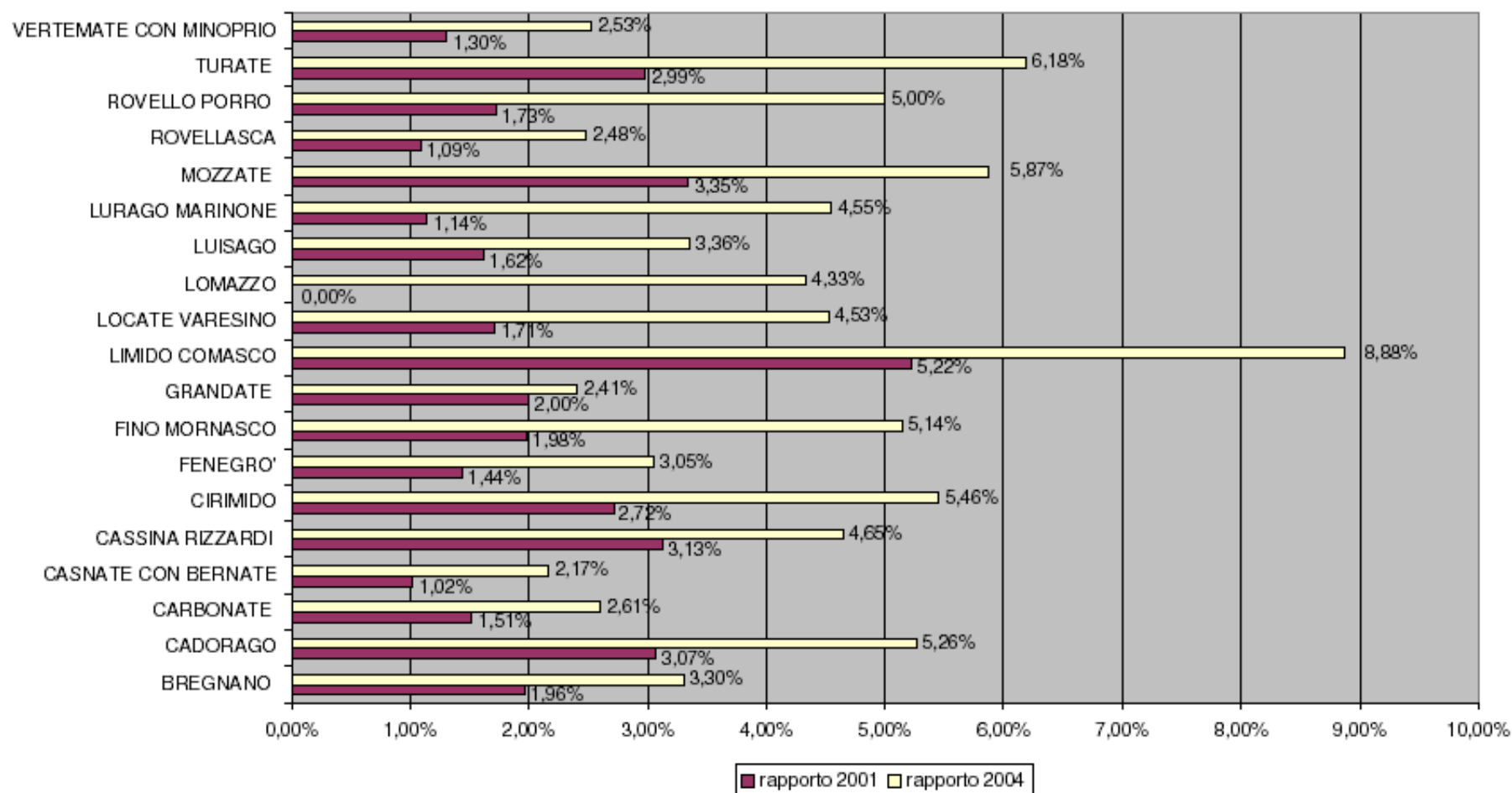
VARIAZIONE PERCENTUALE POPOLAZIONE STRANIERA 2001-2004

TAB.3



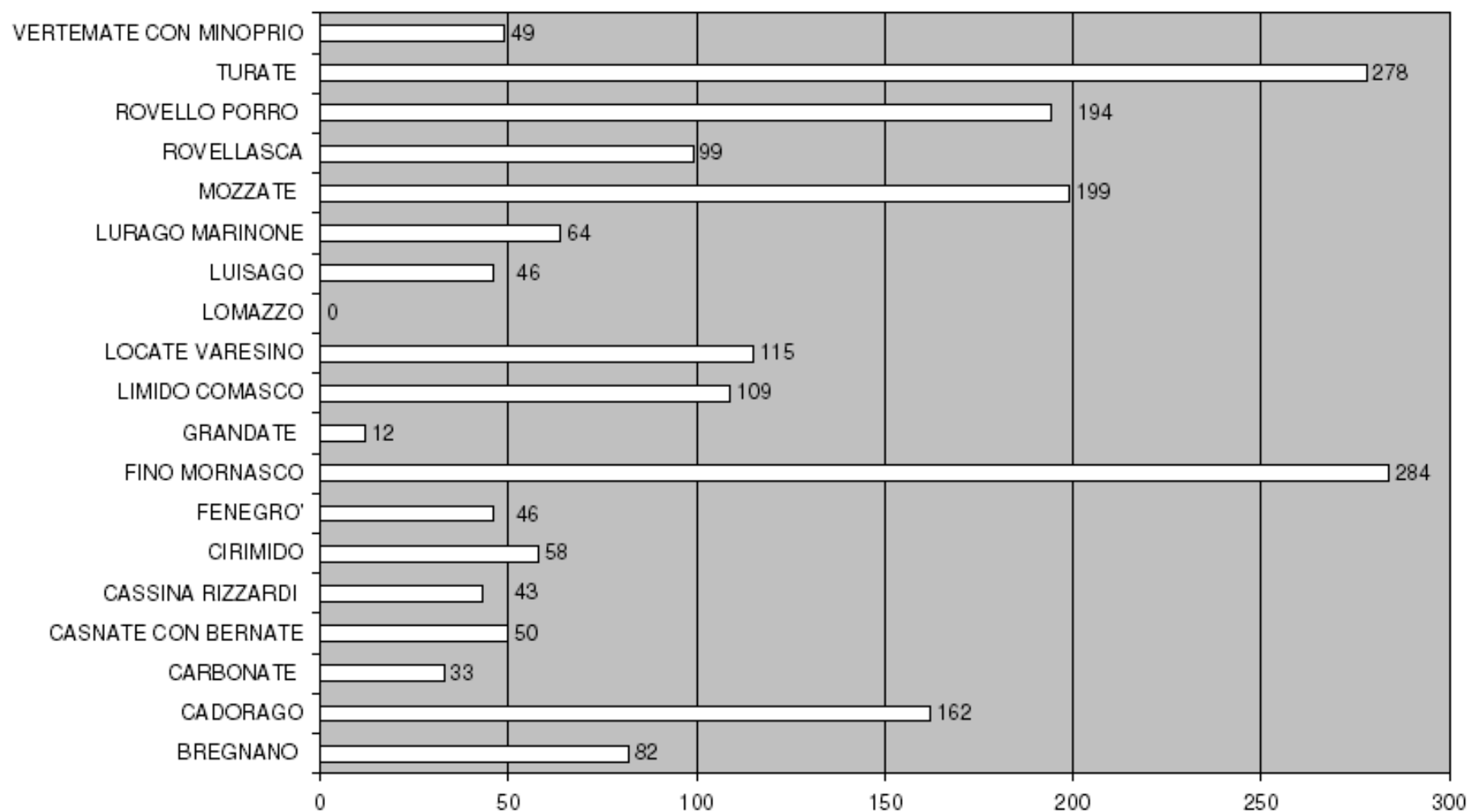
RAPPORTO PERCENTUALE POPOLAZIONE/STRANIERI - CONFRONTO 2001-2004

TAB. 4



VARIAZIONE POPOLAZIONE STRANIERA 2001-2004

TAB. 5



AZIENDA SANITARIA LOCALE COMO
DISTRETTO FINO MORNASCO-LOMAZZO
POPOLAZIONE STRANIERA RESIDENTE PER FASCIE DI ETÀ AL 31.12.2004

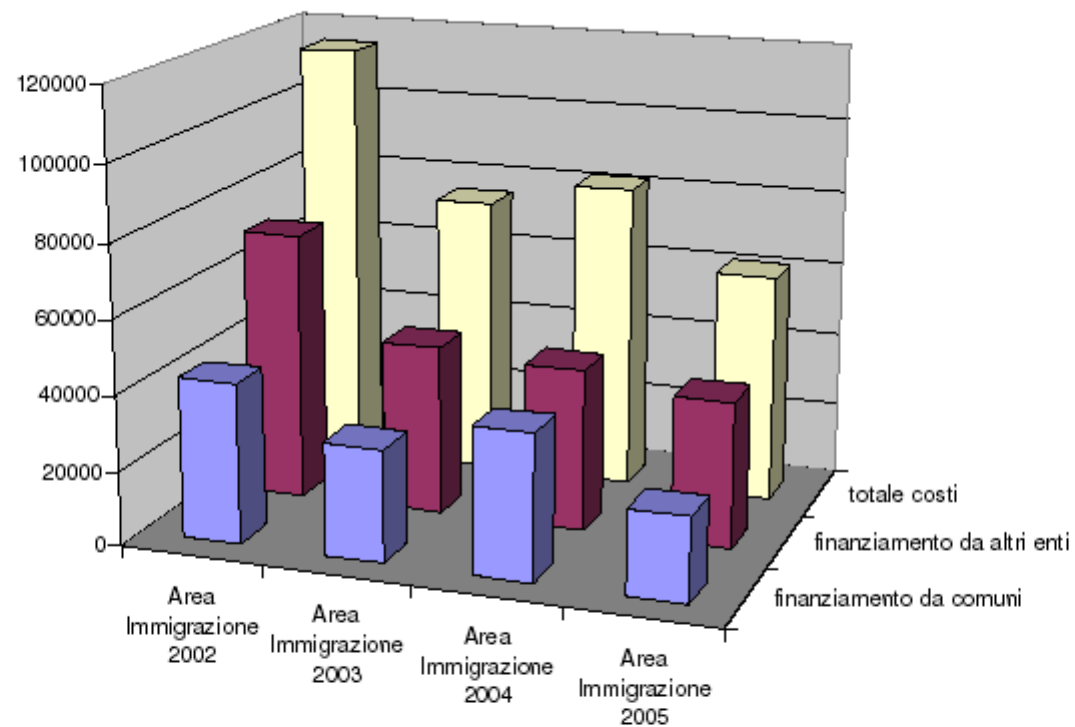
PIANO DI ZONA 2006-2008	ABITANTI	0-3		4-15		16-18		19-25		26-40		41-65		66-75		>75	
		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
BREGNANO	182	9	5	10	10	2	5	10	11	45	34	20	18	0	2	0	1
CADORAGO	366	17	16	18	33	2	8	18	22	89	71	37	31	0	1	2	1
CARBONATE	72	4	4	5	9	0	0	4	0	14	18	7	7	0	0	0	0
CASNATE CON BERNATE	95	6	2	8	6	1	2	3	3	20	23	12	9	0	0	0	0
CASSINA RIZZARDI	118	1	5	10	7	2	0	4	2	19	29	13	16	5	3	1	1
CIRIMIDO	112	7	3	9	7	1	1	2	5	27	28	12	9	1	0	0	0
FENEGRO'	83	1	4	3	4	0	3	2	9	22	18	8	7	1	0	0	1
FINO MORNASCO	448	15	21	35	32	8	3	26	25	116	96	36	31	0	2	1	1
GRANDATE	70	3	5	5	5	1	1	2	4	17	13	5	9	0	0	0	0
LIMIDO COMASCO	229	8	12	11	9	2	1	12	11	94	28	31	9	0	0	1	0
LOCATE VARESINO	183	6	6	9	9	1	0	28	10	49	33	15	17	0	0	0	0
LOMAZZO	359	5	10	22	21	5	3	18	13	88	82	41	46	1	1	1	2
LUISAGO	85	5	1	2	3	1	2	2	3	20	25	10	10	0	1	0	0
LURAGO MARINONE	98	4	4	8	3	0	3	6	5	20	21	11	12	0	0	1	0
MOZZATE	434	20	15	28	22	6	2	19	21	126	75	53	42	2	3	0	0
ROVELLASCA	168	1	2	10	8	2	1	14	9	46	28	30	17	0	0	0	0
ROVELLO PORRO	290	13	8	12	21	2	7	25	20	60	48	37	35	2	0	0	0
TURATE	515	22	23	35	33	6	8	43	30	147	96	39	31	0	2	0	0
VERTEMATE CON MINOPRIO	99	2	4	9	5	0	1	5	5	26	24	6	8	0	2	0	2
TOTALE	4006	149	150	249	247	42	51	243	208	1045	790	423	364	12	17	7	9

MINORI STRANIERI => 888 PARI AL 22,7% DEL TOTALE DEI CITTADINI STRANIERI RESIDENTI

TAB.6

FINANZIAMENTI PER AREA IMMIGRAZIONE - PROGRESSIONE 2002-2005

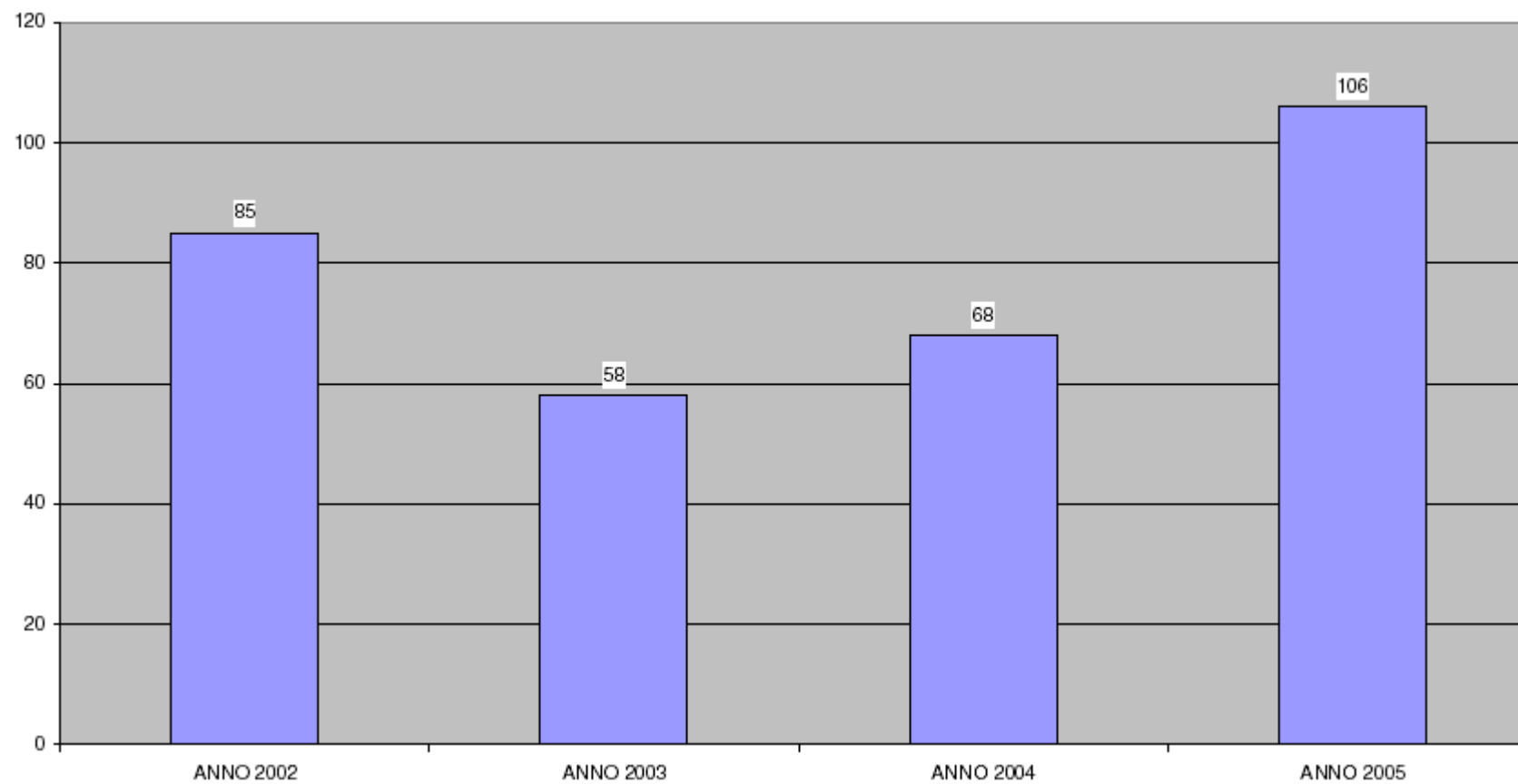
TAB.7



	Area Immigrazione 2002	Area Immigrazione 2003	Area Immigrazione 2004	Area Immigrazione 2005
■ finanziamento da comuni	42865,31	29845,95	38777,93	22323,04
■ finanziamento da altri enti	71959,61	45285,00	43289,15	39097,07
■ totale costi	114824,92	75130,95	82067,08	61420,11

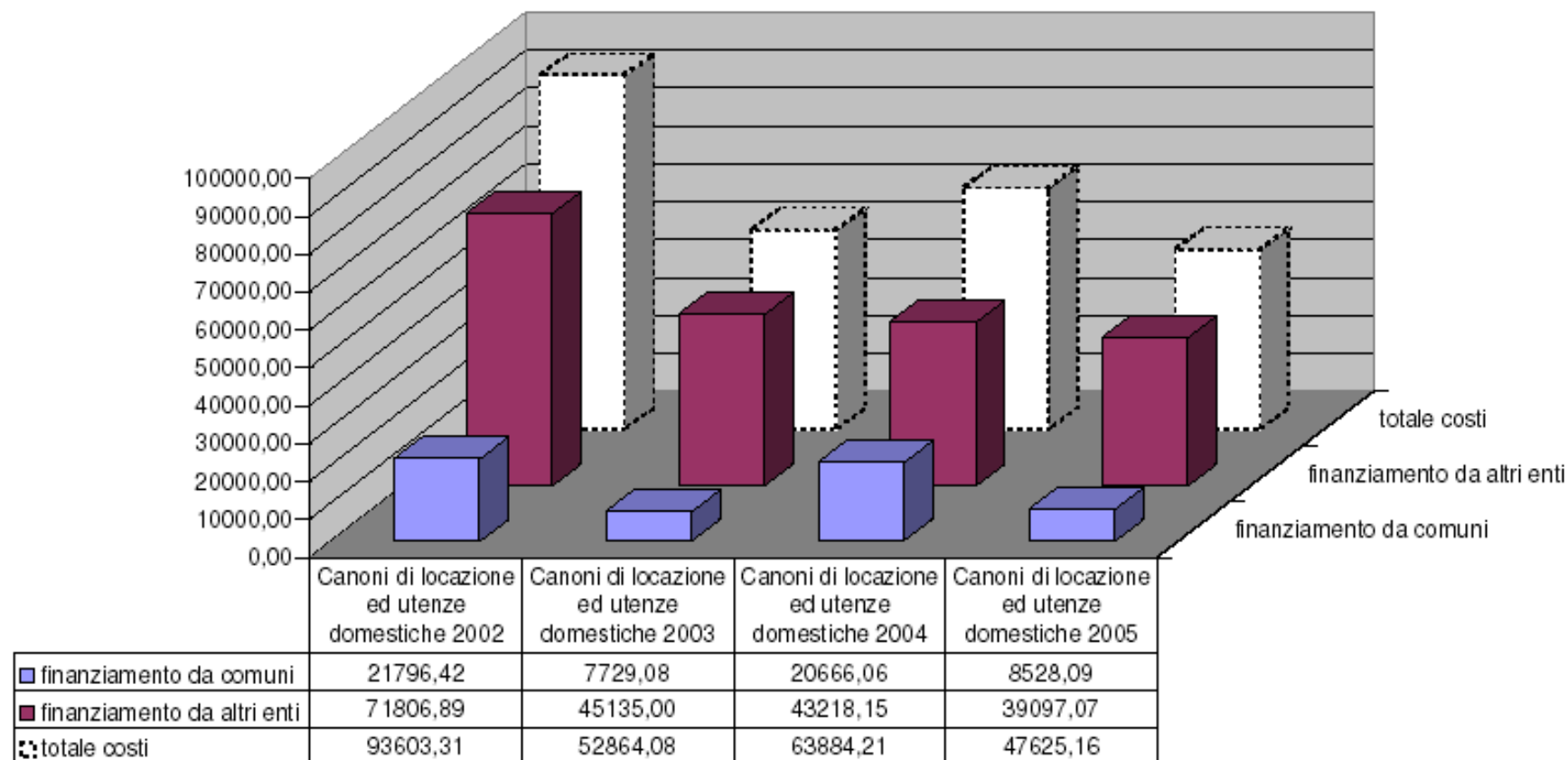
TOTALE AREA IMMIGRAZIONE PER NUMERO FRUITORI

TAB.8



**Serie storica 2002-03-04-05 "Canoni di locazione ed utenze domestiche"
per Canale di Finanziamento**

TAB.9



3.2.2. L'immigrazione in Italia

Secondo i dati del Dossier statistico della Caritas i cittadini stranieri soggiornanti regolarmente in Italia sono passati da 1.600.000 nel 2001 a 2.786.340 a fine del 2004. Nel solo 2003, grazie alla regolarizzazione disposta nell'anno precedente dalla legge Bossi-Fini, si è determinato un incremento di quasi 700.000 persone.

Il processo migratorio assume sempre più i tratti di un fenomeno strutturale. Sebbene la media italiana sia al di sotto di quella europea, in aree metropolitane come Milano si colloca molto al di sopra di tale soglia. Tale concentrazione nei grandi centri sta tuttavia perdendo peso e man mano che le singole storie migratorie si sedimentano vengono prediletti i piccoli comuni anche perché i costi degli alloggi sono decisamente più accessibili.

Guardando la distribuzione geografica, il 59,3% dei cittadini stranieri risiede nel Nord dell'Italia e precisamente il 34% nel Nord Ovest e il 25,3% nel Nord Est. Il 27,1% al centro, prevalentemente nel Lazio, il 9,9% al Sud e il 3,7% nelle Isole.

Tenendo in considerazione i nuovi ingressi nell'anno 2004, i visti concessi per inserimento stabile sono poco meno della metà quelli per lavoro (71.619 di cui 4.429 per lavoro autonomo). Per quanto riguarda il lavoro subordinato al primo posto abbiamo la Romania (39,9%), seguita da Albania, Marocco e Polonia. I visti per ricongiungimento familiare sono stati 86.898 e si ipotizza nei prossimi anni flussi di quasi 100.000 unità per anno. Anche in tale tipologia di ingressi la provenienza indica una prevalenza di europei, seguiti dall'Africa (26,3%), dall'Asia (24,2%) e dall'America (10%). I visti per motivi religiosi sono stati 6.599 mentre quelli per residenza elettiva 814. Tale tipologia di soggiorno è permessa al cittadino straniero che intende stabilirsi in Italia ed è in grado di mantenersi autonomamente senza esercitare alcuna attività lavorativa.

I visti di studio per università sono stati rilasciati a 4.747 stranieri mentre quelli per studi di altro tipo raggiungono quota 39.874 (si tratta in molti casi di ingressi per meno di 90 giorni). Quest'ultima tipologia di studenti per corsi brevi vede un consistente presenza di statunitensi, giapponesi, coreani e cinesi.

L'ingresso per turismo ha comportato il rilascio di 470.911 visti di breve durata (meno di 90 giorni). Il 61,2% per cittadini dell'Europa dell'Est e Balcani, il 26,6% asiatici, il 13,1 % dell'Africa, il 5% americani e dell'Oceania.

Per quanto riguarda il mondo del lavoro, si registra un'incidenza del 8% della forza lavoro e nella collaborazione domestica i cittadini stranieri rappresentano l'80 sul totale; si nota anche una presenza importante nei settori dell'edilizia e dell'agricoltura. Bisogna segnalare la prevalenza dei coniugati rispetto ai celibi/nubili e un elevato numero di minori che rappresentano quasi un quinto dei residenti.

I cittadini stranieri soggiornanti sono mediamente più istruiti degli italiani e precisamente i laureati tra gli stranieri sono il 12,1% rispetto al 7,5% degli italiani; i

diplomati sono il 27,8% contro il 25,9%; quelli con la licenza media il 32,9% contro il 30,1%.

Una puntualizzazione è d'obbligo per quanto riguarda la presenza di stranieri irregolari in Italia. Infatti bisogna porre in evidenza come tale tipologia di presenza sia da imputarsi per il 75% dei casi dalla perdita dei requisiti per la permanenza legale in Italia, il 10% per gli ingressi clandestini via mare e il 15% via terra.

Se si guarda alla spesa pubblica per l'immigrazione si nota come su € 206.622.000, il 92% viene destinato al Ministero dell'Interno per le politiche di contrasto all'immigrazione clandestina. Di questa cifra l'82% è destinato a coprire le spese per i Centri di Permanenza Temporanea, all'interno dei quali ogni persona reclusa ha un costo che varia dai 60 ai 130 euro al giorno.

Riguardo le politiche con i Paesi di provenienza possiamo evidenziare come negli ultimi anni sono stati stipulati numerosi accordi per la formazione di lavoratori stranieri in loco e la possibilità così di accedere a quote dedicate all'interno dei flussi d'ingresso determinati.

Nel contesto europeo la Polizia di Stato gestisce i permessi di soggiorno solo in Italia e in Grecia. Un documento del CNEL sui flussi migratori, approvato il 25 marzo 2004, ha auspicato una efficace organizzazione amministrativa per la realizzazione degli sportelli integrati, riconducendo ai Comuni l'acquisizione delle richieste e il rilascio del permesso e della carta di soggiorno. Questo permetterebbe di ridurre i tempi di attesa e favorirebbe l'integrazione sociale riportando la materia in esame nel giusto alveo della pubblica amministrazione. Tale proposta è stata accolta favorevolmente dal Ministero dell'Interno come dall'ANCI e sono state avviate alcune sperimentazioni in grandi comuni italiani.

Per finire questa breve analisi della situazione italiana è d'obbligo ricordare che presumibilmente a gennaio 2006 saranno pubblicati i nuovi dati sui prossimi flussi d'ingresso. Le associazioni di categoria imprenditoriali e sindacali hanno richiesto un aumento di tali quote visto che nel 2005 sono stati ammessi poco più di 79.000 nuovi ingressi per lavoro a fronte di quasi 240.000 domande. Tale fenomeno non è sfuggito alla Presidenza del Consiglio che ha ipotizzato un consistente aumento di tale quote.

I cittadini stranieri in Lombardia. La Lombardia è la prima regione in Italia per numero di stranieri soggiornanti e conta 652.563 presenze pari al 24% del totale, alla fine del 2001 erano 331.369. Quasi la metà si concentra nella provincia di Milano, la quale è seguita dalla provincia di Brescia (110.786) e Bergamo (65.783). I minorenni costituiscono il 19,4% degli stranieri regolari. Nella provincia di Como i cittadini stranieri residenti alla fine del 2001 erano 14.852 e nel 2004, in linea con quanto avvenuto a livello regionale, sono diventati 28049 (1% a livello italiano) di cui minori il 19,5%.

In Lombardia le donne immigrate hanno un'incidenza del 44,7%, tale valore varia a seconda dei paesi di provenienza. Infatti andiamo da paesi come il Sud America,

l'Africa Orientale e l'Oceania con tassi intorno al 65%, fino alle cittadine dell'Africa settentrionale dove il tasso raggiunge appena il 24%. Negli ultimi 4 anni sono incrementati i matrimoni misti di quasi il 25%, raggiungendo il 10% sul totale italiano.

Per quanto riguarda il lavoro, nel 2004 si sono registrate in Lombardia 144.801 assunzioni a tempo indeterminato di cittadini extra-comunitari, di cui il 29,9% nel settore dei servizi e il 26% nell'industria. La maggiore concentrazione di tali assunzioni si registra nella provincia di Milano (51,9%) seguita da Bergamo (16%) e Brescia (11,7%). Nella provincia di Como prevale il settore delle costruzioni.

Anche in riferimento agli alunni stranieri la Lombardia è la prima regione d'Italia con 68.423 iscritti nell'a.s. 2003/04, il 24,2% sul totale italiano e il 5% rispetto agli alunni italiani. A Milano la proporzione tra studenti stranieri e italiani è del 10,2%. In Regione la più alta incidenza si registra nella scuola primaria con il 7,2%, seguono la scuola secondaria di primo grado (6,6%) e la scuola dell'infanzia (6,5%). Mentre nelle scuole superiori troviamo un'incidenza del 2,9%. Dall'indagine del Miur emerge che gli alunni con cittadinanza non italiana hanno una peggiore performance scolastica. Nelle scuole primarie la percentuale dei promossi è del 96,2% contro il 99,5% degli alunni in totale; nelle secondarie di primo grado siamo all'89% rispetto al 96,1%. Viene evidenziato che tale divario è imputabile ad una impreparazione delle istituzioni scolastiche ad affrontare l'inserimento degli alunni stranieri e si auspica un pronto adeguamento di tale primario sistema d'integrazione ai nuovi scenari ormai strutturali della realtà lombarda.

4. I SERVIZI EROGATI E LE RISORSE IMPIEGATE

4.1 L'area anziani

Il primo dato di assoluta rilevanza, anche se non sorprendente, visto l'andamento tendenziale del fenomeno, riguarda l'invecchiamento della popolazione e la progressiva modifica della struttura per età della popolazione stessa.

Compito impegnativo sarà quello di gestire una società che invecchia (tale fenomeno si accompagna, come già evidenziato nel primo triennio di programmazione del PdZ, alla crescita di aree problematiche quali le malattie di lunga durata, la non autosufficienza, la solitudine e i disagi delle età estreme); per svolgerlo nel migliore dei modi possibili, occorrerà mettere in pratica ciò che da qualche anno abbiamo compreso, vale a dire: percepito l'anziano come risorsa indispensabile in un nuovo patto di sostegno e cura fra generazioni, bisogna ora autenticamente assegnargli un nuovo ruolo, idoneo a valorizzare fattivamente l'anzianità attiva.

Le strutture socio sanitarie destinate agli anziani (RSA, Hospice, CDI) sono passate in Lombardia da 490 a 667 nel 2000 e 722 nel 2004, con un consistente aumento del numero di posti letto disponibili. La risposta alla domanda di cura è aumentata, mantenendo sotto controllo la spesa. Si è alzato il livello di istituzionalizzazione tradizionale: i posti letto nelle residenze sanitarie per anziani sono passati in 5 anni (1999-2004) da 40.919 a 49.544 (+21%); anche l'assistenza domiciliare integrata (ADI) è stata potenziata. Il voucher socio-sanitario in fase sperimentale è stato usato al 98% come sostegno alla famiglia che accudisce la persona "fragile", evitando così l'istituzionalizzazione, che notoriamente ha costi molto più elevati rispetto alla domiciliarità.

A. Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD)

Il Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) si rivolge a persone che abbisognano di interventi determinati dalla riduzione dell'autonomia personale, del riordino e della pulizia dell'ambiente domestico, di pasti a domicilio, di lavanderia, di segretariato sociale.

E' realizzato a domicilio dell'utente da personale qualificato dal punto di vista socio-assistenziale.

Nel 2004 emerge, dalla ex Circolare 4, che tutti i Comuni, tranne Cirimido, Limido Comasco, Luisago, Lurago Marinone, Rovellasca, hanno garantito a n. 186 anziani di cui n. 6 con Alzheimer, il servizio di Assistenza domiciliare sostenendo una spesa complessiva di € 352.622,00.

B. Telesoccorso

Il servizio di telesoccorso si rivolge ad anziani che, attraverso una valutazione clinica del proprio medico di medicina generale eventualmente integrata dall'Assistente Sociale del Comune di residenza, vengono riconosciuti affetti da patologie che determinano rischi di eventi acuti e che non dispongono di un ambiente microsociale che possa garantire una adeguata copertura rispetto all'attivazione del pronto soccorso in casi di emergenza sanitaria.

Il servizio fornisce così una pronta copertura sanitaria e in alcune circostanze può avere anche una funzione salvavita.

Per ogni utente è predisposta, aggiornata ad ogni chiamata e memorizzata con supporto informatico, una scheda socio-sanitaria con i dati necessari per un tempestivo ed efficace intervento a cura del Servizio di emergenza sanitaria 118.

Dalla raccolta dei dati emerge che solo i comuni di Cadorago, Casnate con Bernate, Cassina Rizzardi, Grandate, Fino Mornasco, Luisago, Locate Varesino, Lomazzo, Mozzate, Rovellasca, Rovello Porro hanno attivato questo servizio per i propri cittadini per un costo complessivo di € 2.664,64.

C. Trasporto

Il servizio di trasporto consente l'accesso ad attività socio sanitarie e riabilitative sul territorio comunale e nelle zone limitrofe, a favore di cittadini disabili, anziani e minori.

Il servizio ha lo scopo di integrare le risorse familiari e informali esistenti sul territorio o che potranno essere attivate per rispondere alle necessità delle persone.

Dalle rendicontazioni relative al 2004 emerge che tutti i Comuni, tranne Grandate, Luisago, Turate, hanno garantito ai propri cittadini il servizio di trasporto stipulando convenzioni con Croci e/o con Associazioni di Volontariato presenti sul territorio. Il Comune di Carbonate non ha un vero e proprio servizio di trasporto, però in caso di urgenze saltuarie si rivolge all'Associazione SOS di Mozzate che effettua trasporti sia in auto che in ambulanza.

La spesa sostenuta dai Comuni nel 2004 è stata di € 63.744,20.

D. Pasti a domicilio

Tra i servizi a sostegno della domiciliarità, promossi a favore di persone in stato di non autosufficienza e/o in stato di particolare difficoltà, si inserisce il Servizio di "consegna di pasti caldi a domicilio".

Detto Servizio consente alla persona anziana e/o alla persona "diversamente abile" di vivere una certa "autonomia" e di soddisfare l'esigenza del pasto, soprattutto a favore di quelle situazioni di solitudine, di non autonomia, di lontananza dei familiari. Il servizio consiste nella consegna presso il domicilio della persona anziana e/o portatrice di handicap di un "pasto caldo", consistente in un primo, un secondo, un contorno, frutta, acqua o vino, pane.

Il confezionamento del pasto avviene a cura ed impegno di personale in possesso di tutte le certificazioni di idoneità sanitaria previste dalla normativa vigente e nel rispetto di tutte le regole dietologiche/igienico/sanitarie.

La richiesta di utilizzo del Servizio "Pasti caldi a domicilio" viene presentata direttamente al Servizio Sociale Comunale da parte dell'interessato o di un familiare oppure può essere attivato su proposta dell'Assistente Sociale nel caso di persone già in carico al Servizio.

Dalla raccolta dei dati emerge che i Comuni hanno attivato questo servizio o attraverso convenzioni con le Case di riposo presenti sul territorio o mediante appalto ad aziende del settore.

E. Assistenza Economica

L'intervento economico consiste nell'assicurare al soggetto in stato di bisogno (anziano, disabile, indigente o a nuclei familiari con presenza di minori) il raggiungimento della soglia del cosiddetto "minimo vitale".

L'intervento assistenziale può essere erogato in denaro o finalizzato al pagamento delle utenze domestiche, affitto, farmaci, rette o integrazione rette per il ricovero in Istituto, il pagamento dei servizi scolastici a favore di minori, alla copertura delle spese sostenute per la cura dell'anziano da parte del proprio nucleo familiare al fine di ritardare il ricovero in strutture.

La domanda viene presentata presso l'Assistente Sociale. I criteri e le modalità di accesso sono stabiliti dal regolamento comunale per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari nonché per la attribuzione di vantaggi economici.

In questo ultimo triennio i Comuni di Cadorago, Casnate con Bernate, Fino Mornasco, Lomazzo, Rovello Porro, Turate, hanno rivisitato il proprio regolamento comunale per la concessione di contributi introducendo l'utilizzo dell'indicatore ISEE (Indicatore della Situazione Economica Equivalente).

Nel 2004 i Comuni hanno sostenuto una spesa di € 9.432,14 per l'erogazione di contributi economici agli anziani.

F. Buono sociale

Il Buono sociale è un titolo con cui si riconosce e valorizza l'impegno diretto dei familiari nell'accudire in maniera continuativa a domicilio un proprio congiunto in condizione di fragilità. Il livello di bisogno è individuato attraverso una valutazione della situazione economica e sociale, nonché del grado di autonomia del beneficiario. È da considerarsi improprio l'uso del Buono come contributo all'acquisto di generi alimentari, farmaci o presidi sanitari.

Ad oggi nel Distretto di Lomazzo/Fino Mornasco sono stati emessi n. 3 bandi per l'erogazione del buono socio assistenziale di cui si riportano i relativi dati.

I destinatari del buono sono tutti i cittadini anziani del distretto di età dai 65 anni in su compiuti entro il 31.12 dell'anno precedente all'emissione del bando.

I requisiti richiesti sono:

- Certificazione di totale inabilità con diritto all'indennità di accompagnamento o certificazione di inabilità riconosciuta nella misura del 100%;
- Punteggio nella scala ADL superiore a 7;
- ISEE non superiore a € 13.427,88

Nel 2° Semestre 2003 le domande pervenute sono state n. 138 per un costo complessivo di € 154.800,00.

Nel 2004 le domande pervenute sono state n. 264 di cui n. 235 ammesse e n. 29 non ammesse in quanto non in possesso di uno dei requisiti richiesti. Solo n. 106 anziani hanno avuto diritto all'erogazione del buono socio-assistenziale per un costo complessivo di € 295.110,00.

Nel 2005 le domande pervenute sono state n. 194 di cui n. 188 ammesse e n. 6 non ammesse in quanto non in possesso di uno dei requisiti richiesti. Nel 1° semestre 2005 solo n. 106 anziani hanno avuto diritto all'erogazione del buono socio-assistenziale per un costo complessivo di € 145.950,00.

Anno 2003

<i>Comuni</i>	<i>N. Domande presentate</i>	<i>N. domande liquidate</i>	<i>N. ricoveri</i>	<i>N. Decessi</i>	<i>Totale costi sostenuti</i>
Bregnano	12	12		1	€ 13.200,00
Cadorago	4	4		1	€ 4.950,00
Cassina Rizzardi	1	1			€ 1.800,00
Casinate con Bernate	8	8	1	2	€ 11.587,50
Carbonate	3	3			€ 5.700,00
Cirimido	2	2			€ 2.700,00
Fenegrò	0	0			€ 0,00
Fino Mornasco	8	8	1		€ 10.200,00
Grandate	5	5			€ 5.400,00
Limido Comasco	8	8		1	€ 9.675,00
Locate Varesino	11	11	3		€ 12.600,00
Lomazzo	8	8	1	2	€ 6.675,00
Luisago	1	1			€ 900,00
Lurago Marinone	4	4	2	2	€ 3.075,00
Mozzate	3	3			€ 7.200,00
Rovello Porro	16	16	1	1	€ 16.275,00
Rovellasca	15	15	2	1	€ 18.113,00
Turate	12	12			€ 18.300,00
Vertemate Con Minoprio	11	11	2	2	€ 6.450,00

Anno 2004

<i>Comuni</i>	<i>N. Domande Ammesse</i>	<i>N. domande non Ammesse</i>	<i>N. domande liquidate</i>	<i>N. ricoveri</i>	<i>N. Decessi</i>	<i>Totale costi sostenuti</i>
Bregnano	15	0	6	1	2	€ 15.525,00
Cadorago	15	1	4			€ 12.637,50
Cassina Rizzardi	6	6	2			€ 7.200,00
Casinate con Bernate	12		6		1	€ 13.162,50
Carbonate	7	0	3			€ 9.900,00
Cirimido	5	1	1		1	€ 2.175,00
Fenegrò	4	2	0			€ 0,00
Fino Mornasco	16	0	8	1	1	€ 19.687,50
Grandate	8	0	4		1	€ 13.500,00
Limido Comasco	10	3	9		1	€ 23.925,00
Locate Varesino	15	0	13	3	3	€ 46.450,00
Lomazzo	18	5	7	1	1	€ 20.325,00
Luisago	5	1	1		1	€ 2.100,00
Lurago Marinone	4	2	2	1		€ 2.025,00
Mozzate	15	0	6		3	€ 10.425,00
Rovello Porro	19	1	7		3	€ 18.262,50
Rovellasca	29	0	10	1		€ 27.075,00
Turate	18	5	8			€ 21.825,00
Vertemate Con Minoprio	14	2	10		3	€ 28.975,00

1°Semestre 2005

<i>Comuni</i>	<i>N. Domande presentate</i>	<i>N. domande liquidate</i>	<i>N. ricoveri</i>	<i>N. Decessi</i>	<i>Totale costi sostenuti</i>
Bregnano	8	6	2	1	€ 9.000,00
Cadorago	15	6		2	€ 6.500,00
Cassina Rizzardi	4	2		1	€ 3.450,00
Casrate con Bernate	7	3		1	€ 3.000,00
Carbonate	4	2			€ 3.000,00
Cirimido	3	1			€ 800,00
Fenegrò	1	0			€ 0,00
Fino Mornasco	20	11	2	2	€ 14.450,00
Grandate	8	7	3	2	€ 8.200,00
Limido Comasco	7	5	2	1	€ 7.000,00
Locate Varesino	18	9	1	2	€ 12.500,00
Lomazzo	15	7		1	€ 9.600,00
Luisago	2	0			€ 0,00
Lurago Marinone	4	2	2		€ 1.500,00
Mozzate	11	7		1	€ 10.200,00
Rovello Porro	18	10	2	3	€ 14.300
Rovellasca	16	13	2	2	€ 19.950,00
Turate	18	10			€ 14.400,00
Vertemate Con Minoprio	9	5		3	€ 8.100,00

G. Soggiorni Vacanza

Gli unici Comuni che attivano il servizio attraverso una compartecipazione economica sono: Bregnano, Fino Mornasco, Grandate, Luisago, Turate.

Il costo sostenuto nel 2004 è stato di € 39.695,00

H. Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)

L'Assistenza Domiciliare Integrata si rivolge agli anziani che si trovano in uno stato di temporanea o permanente disabilità, allettati e non trasportabili, con bisogni di tipo sanitario, e con il fine di evitare il disagio di ricoveri non indispensabili e/o la precoce istituzionalizzazione della persona.

Il Servizio provvede all'erogazione di prestazioni medico, infermieristiche, riabilitative e socio-sanitarie in stretta collaborazione con il Medico di Medicina Generale del soggetto assistito; si rivolge in via preferenziale a malati allettati affetti da gravi patologie (danni cerebrali, fratture del femore, lesioni da decubito), pazienti terminali o affetti da malattie cronico degenerative nella fase delle complicanze.

Per accedere al servizio è necessaria la richiesta effettuata dal Medico di Medicina Generale all'A.D.I. della sede distrettuale di residenza dell'assistito; di seguito alla segnalazione la **Unità Valutativa Multidimensionale Territoriale ADI (UVMT/ADI)** del distretto provvederà alla rilevazione dei bisogni del paziente e alla predisposizione di un Piano Assistenziale Individualizzato. In caso di Dimissioni Protette l'Ospedale segnala al Distretto le dimissioni programmate del paziente; di conseguenza la UVMT/ADI avviserà il Medico di Medicina Generale e provvederà ad una valutazione presso il reparto ospedaliero.

Da luglio 2003 l'Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.) viene erogata attraverso il **VOUCHER SOCIO - SANITARIO**, una sorta di "assegno" mensile (non in denaro) che può essere utilizzato esclusivamente per l'acquisto di prestazioni di assistenza domiciliare socio - sanitaria integrata da organizzazioni accreditate (cioè riconosciute idonee dalla ASL). La famiglia è libera di scegliere in piena autonomia la struttura, purché accreditata, che fornirà le prestazioni assicurate secondo il Piano Assistenziale Individualizzato predisposto dalla stessa ASL.

I. Il Voucher socio- sanitario

Il Voucher è stato identificato come lo strumento più adatto all'erogazione dell'ADI. Esso può adeguarsi ai diversi bisogni delle persone "fragili", cioè gli anziani e tutti coloro che non possono svolgere autonomamente le normali attività della vita quotidiana, ma che possono ricevere assistenza a domicilio

E' un contributo economico non in denaro, fornito dall'ASL, esclusivamente per acquisire prestazioni di assistenza domiciliare socio-sanitaria integrata. Queste prestazioni saranno erogate da operatori socio-sanitari qualificati (infermieri,

fisioterapisti, medico specialista) denominati "care-giver professionali" che, se accreditati dall'ASL, possono essere scelti direttamente dal cittadino.

Con il voucher socio-sanitario la Regione Lombardia ha voluto:

- evitare o ritardare la istituzionalizzazione della persona non autosufficiente, consentendogli di ottenere supporto alla propria fragilità nella sua casa;
- consentire al cittadino di scegliere liberamente la modalità e gli erogatori dell'assistenza;
- ridefinire il ruolo dell'ASL, assegnandole progressivamente unicamente funzioni di accreditamento degli erogatori, di distribuzione del voucher socio-sanitari e controllo di appropriatezza e di qualità delle prestazioni;
- sostenere lo sviluppo di una nuova rete di erogatori pubblici e privati per l'ADI;
- favorire tra gli erogatori una competizione regolata esclusivamente dall'utenza.

<i>denominazione</i> DISTRETTO SUD OVEST SEDE DI LOMAZZO		
<i>indirizzo</i>	DEL RAMPANONE	<i>Paese</i>
<i>telefono</i>	02/96941407	<i>fax</i> 02/96372490
<i>e-mail</i>	segreteria.lomazzo@asl.como.it	

COMUNE	n. Utenti	Domande inappropriate
Bregnano	22	1
Cadorago	21	
Cassina Rizzardi	10	
Casinate con Bernate	23	
Carbonate	19	
Cirimido	6	
Fenegrò	15	
Fino Mornasco	21	1
Grandate	4	1
Limido Comasco	9	
Locate Varesino	17	
Lomazzo	30	
Luisago	13	2
Lurago Marinone	14	2
Mozzate	19	1
Rovello Porro	22	
Rovellasca	21	1
Turate	38	1
Vertemate Con Minoprio	15	
TOTALE	339	10

utenti effettivi		Bregnano		Cadorago		Carbonate		Casnate con Bernate		Cassina Rizzardi		Cirimido		Fenegrò		Fino Mornasco		Grandate		Limido Comasco		Locate Varesino		
età		M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Disabili	0 - 2 anni																							
	3 - 5 anni																							
	6 - 11 anni													1										
	12 - 16 anni							1																
	17 - 19 anni																							
	20 - 24 anni																							
	25 - 29 anni																							
	30 - 34 anni									2														
	35 - 39 anni					2		2																
	40 - 44 anni	2	1							1														
	45 - 49 anni		2	2												1								
	50 - 54 anni	2							2		1													
	55 - 59 anni			1	2				2	2		1					2							
	60 - 64 anni	1	1	1			2							2			2							
Anziani	65 - 69 anni			1				2	2															
	70 - 74 anni	1			2	2	1	4	1		1			1			2	2					3	
	75 - 79 anni		2	2	3	1		1			1			1	2	2	4				2		1	
	80 - 84 anni	1	2	1	1	1	1		1		1			2	2		4			1	1		2	
	85 - 89 anni	1	2		5	3	3		1		1	1	2	1	1		1		1	2	1	1	2	
	90 - 94 anni	2	1				3	2	2				2		2		2				2	3	3	
	95 - 99 anni		1																1				2	
	100 anni e oltre																1							
totale			10	12	8	13	9	10	12	11	5	5	2	4	8	7	2	19	2	2	3	6	4	13
di cui	CR		4	10	7	12	9	7	9	6	1	2	2	4	4	8	1	14	2	2	3	4	4	9
	V1		6	3	2	5	0	7	6	2	1	1	2	1	5	1	1	8			1	3	1	4
	V2		3	5	0	1	0	3	3	5	4	2	0	0	2	1	2	6			2	0	0	3

Lomazzo		Luisago		Lurago Marinone		Mozzate		Rovello Porro		Rovellasca		Turate		Vertemate con Minoprio		TOTALE			ASSISTENZA		
M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	totale	CR	V1	V2
																0	0	0			
																0	0	0			
	1							1								2	1	3			
																1	0	1			
																0	0	0			
			1													0	1	1			
																0	0	0			
										2						4	0	4			
		2														6	0	6			
2												1				5	2	7			
								1				1				3	4	7			
																2	3	5			
																4	6	10			
	3					1	1							1		6	9	15			
2	1		2				1	2				4	1	1	1	12	8	20			
1	1			1	3		3	1	5	1	2	4	2	1	1	19	27	46			
3	2				2	2	1	2	2	3	1	3	5			20	28	48			
1	3	2	3	2	1	1	2	1	4	1	4	1	3	2	2	17	37	54			
2	2		1		2		2		1		4	2	4	1	2	14	38	52			
	5		2				3	2		1	2	1	3		3	11	35	46			
	1												3			0	8	8			
						2										2	1	3			
11	19	4	9	3	8	6	13	10	12	8	13	15	23	6	9	128	208	336	246	123	85
8	13	3	7	2	7	2	5	5	9	5	16	11	21	3	5				246		
1	10	3	3	0	3	2	5	5	2	4	3	8	11	2	1					123	
5	6	2	2	1	2	7	3	2	3	0	0	6	2	0	2						85

LEGENDA

CR= CREDIT A in media 8-13 accessi infermieristici mese

CR= CREDIT B in media 8-13 accessi personale riabilitativo mix mese

V1= VOUCHER S.S. 1° LIVELLO in media 14-18 accessi mix mese

V2= VOUCHER S.S. 2° LIVELLO in media 19-24 accessi mix mese

Tabelle dei costi dei Servizi Sociali Comunali

Spesa area Anziani Anno 2004

	Assistenza generica	Soggiorni vacanza	Trasporti	Telesoccorso	Centri Diurni	Assistenza domiciliare	Pasti	ricoveri	Gestione case di riposo
BREGNANO	€ 960,00	€ -	€ 2.001,29	€ -	€ -	€ 8.800,32	€ 9.946,35	€ -	€ -
CADORAGO	€ 150,00	€ -	€ 8.424,00	€ 298,00	€ -	€ 26.867,00	€ -	€ -	€ -
CARBONATE	€ 1.859,87	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 16.861,72	€ -	€ -	€ -
CASNATE CON BERNATE	€ -	€ -	€ 428,77	€ 31,00	€ -	€ 34.730,80	€ -	€ -	€ -
CASSINA RIZZARDI	€ -	€ -	€ 2.812,00	€ -	€ -	€ 5.175,00	€ -	€ 6.657,00	€ -
CIRIMIDO	€ -	€ -	€ 3.015,48	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 6.827,16	€ -
FENEGRO'	€ -	€ -	€ 1.908,27	€ -	€ -	€ 1.665,64	€ 1.718,20	€ -	€ -
FINO MORNASCO	€ 2.375,77	€ 17.315,00	€ 600,00	€ -	€ -	€ 29.125,91	€ -	€ 69.948,48	€ 18.772,59
GRANDATE	€ -	€ 200,00	€ -	€ 333,00	€ 185,60	€ 6.946,57	€ -	€ 186,54	€ -
LIMIDO COMASCO	€ 500,00	€ -	€ 1.000,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
LOCATE VARESINO	€ -	€ -	€ 3.704,79	€ 1.482,64	€ -	€ 38.128,36	€ -	€ -	€ -
LOMAZZO	€ -	€ -	€ 5.000,00	€ -	€ -	€ 36.381,00	€ -	€ 50.523,00	€ -
LUISAGO	€ -	€ 19.365,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
LURAGO MARINONE	€ -	€ -	€ 627,47	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
MOZZATE	€ -	€ -	€ 13.404,20	€ -	€ -	€ 4.942,57	€ -	€ -	€ -
ROVELLASCA	€ 500,00	€ -	€ 10.680,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 16.515,00	€ -
ROVELLO PORRO	€ 2.586,50	€ -	€ 6.950,00	€ 520,00	€ -	€ 18.701,30	€ 4.600,00	€ 6.200,00	€ 5.200,00
TURATE	€ 500,00	€ 2.815,00	€ -	€ -	€ -	€ 44.014,00	€ -	€ 30.346,00	€ -
VERTEMATE CON MINOPRIO	€ -	€ -	€ 3.187,93	€ -	€ -	€ 13.699,67	€ -	€ -	€ 40.385,45
TOTALE	€ 9.432,14	€ 39.695,00	€ 63.744,20	€ 2.664,64	€ 185,60	€ 316.039,86	€ 6.264,55	€ 87.203,18	€ 84.358,04

	Canoni di locazione e utenza domestica	Altro	Totale
BREGNANO	€ -	€ 3.030,00	€ 24.737,96
CADORAGO	€ 1.853,00	€ 8.651,00	€ 46.243,00
CARBONATE	€ -	€ 1.000,00	€ 19.721,59
CASNATE CON BERNATE	€ 3.981,00	€ 2.300,00	€ 41.471,57
CASSINA RIZZARDI	€ -	€ 2.000,00	€ 16.644,00
CIRIMIDO	€ -	€ 2.466,74	€ 12.309,38
FENEGRO'	€ -	€ 1.689,40	€ 6.981,51
FINO MORNASCO	€ 4.955,47	€ 9.184,59	€ 152.277,81
GRANDATE	€ -	€ 15.054,00	€ 22.905,71
LIMIDO COMASCO	€ -	€ -	€ 1.500,00
LOCATE VARESINO	€ 6.348,12	€ 2.500,00	€ 52.163,91
LOMAZZO	€ 9.497,39	€ 4.200,00	€ 105.601,39
LUISAGO	€ -	€ -	€ 19.365,00
LURAGO MARINONE	€ -	€ 2.881,50	€ 3.508,97
MOZZATE	€ 700,00	€ -	€ 49.046,77
ROVELLASCA	€ -	€ 9.112,00	€ 36.807,00
ROVELLO PORRO	€ 3.051,52	€ 6.490,85	€ 74.300,17
TURATE	€ 7.843,00	€ 7.184,00	€ 92.702,00
VERTEMATE CON MINOPRIO	€ -	€ 2.009,97	€ 59.283,02
TOTALE	€ 38.229,50	€ 79.754,05	€ 837.570,76

Spesa area Anziani
Quota pro capite Anno 2004

	Assistenza domiciliare			Pasti		
	Spesa	Utenti	Pro-capite	Spesa	Utenti	pro-capite
BREGNANO	€ 8.800,32	5	€ 1.760,06	€ 9.946,35	10	€ 994,64
CADORAGO	€ 26.867,00	14	€ 1.919,07	€ -	0	€ -
CARBONATE	€ 16.861,72	3	€ 5.620,57	€ -	0	€ -
CASNATE CON BERNATE	€ 34.730,80	11	€ 3.157,35	€ -	0	€ -
CASSINA RIZZARDI	€ 5.175,00	3	€ 1.725,00	€ -	0	€ -
CIRIMIDO	€ -	0	€ -	€ -	0	€ -
FENEGRO'	€ 1.665,64	3	€ 555,21	€ 1.718,20	3	€ 572,73
FINO MORNASCO	€ 29.125,91	13	€ 2.240,45	€ -	0	€ -
GRANDATE	€ 6.946,57	3	€ 2.315,52	€ -	0	€ -
LIMIDO COMASCO	€ -	0	€ -	€ -	0	€ -
LOCATE VARESINO	€ 38.128,36	20	€ 1.906,42	€ -	0	€ -
LOMAZZO	€ 36.381,00	27	€ 1.347,44	€ -	0	€ -
LUISAGO	€ -	0	€ -	€ -	0	€ -
LURAGO MARINONE	€ -	0	€ -	€ -	0	€ -
MOZZATE	€ 34.942,57	24	€ 1.455,94	€ -	0	€ -
ROVELLASCA	€ -	0	€ -	€ -	0	€ -
ROVELLO PORRO	€ 18.701,30	14	€ 1.335,81	€ 4.600,00	80	€ 57,50
TURATE	€ 44.014,00	27	€ 1.630,15	€ -	0	€ -
VERTEMATE CON MINOPRIO	€ 13.699,67	13	€ 1.053,82	€ -	0	€ -
TOTALE	€ 316.039,86	180	€ 28.022,82	€ 16.264,55	93	€ 1.624,87

	Ricoveri		
	Spesa	Utenti	Pro-capite
BREGNANO	€ -	0	€ -
CADORAGO	€ -	0	€ -
CARBONATE	€ -	0	€ -
CASNATE CON BERNATE	€ -	0	€ -
CASSINA RIZZARDI	€ 6.657,00		€ -
CIRIMIDO	€ 6.827,16	1	€ 6.827,16
FENEGRO'	€ -	0	€ -
FINO MORNASCO	€ 69.948,48		€ -
GRANDATE	€ 186,54	1	€ 186,54
LIMIDO COMASCO	€ -		€ -
LOCATE VARESINO	€ -		€ -
LOMAZZO	€ 50.523,00	5	€ 10.104,60
LUISAGO	€ -		€ -
LURAGO MARINONE	€ -		€ -
MOZZATE	€ -		€ -
ROVELLASCA	€ 16.515,00	1	€ 16.515,00
ROVELLO PORRO	€ 6.200,00		€ -
TURATE	€ 30.346,00	15	€ 2.023,07
VERTEMATE CON MINOPRIO	€ -		€ -
TOTALE	€ 187.203,18	23	€ 35.656,37

Assistenza Domiciliare Anziani Mantenimento Anno 2004

COMUNI	ETA'										AMBIENTE ABITATIVO DEGLI UTENTI			ULTERIORI SERVIZI FRUITI		TOT.ORE ANNU ASA	
	61/69		70/74		75/79		>80		TOT.	ALZH EIMER	di cui con ricosciment o invalidità	SOLO	IN FAMIGLIA	CON ALTRI	CDI		BSS
	M	F	M	F	M	F	M	F									
BREGNANO	1	0	1	0	2	1	4	4	13		2	7	6			1	405
CADORAGO	1	1	1	1	0	0	2	8	14		6	5	8	1			1.997
CASSINA RIZZARDI	0	0	1	2	0	0	1	0	4		4	3	1		1		345
CASNATE CON BERNATE	2	0	1	0	2	0	6	2	13		9	3	9	1		1	2.178
CARBONATE	0	0	0	0	0	1	1	2	4		2	3		1			1.102
CIRIMIDO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FENEGRO'	0	0	1	0	0	3	0	2	6	0	5	0	1	0	0	0	221
FINO MORNASCO	0	0	0	1	0	0	4	5	10	0	5	3	7	0	0	0	1.329
GRANDATE	0	0	1	0	0	0	1	1	3	0	2	0	3	0	0	1	925
LIMIDO COMASCO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LOCATE VARESINO	0	0	0	0	1	3	3	12	19	0	13	6	13	0	0	0	2.204
LOMAZZO	0	2	0	1	0	1	4	19	27	0	9	12	14	1	0	1	2.079
LUISAGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LURAGO MARINONE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MOZZATE	1	1	0	2	2	6	3	9	24	0	17	13	8	3	0	1	1.698
ROVELLO PORRO	1	0	1	1	0	1	2	3	9	0	4	4	4	1	0	0	710
ROVELLASCA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TURATE	0	0	3	2	1	3	6	12	27	5	21	13	13	1	0	0	2.610
VERTEMATE CON MINOPRIO	1	1	0	0	0	3	8	0	13	1	7	4	7	1	0	6	931
TOTALE	7	5	10	10	8	22	45	79	186	6	106	76	94	10	1	11	18.734

COMUNI	GESTIONE		N. unità	ore annue	ASA		entrata degli utenti
	Diretta	conv./app.			tot. Costo		
BREGNANO		x	4	1.339	€ 22.058,00	€ 12.382,00	
CADORAGO	x	x	3	1.997	€ 26.868,00	€ 4.520,00	
CASSINA RIZZARDI		x	5	398	€ 5.175,00	€ 2.477,00	
CASNATE CON BERNATE	x	x	6	2.444	€ 50.510,00	€ 10.772,00	
CARBONATE		x	2	1.102	€ 16.862,00	€ 9.234,00	
CIRIMIDO	0	0	0	0	€ -	€ -	
FENEGRO'	x	x	1	221	€ 683,00	€ -	
FINO MORNASCO	x		2	1.329	€ 29.126,00	€ 2.305,00	
GRANDATE		x	3	925	€ 5.391,00	€ -	
LIMIDO COMASCO	0	0	0	0	€ -	€ -	
LOCATE VARESINO		x	3	2.504	€ 35.126,00	€ 5.298,00	
LOMAZZO		x	7	2.684	€ 32.252,00	€ 35.519,00	
LUISAGO	0	0	0	0	€ -	€ -	
LURAGO MARINONE	0	0	0	0	€ -	€ -	
MOZZATE		x	8	3.082	€ 42.555,00	€ 8.215,00	
ROVELLO PORRO		x	1	960	€ 6.790,00		
ROVELLASCA	0	0	0	0	€ -	€ -	
TURATE	x	x	3	4.439	€ 65.269,00	€ 27.735,00	
VERTEMATE CON MINOPRIO		x	2	961	€ 13.957,00	€ 3.872,00	
TOTALE			50	24.385	€ 352.622,00	€ 122.329,00	

L. Casa Albergo

La Casa Albergo è una residenza collettiva, costituita da un insieme di alloggi di piccola dimensione, rivolta a persone anziane, dai 65 anni in poi, autosufficienti che, pur non necessitando di particolare protezione sociale e sanitaria, richiedono soluzioni abitative che consentano di promuovere la socializzazione pur garantendo le condizioni per una vita autonoma.

Le domande di inserimento devono essere presentate direttamente alla struttura. Il costo del servizio è a carico dell'utente.

Sul territorio sono presenti le seguenti strutture:

Denominazione della Struttura	Indirizzo	N. Posti	Ente Gestore
Casa Albergo Fondazione Michela e Franco Fornasari	Via Varesina, 66 22076 Mozzate	N. 39 posti	Fondazione Michela e Franco Fornasari
Casa Albergo Opera Pia Carcano	Via Madonna, 29 22070 Rovello Porro	N. 20 posti	Associazione Casa di Riposo per Persone Anziane Onlus
Casa di Riposo Istituto Canossiane	Via Amzzini, 52 22070 Vertemate con Minoprio	N. 24 posti	Istituto Suore Canossiane

M. Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA)

Le "Residenze Sanitarie Assistenziali" (RSA) - una volta denominate "Case di Riposo" - sono strutture residenziali che accolgono anziani non autosufficienti e offrono loro servizi sanitari e assistenziali adeguati alla complessità dei bisogni sottesi alla mancanza totale o parziale di autosufficienza.

Le RSA si collocano a fianco delle strutture ospedaliere e riabilitative per dare una risposta ai bisogni socio - sanitari non acuti e tuttavia ancora tali da non poter essere soddisfatti correttamente al proprio domicilio.

Le RSA attualmente operative sul territorio provinciale sono 52 di cui ben 50 dispongono di posti letto accreditati.

L'inserimento di un anziano presso le strutture accreditate prevede il pagamento parziale della retta in quanto i costi dei trattamenti sanitari che sono erogati sono posti a carico dell'ASL, mentre nelle RSA non accreditate il costo è completamente a carico dell'utente.

Per accedere alle RSA è necessario prendere contatto direttamente con la struttura.

Nel 2004 i comuni hanno sostenuto per questo servizio un costo complessivo di € 221.038,22. Essendo aumentate le prestazioni nelle RSA si vuole invitare la Regione a rivedere il contributo sanitario erogato nelle varie classi S.O.S.I.A.

SCHEDA STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI

RESIDENZA	CRITERI DI ACCESSO	POSTI LETTO AUTORIZZATI	POSTI LETTO ACCREDITATI NON AUTOSUFFICIENTI	POSTI LETTO NUCLEO ALZHEIMER	POSTI DI SOLLIEVO / URGENZA ACCREDITATI	POSTI LETTO AUTOSUFF	CDI POSTI ACCREDITATI	OSPITI PRESENTI IN RSA AL 30/09/05 RESIDENTI NEI COMUNI DELL'AZIENDA	LISTA D'ATTESA AL 30/09/05	
									COMUNI DELL'AZIENDA	ALTRI COMUNI
Fondazione Casa di Riposo Intercomunale per Persone Anziane onlus	Lista attesa gestita dai Servizi Sociali dei Comuni. Per i fuori comune precedenza temporale	60	/	/	/	/	/	20	25	12
COMUNI CONVENZIONATI	Bregnano, Cadorago, Casnate con Bernate, Cermenate, Cirimido, Fenegrò, Fino Mornasco, Lomazzo, Lurago Marinone, Rovellasca, Rovello Porro, Turate									
ALTRI SERVIZI EROGATI ANNOTAZIONI	Probabile attivazione Servizio Assistenza Domiciliare a partire dal 01.01.2006 nei comuni di Bregnano, Lomazzo, Rovellasca e Rovello Porro.									
RETTE APPLICATE	€ 50,00 per die residenti nei comuni convezionati, € 55,00 per die extra comuni									
COMPOSIZIONE RETTE	Le rette comprendono vitto, alloggio, lavaggio della biancheria, assistenza socio/sanitaria, trasporti. Uniche prestazioni escluse: parrucchiere e podologo									
ANTICIPI / DEPOSITI	Non è dovuto deposito cauzionale ne anticipo									
RSA "CASA ALBERGO PER PERSONE ANZIANE"	PRECEDENZA RESIDENTI COMUNI ASSOCIATI	160	150		1	10	10	148	74	11
COMUNI CONVENZIONATI	Bregnano, Cadorago, Casnate con Bernate, Cermenate, Cirimido, Fenegrò, Fino Mornasco, Lomazzo, Lurago Marinone, Rovellasca, Rovello Porro, Turate, Vertemate con Minoprio.									
ALTRI SERVIZI EROGATI ANNOTAZIONI	PASTI DOMICILIARI PER COMUNI DI ROVELLO PORRO, ROVELLASCA, CADORAGO, RSA DI BREGNANO. POSTO DI SOLLIEVO CONVENZIONATO ASL .									
RETTE APPLICATE	€ 39,00 CAMERA MANSARDA, € 47 CAMERA DOPPIA, € 51 CAMERA SINGOLA, € 25,00 CENTRO DIURNO INTEGRATO									
COMPOSIZIONE RETTE	LA RETTA NON COMPRENDE I SEGUENTI SERVIZI: PARRUCCHIERA, PODOLOGA, LAVANDERIA A SECCO, TRASPORTI IN AMBULANZA									
ANTICIPI / DEPOSITI	NESSUN DEPOSITO E NESSUN ANTICIPO									

CASA ALBERGO "OPERA PIA CARCANO" ROVELLO PORRO	PRECEDENZA RESIDENTI COMUNI ASSOCIATI	20				20		18	0	0
COMUNI CONVENZIONATI	Bregnano, Cadorago, Casnate con Bernate, Cermenate, Cirimido, Fenegrò, Fino Mornasco, Lomazzo, Lurago Marinone, Rovellasca, Rovello Porro, Turate, Vertemate con Minoprio.									
ALTRI SERVIZI EROGATI ANNOTAZIONI										
RETTE APPLICATE	€.47 CAMERA DOPPIA RES., €.51 CAMERA SINGOLA RES., €.57 CAMERA DOPPIA NON RES., €.60 CAMERA SINGOLA NON RES.									
COMPOSIZIONE RETTE	LA RETTA NON COMPRENDE I SEGUENTI SERVIZI: PARRUCCHIERA, PODOLOGA, LAVANDERIA A SECCO, TRASPORTI IN AMBULANZA									
ANTICIPI / DEPOSITI	NESSUN DEPOSITO E NESSUN ANTICIPO									
Fondazione Bellaria - ONLUS	Precedenza ai nominativi che fanno parte dei Comuni Convenzionati	127	0	20	2		18	9	9	90
COMUNI CONVENZIONATI	Appaino Gentile; Bulagarograsso; Cassina Rizzardi; Grandate; Guanzate; Limido Comasco; Lurago Marinone; Lurate Caccivio; Mozzate; Oltrona S.M.; Veniano; Villa Guardia									
ALTRI SERVIZI EROGATI ANNOTAZIONI	Centro Diurno Integrato; Servizio Notturno; Servizio di Assistenza Domiciliare; Servizio Assistenza Domiciliare Integrata; Sostenere la domiciliarità Progetto Alzheimer									
RETTE APPLICATE	48,50 Autosufficienti e non - 50,50 Alzheimer - CDI da 23,50 a 38,00 - SN da 22,50 a 35,00 - Sollievo 52,00									
COMPOSIZIONE RETTE										
ANTICIPI / DEPOSITI	Cauzione a fondo perso di € 413,17									

"PAPA GIOVANNI XXIII" DI TURATE	ASL ASSISTENTI SOCIALI OSPEDALI CONOSCENTI	41	41	0	0	0	0	41	0	0
COMUNI CONVENZIONATI	TURATE									
ALTRI SERVIZI EROGATI ANNOTAZIONI	/									
RETTE APPLICATE	DA € 42,00 A € 67,14									
COMPOSIZIONE RETTE	A CARICO PARENTI ESCLUSA QUOTA REGIONALE									
ANTICIPI / DEPOSITI	CAUZIONE € 1500,00									
FONDAZIONE MICHELA E FRANCO FORNASARI		21	21	nessuno	1	39	nessuno	11	nessuna	nessuna
COMUNI CONVENZIONATI	La Fondazione Fornasari ha in essere una convenzioni per posti Nat con il Comune di Misinto									
ALTRI SERVIZI EROGATI ANNOTAZIONI	Servizio di Animazione - Fisioterapico -									
RETTE APPLICATE	Per ospiti Nat Euro 57,00 al giorno tutto compreso									
COMPOSIZIONE RETTE										
ANTICIPI / DEPOSITI	Fondo garanzia pagamento rette Euro 1800,00 stante la fatturazione mensile posticipata									

N. Ricoveri temporanei

Si tratta della possibilità di ricoverare la persona anziana, con compromissione, parziale o totale dell'autosufficienza per un periodo limitato di tempo in una delle Residenze Sanitarie Assistenziali che hanno messo a disposizione dell'ASL dei posti letto adeguati allo scopo.

I ricoveri temporanei hanno sostanzialmente le seguenti finalità:

- alleviare il carico assistenziale dei familiari che assistono un anziano a domicilio; ciò allo scopo principale di contribuire a mantenere il più a lungo possibile l'anziano a casa propria e prevenire l'esaurimento psico-fisico di chi accudisce quotidianamente il soggetto; il ricovero temporaneo può essere anche una soluzione a problematiche emergenti che subentrano nella sua vita.
- fornire assistenza alla persona anziana in un periodo particolarmente critico rispetto alle sue condizioni di salute e per le relative conseguenze sulla sua autonomia: per esempio dopo un'ospedalizzazione, oppure successivamente ad eventi traumatici che richiedono un accudimento più intensivo, per permettere il suo rientro al domicilio.

Il costo del ricovero di sollievo, per quanto riguarda la quota alberghiera (o socio-assistenziale) è a carico dell'utente e l'importo varia in base alle rette delle singole strutture. L'accesso a questo servizio avviene tramite l'Unità Operativa Assi del distretto Sud/Ovest in cui fanno parte anche i nostri Comuni.

O. Centro Diurno Integrato (CDI)

Il Centro Diurno Integrato è uno spazio dedicato agli anziani, attivato generalmente all'interno delle RSA, per offrire un supporto di carattere sociale ed assistenziale integrato dall'erogazione contestuale di prestazioni sanitarie e/o riabilitative. Si tratta di un aiuto concreto offerto quotidianamente alle famiglie che, per impegni lavorativi o di altra natura, non riescono a garantire personalmente l'assistenza adeguata al loro familiare lungo tutto il corso della giornata. L'accesso al Centro Diurno Integrato è quasi sempre facilitato da un servizio di trasporto da e per l'abitazione dell'assistito. Il servizio prevede un costo a carico dell'utente che è variabile secondo i trattamenti usufruiti.

P. Centro Notturmo

Il Centro Notturmo costituisce un altro servizio che alcune Residenze Sanitarie Assistenziali offrono ad anziani che necessitano di assistenza sanitaria e alla persona durante la notte.

Il costo è completamente a carico dell'utente e per accedere al servizio è necessario prendere contatto direttamente con le strutture.

I Comuni di Cassina Rizzardi, Grandate, Limido Comasco, Mozzate sono convenzionati con la RSA Fondazione Bellaria Onlus di Appiano Gentile e hanno la priorità di accesso rispetto agli altri Comuni.

Q. Centri Diurni Socio-Ricreativi

Il Centro Diurno a carattere socio-ricreativo esplica una funzione complementare e a volte sussidiaria all'assistenza socio – sanitaria. Vuole essere uno spazio offerto alla popolazione anziana per vivere insieme momenti di partecipazione, di svago, di solidarietà, di accrescimento sociale e culturale.

Obiettivo principale è favorire la più ampia partecipazione di anziani, cercando di raggiungere soprattutto quelle persone che, per svariati motivi, tendono ad isolarsi o a emarginarsi.

Sul territorio questi Centri sono organizzati da Associazioni di anziani.

R. L'Assistenza ai malati di Alzheimer

Per i malati di Alzheimer sono attivi nuclei operativi specializzati all'interno di alcune Residenze Sanitarie Assistenziali per un totale di 80 posti letto. Per l'assistenza a questa patologia anche altre RSA si sono specificatamente preparate, mentre all'interno dei Centri Diurni Integrati ulteriori spazi sono dedicati ai malati di Alzheimer.

Nel distretto Sud Ovest vi è la Fondazione Bellaria Onlus di Appiano Gentile alla quale la Regione Lombardia ha riconosciuto n. 20 posti che risponde prioritariamente alle richieste provenienti dai Comuni del nostro Distretto.

4.2. L'area disabilità e disagio psichico

In Lombardia vi sono 41,8 disabili, di età superiore ai 6 anni, ogni 1.000 residenti (1999/2000), in Italia 48,5. Le strutture socio sanitarie destinate ai disabili (CRH, IEAH, RSD E CSE) sono passate da 198 nel 1995, a 290 nel 2000 e 304 nel 2004, con un incremento di posti letto disponibili del 126% (dal 1995 al 2004).

Il 31,4% dei disabili che frequentano Centri Diurni ha età compresa fra i 18 e i 49 anni e si prevede che questi soggetti avranno necessità a medio termine di essere ospitati presso strutture dedicate (IreR). Solo il 7% dei disabili che frequentano Centri Diurni hanno disabilità di tipo solo fisico indicando che questi individui sono in grado di trovare soluzioni di vita diverse più prossime alla normalità. Inoltre il 94% delle famiglie con un individuo disabile, frequentante Centri Diurni, ha dato una valutazione positiva alle precedenti esperienze di residenzialità per disabili.

Il Servizio Disabili dell'Asl di Como, con la collaborazione di diverse associazioni e cooperative sociali presenti sul territorio, ha condotto una ricerca inerente la popolazione disabile 0-14 anni di cui si riportano le considerazioni generali.

La popolazione totale residente in provincia di Como 0-14 anni aumenta progressivamente nel corso degli anni con un tasso dell'1.22% per anno (dati ISTAT). Nel 2000 tale popolazione contava 73.124 unità, fino ad arrivare a 76.306 unità nel I° semestre 2004.

Allo stato attuale possiamo affermare che nella stessa fascia di età, la popolazione disabile nel corso degli anni considerati si mantiene sostanzialmente stabile, con una prevalenza di circa l'1,3%. Nel 2000 i soggetti disabili erano n. 958, nel 2001 n. 975, nel 2002 n. 980, nel 2003 n. 954, nel I° semestre 2004 n. 904.

Per quanto riguarda i "Disturbi Psichiatrici" si assiste ad una leggera diminuzione numerica dal 2000 al 2003. Se consideriamo le singole patologie si ha un decremento delle "Psicosi con origine nell'infanzia" (principalmente l'Autismo infantile) e del "Ritardo mentale medio grave/grave".

Le "Malattie del Sistema Nervoso Centrale" nel corso degli anni si mantengono stabili in termini numerici; si nota anche in questo caso una diminuzione negli ultimi anni esaminati per la fascia di età 0-4 anni, dovuta sia alla tardiva manifestazione di alcune importanti patologie sia alla difficoltà per alcuni disturbi nel formulare tempestivamente una diagnosi accurata.

Numerosi sono i casi di "Paralisi cerebrale infantile", patologia cronica con esiti invalidanti a livello motorio e con associato ritardo mentale di entità variabile. Anche i deficit sensoriali sono piuttosto numerosi e costanti nel corso degli anni, i disturbi dell'udito sono in numero doppio rispetto ai disturbi visivi.

Relativamente alle "Malformazioni Congenite" si assiste ad una inversione di tendenza rispetto a quanto già constatato, poiché si ha un aumento nel corso degli anni del totale complessivo dei soggetti rilevati; inoltre non diminuiscono numericamente nella fascia 0-4 anni. Questa particolarità potrebbe derivare dal fatto che le malformazioni congenite sono diagnosticate generalmente alla nascita (o

ancora più precocemente in gravidanza), quindi anche per bambini nati nei primi mesi del 2004 è già stato possibile avere una definizione diagnostica presso strutture specialistiche. Potrebbe risultare interessante approfondire questo argomento in quanto l'aumento di tali malformazioni, sembrerebbe contraddire le recenti scoperte scientifiche grazie alle quali è possibile prevedere, attraverso sofisticate strumentazioni tecnologiche, già durante la gestazione eventuali malformazioni del feto.

Le oscillazioni numeriche riscontrate prevalentemente all'interno dei singoli raggruppamenti diagnostici e relativamente ad alcune fasce di età non sono significative; esse riflettono le caratteristiche proprie delle singole patologie.

I risultati relativi ai raggruppamenti dei dati nei singoli distretti non mostrano né variazioni di rilievo per quanto riguarda il tasso di prevalenza per anno, né variazioni nei singoli raggruppamenti diagnostici negli anni considerati.

La popolazione disabile si distribuisce uniformemente sul territorio della provincia non mostrando modificazioni numeriche significative all'interno delle singole aree territoriali.

Nella seguente tabella viene riportata la popolazione residente nel Distretto Sud Ovest, la popolazione disabile e il relativo tasso di prevalenza della disabilità.

DISTRETTO SUD OVEST	TOTALE POPOLAZIONE 0-14 anni	TOTALE DISABILI 0-14 anni	TASSO PREVALENZA (x 1000)
2000	23898*	293	1.23%
2001	24178#	295	1.22%
2002	24458#	304	1.24%
2003	24742*	296	1.20%
I° sem. 2004	24886*	281	1.13%

#= dati ISTAT

*= dati stimati a partire da dati ISTAT

Distretto SUD OVEST				
ANNO 2000	tot (n=293)	0-4 (n=112)	5-9 (n=97)	10-14 (n=84)
DISTURBI PSICHIATRICI				
Psicosi con origine nell'infanzia	39	19	16	4
Disturbo di personalità	8	0	0	8
Anoressia nervosa	7	0	0	7
Ritardo mentale medio grave/grave	61	14	25	22
tot	115	33	41	41
MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE				
Malattie ereditarie degenerative del SNC	8	4	1	3
Altri disturbi del SNC	42	16	17	9
Disturbi del Sistema Nervoso Periferico	14	8	3	3
Deficit sensoriali	42	17	15	10
tot	106	45	36	25
MALFORMAZIONI CONGENITE				
Anomalie congenite del SN	27	13	8	6
Anomalie cromosomiche	29	14	6	9
Altre gravi anomalie congenite	16	7	6	3
tot	72	34	20	18

Tabella 28: popolazione disabile 0-14 anni Distretto Sud Ovest, anno 2000

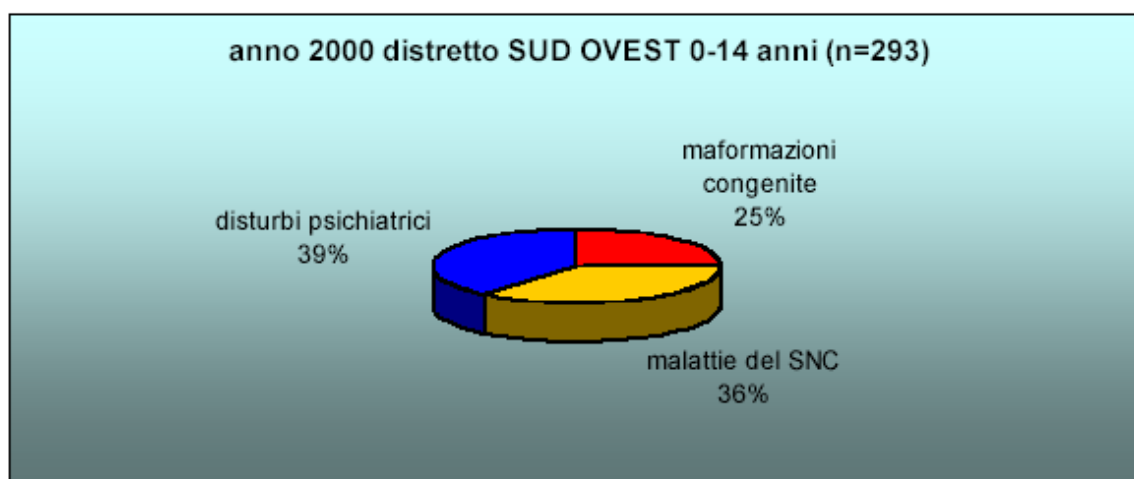


Grafico 31: popolazione disabile 0-14 nei tre raggruppamenti diagnostici (valori percentuali) anno 2000 distretto Sud Ovest

Distretto SUD OVEST				
ANNO 2001	tot (n=295)	0-4 (n=99)	5-9 (n=104)	10-14 (n=92)
DISTURBI PSICHIATRICI				
Psicosi con origine nell'infanzia	38	13	20	5
Disturbo di personalità	9	0	0	9
Anoressia nervosa	5	0	0	5
Ritardo mentale medio grave/grave	60	7	26	27
tot	112	20	46	46
MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE				
Malattie ereditarie degenerative del SNC	7	3	2	2
Altri disturbi del SNC	41	13	19	9
Disturbi del Sistema Nervoso Periferico	15	9	2	4
Deficit sensoriali	44	18	15	11
tot	107	43	38	26
MALFORMAZIONI CONGENITE				
Anomalie congenite del SN	28	15	8	5
Anomalie cromosomiche	30	13	7	10
Altre gravi anomalie congenite	18	8	5	5
tot	76	36	20	20

Tabella 29: popolazione disabile 0-14 anni Distretto Sud Ovest, anno 2001

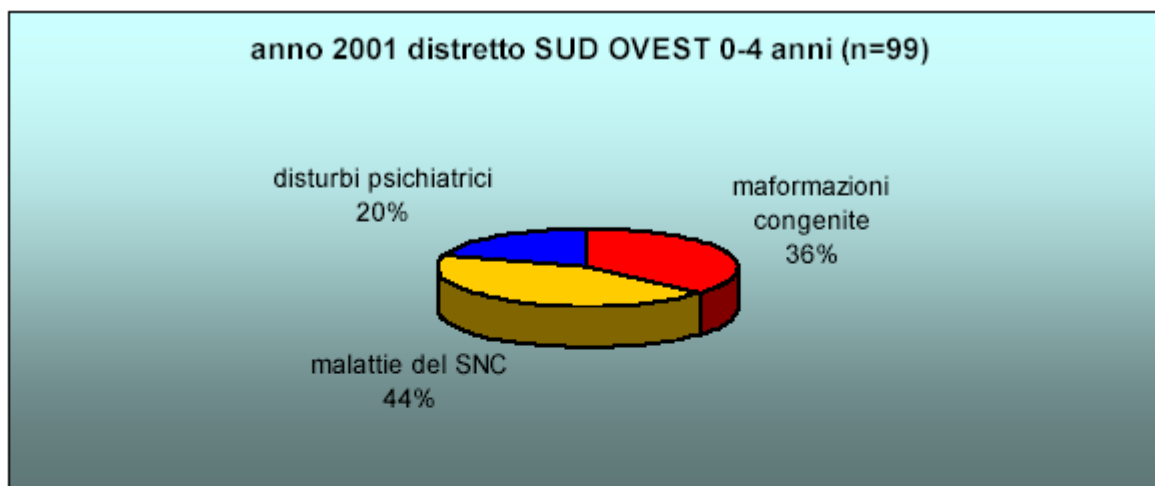


Grafico 32: popolazione disabile 0-14 nei tre raggruppamenti diagnostici (valori percentuali) anno 2001 distretto Sud Ovest

Distretto SUD OVEST				
ANNO 2002	tot (n=304)	0-4 (n=89)	5-9 (n=126)	10-14 (n=89)
DISTURBI PSICHIATRICI				
Psicosi con origine nell'infanzia	38	8	23	7
Disturbo di personalità	9	0	0	9
Anoressia nervosa	3	0	0	3
Ritardo mentale medio grave/grave	56	5	27	24
tot	106	13	50	43
MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE				
Malattie ereditarie degenerative del SNC	6	1	4	1
Altri disturbi del SNC	43	13	23	7
Disturbi del Sistema Nervoso Periferico	17	9	3	5
Deficit sensoriali	45	13	20	12
tot	111	36	50	25
MALFORMAZIONI CONGENITE				
Anomalie congenite del SN	34	18	9	7
Anomalie cromosomiche	34	13	11	10
Altre gravi anomalie congenite	19	9	6	4
tot	87	40	26	21

Tabella 30: popolazione disabile 0-14 anni Distretto Sud Ovest, anno 2002

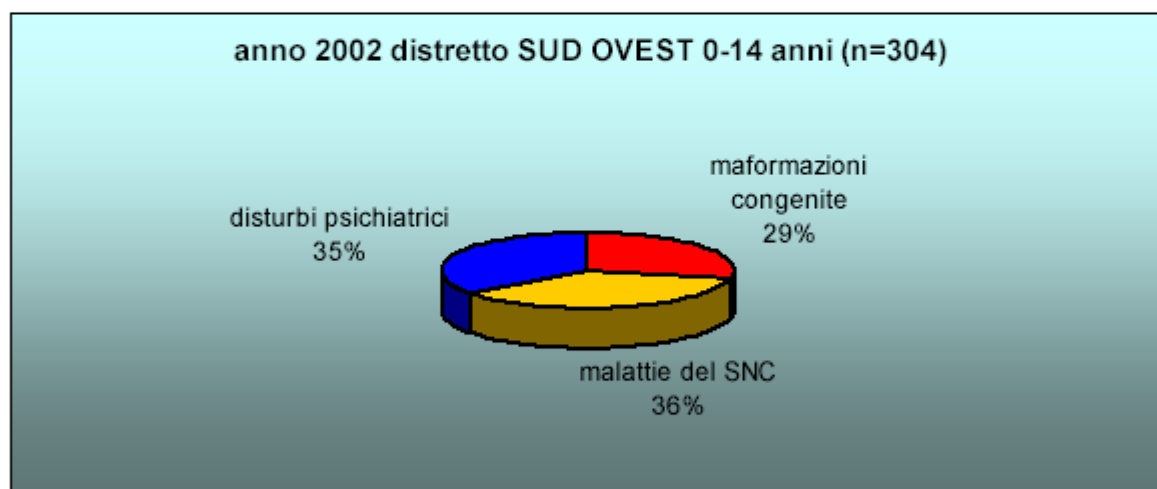


Grafico 33: popolazione disabile 0-14 nei tre raggruppamenti diagnostici (valori percentuali) anno 2002 distretto Sud Ovest

Distretto SUD OVEST				
ANNO 2003	tot (n=296)	0-4 (n=78)	5-9 (n=124)	10-14 (n=94)
DISTURBI PSICHIATRICI				
Psicosi con origine nell'infanzia	38	4	21	13
Disturbo di personalità	7	0	0	7
Anoressia nervosa	2	0	0	2
Ritardo mentale medio grave/grave	51	4	26	21
tot	98	8	47	43
MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE				
Malattie ereditarie degenerative del SNC	6	1	4	1
Altri disturbi del SNC	42	11	19	12
Disturbi del Sistema Nervoso Periferico	16	7	5	4
Deficit sensoriali	43	9	22	12
tot	107	28	50	29
MALFORMAZIONI CONGENITE				
Anomalie congenite del SN	37	20	8	9
Anomalie cromosomiche	35	13	13	9
Altre gravi anomalie congenite	19	9	6	4
tot	91	42	27	22

Tabella 31: popolazione disabile 0-14 anni Distretto Sud Ovest, anno 2003

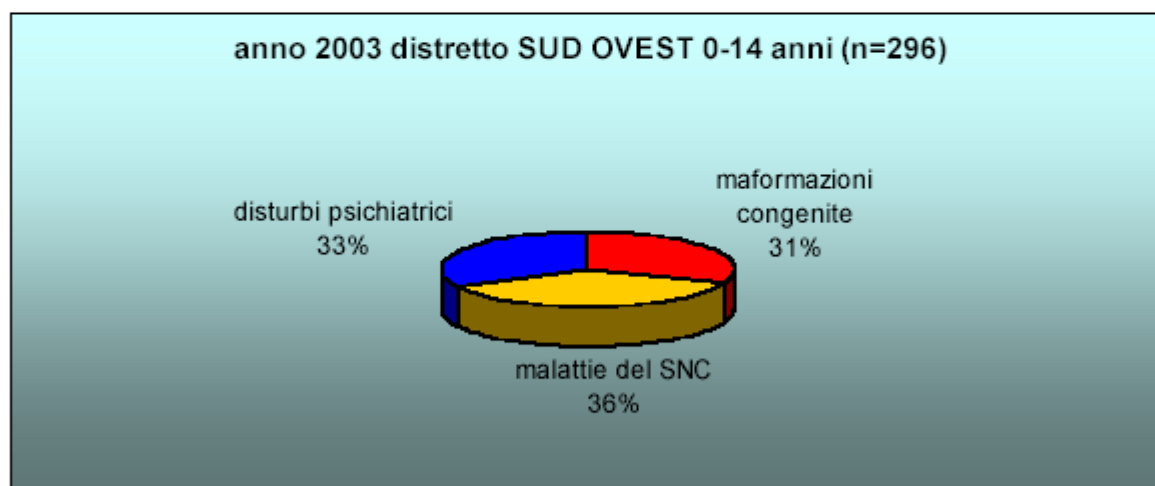


Grafico 34: popolazione disabile 0-14 nei tre raggruppamenti diagnostici (valori percentuali) anno 2003 distretto Sud Ovest

Distretto SUD OVEST

I° sem. ANNO 2004	tot (n=281)	0-4 (n=60)	5-9 (n=111)	10-14 (n=110)
DISTURBI PSICHIATRICI				
Psicosi con origine nell'infanzia	36	1	22	13
Disturbo di personalità	9	0	0	9
Anoressia nervosa	2	0	0	2
Ritardo mentale medio grave/grave	48	1	21	26
tot	95	2	43	50
MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE				
Malattie ereditarie degenerative del SNC	13	9	3	1
Altri disturbi del SNC	32	1	15	16
Disturbi del Sistema Nervoso Periferico	14	4	7	3
Deficit sensoriali	40	8	16	16
tot	99	22	41	36
MALFORMAZIONI CONGENITE				
Anomalie congenite del SN	35	18	7	10
Anomalie cromosomiche	33	11	13	9
Altre gravi anomalie congenite	19	7	7	5
tot	87	36	27	24

Tabella 32: popolazione disabile 0-14 anni Distretto Sud Ovest, I sem. anno 2004

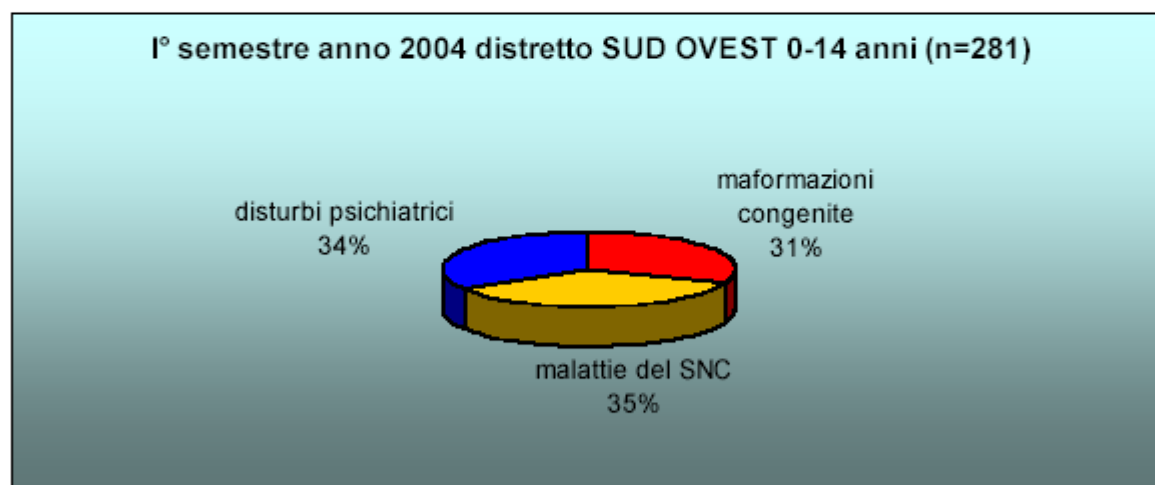


Grafico 35: popolazione disabile 0-14 nei tre raggruppamenti diagnostici (valori percentuali) I° sem. anno 2004 distretto Sud Ovest

A. Centro Diurno Disabili (ex Centro Socio Educativo)

Il CSE, diventato nel frattempo CDD ai sensi della DGR n. 18334 del 23.07.2004, è un servizio diurno che accoglie persone disabili con notevole compromissione dell'autonomia e delle funzioni elementari, per i quali siano stati esperiti tutti gli interventi di tipo riabilitativo, sanitario, e psico-sociale, atti a garantirne l'ingresso in strutture normali. Ha come obiettivo il superamento della condizione di irrecuperabile e la crescita evolutiva del soggetto, nella prospettiva di una progressiva e costante socializzazione.

Sul territorio del Distretto di Lomazzo/Fino Mornasco sono presenti 2 CDD (ex CSE):

- a Mozzate, gestito per conto del Comune dall'Azienda Servizi alla Persona "G. Luigi Panzeri" denominata ASP (si riporta la relazione);
- a Cassina Rizzardi, gestito dal Consorzio Impegno Sociale in cui vi fanno parte anche comuni non appartenenti al Distretto Lomazzo/Fino Mornasco (si riporta la relazione).

Esiste poi un CDD denominato "Il Faro" situato in un altro distretto, precisamente nel Comune di Cogliate (Asl Milano n. 1- Distretto Garbagnate Milanese). Questo centro è di proprietà dei Comuni che hanno sottoscritto una convenzione per la sua gestione.

Alcuni di questi Comuni afferiscono al nostro distretto e precisamente i Comuni di Lomazzo, Limido Comasco, Rovello e Rovellasca; il CDD ha una capienza di 30 posti, 11 sono di proprietà dei Comuni del nostro ambito distrettuale.

Relazione dell'Azienda Servizi alla Persona "G. Luigi Panzeri" di Mozzate

Il bacino d'utenza comprende la provincia di Como (Comuni di Mozzate, Carbonate, Locate Varesino, Limido Comasco, Turate) e la provincia di Varese (Comuni di Tradate, Vengono Inferiore e Superiore, Castiglione Olona, Malnate, Marnate, Lonate Ceppino, Gornate, Vedano Olona, Castelseprio).

Il Centro Socio Educativo di Mozzate segue le seguenti norme di funzionamento:

Apertura annuale: 11 mesi (chiusura il mese di agosto)

Apertura settimanale: da lunedì a venerdì

Apertura giornaliera per l'utenza: lunedì, martedì, mercoledì, giovedì dalle ore 9.00 alle ore 16.00; venerdì dalle ore 9.00 alle ore 14.00

E' prevista una riunione settimanale d'équipe per tutti gli educatori. A partire dal mese di febbraio, con cadenza quindicinale si tengono incontri di formazione per il personale coordinati da una psicologa.

Il servizio è garantito, nel rispetto degli standard a suo tempo definiti nel P.S.A. Regione Lombardia, dal seguente personale dipendente:

- 1 coordinatore
- 9 educatori
- 3 ASA (part time), due delle quali anche con mansioni di accompagnatrici durante i trasporti
- 1 aiuto cuoca
- 1 autista (contratto a progetto)
- 1 psicomotricista (collaborazione occasionale)

I pasti vengono preparati presso il centro cottura dell'ASP e scodellati dall'aiuto-cuoca al Cse al momento del pranzo. Per quanto riguarda la dieta, ci si attiene a quella fornita dal servizio Igiene ed Alimenti del Dipartimento di Prevenzione dell'A.S.L.

Il servizio di pulizia è garantito da cooperativa esterna.

Il trasporto degli utenti viene effettuato con due pulmini.

Utenza. Le domande di ammissione vengono inoltrate dagli interessati ai servizi comunali o direttamente al Cse. Le ammissioni sono di competenza di una commissione tecnica comunale (come da convenzione stipulata nel 2004).

Le dimissioni di un utente avvengono o per volontà della famiglia o per sopraggiunta incompatibilità con il Cse a causa del mutato quadro clinico dell'utente.

Il numero totale dei frequentanti il Cse dal 1° ottobre 2004, a seguito del ritiro di un utente, è stato di 29, (19 maschi e 10 femmine). A marzo è stato accolto un nuovo utente.

Per quanto riguarda il comune di residenza, l'utenza attuale è così suddivisa:

- 7 utenti di Tradate
- 3 utenti di Castiglione Olona
- 3 utenti di Vengono Inferiore
- 3 utenti di Locate Varesino
- 2 utenti di Venegono Superiore
- 2 utenti di Lonate Ceppino
- 1 utente per ciascuno dei seguenti Comuni: Mozzate, Malnate, Marnate, Gornate Olona, Gornate Superiore, Vedano Olona, Abbiate Guazzone, Limido Comasco, Turate, Carbonate.

Considerazioni

La delibera regionale 18334 del 23.07.2004 definisce i requisiti di autorizzazione e di accreditamento dei Centri Diurni per Disabili.

Gli standard gestionali sono così definiti, in rapporto all'utenza:

classe	livello di fragilità (come da elaborazione SIDI)	Carico assistenziale (minuti settimanali medi per ospiti)
1	alto	1.300
2	medio alto	1.100
3	medio	900
4	medio basso	750
5	basso	600

Il personale da impiegare per l'assistenza deve essere così suddiviso:

percentuale operatori prevista per CDD 20% ASA -OTA 50% educatori, area riabilitativa, area infermieristica 30% vario, anche psicologico

Le strutture già accreditate che si convertono in CDD alla data di presentazione della domanda di accreditamento devono garantire i minuti settimanali previsti dalla vigente normativa per i CSE (trasporto escluso) di "600 minuti/settimanali/ospite". Attualmente tale standard è, in termini quantitativi, soddisfatto dal CSE di Mozzate:

standard richiesto per autorizzazione al funzionamento d.g.r.18334/04 (in via provvisoria per cse già funzionanti) 30 utenti x 600 minuti sett 300,00 ore
standard attuale (escluso trasporto) 392,00 ore

Non è tuttavia garantita la ripartizione percentuale tra gli operatori, che – come si evince dalla tabella seguente, è inferiore a quanto previsto dalla norma per quanto attiene al personale ASA/OTA (13,52% rispetto al 20%). Il personale dell'area educativa risulta decisamente superiore al parametro indicato (76,79% contro l'indicazione del 50%), tuttavia poiché il restante 30% può essere deciso in base ai progetti e alle attività svolte nel Centro, si ritiene che possa in via transitoria essere mantenuto.

attuale percentuale su 392 ore		
20% ASA -OTA	ore	53,00
	percent.	13,52
50% educatori, area riabilitativa, inferm.	ore	301,00
	percent.	76,79
30% vario, anche psicologico, secondo progetti	ore	38,00
	percent.	9,69

Stando alle elaborazioni SIDI fornite dall'ASL di Como in data 13 gennaio 2005, il piano di gestione per la riorganizzazione del CDD (la cui attuazione è prevista entro l'agosto 2006) dovrebbe prevedere 428 ore di assistenza.

Applicando le percentuali di operatori previste dalla norma regionale, il monteore diviso per tipologia di operatore potrebbe dunque essere il seguente:

428	TOTALE ORE RICHIESTE
86	asa 20%
299	educ 70%
43	altro 10%

Il mantenimento di una percentuale "alta" di educatori deriva dalla tipologia di utenti e dai progetti in essere, che sono periodicamente monitorati. Il personale e il coordinatore della struttura, assistiti da una psicologa, stanno riesaminando le offerte formative proposte ai singoli utenti (PEI) tenendo conto che per alcuni di loro le Asl competenti avevano a suo tempo segnalato la opportunità o necessità di un rapporto educatore/utente 1:1.

Salvo modifiche derivanti dalla classificazione Sidi del 30° utente e/o ingresso di nuovi volontari che potrebbero erogare parte delle prestazioni, per il prossimo anno "scolastico" la ripartizione del personale necessario per soddisfare i requisiti potrebbe essere la seguente:

previsione personale anno 2005/2006		
	ore	tot ore sett.
3 ASA	86	86
8 educatori	286	
1 infermiere p.t.	10	302
1 psicomotricista	6	
1 coordinatore	38	40
1 cuoca	2	
tot ore sett CDD	428	(esclusi trasporti)

Come si evince dalla tabella, oltre agli educatori concorrono a coprire il monteore dell'area educativa, infermieristica, riabilitativa, un infermiere (che potrebbe risolvere

il problema della somministrazione farmaci) e un psicomotricista (attualmente presente per un'ora e 30 minuti la settimana).

La cuoca potrebbe, avendone titolo, garantire l'espletamento delle attività di cucina (progetto attualmente in essere).

verifica percentuali su:	
totale ore	428
asa %	20,09
educ %	70,56
altro %	9,35

Al di là della suddivisione oraria e percentuale (che potrà essere rivista non appena sarà ultimata la rielaborazione dei progetti individuali) per la sola gestione è comunque necessario provvedere almeno all'assunzione di un ulteriore operatore ASA che copra le 33 ore di differenza.

raffronto ore attuali /ore richieste	su base settimanale		
	2004/2005	2005/2006	differenza
asa	53	86	33
educ+psic.+ inf	300	286	-14
infermiere	0	10	10
psic	1,5	6	4,5
coord	38	38	0
cuoca	0	2	2
	392,5	428	35,5
cuoca	22	20	-2
autista	30	50	20
educ/asa trasporto	62	40	-22
pulizie	30	30	0
	144	140	-4

Nella tabella su esposta sono indicate anche le funzioni generali di servizio che oggi rientrano nei compiti affidati al gestore (aiuto cucina, trasporto, pulizie).

Relazione del Consorzio Impegno Sociale di Cassina Rizzardi

Il Centro Diurno Disabili del Consorzio "Impegno Sociale", composto dai comuni di Albese con Cassano, Bulgarograsso, Cadorago, Casnate con Bernate, Cassina Rizzardi, Cavallasca, Cirimido, Fenegrò, Fino Mornasco, Grandate, Guanzate, Luisago, Montano Lucino, Senna Comasco, Veniano, Vertemate con Minoprio, pur essendo accreditato per 30 posti, risponde attualmente al bisogno di 25 utenti.

I restanti 5 posti liberi, è scelta dell'organo gestore, di riservarli per i casi di emergenza per i Comuni del Consorzio stesso, fatto salvo la possibilità di accogliere dei bisogni impellenti di Comuni non componenti il Consorzio previo parere del C.d.A.

L'Ente, essendo un Consorzio di Comuni formatosi antecedentemente la ideazione dei piani di zona, è una realtà sovradistrettuale. Attualmente ospita 10 ragazzi residenti nei Comuni facenti parte del Piano di Zona di Lomazzo e altri 15 residenti in altri Comuni della Provincia.

Definizione del servizio: Il Centro diurno è finalizzato alla valorizzazione e alla realizzazione esistenziale di persone con grave handicap psico-fisico. Il Servizio è da intendersi quale risposta ai bisogni articolati e interdipendenti, che le persone disabili richiedono, verso una cultura che li renda cittadini tra i cittadini, con i loro diritti.

Per questo è necessario garantire condizioni che siano contemporaneamente assistenziali, educative e sanitarie, miranti all'integrazione sociale e al mantenimento e/o miglioramento dello stato di benessere psico-fisico dei soggetti. Attraverso le attività educative e riabilitative la persona disabile può essere posta in condizione di raggiungere il possesso di un ruolo sociale meno passivo, l'autonomia psicologica, il senso di appartenenza diretta, la maturazione relazionale ed una migliore strutturazione dell'identità.

Nella consapevolezza che esistono dei limiti oggettivi dati dal deficit del singolo, che incidono nel percorso verso una concreta integrazione sociale, il Centro si propone l'attivazione di tutti gli interventi necessari al recupero delle risorse potenziali del singolo per la formulazione di un'analisi che tenga conto delle capacità operative e delle caratteristiche personali del portatore di disabilità. Qualora se ne verificchino le opportunità si predispongono le condizioni per l'inserimento presso realtà più avanzate, come quelle di inserimento lavorativo presenti sul territorio. Diversamente il Centro dovrà offrire tutte le alternative adeguate, affinché le attività socio-assistenziali-educative-sanitarie, diventino strumento di realizzazione esistenziale.

Il percorso sarà predisposto per il raggiungimento di risultati soddisfacenti ed adeguati ad ogni singola persona disabile per il quale appunto sarà predisposto un adeguato P.E.I. dall'equipe interdisciplinare del Centro. Si promuoveranno tutti gli interventi necessari per il raggiungimento del benessere della persona, tenendo conto di tutti gli aspetti sociali, culturali, familiari, psicologici, relazionali e sanitari.

La formulazione spontanea di aggregazione, che risulta secondaria al progetto specifico, ma di sensibile rilevanza culturale e sociale sul territorio, è in grado di trasmettere il valore della solidarietà, attraverso il coinvolgimento diretto alle attività del Centro e che sia propositivo e socializzante per le categorie deboli.

Destinatari: Il servizio si pone a disposizione di persone disabili di ambo i sessi, di età maggiore ai 18 anni, il cui grado di compromissione funzionale sia tale da rendere improponibile una formazione scolastica-professionale realistica.

Per gli utenti minorenni, già in carico da oltre un anno al Servizio, il decreto regionale specifica che debbano essere persone disabili che presentano un livello di fragilità coerente ed appropriato con le prestazioni socio sanitarie garantite dal C.D.D. e per le quali gli specialisti incaricati, certifichino la necessità all'inserimento.

Nel caso di nuovi inserimenti, la Regione conferma che in casi eccezionali i minori di età potranno essere accolti solo in presenza di tre condizioni:

Una specifica richiesta del genitore o del tutore/curatore/amministratore di sostegno;

Una valutazione della necessità di interventi di lungoassistenza da parte dell'A.S.L. di residenza e dell'U.O. di Neuropsichiatria infantile di riferimento o dello specialista neuropsichiatria infantile dell'istituto di riabilitazione extra ospedaliera .

Disponibilità dell'ente gestore della struttura ad adeguare i propri interventi al minore.

Servizi Offerti: Seguendo le finalità sopra elencate, il Centro offre ad ogni fruitore del servizio, una serie di attività specifiche al soggetto stesso. Le attività che si svolgono all'interno del Centro vengono attuate da una equipe multidisciplinare così composta:

- 1 responsabile coordinatrice,
- 7 educatori,
- 1 animatore professionale,
- 2 assistenti socio assistenziali,
- 1 fisioterapista,
- 1musicoterapista,
- 1arteterapista,
- 1fisiatra,
- 1 neuropsichiatra,
- 1 infermiere professionale.

Con la trasformazione del C.S.E. in Centro Diurno Integrato Disabili, abbiamo deciso di compiere un cambiamento anche metodologico del servizio offerto agli utenti.

Il Centro Diurno Disabili, con la introduzione della componente sanitaria, permette di considerare la persona nella sua totalità e così applicare le direttive dell'OMS attraverso l'ICF, che indicano necessaria la prospettiva Bio-Psico-Sociale nell'intervento con la persona.

In tale prospettiva la promozione e la salvaguardia della salute deve essere considerata in termini multidimensionali (bio-psico-sociale ed educativa) e deve essere valutata considerando i rapporti esistenti tra: corpo - mente- ambiente - contesti – cultura.

Nella elaborazione dei Piani Educativi Individualizzati, abbiamo delineato aree specifiche di lavoro, per potere meglio finalizzare sia gli interventi specifici, sia la ricerca metodologica relativa che si delineano nelle seguenti denominazioni:

A1: Area Neuropsicologica

A2: Area Comunicazione e Linguaggi

A3: Area Motricità e percezione

A4: Area Gioco, abilità espressive e socializzazione

A5: Area Autonomie e Igiene personale

E' infatti disarmante verificare quanta poca teorizzazione metodologica ci sia relativamente ai soggetti che versano in condizioni di disabilità gravissima come quella presente presso il nostro centro.

La nuova organizzazione ci permetterà: non solo di sfruttare le conoscenze acquisite in questi anni, ma di sperimentare nuove possibilità metodologiche che possano poi divenire strumenti teorici di intervento universalmente condivisi. Questo sarà un lavoro intenso, che assume connotazioni non più solo interventistici, ma anche di ricerca, e per i quali è necessaria una assidua collaborazione con le famiglie e tutte le realtà territoriali.

Strumenti di verifica:

- riunioni settimanali collegiali in equipè dalle ore 16 alle ore 18;
- verifiche bimestrali dei singoli P.E.I. in equipe multidisciplinare;
- Supervisione bimestrale con personale esterno.

A. Servizi Formazione all'Autonomia

Per quanto riguarda i servizi di supporto all'autonomia (formativo-assistenziali) utilizzati dai residenti nei Comuni del nostro Distretto, due sono situati fuori dal territorio: a Bulgarograsso e a Saronno. Sul territorio del comune di Fino Mornasco è collocato il servizio "La Giada" che ha in carico 25 utenti. I tre servizi sono gestiti dal privato sociale.

Dunque, in prevalenza, per soddisfare i bisogni della popolazione disabile vengono utilizzati servizi al di fuori del territorio del distretto.

B. Strutture Residenziali

Nel territorio sono presenti due Strutture Residenziali gestite da organismi del terzo settore:

		Utenti	Lista di Attesa	Invalidità Infer. 100%	Invalidità 100 %	Invalidità 100% +inden. Accomp.	Operatori
CAH Ciliegio Vertemate con Minorprio	Il di	6	6	3	0	3	n. 3 educatori; n. 1 ASA; n. 1 pers. sanit.; N. 10 altro personale.
CAH Perla Mornasco	La Fino	9	0	1	1	7	n. 3 responsabile; n. 3 tecnici laureati; n. 1 ass.soc.; n. 21 educatori; n. 2 ASA; n. 11 altro personale.

A. Assistenza Domiciliare

Alcuni Comuni, attraverso il proprio servizio SAD, accolgono utenza disabile in genere adulta e portatrice di patologia fisica o psico-fisica; ai SAD comunali risultano in carico **50** disabili (età compresa tra i 0 ai 64 anni) con la presenza di n. 25 educatori per un costo di € 113.609,00 complessivi su base annua (2004). (**Vedi tabella allegata**).

Assistenza Domiciliare Disabili Mantenimento Anno 2004

COMUNI	ETA' E GENERE												TOT	DI CUI PSICHI ATRICI	ACCERTAMENTO INVALIDITA'			AMBIENTE ABITATIVO DEGLI UTENTI			ULTERIORI SERVIZI FRUITI				TOT.ORE ANNUE	
	FINO A 14		15/17		18/34		35/39		40/49		50/64				Inf. a 100%	100%	100% + inden.accom	SOLO	IN FAMIGLIA	CON ALTRI	Ins.to scol.co	SFA	Ins. Lavor.	CSE	ASA	EDUC.
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F														
BREGNANO	1										2	1	4	1	1	1	1	2	2						934,00	331,00
CADORAGO													0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
CASSINA RIZZARDI										1			1				1		1						53,00	
CASNATE CON BERNATE							1					1	2				2		2						266,00	
CARBONATE		1			1								2	0			2		2		2					562,00
CIRIMIDO													0													
FENEGRO'	1	2			1	1							5		1		4		5		3	1		1		475,00
FINO MORNASCO	1				1							1	3		1		1		3		1			1		2.599,00
GRANDATE		1											1		1				1							337,00
LIMIDO COMASCO													0													
LOCATE VARESINO											1	2	3		2	1		2	1						300,00	
LOMAZZO	4	1			2				1		6		14	4	5	4	4	5	7		5		1		605,00	
LUISAGO													0													
LURAGO MARINONE													0													
MOZZATE	1				2	1					1	1	1	7	1	2	1	4	1			1		1	1.384,00	578,00
ROVELLO PORRO								1				1	2	2				2							250,00	1.608,00
ROVELLASCA													0													
TURATE							1	1	1			1	1	5	2	2		1	3		2				1.829,00	
VERTEMATE CON MINOPRIO								1					1			1				1					30,00	
TOTALE	8	5	0	0	7	2	3	2	3	1	12	7	50	10	16	7	20	15	33	0	11	2	1	3	5.651	6490

COMUNI	GESTIONE		EDUCATORE		
	Diretta	conv./app.	N.unità	ore annue	tot. Costo
BREGNANO		x	2	331	€ 5.660,00
CADORAGO					
CASSINA RIZZARDI					
CASNATE CON BERNATE					
CARBONATE		x	2	562	€ 8.436,00
CIRIMIDO					
FENEGRO'	x	x	6	475	€ 26.267,00
FINO MORNASCO	x		6	2.599	€ 40.079,00
GRANDATE		x	1	337	€ 4.045,00
LIMIDO COMASCO					
LOCATE VARESINO					
LOMAZZO					
LUISAGO					
LURAGO MARINONE					
MOZZATE		x	3	578	€ 8.670,00
ROVELLO PORRO		x	5	1.608	€ 20.452,00
ROVELLASCA					
TURATE					
VERTEMATE CON MINOPRIO					
TOTALE			25	6.490	€ 113.609,00

D. Inserimenti lavorativi

Il Piano di Zona 2002/2004 prorogato fino al 31.12.2005 ha previsto l'attivazione sul territorio di un Servizio di Inserimento Lavorativo (S.I.L.) allo scopo di offrire ai propri utenti disabili/invalidi civili e/o a rischio di emarginazione, un percorso di integrazione sociale e lavorativa che si esplica attraverso le seguenti fasi:

- Presa in carico del soggetto;
- Valutazione attraverso colloqui con lo psicologo;
- Predisposizione di un programma che prevede per gli utenti ritenuti idonei all'inserimento lavorativo, la verifica delle abilità lavorative possedute e/o l'acquisizione e il potenziamento di specifiche capacità richieste dal mercato del lavoro.

In questo ultimo anno (2005) i Comuni del Distretto hanno deciso di convenzionarsi affidando la gestione del SIL in parte al Comune di Saronno e in parte al Enaip Lombardia di Como.

I Comuni convenzionati con il Comune di Saronno sono: Bregnano, Carbonate, Cirimido, Fenegrò, Limido Comasco, Locate Varesino, Lomazzo, Lurago Marinone, Mozzate, Rovellasca, Rovello Porro, Turate e Vertemate con Minoprio. Sono 5 i

Comuni che hanno aderito per la prima volta a questo servizio sottoscrivendo una convenzione che terminerà alla fine del 2006.

I casi segnalati al SIL di Saronno dai Comuni di Bregnano, Cirimido, Limido Comasco, Lomazzo, Vertemate con Minoprio, sono stati n. 26 utenti a cui hanno corrisposto dei colloqui a seguito dei quali sono stati attivati i seguenti percorsi:

- N. 8 iniziative di inserimento lavorativo (n. 5 tirocini e n. 3 borse lavoro);
- N. 5 sono state le assunzioni relative ad utenti residenti nei Comuni sopra citati (n. 2 assunzioni erano già concordate in precedenza e n. 3 dopo l'intervento del SIL);
- N.13 utenti sono in attesa di intervento.

I Comuni, che hanno aderito al Progetto “SIL” incaricando per la gestione la Fondazione Enaip Lombardia di Como, sono: Cadorago, Casnate con Bernate, Cassina Rizzardi, Grandate, Fino Mornasco, Luisago i quali hanno segnalato n. 24 utenti.

Si sono attivati i seguenti percorsi:

- N. 12 borse lavoro attivate;
- N. 2 borse lavoro rifiutate;
- N. 10 utenti in attesa di una borsa lavoro.

E. Cooperativa di tipo B

Tra gli obiettivi presenti nel precedente Piano di Zona, vi era la necessità di aprire una cooperativa sociale di tipo B sul Distretto di Lomazzo/Fino Mornasco con lo scopo di incrementare le reali opportunità di lavoro per le persone svantaggiate del territorio. È emerso che avviare una nuova sede operativa di una cooperativa sociale ha significato offrire un'opportunità concreta di lavoro a persone svantaggiate ed a rischio di emarginazione, anche non in possesso di specifiche competenze tecniche, segnalate e seguite dai SIL presenti sul Distretto.

Il target specifico destinatario dei progetti d'inserimento lavorativo, è composto gran parte da quelle persone che ordinariamente incontrano forti difficoltà d'inserimento nel mercato del lavoro, per ragioni oggettive o soggettive.

La necessità di cui si è parlato è stata coperta dalla Cooperativa Sociale Ozanam di Saronno, la quale, usufruendo di un contributo con fondi L. 328/2000, ha aperto una sede staccata a Rovellasca presso la quale nel mese di Luglio 2004 è stata avviata la nuova attività di manutenzione del verde, mentre dal mese di Aprile 2005 si è trasferita una parte delle attività di confezionamento. Il posticipo del trasferimento di quest'ultima attività dalla sede di Saronno a quella di Rovellasca si è reso necessario per i consistenti lavori di ristrutturazione ed adeguamento del capannone individuato.

Le persone residenti nel Distretto Lomazzo/Fino Mornasco ed attualmente impegnate a vario titolo (dipendenti, tirocinanti, ecc...) in Ozanam sono complessivamente 13, delle quali 10 fanno riferimento alle attività della sede di Rovellasca e 3 a quella di Saronno.

Si riportano qui di seguito i dati inerenti gli inserimenti lavorativi:

Tipologia	Numero	Comune
Dipendente	3	Turate, Locate Varesino, Bregnano
Collaboratori	1	Rovellasca
Borsisti San Vincenzo (autofinanziate da Ozanam)	5	Lomazzo, Rovellasca, Cirimido, Rovello Porro, Cadorago
Borsisti Enti	2	Rovello Porro; Rovellasca
Borsisti Enti con integrazione	2	Vertemate con Minoprio
Totale	13	

Settori di impiego della Coop. Soc. Ozanam:

- a. Assemblaggio
- b. Circuiti
- c. Cimitero
- d. Informatica
- e. Legno
- f. Pulizie
- g. Verde

F. Buono Sociale

Il Buono sociale consiste in un contributo economico in denaro per mezzo del quale si riconosce e valorizza l'impegno diretto dei familiari nell'accudire in maniera continuativa a domicilio un proprio congiunto in condizione di fragilità. Il livello di bisogno individuato attraverso una valutazione della situazione economica e sociale, nonché del grado di autonomia del beneficiario.

Ad oggi nel Distretto di Lomazzo/Fino Mornasco sono stati emessi n. 3 bandi per l'erogazione del buono socio assistenziale di cui si riportano i relativi dati.

I destinatari del buono sono tutti i cittadini disabili del distretto di età compresa fra 0 a 64 anni compiuti entro il 31.12 dell'anno precedente all'emissione del bando.

I requisiti richiesti sono:

Certificazione di totale inabilità con diritto all'indennità di accompagnamento o certificazione di inabilità riconosciuta nella misura del 100%;

Punteggio nella scala ADL superiore a 7;

ISEE non superiore a € 26.855,76.

Nel 2° Semestre 2003 le domande pervenute sono state n. 26 per un costo complessivo di € 28.350,00.

Nel 2004 le domande pervenute sono state n. 95 di cui n. 88 ammesse e n. 7 non ammesse in quanto non in possesso di uno dei requisiti richiesti.

Solo n. 24 disabili hanno avuto diritto all'erogazione del buono socio-assistenziale per un costo complessivo di € 81.090,00.

Nel 2005 le domande pervenute sono state n. 72 di cui n. 66 ammesse e n. 6 non ammesse in quanto non in possesso di uno dei requisiti richiesti.

Nel 1° semestre 2005 solo n.23 disabili hanno avuto diritto all'erogazione del buono socio-assistenziale per un costo complessivo di € 40.200,00.

Anno 2003

<i>Comuni</i>	<i>N. Domande presentate</i>	<i>N.domande liquidate</i>	<i>Totale costi sostenuti</i>
Bregnano	0	0	€ 0,00
Cadorago	0	0	€ 0,00
Cassina Rizzardi	2	2	€ 2.250,00
Casinate con Bernate	1	1	€ 900,00
Carbonate	0	0	€ 0,00
Cirimido	1	1	€ 0,00
Fenegrò	2	2	€ 1.800,00
Fino Mornasco	1	1	€ 0,00
Grandate	0	0	€ 0,00
Limido Comasco	5	5	€ 5.400,00
Locate Varesino	1	1	€ 900,00
Lomazzo	3	3	€ 3.600,00
Luisago	0	0	€ 0,00
Lurago Marinone	1	1	€ 0,00
Mozzate	0	0	€ 0,00
Rovello Porro	1	1	€ 1.350,00
Rovellasca	3	3	€ 2.700,00
Turate	2	2	€ 1.800,00
Vertemate Con Minoprio	3	3	€ 3.150,00

Anno 2004

<i>Comuni</i>	<i>N. Domande ammesse</i>	<i>N. domande Non ammesse</i>	<i>N. domande liquidate</i>	<i>Totale costi sostenuti</i>
Bregnano	3	0	1	€ 3.600,00
Cadorago	3	1	1	€ 3.600,00
Cassina Rizzardi	7	0	1	€ 3.600,00
Casinate con Bernate	5	0	1	€ 3.600,00
Carbonate	4	1	1	€ 3.600,00
Cirimido	2	0	1	€ 3.600,00
Fenegrò	5	2	3	€ 10.800,0
Fino Mornasco	7	0	1	€ 3.600,00
Grandate	1	0	0	€ 0,00
Limido Comasco	6	1	1	€ 3.600,00
Locate Varesino	5	0	3	€ 6.000,00
Lomazzo	10	0	2	€ 7.200,00
Luisago	2	0	0	€ 0,00
Lurago Marinone	3	0	1	€ 3.600,00
Mozzate	8	0	3	€ 12.600,0
Rovello Porro	5	2	0	€ 0,00
Rovellasca	3	0	1	€ 3.600,00
Turate	6	0	2	€ 7.200,00
Vertemate Con Minoprio	3	0	0	€ 0,00

1°Semestre 2005

<i>Comuni</i>	<i>N. Domande presentate</i>	<i>N.domande liquidate</i>	<i>Totale costi sostenuti</i>
Bregnano	3	2	€ 3.600,00
Cadorago	1	1	€ 1.800,00
Cassina Rizzardi	2	1	€ 1.800,00
Casnate con Bernate	3	2	€ 3.600,00
Carbonate	6	1	€ 1.800,00
Cirimido	1	0	€ 0,00
Fenegrò	4	2	€ 3.600,00
Fino Mornasco	9	2	€ 3.600,00
Grandate	1	0	€ 0,00
Limido Comasco	2	1	€ 1.800,00
Locate Varesino	7	1	€ 1.800,00
Lomazzo	4	1	€ 1.800,00
Luisago	0	0	€ 0,00
Lurago Marinone	3	1	€ 1.800,00
Mozzate	8	3	€ 5.400,00
Rovello Porro	3	1	€ 600,00
Rovellasca	1	1	€ 1.800,00
Turate	4	2	€ 3.600,00
Vertemate con Minoprio	1	1	€ 1.800,00

H. Attività della Psichiatria

Si riportano le informazioni relative all'attività assicurata dall'Azienda Ospedaliera nel campo della Salute Mentale relativa al nostro Distretto.

Settori di intervento:

- Attività ospedaliera,
- Attività ambulatoriale,
- Attività domiciliare,
- Attività riabilitativa,
- Residenzialità,
- Servizio di psicologia.

Numero e tipologia di prestazioni erogate

Anno 2003

Attività ambulatoriale	n. interventi	4121
Attività domiciliare	n. interventi	796
Semi residenzialità	n. interventi	5053
Residenzialità	n. giornate degenza	11965

Anno 2004

Attività ambulatoriale	n. interventi	4790
Attività domiciliare	n. interventi	551
Semi residenzialità	n. interventi	5171
Residenzialità	n. giornate degenza	11884

Anno 2005 (Gennaio-Luglio)

Attività ambulatoriale	n. interventi	2952
Attività domiciliare	n. interventi	417
Semi residenzialità	n. interventi	3569
Residenzialità	n. giornate degenza	6475

Utenza assistita

Età e diagnosi 01.01.2003-31.12.2003

	<i>Codici</i>												
<i>Descr.</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>11</i>	<i>12</i>	<i>Tot.</i>
< 24	9	0	0	14	10	16	1	3	9	0	0	0	62
24/34	74	4	17	44	30	66	5	17	12	1	1	0	274
35/44	30	5	11	76	24	71	2	17	9	0	0	0	245
45/54	15	6	5	62	32	64	1	12	12	1	0	0	210
55/64	11	6	3	42	42	48	0	3	2	0	1	0	158
>64	6	49	1	40	30	48	0	3	0	0	0	0	177
Totale	145	70	37	278	171	313	9	55	44	2	2	0	1126

Utenza assistita

Età e diagnosi 01.01.2004-31.12.2004

	<i>Codici</i>												
<i>Descr.</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>	<i>11</i>	<i>12</i>	<i>Tot.</i>
< 24	17	0	2	15	13	24	1	4	7	0	0	0	83
24/34	72	1	11	48	32	82	4	19	23	1	0	0	293
35/44	22	6	10	81	25	122	3	11	6	0	0	0	286
45/54	14	6	6	63	32	79	0	9	10	0	0	0	219
55/64	7	7	2	48	49	63	0	4	2	0	1	0	183
>64	7	50	1	41	27	63	0	3	1	0	0	0	193
Totale	139	70	32	296	178	433	8	50	49	1	1	0	1257

Utenza assistita

Età e diagnosi 01.01.2005-31.07.2005

	Codici												
Descr.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Tot.
< 24	2	0	3	14	11	21	1	3	6	1	0	0	62
24/34	4	0	9	47	23	72	4	17	18	1	0	0	195
35/44	6	5	5	74	23	79	1	17	7	0	0	0	217
45/54	8	4	3	55	28	86	0	2	7	0	0	0	193
55/64	0	8	1	44	36	42	0	3	2	0	1	0	137
>64	2	29	0	24	17	38	0	2	0	0	0	0	112
Totale	22	46	21	258	138	338	6	44	40	2	1	0	916

Legenda

Cod 1: non disturbi psichiatrici

Cod 2: disturbi psichici di natura organica

Cod 3: disturbi dovuti all'uso di sostanze

Cod 4 : schizofrenia e sindromi de

Cod. 5: sindromi affettive

Cod 6 : sindromi nevrotiche

Cod. 7 : dist.funz. fisiologiche –Fal.

Cod. 8 : disturbi della personalità

Cod. 9 : ritardo mentale

Cod. 10 : sindr. Da alterato sviluppo

Cod. 11: disturbi con esordio infanzia

Cod. 12 disturbi mentali non specificati.

La maggior parte degli interventi interessa soggetti affetti da psicosi (schizofrenia, delirio paranoico, ecc...), disturbi affettivi (depressione maggiore, disturbo bipolare), nevrosi (disturbi ansiosi, fobie, attacchi di panico ecc...). un ulteriore settore di interventi interessa soggetti con disturbi psichici di natura organica, della personalità e del ritardo mentale.

Strutture dell'Unità Operativa di Psichiatria di Como 2

Centro Psico Sociale

Via Milano, 3 –Appiano Gentile

Tel 031.891121 – fax 031.890716

e.mail: psichiatriacomo2@hsacomo.org

Orario : dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 17.00

Il sabato dalle 8.00 alle 12.00

È la sede di riferimento di tutti gli interventi territoriali. La loro filosofia d'intervento prevede l'individuazione del problema del singolo paziente e la sua assegnazione ad

una specifica modalità di trattamento. È necessario, quindi un lavoro di gruppo ad integrazione e supporto del lavoro svolto dai singoli professionisti: medici psichiatri, psicologi, infermieri professionali, assistenti sociali, educatori professionali. In molte patologie psichiatriche, infatti, non è sufficiente l'impegno del singolo professionista per risolvere problematiche ma è necessario un confronto tra più medici specialisti con diversi profili formativi; in altri casi si ricorre all'intervento dello psicologo oppure all'intervento dell'infermiere, dell'educatore professionale o dell'assistente sociale. Nelle patologie gravi di tipo psicotico è non solo necessario ma, spesso, indispensabile la collaborazione contemporanea delle diverse figure professionali e la mobilitazione di risorse esterne al gruppo di lavoro è allo stesso sistema sanitario. A tale scopo il lavoro territoriale richiede una complessa organizzazione che consenta, ove necessario, accanto agli ambulatori degli psichiatri o degli psicologi ed oltre agli uffici degli assistenti sociali ed alle infermerie, l'integrazione e la ottimizzazione dei trattamenti. Altrettanto importante e spesso decisiva nei casi gravi con implicazioni sociali è la collaborazione con i medici di famiglia, con gli enti locali e con le organizzazioni di volontariato.

Si accede, di norma, al CPS su invio del medico di famiglia ma è possibile anche l'accesso diretto.

Centro Diurno

Via Milano, 3 –Appiano Gentile

Tel 031.891121 – fax 031.890716

e.mail: psichiatriacomo2@hsacomo.org

Orario : dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 17.00

Il sabato dalle 8.00 alle 12.00

Il centro Diurno è una struttura semi – residenziale e comunitaria riservata, di norma, alle patologie più importanti per attività spico-terapeutiche e di socializzazione. È possibile frequentare il CD per tutta la giornata, in tal caso usufruendo del pasto di mezzogiorno, e svolgere attività individuali e di gruppo come laboratori espressivi e creativi, preparazione all'inserimento lavorativo, attività ricreative, organizzazioni di gite e vacanze ecc... uscite nel territorio, vacanze, ecc... con un impegno riabilitativo e rieducativo.

Si accede al CD, di norma, su proposta del medico psichiatra di riferimento.

Centro Residenziale di Terapie Psichiatriche

Via Milano, 3 –Appiano Gentile

Tel 031.891121 – fax 031.890716

e.mail: psichiatriacomo2@hsacomo.org

Il Centro Residenziale di Terapie Psichiatriche o CRT è una struttura residenziale e comunitaria riservata alla cura ed alla riabilitazione di pazienti che richiedono un trattamento continuo nelle 24 ore sotto controllo specialistico. Il ricovero può avere una finalità psicodiagnostica, può consentire trattamenti intensivi non praticabili o

difficilmente praticabili a domicilio, può consentire la messa a punto di progetti di cura individualizzati.

Il CRT di Appiano Gentile ha 14 posti ed è giuridicamente un presidio residenziale sanitario ma non ospedaliero. Si accede al CT, di norma, su proposta del medico psichiatra di riferimento, previa valutazione del medico responsabile del CRT medesimo.

Appartamenti Protetti

Via Romolo Colli- Albate – Tel. 031.5854027

E.mail: Giuseppina.arnaboldi@hsacomo.org

Via Prudenziaria – Como Posti Letto: 14

La Comunità Protetta è una struttura comunitaria destinata a pazienti gravi che necessitano di una residenzialità protetta e di trattamenti terapeutico- riabilitativi finalizzati a sostenere e sviluppare le residue capacità di autonomia.

Attività funzionale di ricovero presso il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura dell'Ospedale S.Anna di Como

Ospedale S.Anna di Como

Via Napoleona, 60 – Tel 031/5855550

Posti letto: 15

I pazienti residenti nei Comuni del Distretto che necessitano di ricovero ospedaliero vengono seguiti dai medici della UOP stessa, in regime di ricovero volontario o in TSA. Questa possibilità è di grande vantaggio per il paziente consentendo di integrare il trattamento ospedaliero con il trattamento territoriale senza soluzioni di continuità- Considerando il fatto che eventuali trattamenti sanitari obbligatori (TSO) debbono avvenire per legge solo nei reparti ospedalieri, l'unificazione della responsabilità clinica consente, dopo il trattamento imposto d'autorità, di istaurare al più presto, anche in questi casi, una collaborazione terapeutica col paziente.

Al tempo stesso, sia il magistrato di tutela che le autorità locali hanno un'unica interlocuzione con l'Unità Operativa sia nel territorio che in Ospedale.

Tabella dei Costi dei Servizi Sociali Comunali

Spesa Area Disabili Anno 2004

	Assistenza generica e canoni di locazione	Soggiorni vacanza	Trasporti	Telesoccorso	Centri Diurni	Comunità alloggio per disabili	Inserimenti lavorativi	Assistenza domiciliari
BREGNANO	€ -	€ -	€ 16.709,53	€ -		€ -	€ 464,00	€ 18.918,26
CADORAGO	€ -	€ -	€ 6.678,00	€ -	€ -	€ -	€ 2.400,00	€ -
CARBONATE	€ 881,20	€ -	€ 268,70	€ -	€ -	€ -	€ 5.499,35	€ 8.436,48
CASNATE CON BERNATE	€ -	€ -	€ 11.317,19	€ -	€ -	€ 26.331,31	€ -	€ 6.932,61
CASSINA RIZZARDI	€ -	€ -	€ 858,00	€ -	€ -	€ 32.456,00	€ 2.525,00	€ 345,00
CIRIMIDO	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 26.168,31	€ -	€ 1.700,00
FENEGRO'	€ -	€ -	€ 7.070,52	€ -	€ -	€ 28.255,67	€ -	€ -
FINO MORNASCO	€ -	€ 4.320,00	€ 5.633,34	€ -	€ -	€ 5.772,61	€ -	€ 45.459,25
GRANDATE	€ -	€ -	€ 62,00	€ -	€ -	€ -	€ 533,72	€ 5.172,67
LIMIDO COMASCO	€ 2.582,00	€ -	€ 10.650,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 6.692,60
LOCATE VARESINO	€ -	€ -	€ 1.981,53	€ -	€ -	€ 13.700,00	€ 8.108,32	€ 1.400,00
LOMAZZO	€ 15.301,00	€ -	€ 19.506,00	€ -	€ -	€ 14.655,00	€ 17.325,00	€ 13.891,00
LUISAGO	€ -	€ -	€ 1.722,50	€ -	€ -	€ 26.593,39	€ -	€ 56,00
LURAGO MARINONE	€ -	€ -	€ 8.921,10	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
MOZZATE	€ -	€ -	€ 12.746,78	€ -	€ -	€ -	€ 7.018,71	€ 40.924,68
ROVELLASCA	€ 15.200,00	€ 1.580,00	€ 32.970,00	€ -	€ -	€ 16.126,00	€ 11.348,00	€ -
ROVELLO PORRO	€ -	€ 2.400,00	€ 24.500,16	€ -	€ -	€ -	€ 11.540,76	€ 4.752,59
TURATE	€ -	€ -	€ 12.912,00	€ -	€ -	€ 55.637,00	€ 21.533,00	€ 28.592,00
VERTEMATE CON MINOPRIO	€ 29,72	€ -	€ 5.771,79	€ -	€ -	€ -	€ 3.311,20	€ -
TOTALE	€ 33.993,92	€ 8.300,00	€ 180.279,14	€ -	€ -	€ 245.695,29	€ 91.607,06	€ 183.273,14

	Ricoveri	SFA	Altro	Totale
BREGNANO	€ -	€ 2.246,20	€ -	€ 38.337,99
CADORAGO	€	€ 13.087,00	€ 5.785,00	€ 27.950,00
CARBONATE	€	€ -	€ 5.268,10	€ 20.353,83
CASNATE CON BERNATE	€	€ 6.738,00		€ 51.319,11
CASSINA RIZZARDI	€	€ 8.841,00	€ 1.260,00	€ 46.285,00
CIRIMIDO	€	€ 867,12	€ -	€ 28.735,43
FENEGRO'	€	€ 13.291,17	€ 17.389,37	€ 66.006,73
FINO MORNASCO	€	€ 24.810,24	€ 1.088,00	€ 87.083,44
GRANDATE	€	€ -	€ -	€ 5.768,39
LIMIDO COMASCO	€	€ 18.000,00	€ -	€ 37.924,60
LOCATE VARESINO	€	€ -	€ 5.055,82	€ 30.245,67
LOMAZZO	€	€ -	€ 19.047,04	€ 99.725,04
LUISAGO	€	€ 614,00	€ -	€ 28.985,89
LURAGO MARINONE	€	€ 3.099,00	€ -	€ 12.020,10
MOZZATE	€	€ 4.960,00	€ -	€ 65.650,17
ROVELLASCA	€	€ 19.011,00	€ -	€ 96.235,00
ROVELLO PORRO	€	€ 6.350,50	€ 35.006,15	€ 84.550,16
TURATE	€	€ 19.885,00	€ 18.291,00	€ 156.850,00
VERTEMATE CON MINOPRIO	€	€ 5.824,62	€ 12.709,12	€ 27.646,45
TOTALE	€	€ 147.624,85	€ 120.899,60	€ 1.011.673,00

Spesa area Disabili
Quota pro capite Anno 2004

	Assistenza domiciliare			Trasporto			Comunità alloggioper disabili		
	Spesa	Utenti	pro-capite	Spesa	Utenti	pro-capite	Spesa	Utenti	pro-capite
BREGNANO	€ 18.918,26	3	€ 6.306,09	€ 16.709,53	5	€ 3.341,91	€ -	0	€ -
CADORAGO	€ -	0	€ -	€ 6.678,00	3	€ 2.226,00	€ -	0	€ -
CARBONATE	€ 8.436,48	2	€ 4.218,24	€ 268,70	1	€ 268,70	€ -	0	€ -
CASNATE CON BERNATE	€ 6.932,61	3	€ 2.310,87	€ 11.317,19	5	€ 2.263,44	€ 26.331,31	1	€ 26.331,31
CASSINA RIZZARDI	€ 345,00	1	€ 345,00	€ 858,00	2	€ 429,00	€ 32.456,00	2	€ 16.228,00
CIRIMIDO	€ 1.700,00	1	€ 1.700,00	€ -	0	€ -	€ 26.168,31	2	€ 13.084,16
FENEGRO'	€ -	0	€ -	€ 7.070,52	4	€ 1.767,63	€ 28.255,67	1	€ 28.255,67
FINO MORNASCO	€ 45.459,25	14	€ 3.247,09	€ 5.633,34	10	€ 563,33	€ 5.772,61	2	€ 2.886,31
GRANDATE	€ 5.172,67	1	€ 5.172,67	€ 62,00	2	€ 31,00	€ -	0	€ -
LIMIDO COMASCO	€ 6.692,60	2	€ 3.346,30	€ 10.650,00	3	€ 3.550,00	€ -	0	€ -
LOCATE VARESINO	€ 1.400,00	2	€ 700,00	€ 1.981,53	2	€ 990,77	€ 13.700,00	1	€ 13.700,00
LOMAZZO	€ 13.891,00	7	€ 1.984,43	€ 19.506,00	12	€ 1.625,50	€ 14.655,00	2	€ 7.327,50
LUISAGO	€ 56,00	1	€ 56,00	€ 1.722,50	2	€ 861,25	€ 26.593,39	1	€ 26.593,39
LURAGO MARINONE	€ -	0	€ -	€ 8.921,10	3	€ 2.973,70	€ -	0	€ -
MOZZATE	€ 40.924,68	6	€ 6.820,78	€ 12.746,78	5	€ 2.549,36	€ -	0	€ -
ROVELLASCA	€ -	0	€ -	€ 32.970,00		€ -	€ 16.126,00	1	€ 16.126,00
ROVELLO PORRO	€ 4.752,59	4	€ 1.188,15	€ 24.500,16	22	€ 1.113,64	€ -	0	€ -
TURATE	€ 28.592,00	5	€ 5.718,40	€ 12.912,00	5	€ 2.582,40	€ 55.637,00	2	€ 27.818,50
VERTEMATE CON MINOPRIO	€ -	0	€ -	€ 5.771,79	7	€ 824,54	€ -	0	€ -
TOTALE	€ 183.273,14	€ 52,00	€ 43.114,01	€ 180.279,14	€ 93,00	€ 27.962,16	€ 245.695,29	€ 15,00	€ 178.350,83

	S.F.A		
	Spesa	Utenti	pro-capite
BREGNANO	€ 2.246,20	1	€ 2.246,20
CADORAGO	€ 13.087,00	2	€ 6.543,50
CARBONATE	€ -	0	€ -
CASNATE CON BERNATE	€ 6.738,00	1	€ 6.738,00
CASSINA RIZZARDI	€ 8.841,00	2	€ 4.420,50
CIRIMIDO	€ 867,12	1	€ 867,12
FENEGRO'	€ 13.291,17	4	€ 3.322,79
FINO MORNASCO	€ 24.810,24	7	€ 3.544,32
GRANDATE	€ -	0	€ -
LIMIDO COMASCO	€ 18.000,00	2	€ 9.000,00
LOCATE VARESINO	€ -	0	€ -
LOMAZZO	€ -	0	€ -
LUISAGO	€ 614,00	1	€ 614,00
LURAGO MARINONE	€ 3.099,00		€ -
MOZZATE	€ 4.960,00	1	€ 4.960,00
ROVELLASCA	€ 19.011,00	3	€ 6.337,00
ROVELLO PORRO	€ 6.350,50	1	€ 6.350,50
TURATE	€ 19.885,00	4	€ 4.971,25
VERTEMATE CON MINOPRIO	€ 5.824,62	3	€ 1.941,54
TOTALE	€ 147.624,85	33,00	€ 61.856,72

Spesa Area Salute Mentale Anno 2004

	<i>Assistenza generica</i>	<i>Canoni di locazione</i>	<i>Trasporto</i>	<i>Telesoccorso</i>	<i>Assistenza domiciliare</i>	<i>Casa albergo</i>	<i>Inserimenti lavorativi</i>	<i>SFA</i>	<i>Altro</i>	<i>Totale</i>
BREGNANO	€ 1.200,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 279,00	€ 1.479,00
CADORAGO	€ 500,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 500,00
CARBONATE	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
CASNATE CON BERNATE	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
CASSINA RIZZARDI	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
CIRIMIDO	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
FENEGRO'	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
FINO MORNASCO	€ 346,25	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 346,25
GRANDATE	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
LIMIDO COMASCO	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
LOCATE VARESINO	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
LOMAZZO	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
LUISAGO	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
LURAGO MARINONE	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
MOZZATE	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
ROVELLASCA	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
ROVELLO PORRO	€ 2.435,70	€ 1.860,00	€ -	€ 200,00		€ -			€ -	€ 4.495,70
TURATE	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
VERTEMATE CON MINOPRIO	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 10.921,07	€ 10.921,07
TOTALE	€ 4.481,95	€ 1.860,00	€ -	€ 200,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 11.200,07	€ 17.742,02

**Spesa area Salute Mentale
Quota pro capite Anno 2004**

	<i>Assistenza generica</i>			<i>Canoni di locazione</i>		
	<i>Spesa</i>	<i>Utenti</i>	<i>pro-capite</i>	<i>Spesa</i>	<i>Utenti</i>	<i>pro-capite</i>
BREGNANO	€ 1.200,00	1	1.200,00	€ -	0	€ -
CADORAGO	€ 500,00	0	-	€ -	0	€ -
CARBONATE	€ -	0	-	€ -	0	€ -
CASNATE CON BERNATE	€ -	0	-	€ -	0	€ -
CASSINA RIZZARDI	€ -	0	-	€ -	0	€ -
CIRIMIDO	€ -	0	-	€ -	0	€ -
FENEGRO'	€ -	0	-	€ -	0	€ -
FINO MORNASCO	€ 346,25	4	86,56	€ -	0	€ -
GRANDATE	€ -	0	-	€ -	0	€ -
LIMIDO COMASCO	€ -	0	-	€ -	0	€ -
LOCATE VARESINO	€ -	0	-	€ -	0	€ -
LOMAZZO			-		0	
LUISAGO	€ -	0	-	€ -	0	€ -
LURAGO MARINONE	€ -	0	-	€ -	0	€ -
MOZZATE	€ -	0	-	€ -	0	€ -
ROVELLASCA	€ -	0	-	€ -	0	€ -
ROVELLO PORRO	€ 2.435,70	1	-	€ 1.860,00	1	€ 1.860,00
TURATE	€ -	0	-	€ -	0	€ -
VERTEMATE CON MINOPRIO	€ -	0	-	€ -	0	€ -
TOTALE	€ 4.481,95	6	1.286,56	€ 1.860,00	1	€ 1.860,00

4.3. L'area emarginazioni/povertà/dipendenze

Dal 2002 al 2003 è aumentato il numero di famiglie lombarde che si collocano al di sotto della soglia di povertà (incidenza nel 2003 pari al 4,5%). Vi sono 139.000 famiglie povere, ma altre 147.000 famiglie che, pur collocandosi al di sopra della soglia ufficiale di povertà, non possono essere considerate esenti dal rischio di entrarvi.

Sia l'incidenza della povertà relativa che l'intensità di povertà (misura quanto i poveri sono mediamente al di sotto della soglia di povertà) lombarde sono nettamente inferiori a quelle medie italiane (il tasso di incidenza nel 2002 era pari al 3,7% in Lombardia e all'11% in Italia, mentre quello di intensità era pari al 18,1% in Lombardia e al 21,4% in Italia).

Anche le quote di famiglie lombarde "quasi povere" (3,9%), considerate a rischio di povertà è inferiore a quella italiana (8%). Vi sono anche alcune famiglie non oggettivamente povere, che vivono situazioni di disagio economico, il 6% delle famiglie non povere lombarde ha difficoltà almeno in uno dei seguenti aspetti: acquistare i generi alimentari, pagare bollette o pagare le spese per le cure mediche.

In Italia cresce l'incidenza dell'affitto sul reddito familiare dal 13,1% nel 1995 al 18,3% nel 2002. La dimensione della famiglia incide in modo molto netto sull'incidenza dell'affitto sul reddito familiare la quale crescita è relativamente limitata tra i lavoratori autonomi (dal 12,6% nel 1995 al 15,2% nel 2002) mentre è più accentuata tra i lavoratori dipendenti (dal 11,9% nel 1995 al 18,6% nel 2002).

Dalla relazione fatta dal Centro di Ascolto Caritas "Don Tonino Bello" della Zona Pastorale Bassa Comasco riferita al 2004 emerge che il problema della casa rimane sempre presente in modo rilevante.

È legato al caro affitti soprattutto per le famiglie monoreddito con più figli. Presso il Centro di Ascolto Caritas si presentano prevalentemente stranieri in questa situazione che chiedono di usufruire di servizi quali la distribuzione di alimenti e di vestiario per diminuire le spese di mantenimento della famiglia. Altra grande difficoltà è quella di reperire la somma necessaria per affittare la casa essendo questa corrispondente a sei mensilità, tre di deposito e tre come mensilità anticipate. Questa è una situazione che colpisce anche famiglie italiane, soprattutto quelle di nuova formazione.

Il Distretto di Lomazzo/Fino Mornasco ha cercato di rispondere a questa esigenza delle famiglie formulando un progetto, riportato qui di seguito, finanziato in parte dall'Asl di Como con i fondi delle leggi di settore.

A. Progetto "Una Casa per tutti"

Il Progetto "Una casa per tutti", attuazione della Legge 328/00 art. 28, ha come obiettivo primario quello di "favorire il reinserimento, abitativo di persone in stato di povertà estrema, limitando o ritardando il ricorso a servizi per l'accoglienza di II e III livello" e, come obiettivi connessi al primario, quelli di: promuovere interventi per

l'individuazione di alloggi a canone moderato; riconoscere un sostegno economico finalizzato alla copertura delle spese per l'accesso al nuovo alloggio; promuovere un supporto educativo finalizzato al recupero dell'autonomia nella gestione della casa e delle utenze ad essa collegate; infine, rafforzare e/o creare collaborazioni con realtà del "terzo settore quali Caritas, Centri d'ascolto, fondazioni etc..

Il progetto ha preso il via nel Febbraio 2005, quando ancora nessuna domanda era stata presentata, con un'indagine, presso le agenzie immobiliari del territorio per sondare la qualità e la quantità di alloggi a basso costo, reperibili sul mercato e, soprattutto, per capire quale fosse la reale disponibilità di collaborazione da parte delle agenzie.

La risposta delle agenzie, in generale, fu piuttosto vaga sulla possibilità di collaborazione in quanto la tutela dell'interesse privato rimaneva il loro obiettivo primario.

Per quanto riguarda la reperibilità di alloggi a basso costo sul territorio si è riscontrato un andamento di mercato a dir poco tumultuoso in cui gli stessi agenti immobiliari, quando non operano speculazioni, sono in balia dei proprietari che non accettano le stime di valore fatte sulle loro proprietà ed esigono di proporre canoni d'affitto di molto superiori all'effettivo valore dell'immobile.

Dalla prima analisi sulle agenzie quindi, il quadro operativo risultò piuttosto ostico, tanto più che, comunque, le agenzie rimangono la più ricca fonte di immobili.

Pertanto, in parallelo fu condotta una ricerca mirata alla possibilità di interloquire direttamente con le proprietà immobiliari con l'evidente difficoltà di entrare in contatto con le stesse. In questo caso, infatti la ricerca si dipana su due fronti: il primo consiste nell'individuazione, tramite cartelli in sito e annunci in internet, di proposte di alloggi in affitto, l'altra nell'individuazioni di alloggi sfitti e/o in disuso.

Per quanto riguarda il primo caso sono stati recentemente individuati degli alloggi e contattati i proprietari, le trattative, però non sono andate a buon fine in quanto, talvolta i proprietari hanno, comunque, preferito concedere il proprio alloggio a persone referenziate, talvolta gli alloggi individuati si trovavano fuori zona. È stato disponibile un monolocale a Busto Arsizio ma nessun utente del progetto è stato disposto a trasferirvisi.

Per quanto riguarda, invece il reperimento di alloggi sfitti e/o in disuso la questione si sposta sulla volontà dei privati di sistemare tali alloggi per renderli abitabili. La maggior parte delle volte i proprietari non intendono, per il momento, investire nella ristrutturazione e probabilmente, nel caso lo facessero non sarebbero disposti a cedere in locazione il risultato dei loro sforzi economici a persone poco affidabili per quanto riguarda il rientro delle spese. In questo caso potrebbero entrare in gioco realtà quali la Fondazione Scalabrini con la quale, è in atto un rapporto di collaborazione non ancora formalizzato, per cui si potrebbe trovare un accordo con le proprietà immobiliari per un anticipo di spese volte alla sistemazione dell'alloggio, in cambio di un contratto d'affitto, intestato alla Fondazione stessa e fruito da un utente del Progetto "una Casa per tutti", che tenga conto di tali anticipazioni.

La ricerca fin ora condotta sulle proprietà immobiliari in disuso, ha portato, comunque al reperimento di diversi alloggi in Como centro appartenenti ad una Proprietà immobiliare indivisa, di cui non si fa il nome per ragioni di Privacy, che sarebbe disposta una volta sistemati gli alloggi, attualmente non abitabili, a concederli in locazione agli utenti del nostro progetto. Meglio sarebbe, naturalmente, se il contratto, come è stato ipotizzato, potesse essere sottoscritto dalla suddetta Fondazione disposta a garantire e a seguire i contratti con lo scopo educativo (scopo comune al nostro progetto) di far raggiungere alle famiglie l'autonomia necessaria per il mantenimento dell'alloggio e delle spese allo stesso correlate. I tempi per portare a termine questo accordo però prescindono, in primo luogo dall'accordo che devono trovare i singoli membri della suddetta proprietà indivisa, in secondo luogo dai tempi occorrenti per le pratiche edilizie e ai lavori necessari alla sistemazione degli immobili oggetto di trattativa.

Tornando alla prima possibilità di reperimento di alloggi, ovvero il reperimento presso le agenzie immobiliari, si sta studiando la possibilità, di proporre la sottoscrizione del contratto alla Fondazione Scalabrini o a qualunque realtà disposta a seguire tale iter. Inoltre si sta studiando una sorta di regolamento di comportamento, da far sottoscrivere agli utenti del Progetto, col quale si garantisce che le famiglie saranno seguite per un periodo di tempo necessario a educarle per quanto riguarda le regole comportamentali da seguire in un condominio. Questo approccio, anche se può sembrare di natura "colonialistica" può essere d'aiuto per convincere i proprietari immobiliari a concedere gli alloggi a extracomunitari in quanto, nella ricerca fin ora condotta, si è riscontrata la totale mancanza di volontà ad affittare case a extracomunitari. Un altro grave problema che si è riscontrato, infatti è di carattere discriminatorio. Le agenzie, a priori, parandosi dietro la volontà del cliente, dichiarano di non avere alloggi disponibili per persone extracomunitarie: in questo atteggiamento discriminatorio, a detta di avvocati interpellati dalla sottoscritta, ci sono i termini per intervenire e procedere penalmente.

Al termine di questo prima applicazione del "Regolamento del Progetto "una Casa per tutti", malgrado le difficoltà riscontrate, si è riusciti a portare a termine diverse richieste di contributo e di aiuto nel reperimento degli alloggi e di stesura di contratti.

Si è resa fin qui necessaria la ricerca di abitazioni mirata caso per caso. Tutti gli utenti sono stati contattati per conoscenza delle loro esigenze abitative, le loro capacità di far fronte alle spese e per essere invitati ad assumere un atteggiamento attivo in prima persona nella ricerca della casa anziché, adottare un atteggiamento di attesa e aspettativa poco fruttuoso per tutti (alcuni pensavano che il contributo non gli sarebbe spettato nel caso si fossero trovati da soli l'alloggio).

Ad oggi, Novembre 2005, le famiglie, contattate e aidate dall'Architetto Dott.ssa Douglas Scotti Federica, incaricata dall'Ufficio di Piano per conto dei Sindaci, per la ricerca di una casa in affitto sono 21 di cui 6 si sono già trasferiti nella nuova abitazione. Secondo il Regolamento di cui si cita sopra, le famiglie ricevono dall'Ufficio di Piano un contributo economico che va da € 500,00 a € 1.500,00 a secondo delle difficoltà economiche e della costituzione del nucleo familiare.

Il costo del progetto è stato di € 33.213,75 di cui € 18.000,00 per l'architetto incaricato e € 15.312,95 quale fondo costituito per le cauzioni degli affitti.

B. Assistenza economica

L'Assistenza economica consiste in un aiuto economico assegnato a persone single o nuclei familiari in condizioni di temporanea mancanza di reddito, al fine di garantire un livello minimo di vita dignitosa.

Nel 2004 i Comuni hanno erogato i contributi economici per un totale di € 21.509,50. **(vedi tabella allegata)**

C. Fondo Sostegno Affitto

Nel 2004 i comuni, a seguito del Bando "Fondo Sostegno affitto" previsto dalla Legge n.431 del 1998 e riproposto tutti gli anni, hanno erogato contributi economici finalizzati al pagamento dei canoni di locazione per questa fascia di utenza per un costo complessivo di € 101.475,02.

Si allega le rendicontazioni dei Sindacati CGIL e CISL di Como inerenti le attività che svolgono sul territorio riguardanti i servizi erogati dai Comuni.

CENTRO DI ASSISTENZA FISCALE – SINDACATO CISL

Comuni Convenzionati:

<i>Comuni</i>	<i>Si</i>	<i>No</i>
Bregnano	X	
Cadorago		X
Cassina Rizzardi	X	
Casinate con Bernate	X	
Carbonate		X
Cirimido	X	
Fenegrò	X	
Fino Mornasco	X	
Grandate		X
Limido Comasco	X	
Locate Varesino		X
Lomazzo	X	
Luisago		X
Lurago Marinone	X	
Mozzate	X	
Rovello Porro	X	
Rovellasca	X	
Turate		X
Vertemate Con Minoprio	X	

SERVIZI EROGATI AI DIVERSI COMUNI

	FSA	ASSEGNO MATERNITA'	ASSEGNO NUCLEO FAM.	ALTRI SERVIZI COMUNALI
BREGNANO	X	X	X	X
CADORAGO	X			X
CARBONATE	X			X
CASNATE CON BERNATE	X	X	X	X
CASSINA RIZZARDI	X	X	X	X
CIRIMIDO	X	X	X	X
FENEGRO'	X	X	X	X
FINO MORNASCO	X	X	X	X
GRANDATE	X			X
LIMIDO COMASCO	X	X	X	X
LOCATE VARESINO	X			X
LOMAZZO	X	X	X	X
LUISAGO	X			X
LURAGO MARINONE	X	X	X	X
MOZZATE	X	X	X	X
ROVELLASCA	X	X	X	X
ROVELLO PORRO	X	X	X	X
TURATE	X			X
VERTEMATE CON MINOPRIO	X	X	X	X

Numero pratiche anno 2004 per diverse prestazioni

	FSA	ASSEGNO MATERNITA'	ASSEGNO NUCLEO FAM.	ALTRI SERVIZI COMUNALI	....	....	....
BREGNANO	12	2	2	29			
CADORAGO	25			31			
CARBONATE	1			3			
CASNATE CON BERNATE	16						
CASSINA RIZZARDI	2	3	1	20			
CIRIMIDO	7	1	5	22			
FENEGRO'	2	1	1	11			
FINO MORNASCO	35	11	10	107			
GRANDATE	6			12			
LIMIDO COMASCO	12	1	1	21			
LOCATE VARESINO	5			5			
LOMAZZO	33	3	14	54			
LUISAGO	8	1		26			
LURAGO MARINONE	2			14			
MOZZATE	1		4	19			
ROVELLASCA	24	6	5	53			
ROVELLO PORRO	15	3	1	30			
TURATE	0			24			
VERTEMATE CON MINOPRIO	10	3		30			

NUMERO PRATICHE ANNO 2005 PER DIVERSE PRESTAZIONI

	FSA	ASSEGNO MATERNITA'	ASSEGNO NUCLEO FAM.	ALTRI SERVIZI COMUNALI	.....	.....	.....
BREGNANO	14	2	2	33			
CADORAGO	28			77			
CARBONATE	1			6			
CASNATE CON BERNATE	10						
CASSINA RIZZARDI	3		2	22			
CIRIMIDO	10		4	25			
FENEGRO'	4	2	1	17			
FINO MORNASCO	38	3	8	134			
GRANDATE	6			9			
LIMIDO COMASCO	15	1		10			
LOCATE VARESINO	3			2			
LOMAZZO	35	8	11	90			
LUISAGO	14	2		24			
LURAGO MARINONE	3	2	1	13			
MOZZATE	3	4	7	33			
ROVELLASCA	27	4	2	57			
ROVELLO PORRO	28	1		27			
TURATE	0	1		11			
VERTEMATE CON MINOPRIO	11			27			

SITUAZIONI ECONOMICHE 2004

Distribuzione numerica delle situazioni economiche dei nuclei

	FASCIA 1	FASCIA 2	FASCIA 3	FASCIA 4	FASCIA 5	FASCIA 6	FASCIA 7	
BREGNANO	4		8	10	9	4	2	37
CADORAGO	4	6	11	25	13	3	5	67
CARBONATE				2		6		8
CASNATE CON BERNATE	6	2	8	14	10	5	5	50
CASSINA RIZZARDI	1			6	5	2	3	17
CIRIMIDO	1	1	6	11	3		2	24
FENEGRO'		3	1	6	5		2	17
FINO MORNASCO	2	5	28	52	21	6	17	131
GRANDATE	2	1	3	3		4	2	15
LIMIDO COMASCO		5	6	9	2	2	2	26
LOCATE VARESINO			3	5	1	1	1	11
LOMAZZO	7	9	10	32	20	4	6	88
LUISAGO	2	2	6	15	2	2		29
LURAGO MARINONE				7	1		4	12
MOZZATE	1	1	3	15	3	2	2	27
ROVELLASCA	2	3	16	33	11	5	10	80
ROVELLO PORRO	10		10	9	7	2	3	41
TURATE			3	13	2	4	3	25
VERTEMATE CON MINOPRIO	4	2	5	15	5	1	2	34

SITUAZIONI ECONOMICHE 2005

Distribuzione numerica delle situazioni economiche dei nuclei

	FASCIA 1	FASCIA 2	FASCIA 3	FASCIA 4	FASCIA 5	FASCIA 6	FASCIA 7	
BREGNANO	4	1	5	15	5	6	4	40
CADORAGO	9	3	12	17	12	12	6	71
CARBONATE	1			1	1		2	5
CASNATE CON BERNATE	3	2	3	5	6	9	8	36
CASSINA RIZZARDI	1		3	3	5	2	7	21
CIRIMIDO	3	2	4	9	1	1	1	21
FENEGRO'	2	1	1	4	5	1	3	17
FINO MORNASCO	5	5	16	40	23	14	17	120
GRANDATE	3	1	1	1	1	2	1	10
LIMIDO COMASCO	4	1	3	9			2	19
LOCATE VARESINO		1		2				3
LOMAZZO	13	4	10	31	14	11	2	85
LUISAGO	4		3	14	1	1	3	26
LURAGO MARINONE	1		3	4	2	4	2	16
MOZZATE	3	2	3	10	4	4	8	34
ROVELLASCA	6	3	7	26	7	2	10	61
ROVELLO PORRO	8	4	5	11		1		29
TURATE				4	3	1	5	13
VERTEMATE CON MINOPRIO	4		2	12	2	2	2	24

SITUAZIONI ECONOMICHE 2004

Distribuzione percentuale delle situazioni economiche dei nuclei

	FASCIA 1	FASCIA 2	FASCIA 3	FASCIA 4	FASCIA 5	FASCIA 6	FASCIA 7
BREGNANO	0,11	0,00	0,22	0,27	0,24	0,11	0,05
CADORAGO	0,06	0,09	0,16	0,37	0,19	0,04	0,07
CARBONATE	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00	0,75	0,00
CASNATE CON BERNATE	0,12	0,04	0,16	0,28	0,20	0,10	0,10
CASSINA RIZZARDI	0,06	0,00	0,00	0,35	0,29	0,12	0,18
CIRIMIDO	0,04	0,04	0,25	0,46	0,13	0,00	0,08
FENEGRO'	0,00	0,18	0,06	0,35	0,29	0,00	0,12
FINO MORNASCO	0,02	0,04	0,21	0,40	0,16	0,05	0,13
GRANDATE	0,13	0,07	0,20	0,20	0,00	0,27	0,13
LIMIDO COMASCO	0,00	0,19	0,23	0,35	0,08	0,08	0,08
LOCATE VARESINO	0,00	0,00	0,27	0,45	0,09	0,09	0,09
LOMAZZO	0,08	0,10	0,11	0,36	0,23	0,05	0,07
LUISAGO	0,07	0,07	0,21	0,52	0,07	0,07	0,00
LURAGO MARINONE	0,00	0,00	0,00	0,58	0,08	0,00	0,33
MOZZATE	0,04	0,04	0,11	0,56	0,11	0,07	0,07
ROVELLASCA	0,03	0,04	0,20	0,41	0,14	0,06	0,13
ROVELLO PORRO	0,24	0,00	0,24	0,22	0,17	0,05	0,07
TURATE	0,00	0,00	0,12	0,52	0,08	0,16	0,12
VERTEMATE CON MINOPRIO	0,12	0,06	0,15	0,44	0,15	0,03	0,06

**SITUAZIONI
ECONOMICHE 2005**

Distribuzione percentuale delle situazioni economiche dei nuclei

	FASCIA 1	FASCIA 2	FASCIA 3	FASCIA 4	FASCIA 5	FASCIA 6	FASCIA 7	
BREGNANO	0,10	0,03	0,13	0,38	0,13	0,15	0,10	1
CADORAGO	0,13	0,04	0,17	0,24	0,17	0,17	0,08	1
CARBONATE	0,20	0,00	0,00	0,20	0,20	0,00	0,40	1
CASNATE CON BERNATE	0,08	0,06	0,08	0,14	0,17	0,25	0,22	1
CASSINA RIZZARDI	0,05	0,00	0,14	0,14	0,24	0,10	0,33	1
CIRIMIDO	0,14	0,10	0,19	0,43	0,05	0,05	0,05	1
FENEGRO'	0,12	0,06	0,06	0,24	0,29	0,06	0,18	1
FINO MORNASCO	0,04	0,04	0,13	0,33	0,19	0,12	0,14	1
GRANDATE	0,30	0,10	0,10	0,10	0,10	0,20	0,10	1
LIMIDO COMASCO	0,21	0,05	0,16	0,47	0,00	0,00	0,11	1
LOCATE VARESINO	0,00	0,33	0,00	0,67	0,00	0,00	0,00	1
LOMAZZO	0,15	0,05	0,12	0,36	0,16	0,13	0,02	1
LUISAGO	0,15	0,00	0,12	0,54	0,04	0,04	0,12	1
LURAGO MARINONE	0,06	0,00	0,19	0,25	0,13	0,25	0,13	1
MOZZATE	0,09	0,06	0,09	0,29	0,12	0,12	0,24	1
ROVELLASCA	0,10	0,05	0,11	0,43	0,11	0,03	0,16	1
ROVELLO PORRO	0,28	0,14	0,17	0,38	0,00	0,03	0,00	1
TURATE	0,00	0,00	0,00	0,31	0,23	0,08	0,38	1
VERTEMATE CON MINOPRIO	0,17	0,00	0,08	0,50	0,08	0,08	0,08	1

**LEGGENDA : INDICATORE
SITUAZIONE ECONOMICA**

fascia 1 = ISE fino euro 2500

fascia 2 = ISE da euro 2500 a euro 5000

fascia 3= ISE da euro 5000 a euro 10000

fascia 4 = ISE da euro 10000 a euro 20000

fascia 5 = ISE da euro 20000 a euro 30000

fascia 6 = ISE da euro 30000 a euro 40000

fascia 7 = ISE oltre euro 40000

CENTRO DI ASSISTENZA FISCALE – SINDACATI CGIL

Comuni Convenzionati

<i>Comuni</i>	<i>Si</i>	<i>No</i>
Bregnano	X	
Cadorago		X
Cassina Rizzardi	X	
Casinate con Bernate	X	
Carbonate		X
Cirimido	X	
Fenegrò		X
Fino Mornasco	X	
Grandate		X
Limido Comasco	X	
Locate Varesino		X
Lomazzo	X	
Luisago		X
Lurago Marinone	X	
Mozzate	X	
Rovello Porro	X	
Rovellasca	X	
Turate		X
Vertemate Con Minoprio	X	

SERVIZI EROGATI AI DIVERSI COMUNI

	FSA	ASSEGNO MATERNITA'	ASSEGNO NUCLEO FAM.	ALTRI SERVIZI COMUNALI	....	....	...
BREGNANO	X	X	X				
CADORAGO	X						
CARBONATE	X						
CASNATE CON BERNATE	X	X	X				
CASSINA RIZZARDI	X	X	X				
CIRIMIDO	X	X	X				
FENEGRO'	X						
FINO MORNASCO	X	X	X				
GRANDATE	X						
LIMIDO COMASCO	X	X	X				
LOCATE VARESINO	X						
LOMAZZO	X	X	X				
LUISAGO	X						
LURAGO MARINONE	X	X	X				
MOZZATE	X	X	X				
ROVELLASCA	X	X	X				
ROVELLO PORRO	X	X	X				
TURATE	X						
VERTEMATE CON MINOPRIO	X	X	X				

NUMERO PRATICHE ANNO 2004 PER DIVERSE PRESTAZIONI

	FSA	ASSEGNO MATERNITA'	ASSEGNO NUCLEO FAM.	ALTRI SERVIZI COMUNALI	....	ISEE BASE	....
BREGNANO	8	7	5			25	
CADORAGO	9					22	
CARBONATE						2	
CASNATE CON BERNATE	5		1			10	
CASSINA RIZZARDI	6	10				31	
CIRIMIDO	4		4			9	
FENEGRO'	1					10	
FINO MORNASCO	5	5	32			38	
GRANDATE	3					8	
LIMIDO COMASCO	11	8	22			31	
LOCATE VARESINO	1						
LOMAZZO	19	4	15			51	
LUISAGO	3					9	
LURAGO MARINONE	4	3	6			17	
MOZZATE	2	14	4			47	
ROVELLASCA	16	8	10			34	
ROVELLO PORRO	16	11	1			32	
TURATE						10	
VERTEMATE CON MINOPRIO	6	12	18			26	

NOTA CAAF CGIL : le pratiche ISEE BASE vengono richieste sia per poter accedere alle prestazioni elencate, sia per poter usufruire di altri servizi comunali quali buono sociale, asili nido, servizi mensa, trasporti ecc ma anche per eventuali altre esigenze non di competenza comunale quali iscrizioni universitarie, agevolazioni telecom ecc..

Tabella dei costi dei Servizi Sociali Comunali

Spesa Area Emarginazione, Povertà, Dipendenze Anno 2004

	<i>Assistenza generica</i>	<i>Canoni di locazione</i>	<i>Trasporto</i>	<i>Corsi di professionaliz- zazione</i>	<i>Mediazione (anche penale)</i>	<i>Inserimenti lavorativi</i>	<i>Interventi di strada</i>	<i>Altro</i>	<i>Totale</i>
BREGNANO	€ 1.000,00	€ 17.496,31	€ -	€ -	€ -	€ -		€ -	€ 18.496,31
CADORAGO	€ 5.802,00	€ 643,00	€ -	€ -	€ -	€ 800,00	€ 5.000,00	€ -	€ 12.245,00
CARBONATE	€ -	€ 5.987,10	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 5.987,10
CASNATE CON BERNATE	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 374,90	€ 2.571,66		€ -	€ 2.946,56
CASSINA RIZZARDI	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
CIRIMIDO	€ 2.600,00	€ 12.864,18	€ -	€ -	€ -	€ 1.919,00	€ -	€ -	€ 17.383,18
FENEGRO'	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
FINO MORNASCO	€ 2.250,00	€ 5.307,17	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 39.134,84	€ 46.692,01
GRANDATE	€ -	€ 2.673,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 2.673,00
LIMIDO COMASCO	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
LOCATE VARESINO	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 5.757,00	€ 5.757,00
LOMAZZO	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
LUISAGO	€ 250,00	€ 1.359,83	€ -	€ -	€ -	€ -		€ -	€ 1.609,83
LURAGO MARINONE	€ 2.069,50	€ 3.552,81	€ -	€ -	€ -	€ 4.255,89	€ -	€ -	€ 9.878,20
MOZZATE	€ 238,00	€ 5.500,99	€ -	€ -	€ -	€ 7.018,71	€ -	€ 750,00	€ 13.507,70
ROVELLASCA	€ -	€ 33.381,90	€ -	€ -	€ -	€ -		€ -	€ 33.381,90
ROVELLO PORRO	€ 7.300,00	€ 3.650,00	€ 520,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 5.550,00	€ 17.020,00
TURATE	€ -	€ 1.579,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 13.507,70
VERTEMATE CON MINOPRIO	€ -	€ 7.479,73	€ -	€ 1.640,00	€ -	€ -	€ -	€ 2.256,35	€ 11.376,08
TOTALE	€ 21.509,50	€ 101.475,02	€ 520,00	€ 1.640,00	€ 374,90	€ 16.565,26	€ 5.000,00	€ 53.448,19	€ 200.532,87

**Spesa area Spesa Area Emarginazione, Povertà, Dipendenze
Quota pro capite Anno 2004**

	<i>Assistenza generica</i>			<i>Canoni di locazione</i>			<i>Inserimenti lavorativi</i>		
	<i>Spesa</i>	<i>Utenti</i>	<i>pro-capite</i>	<i>Spesa</i>	<i>Utenti</i>	<i>pro-capite</i>	<i>Spesa</i>	<i>Utenti</i>	<i>pro-capite</i>
BREGNANO	€ 1.000,00		€ -	€ 17.496,31		€ -	€ -	0	0
CADORAGO	€ 5.802,00	7	€ 828,86	€ 643,00	1	€ 643,00	€ 800,00	1	€ 800,00
CARBONATE	€ -	0	€ -	€ 5.987,10	7	€ 855,30	€ -	0	€ -
CASNATE CON BERNATE	€ -	0	€ -	€ -	0	€ -	€ 2.571,66		€ -
CASSINA RIZZARDI	€ -	0	€ -	€ -	0	€ -	€ -	0	€ -
CIRIMIDO	€ 2.600,00	3	€ 866,67	€ 12.864,18	13	€ 989,55	€ 1.919,00		€ -
FENEGRO'	€ -	0	€ -	€ -	0	€ -	€ -	0	€ -
FINO MORNASCO	€ 2.250,00	3	€ 750,00	€ 5.307,17	14	€ 379,08	€ -	0	€ -
GRANDATE	€ -	0	€ -	€ 2.673,00	4	€ 668,25	€ -	0	€ -
LIMIDO COMASCO	€ -	0	€ -	€ -	0	€ -	€ -	0	€ -
LOCATE VARESINO	€ -	0	€ -	€ -	0	€ -	€ -	0	€ -
LOMAZZO									€ -
LUISAGO	€ 250,00	1	€ 250,00	€ 1.359,83	2	€ 679,92	€ -	0	€ -
LURAGO MARINONE	€ 2.069,50	2	€ 1.034,75	€ 3.552,81	7	€ 507,54	€ 4.255,89	4	€ 1.063,97
MOZZATE	€ 238,00	2	€ 119,00	€ 5.500,99	28	€ 196,46	€ 7.018,71	3	€ 2.339,57
ROVELLASCA	€ -	0	€ -	€ 33.381,90	41	€ 814,19	€ -	0	€ -
ROVELLO PORRO	€ 7.300,00	2	€ 3.650,00	€ 3.650,00	2	€ 1.825,00	€ -	0	€ -
TURATE	0	0	€ -	€ 1.579,00	2	€ 789,50	0	0	€ -
VERTEMATE CON MINOPRIO	€ -	0	€ -	€ 7.479,73	5	€ 1.495,95	€ -	0	€ -
TOTALE	€ 21.509,50	20	€ 7.499,27	€ 101.475,02	126	€ 805,36	€ 16.565,26	8	€ 4.203,54

D. Inserimento lavorativo

Da un'analisi fatta sul territorio è emerso che uno dei problemi che le famiglie si trovano a dover far fronte è quello legato al lavoro.

Il Centro di Ascolto Caritas che ha sede a Lomazzo, nella sua relazione, sottolinea come la ricerca di una lavoro sia una delle richieste più pressanti che le persone fanno quando si rivolgono al loro centro.

Si riscontra una precarietà lavorativa che colpisce indifferentemente italiani e stranieri accomunati da un basso livello culturale e che non possiedono una qualifica professionale. Queste persone vengono in prevalenza assunte, come soci-lavoratori, da cooperative che hanno così la possibilità di utilizzarle esclusivamente in base ai propri bisogni, e nei tempi da loro stabiliti. Attraverso queste formule ai lavoratori vengono tolti molti dei diritti che avevano acquisito attraverso battaglie sindacali durate anni. Il passaggio, ormai quasi obbligatorio, attraverso le agenzie di lavoro interinali non sembra aiutare la soluzione del problema. A tutto questo si aggiunge la difficoltà per chi, pur avendo un permesso di soggiorno regolare, non lo vede considerato e si vede proporre un "lavoro in nero" che non gli permetterà di rinnovare il permesso di soggiorno. Vi è difficoltà per chi, con regolare permesso di soggiorno, deve sottostare a tempi lunghissimi per il rinnovo e nel frattempo non trova nessuno disposto ad assumerlo. Vi è il problema del lavoro per chi, con la Legge Bossi/Fini si trova a dover rinnovare il permesso di lavoro ogni anno e rischia, risultando disoccupato al momento del rinnovo, di vedersi confermare il permesso per soli sei mesi ai termine dei quali, se ancora disoccupato, non ha più diritto a rimanere in Italia. Vi è difficoltà di lavoro per tutte quelle persone irregolari, in maggior parte donne, che vengono in Italia per svolgere il lavoro di badante: trovano sempre maggiori difficoltà a collocarsi.

I Comuni hanno cercato di rispondere alle richieste di lavoro aprendo in diversi comuni degli Sportelli Lavoro gestiti dall'Enaip Lombardia di Como e dall'Emporio del Lavoro di Saronno.

E. Le dipendenze dalle droghe e dall'Alcool.

Il Distretto ha cercato di affrontare il fenomeno delle dipendenze attraverso degli interventi di prevenzione rivolti ai ragazzi dagli 11 ai 18 anni svolti all'interno delle istituzioni scolastiche e nei luoghi di incontro rilevando come il fenomeno sia in continuo aumento e difficile da arrestare. Il progetto finanziato con fondi della L. 45/99 verrà illustrato nell'area dei minori.

Si riportano i dati relativi all'utenza seguita dagli operatori sociali e gli interventi svolti dai Sert e dal Noa dell'Asl di Como. Si precisa che vi sono degli utenti che potrebbero essere seguiti dai servizi dell'Asl di Varese.

SerT di Como e di Appiano

Professione	Quantità	Monte ore sett.
medici	8	231
infermieri professionali	5	143,5
Psicologi	4	89
Educatori Professionali	2	76
Assistente Sociale	5	136
Coadiutore Amministrativo	1	36

Il personale indicato è quello in servizio presso il Ser.T. di Como e il Ser.T. di Appiano Gentile impegnato nell'assistenza a soggetti tossicodipendenti residenti non solo nel distretto di Fino/Lomazzo ma anche in quello di Como e Olgiate Comasco

n. Utenti	Sesso	Fascia di età	Occupazione	Scolarità	Sostanze
127	Maschi: 115 Femmine: 12	Dai 19 ai 48 anni	Occupati: 79	Elementari: 23	Eroina inalata: 3
			Disocc.: 40	Medie: 85	Eroina endovenosa: 114
			Occup. Salt.: 8	Superiori: 4	Cocaina: 18
				Diploma: 15	Cannabinoidi: 8
					Ecstasy: 1

INTERVENTI	N°
Residenziali	
programmi di inserimento in comunità terapeutiche	32
Borse lavoro	3
PRESTAZIONI	N°
Sanitarie	11358
somministrazione farmaci	
visite mediche	
raccolta urine	
Psico-Sociali-educativi	1359
colloquio psico-socio-educativi	
Totale	12717

Noa di Como

Professione	Quantità	Monte ore sett.
MEDICO	1	34
dall'ottobre 2004		16
INFERMIERE PROFESSIONALE	1	27
PSICOLOGO	1	19
ASSISTENTE SOCIALE	1	21,5

Il personale è quello in servizio presso il Noa di Como destinato alla cura sia di soggetti alcol dipendenti residenti nel distretto di Fino/Lomazzo sia di soggetti residenti nel distretto di Como e Olgiate Comasco.

n. Utenti	Sesso	Fascia di età	Stato Civile	Occupazione	Scolarità
16	<i>Maschi: 9 Femmine: 7</i>	Dai 30 ai 60 anni	<i>Celibe/Nubile: 4</i>	<i>Occupati: 10</i>	<i>Elementari: 5</i>
			<i>Coniugati: 8</i>	<i>Disocc.: 1</i>	<i>Medie: 9</i>
			<i>Conviventi: 0</i>	<i>Occup. Salt.: 2</i>	<i>Superiori: 2</i>
			<i>Separati: 3</i>	<i>Casalinga: 2</i>	<i>Diploma: 0</i>

INTERVENTI *	N°
Residenziali	
programmi di inserimento in comunità terapeutiche	6
<i>Totale</i>	6
PRESTAZIONI *	N°
Sanitarie	
Somministrazioni farmaci	41
Visite mediche	79
alcol-test	66
<i>Totale</i>	186
Psico-Sociali	
colloquio psico-sociale	94
<i>Totale</i>	94
<i>Totale</i>	280

Gli interventi e le prestazioni si riferiscono a soggetti alcol dipendenti residenti nel Distretto di Fino Mornasco-Lomazzo in carico presso la sede NOA di Como.

ASL della Provincia di Como
DIPARTIMENTO FUNZIONALE DELLE DIPENDENZE

PROGETTI REALIZZATI O IN VIA DI ATTIVAZIONE ANNI 2004 – 2005
AMBITO PROVINCIALE

Data, 08/11/2005

ES. FIN.	ENTE GESTORE	TITOLO	AREA	TERRITORIO DISTRETTUALE	TARGET	CENNI	CONCLUSO
2001	ASL	Progetto Carcere	T	Provinciale	Tossicodipendenti in carcere	Percorsi terapeutico - riabilitativi intramurari rivolti a detenuti td e ad.	30/09/2004
2003 2004	ASL	Spazio Carcere	T	Provinciale	Tossicodipendenti in carcere	Percorsi terapeutico - riabilitativi intramurari rivolti a detenuti td e ad.	In corso
2001	ASL	Costituzione Osservatorio Permanente Provinciale sulle dipendenze patologiche	TRASV.	Provinciale	Istituzioni Servizi Cittadini	Osservatorio permanente provinciale di epidemiologia statistica, informazione, divulgazione e supporto nella valutazione della qualità degli interventi	30/11/2004
2003 2004	ASL	Implementazione Osservatorio Permanente Provinciale sulle dipendenze patologiche	TRASV.	Provinciale	Istituzioni Servizi	Osservatorio permanente provinciale di epidemiologia statistica, informazione, divulgazione e supporto nella valutazione della qualità degli interventi	In corso

2001	ASL	Se vuoi bere, fallo con la testa	P	Provinciale	Istituzioni Servizi Insegnanti delle scuole guida	Coinvolgimento degli insegnanti di scuole guida affinché nell'ambito specifico di intervento orientino i giovani ad un uso corretto delle bevande alcoliche onde evitare situazioni di rischio alla guida. Attivazione di un protocollo di lavoro con la commissione medica accertamento idoneità alla guida che faciliti l'invio dei giovani a rischio ai N.O.A. territoriali.	30/09/2004
2003	ASL	Se vuoi bere, fallo con la testa, 2	P	Provinciale	Insegnanti Agenti di polizia municipale	Il progetto si rivolge ad insegnanti ed agenti di polizia municipale abilitati a tenere i corsi di guida sicura e di ottenimento del certificato di idoneità alla guida di ciclomotori	In corso
2003 2004	ASL	Scuola luogo di prevenzione	P	Provinciale	Insegnanti Nuclei familiari Studenti	Progetto in continuità con Naif 2 del quale intende sviluppare gli interventi di informazione e formazione rivolti agli insegnanti genitori e studenti delle scuole medie di 1 ^a e 2 ^a grado e degli istituti tecnico professionali	In corso

2004	ASL	La comorbidità tra tossicodipendenza e disturbo mentale	T	Provinciale	Td con doppia diagnosi in cura presso i Ser.t	Percorsi integrati di valutazione diagnosi e terapia di soggetti td con associata patologia psichiatrica	Non ancora attivato
2004	ASL	La presa in carico del giocatore patologico	T	Provinciale	Soggetti con problemi di dipendenza da gioco	Attivazione di equipe con percorsi di presa in carico a cura dei Ser.t di soggetti con problema di dipendenza da gioco	Non ancora attivato
2001	Centro Accoglienza Ponzate di Tavernerio	Quadrante	R	Provinciale	Tossicodipendenti	Progetto sperimentale a sostegno dei td nella fase del reinserimento sociale ed abitativo	30/09/2005
2002	Sol.co Consorzio Coop. B	Rilavoro	R	Provinciale	Ex td con problemi lavorativi Td ex detenuti con problemi lavorativi Popolazione extracomunitaria	Il progetto si propone di sostenere percorsi di integrazione socio lavorativa rivolti a soggetti ex td in carico ai servizi territoriali con sviluppo di competenze di base e inserimento lavorativo con borsa lavoro rafforzamento rete territoriale tra pubblico privato sociale e profit	31/12/2004

2003	Sol.co Consorzio Coop. B	Rilavoro	R	Provinciale	Ex td con problemi lavorativi Td ex detenuti con problemi lavorativi Td. A doppia diagnosi Istituzioni e Servizi Aziende art.	Il progetto si propone di sostenere percorsi di integrazione socio lavorativa rivolti a soggetti ex td in carico ai servizi territoriali con sviluppo di competenze di base e inserimento lavorativo con borsa lavoro rafforzamento rete territoriale tra pubblico privato sociale e profit	In corso
2004	Sol.co Consorzio Coop. B	Quadrante - Rilavoro	R	Provinciale	Ex td con problemi lavorativi Istituzioni e Servizi Aziende art.	Il progetto si propone di ampliare l'offerta nell'ambito di percorsi di integrazione socio lavorativa e socio abitativa raccogliendo l'esperienza delle progettazioni rilavoro e quadrante. E' rivolto a td in carico ai servizi territoriali che abbiano in atto o concluso percorsi terapeutici e riabilitativi.	In corso

2001	L.I.L.A.	Drop – in notturno	RD	Provinciale	Tossicodipendenti	Interventi volti a soddisfare i biso- gni primari di td. e ad. senza fissa di-mora con acco- glienza notturna 6/8 posti letto per maschi e femmi- ne senza limiti di età e vincoli di residenza. Previ- ste attività di orientamento prevenzione e ascolto.	31/07/2004
2003	L.I.L.A.	Drop – in notturno	RD	Provinciale	Tossicodipendenti	Interventi volti a soddisfare i bisogni primari di td. e ad. senza fissa dimora con accoglienza notturna per maschi e femmine senza limiti di età e vincoli di residenza. Previste attività di orientamento prevenzione e ascolto.	30/09/2005
2004	L.I.L.A.	Drop – in notturno	RD	Provinciale	Tossicodipendenti	Interventi volti a soddisfare i bisogni primari di td e ad senza fissa dimora con accoglienza notturna per maschi e femmine senza limiti di età e vincoli di residenza Previste attività di orientamento prevenzione e ascolto.	In corso

2002	L.I.L.A.	Centro Diurno a bassa soglia	RD	Provinciale	Tossicodipendenti	Il centro diurno presenta caratteristiche di prima accoglienza per il soddisfacimento dei bisogni minimali di un individuo. Previste attività di orientamento prevenzione e ascolto.	30/04/2004
------	----------	------------------------------	----	-------------	-------------------	---	------------

DISTRETTO SUD OVEST (LOMAZZO – OLGiate C.SCO)

ES. FIN.	ENTE GESTORE	TITOLO	AR EA	TERRITORIO DISTRETTUALE	TARGET	CENNI	CONCLUSO
2001	Comune di Rovello Porro	Progetto di prevenzione A.D. e T.D.	P	Fino – Lomazzo – Olgiate Comasco	Giovani di gruppi informali Studenti/ giovani	Interventi in luoghi di aggregazione informale e scuola	30/06/2004
2001	Comune di Olgiate Comasco	Calatevinvoi	P	Olgiate Comasco	Giovani di gruppi informali Operatori grezzi	Intervento di integrazione tra servizi pubblici e del privato sociale rivolto a giovani assuntori di sostanze	31/08/2004
2001	Allodola onlus	Sulle strade della bassa	P	Fino -Lomazzo	Giovani che frequentano le discoteche Operatori del volontariato Popolazione extracomunitaria	Intervento rivolto ai giovani frequentatori di locali notturni mediante unità mobile ai gestori dei locali e donne prostitute extracomunitarie	30/06/2004
2002	ASL	Gambling: Gioco d'azzardo eccessivo che fare?	T	Olgiate Comasco	Popolazione adulta Tossicodipendenti	Intervento rivolto all'attivazione di una rete territoriale a sostegno dei pazienti affetti da gambling delle loro famiglie e creazione di uno spazio terapeutico adeguato	30/06/2005

2002	Comune di Rovello Porro	Fuori orario	P	Fino – Lomazzo – Olgiate Comasco	Giovani di gruppi informali Studenti	Intervento incentrato su gruppi informali frequentatori di locali notturni discoteche ed altri luoghi ad alto rischio. Previsti interventi in alcune scuole secondarie	30/09/2004
2002	Comune di Olgiate Comasco	Attivamente	P	Olgiate Comasco	Giovani di gruppi informali Giovani che frequentano le discoteche Operatori grezzi	Progetto che si serve della comunicazione tra pari attraverso azioni di peer education mentoring sociale e confronti con agenzie educative del Canton Ticino	30/09/2004
2003	Consorzio Servizi Sociali dell'olgiatese	Giovani connessioni	P	Olgiate Comasco	Giovani di gruppi informali Istituzioni servizi Operatori grezzi	Prevede azioni finalizzate a promuovere consapevolezza del rischio nei ragazzi attraverso educativa di strada o attivazione di operatori grezzi e attivazione di percorsi formativi ed informativi rivolti alle forze dell'ordine	In corso
2003	Comune di Lomazzo	Per i ragazzi tra i ragazzi	P	Fino Mornasco - Lomazzo	Giovani di gruppi informali Studenti /giovani	Il progetto promuove stili di vita sani attraverso interventi attivati sia in contesti strutturati e formali come la scuola che in quelli informali come la strada	13/09/2005
2004	Consorzio servizi sociali dell'Olgiatese	Onda giovane	P	Comuni dell'olgiatese	Giovani di gruppi informali Operatori grezzi Studenti/giovani	Il progetto prevede le seguenti azioni promozione di 5 spazi di aggregazione attivazione di gruppi di peer education costituzione dell'agenzia "Onda giovane" interventi di educativa di strada	Non ancora attivato

						campagna di sensibilizzazione scolastica sull'uso di alcolici	
2004	Comune di Lomazzo	Per i ragazzi tra i ragazzi 2	P	Fino Mornasco - Lomazzo	Adulti opinion leader Giovani di gruppi informali Studenti /giovani	Gli interventi sono effettuati nelle scuole mediante corsi specifici e giochi. Le diverse realtà associative, l'amministrazione locale e le principali agenzie di socializzazione del territorio sono coinvolte in tavoli adulti al fine di promuovere azioni comuni rivolte ai target	Non ancora attivato

4.4. L'area immigrazione e la funzione strategica dello Sportello Informativo Stranieri

Negli ultimi tre anni, a seguito della continua evoluzione della normativa in merito all'immigrazione e al continuo arrivo di stranieri sul territorio, i Comuni hanno optato di affrontare il fenomeno intervenendo con decisione attraverso:

- l'istituzione dello Sportello Informativo Stranieri (SIST) con 4 aperture settimanali;
- interventi di mediazione culturale e di facilitazione linguistica sia nelle scuole che nei servizi sociali.

A. Le attività dello Sportello Informativo Stranieri: aprile-novembre 2005

Lo Sportello Informativo Stranieri (SIST) del Distretto Fino Mornasco-Lomazzo ha aperto al pubblico il 26 aprile 2005. Al 17 novembre 2005 gli accessi al servizio sono stati 733, distribuiti sui 4 diversi sportelli presenti sul territorio (**vedi tab.10**). Come dimostrano i dati di affluenza il servizio è stato accolto molto positivamente dai cittadini stranieri presenti sul territorio, i quali hanno trovato un indispensabile supporto per districarsi negli adempimenti quotidiani che il vivere in Italia comporta. Ma le attività del SIST non sono solo a favore degli immigrati, forniscono una consulenza anche agli uffici comunali e ai cittadini italiani. Con gli Uffici Anagrafe dei comuni si è instaurato un rapporto di collaborazione reciproco sulle relative certificazioni ed adempimenti quali la richiesta di residenza, l'autenticazione delle firme per le deleghe verso le Ambasciate/Consolati italiano, i moduli di ospitalità. Gli Uffici Tecnici sono stati aggiornati sulla normative riguardanti l'idoneità dell'alloggio, soprattutto alla luce della crescente richiesta di tali certificati con l'introduzione del contratto di soggiorno. Un positivo rapporto di scambio si è creato anche con gli Assistenti Sociali i quali hanno dato prova di un'estrema sensibilità verso le problematiche che i cittadini stranieri incontrano quotidianamente.

Per quanto riguarda l'attività di consulenza ai cittadini italiani, prima fra tutte è stata la spiegazione dei meccanismi di assunzione/regolarizzazione dei lavoratori immigrati; soprattutto in vista della prossima pubblicazione dei flussi d'ingresso per l'anno 2006 vengono forniti i moduli per le relative domande di assunzione e viene spiegato tutto l'iter per portare a compimento tali richieste. Delucidazioni sono sovente richieste dai proprietari di casa in merito alle dichiarazioni da fornire per agevolare i ricongiungimenti familiari.

Con la Questura di Como si è ormai instaurato un proficuo rapporto di fiducia e collaborazione. Ogni settimana c'è un incontro nell'Ufficio Immigrazione per verificare situazioni problematiche o per chiarire l'interpretazione delle molteplici norme coinvolte nel rilascio dei titoli di soggiorno. All'interno di tale istituzione di pubblica sicurezza, nonostante la carenza di personale, si è riscontrata una celerità di istruzione e smaltimento pratiche che è ai primi posti in Italia.

Le attività verso i cittadini stranieri sono state in maggioranza rivolte all'ottenimento dei titoli di soggiorno (**vedi tab.11**). Specificatamente le richieste hanno riguardato

per il 38% il ricongiungimento familiare, il 24% il rilascio o il rinnovo dei permessi di soggiorno e il 14% la carta di soggiorno. Già da questo dato emerge quanto sedimentata sia la presenza di immigrati nel territorio, visto che il ricongiungimento con i familiari di norma avviene quando il processo migratorio si è stabilizzato e l'ottenimento della carta di soggiorno è possibile solo se residenti in Italia da almeno 6 anni. Le altre richieste hanno riguardato per il 7% l'ottenimento del visto turistico, per il 4% l'istruzione della pratica di richiesta cittadinanza e per la stessa percentuale le informazione riguardanti le assunzioni in quota, dove la maggioranza dei richiedenti era cittadini italiani.

In riferimento agli accessi in base ai comuni di residenza possiamo affermare che vengono rispettate le proporzioni relative alla presenza anagrafica. Questo non vale per il comune di Turate che è al primo posto come numero di stranieri presenti ma è solo al 5° posto come numero di accessi (7,91% sul totale) come evidenziato dalla **tab.12**.

Le aree geografiche maggiormente rappresentate sono l'Africa con il 30% degli accessi, seguito da Est Europa al 23% e Sud America al 19%. Gli utenti di cittadinanza italiana sono stati 62 e comprendono sia datori di lavoro interessati all'assunzione di lavoratori stranieri, sia immigrati naturalizzati (**vedi tab.13**).

L'analisi dello stato civile (**vedi tab.14**) mostra una netta prevalenza dei coniugati (72%) a cui va aggiunto un 4% di separati/divorziati. Il 40% di questi non vive in Italia con il coniuge e il 45% ha lasciato almeno un figlio nel paese d'origine. Ancora una volta viene alla luce come nei prossimi anni i ricongiungimenti familiari saranno cospicui.

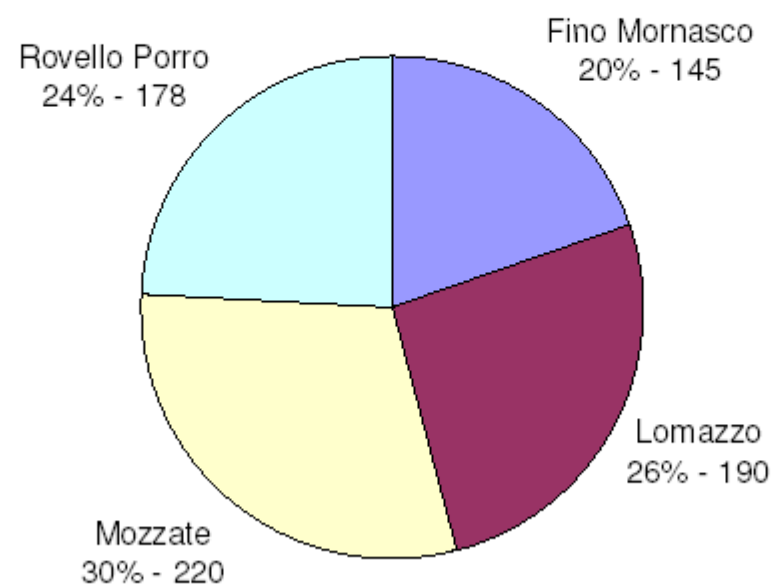
Le differenze di genere vedono prevalere gli accessi al servizio da parte di maschi (59% del totale) il che conferma quanto detto al paragrafo precedente. Un'ulteriore conferma della sedimentazione del fenomeno migratorio nel territorio del Distretto viene fornita dai dati sull'ingresso in Italia che vede solo il 9% situarsi negli ultimi due anni (**vedi tab.15**).

Gli utenti stranieri del servizio (**tab.16**) sono impiegati per il 50,48% come operai, il 15,14 come colf e badanti e il 5,32 come liberi professionisti come mostra la **tab.15**. Nel prossimo anno ci sarà un aumento del numero di colf e badanti oltre a lavoratori edili, questo a fronte delle richieste dei datori di lavoro italiani e dell'analisi sulla provincia di Como.

In conclusione si può affermare che il servizio denominato Sportello Informativo Stranieri è stato ben accolto sia dai cittadini stranieri, i quali in tal modo sentono una maggiore vicinanza dell'amministrazione pubblica ai propri bisogni, sia da parte dei cittadini italiani, che vengono aiutati a districarsi nel complesso mondo delle leggi sull'immigrazione, sia infine gli Uffici Comunali, i quali hanno un reale supporto nella comunicazione con gli immigrati. I Comuni, attraverso i fondi della L.328/2000, hanno sostenuto per questo primo anno di inizio attività, una spesa pari a € 25.000,00.

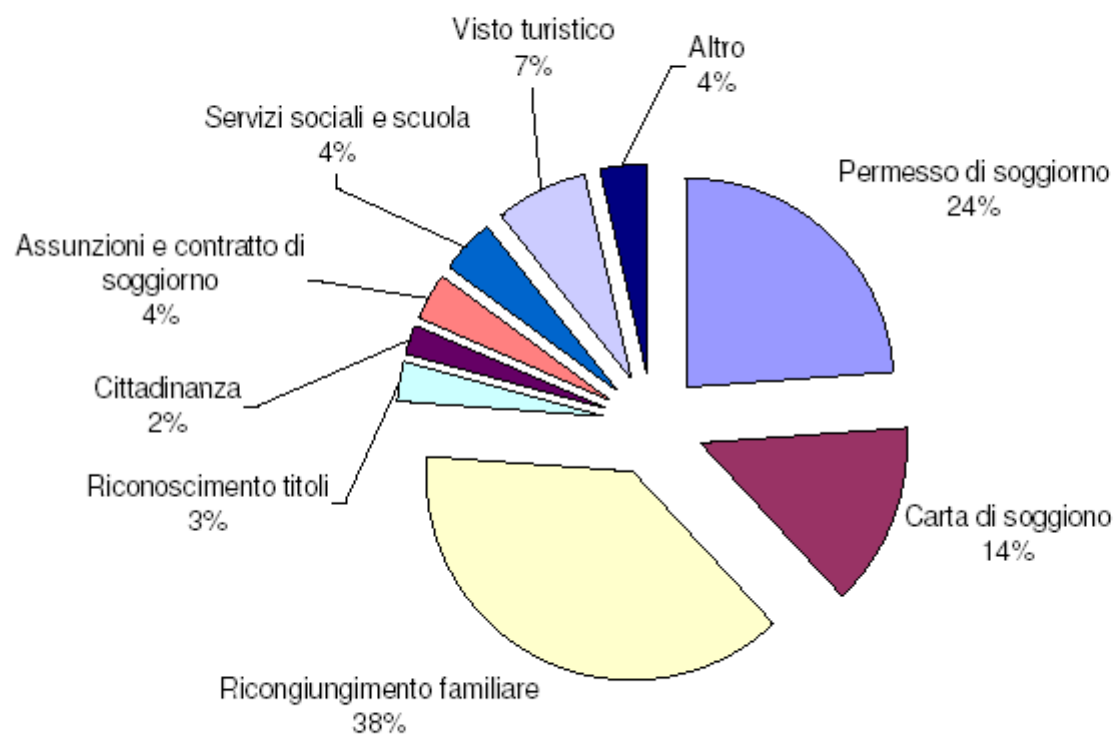
**SPORTELLO INFORMATIVO STRANIERI APRILE-NOVEMBRE 2005
ACCESSI PER SPORTELLO DI ACCOGLIENZA (SU 733 IN TOTALE)**

TAB.10



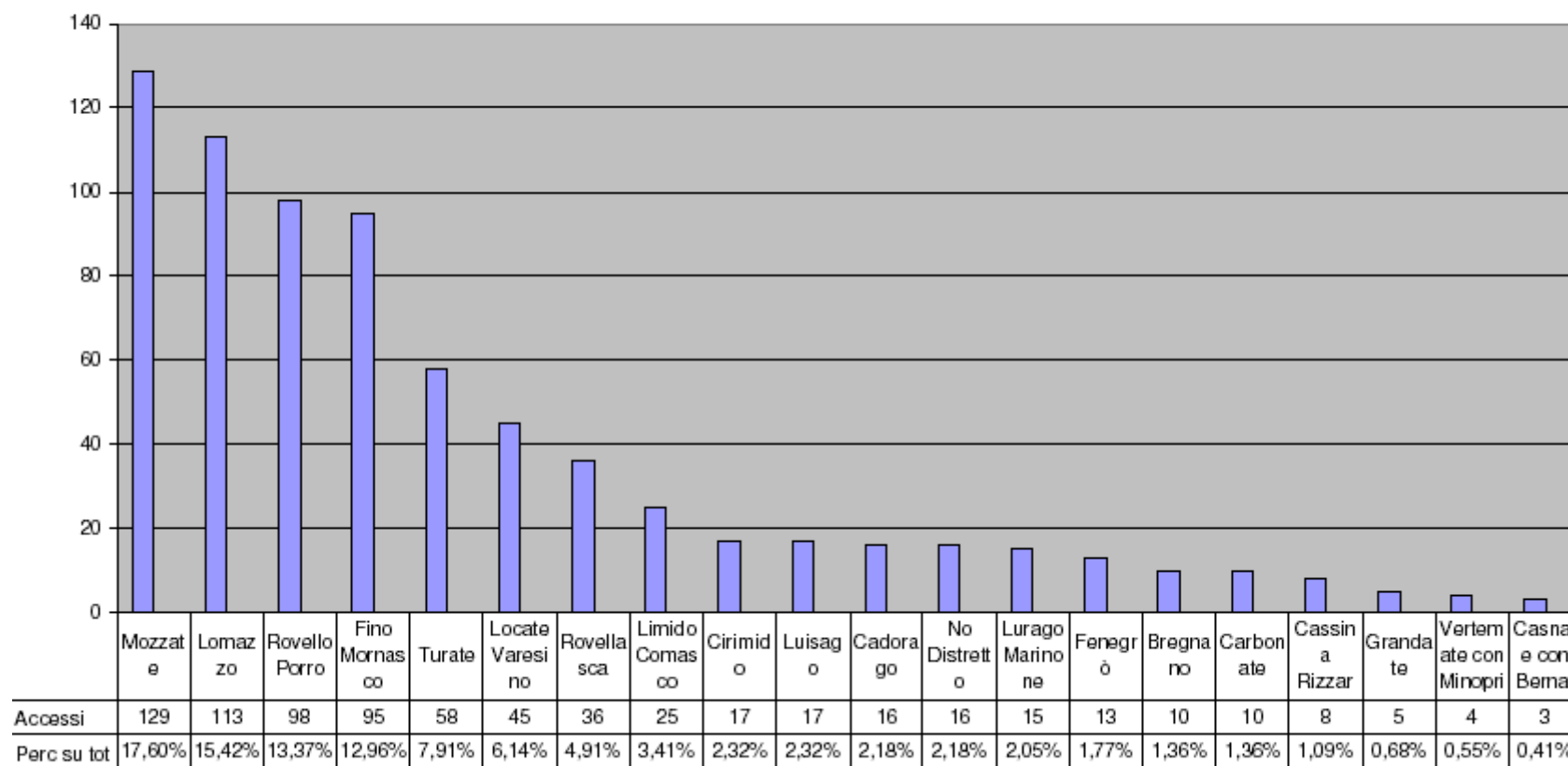
**SPORTELLLO INFORMATIVO STRANIERI APRILE-NOVEMBRE 2005
ACCESSI PER TIPI DI RICHIESTA**

TAB.11



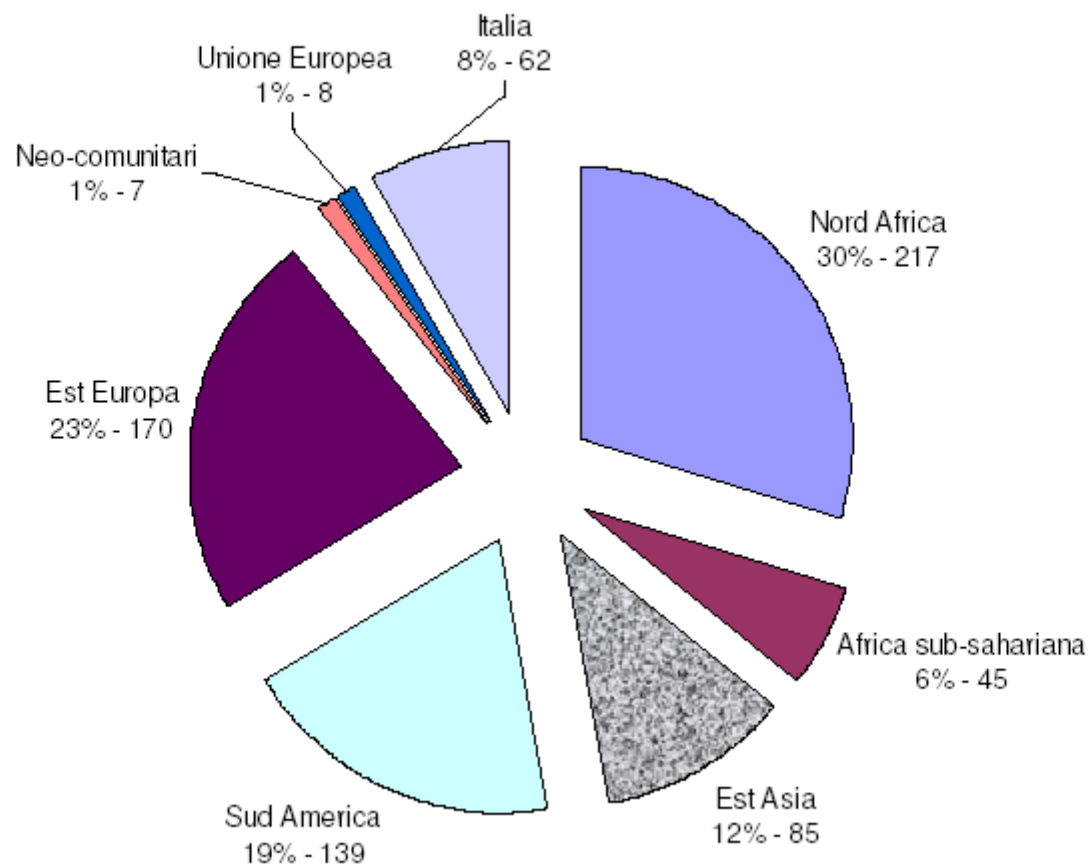
**SPORTELLINO INFORMATIVO STRANIERI APRILE-NOVEMBRE 2005
ACCESSI PER COMUNE DI RESIDENZA (SU TOTALE DI 733)**

TAB.12



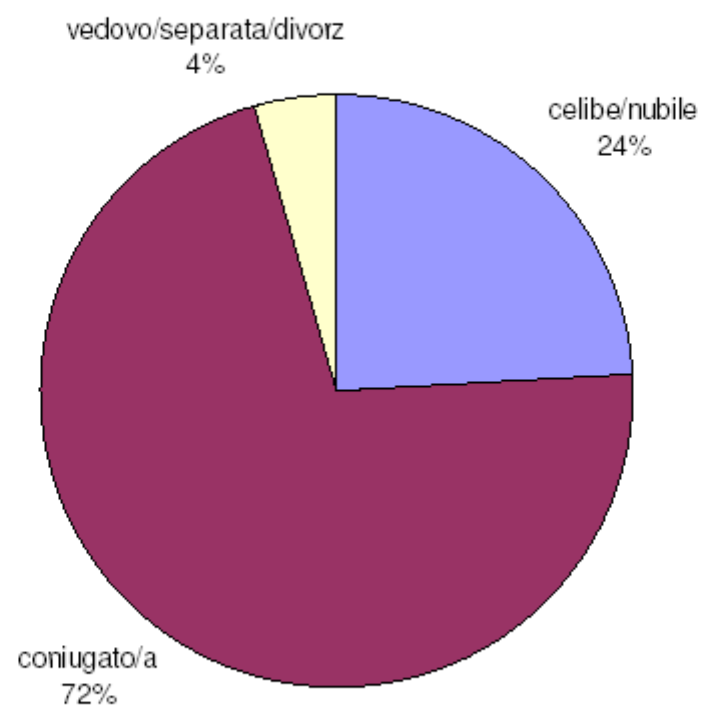
SPORTELLLO INFORMATIVO STRANIERI APRILE-NOVEMBRE 2005
ACCESSI PER AREA GEOGRAFICA DI PROVENIENZA (SU 733 IN TOTALE)

TAB.13



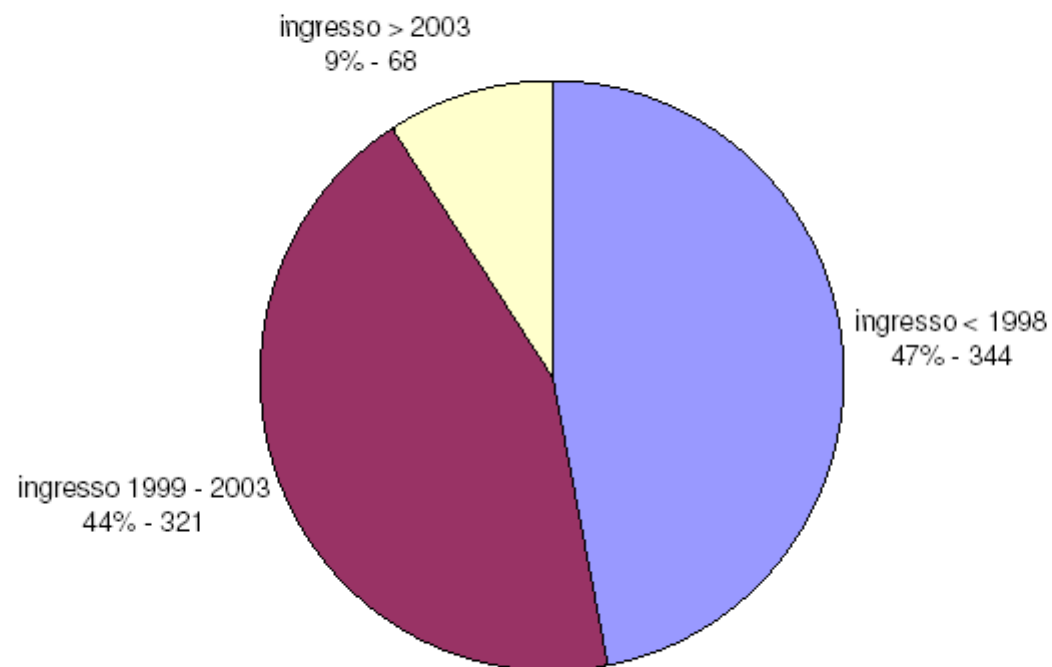
SPORTELLLO INFORMATIVO STRANIERI APRILE-NOVEMBRE 2005
ACCESSI PER STATO CIVILE (SU TOTALE DI 733)

TAB.14



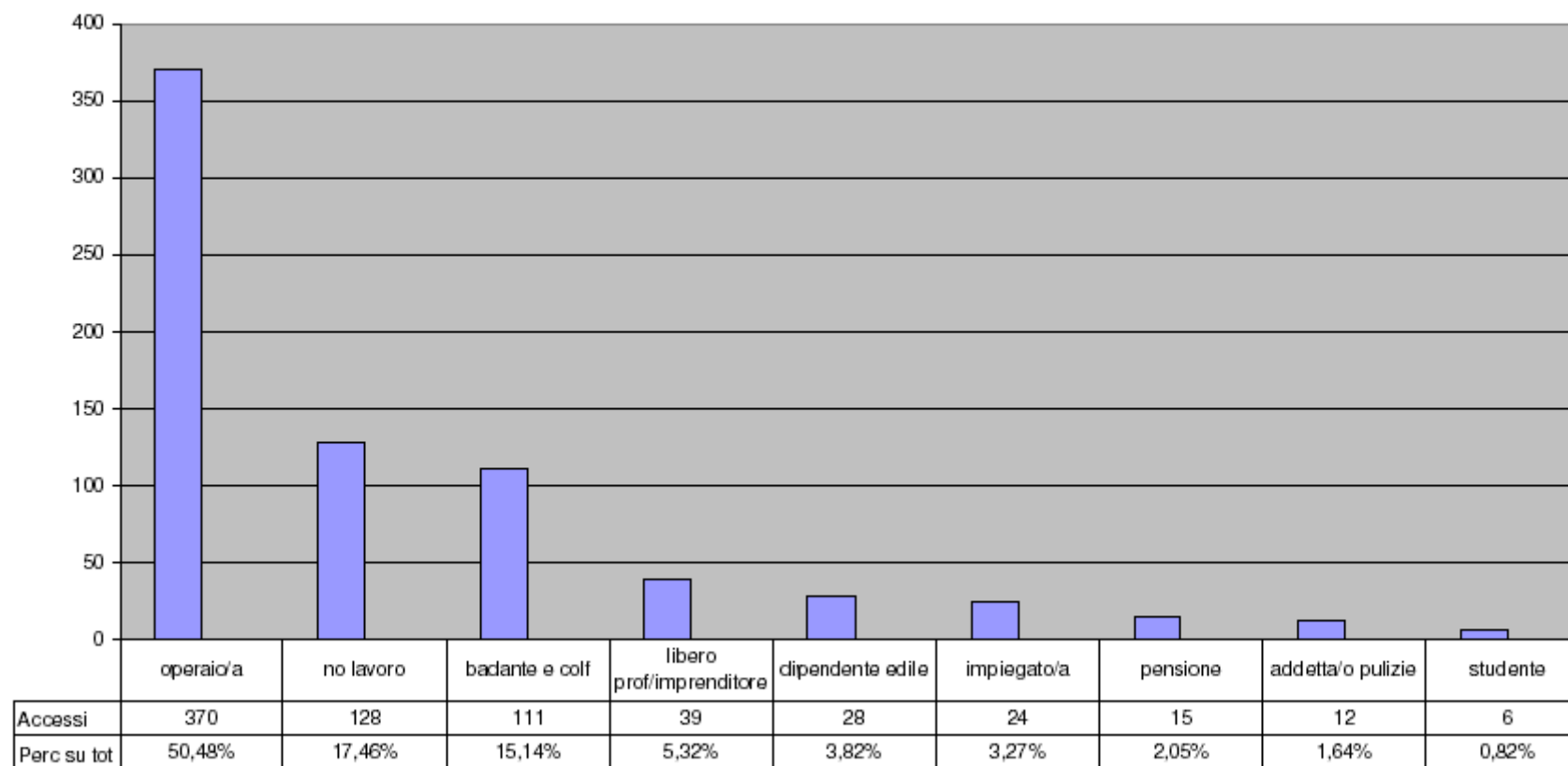
**SPORTELLLO INFORMATIVO STRANIERI APRILE-NOVEMBRE 2005
ACCESSI PER ANNO D'INGRESSO IN ITALIA (SU TOTALE DI 733)**

TAB.15



SPORTELLLO INFORMATIVO STRANIERI APRILE-NOVEMBRE 2005
ACCESSI PER IMPIEGO (SU TOTALE DI 733)

TAB.16



A. Progetto “Comuni Insieme per una nuova interculturalità”L. 40/98

Questo progetto, approvato dall’Asl di Como, ha un costo complessivo di € 48.153,30 di cui € 31.935,30 finanziato con fondi della Legge 40/98 ed € 16.218,00 da parte dei Comuni.

La relazione che segue, fatta dagli operatori della Coop. Soc. “Questa Generazione-Acli Como” incaricati per l’attuazione, riporta un’analisi del progetto “Comuni insieme per una nuova interculturalità” relativo al periodo settembre 2004/luglio 2005. Vengono riportati gli obiettivi su cui si sta lavorando, e le azioni svolte nei due ambiti di intervento previsti: scuola e territorio. Seguono gli utenti contattati suddivisi per target e alcune considerazioni emerse dall’analisi qualitativa. L’ultima parte della relazione riporta alcuni nodi critici emersi durante l’attivazione del progetto, da tenere in considerazione per il proseguo e per le riprogettazioni successive.

PERIODO

Fasi

Valutazione delle nuove realtà coinvolte nel progetto e continuità degli interventi iniziati nelle precedenti annualità;

Attivazione delle azioni previste dal progetto;

Verifica e valutazione.

OBIETTIVI

Scuola

- Accoglienza dei nuclei famigliari e dei minori a scuola, con particolare attenzione ai ricongiungimenti famigliari per garantire un adeguato supporto agli alunni neo-inseriti.
- Utilizzo del processo di apprendimento della lingua italiana come mezzo di comunicazione, conoscenza e scambio culturale.
- Aumento del livello di integrazione dei minori in ambito scolastico.
- Creazione di un’équipe di insegnanti sensibili al tema dell’immigrazione, in grado di inserire e accompagnare l’alunno immigrato e di stimolare la riflessione sul fenomeno migratorio nella realtà scolastica .

Territorio

Accompagnamento della famiglia ai servizi del territorio: sostegno al nucleo attraverso interventi di mediazione linguistico-culturale.

Rafforzare l’identità famigliare all’interno della cittadinanza, diritti e doveri sociali: la casa e l’abitare, la sanità, l’istruzione, il lavoro, le istituzioni.

Implementazione della rete tra immigrati, gli operatori del progetto, i residenti nativi, l'assistente sociale e le istituzioni.

Costituzione di un tavolo tecnico-scientifico composto dagli assistenti sociali del territorio per l'acquisizione di competenze rispetto alla relazione con l'utente immigrato.

Stimolare gli operatori del servizio sanitario ad una riflessione sulla questione migratoria in relazione all'utilizzo dei servizi sanitari da parte dei cittadini extracomunitari.

OBIETTIVI RAGGIUNTI

Scuola

- Consolidamento dei rapporti degli operatori del territorio instaurati con il progetto dello scorso anno.
- Costruzione di nuovi rapporti e collaborazioni.
- Favorire l'intercultura come modalità di lavoro e non solo come argomento di studio.
- Garantire la presenza di un mediatore linguistico-culturale da poter utilizzare con le scuole e le famiglie.
- Miglioramento della lingua italiana degli alunni stranieri seguiti dal facilitatore linguistico e dal mediatore.
- Aumento del livello di integrazione dei minori in ambito scolastico.
- Offrire momenti di riflessione e confronto con gli insegnanti.
- Maggiore comunicazione tra scuola e servizi sociali.
- Miglioramento della comunicazione tra insegnanti e genitori stranieri.
- Acquisizione da parte degli insegnanti di maggiori elementi in merito all'inserimento degli alunni stranieri nelle classi e all'insegnamento della lingua 2.
- Acquisizione da parte degli insegnanti di maggiori elementi in merito alla valutazione degli alunni stranieri.
- Stesura del protocollo di accoglienza da parte della commissione intercultura dell'Istituto Comprensivo di Cadorago.
- Modifica del protocollo di accoglienza e istituzione della commissione intercultura dell'Istituto Comprensivo di Fino Mornasco.

Territorio

- Accompagnamento della famiglia ai servizi del territorio: sostegno al nucleo attraverso interventi di mediazione linguistico-culturale.
- Sostegno al nucleo familiare attraverso interventi di psicologia transculturale.
- Maggiore comunicazione tra scuola e servizi sociali.

- Costituzione del tavolo tecnico/scientifico di formazione e confronto per gli Assistenti sociali.
- Acquisizione da parte dei servizi sociali di maggiore sensibilità rispetto alla necessità di lavorare sul progetto migratorio.
- Costituzione di una rete collaborativa tra i servizi sociali del comune di Bregnano, l'équipe del progetto e le realtà del terzo settore che collaborano nella scuola e nel territorio.
- Maggiore conoscenza del progetto da parte di alcune amministrazioni locali.

DESTINATARI COINVOLTI

Scuola

- Dirigenti scolastici
- Insegnanti
- Ragazzi italiani e stranieri delle scuole materne, elementari e medie
- Psicologo sportello d'ascolto
- Genitori degli alunni stranieri

Territorio

- Assistenti Sociali
- Operatori dei servizi pubblici e privati
- Adulti stranieri
- Famiglie straniere.
- Operatori dei servizi sanitari

AZIONI

TERRITORIO

Tavolo di presentazione progetto con gli assistenti sociali dei comuni.

Incontro con gli assistenti sociali dei comuni per prima analisi del bisogno.

Formazione rivolta agli assistenti sociali.

Incontro con l'Asl per rilevazione bisogno riprogettazione e possibilità di attivare collaborazioni nel progetto futuro.

Analisi del bisogno e rilevazione priorità per la riprogettazione con gli assistenti sociali.

Collaborazione con lo sportello immigrati del distretto.

Bregnano

Intervento di consulenza con A. S. per sostegno famiglia marocchina.

Incontro in comune con A.S. e referenti scuola media ed elementare per avvio intervento di facilitazione e mediazione culturale alunni marocchini.

Incontro con referenti scuola media ed elementare in comune per consulenza caso III C.

Incontro con A.S. e psicologa counselling per analisi caso classe III C.

Incontro con A.S. e psicologa counselling per preparazione intervento classe III C.

Due incontri con la famiglia dell'alunno marocchino della classe IIIC della scuola secondaria di primo grado per ricostruzione del progetto migratorio e comprensione delle problematiche relative al rapporto con la scuola

Due incontri di sostegno psicologico per ragazzo marocchino c/o il comune

Quattro incontri di sostegno linguistico con il mediatore culturale c/o il comune.

Vari incontri con A.S. e psicologa dello sportello d'ascolto della scuola di preparazione e verifica interventi classe III C.

Incontro con A.S. psicologa dello sportello d'ascolto della scuola, operatori della Cooperativa Prospettive che si occupano nel territorio del progetto rivolto agli adolescenti (L 45/99) per creare una sinergia tra progetti che vedono coinvolto l'alunno marocchino di III C .

Incontro con A.S., Assessore Servizi Sociali, e privato sociale che opera nel comune per definizione interventi prossimo anno con la scuola media.

Cadorago

Borsa lavoro erogata dal comune a utente marocchina.

Incontro con A.S. e scuola per ridefinire il bisogno a partire da una richiesta di sostegno compiti per un gruppo di alunni stranieri.

Incontro di presentazione progetto alla presenza dell'assistente sociale e dell'assessore ai servizi sociali.

Lomazzo

Colloquio con una famiglia marocchina con la presenza dell'A.S., dell'educatore del C.A.G. e della maestra elementare, per definizione e analisi rapporti scuola-famiglia.

Incontro con gli educatori C.A.G. per riposizione alunni marocchino frequentante la scuola elementare.

Consegna agli educatori del C.A.G. dei moduli bilingue italiano-arabo per le comunicazione scuola-famiglia.

2 incontri con gli educatori del C.A.G. per discussione del caso del ragazzo marocchino.

Fino Mornasco

Incontro educatrice Servizi Sociali per analisi caso alunna ghanese.

Incontro utente immigrato per consulenza sulle pratiche burocratiche.

Incontro di presentazione progetto alla presenza dell'assistente sociale e dell'assessore ai servizi sociali.

Incontro in comune con famiglia turca per proposto ai genitori di accompagnamento alla ricerca del lavoro delle figlie.

2 colloqui di orientamento al lavoro a ragazze turche, con la presenza del mediatore linguistico-culturale.

Mozzate

Incontro A.S. per analisi bisogno su intervento utente Marocco.

Incontro A.S. per analisi bisogno su intervento utente Senegal.

Incontro in comune con A.S., operatori del progetto (psicologo transculturale, antropologo, mediatore) con famiglia marocchina, segnalata dalla scuola secondaria di primo grado, per verificare la situazione sanitaria di un alunno di II che si è sentito più volte male durante l'orario scolastico.

Verifica e aggiornamento sulla situazione sanitaria e giuridica alunno marocchino.

Incontro di presentazione progetto alla presenza dell'assistente sociale e dell'assessore ai servizi sociali.

Carbonate

Incontro di presentazione progetto alla presenza dell'assistente sociale e dell'assessore ai servizi sociali.

Luisago

Incontro di presentazione progetto alla presenza dell'assistente sociale e dell'assessore ai servizi sociali.

Grandate

Incontro A.S. per definizione intervento scuola materna.

Locate Varesino

Collaborazione tra gli educatori dello "Scool Parck" e gli operatori del progetto per intervento di facilitazione linguistica.

Collaborazione con A.S., scuola e operatori per il progetto di intervento rivolto a una alunna marocchina.

Visita domiciliare a famiglia marocchina con A.S. per un intervento legato ad un caso di dispersione scolastica.

Incontro di presentazione progetto alla presenza dell'assistente sociale e dell'assessore ai servizi sociali.

Turate

Incontro c/o il comune A.S., psicologo della scuola, operatori progetto, padre e alunna della scuola per visita neuropsichiatra infantile da effettuarsi c/o l'ASL.

Accompagnamento da parte del mediatore linguistico-culturale ai genitori dell'alunna marocchina alla visita neuropsichiatrica all'Asl di Fino Mornasco.

Rovellasca

Incontro con preside e insegnanti per definizione bisogno sostegno linguistico su alunni delle scuole elementari e medie.

Vertemate

Incontro di presentazione progetto alla presenza dell'assistente sociale e dell'assessore ai servizi sociali.

SCUOLA

Istituto Comprensivo CADORAGO

Istituto Comprensivo LOMAZZO

Scuola primaria di Manera: mediazione linguistico-culturale ragazzo albanese classe IV.

Scuola primaria di Manera: mediazione linguistico-culturale ragazzo albanese classe I.

Scuola primaria di Lomazzo: mediazione linguistico-culturale ragazza albanese classe V.

Scuola primaria di Lomazzo: colloquio insegnante alunno marocchino classe I.

Colloquio con dirigente scolastico per incontro famiglia marocchina in comune.

Scuola primaria di Lomazzo: incontro con famiglia marocchina per consegna pagella

Verifica finale dei percorsi di mediazione linguistico-culturale e di facilitazione linguistica con gli insegnanti coinvolti.

Istituto Comprensivo FINO MORNASCO

Modifica protocollo d'accoglienza alunni stranieri e istituzione commissione intercultura.

Approvazione modifica protocollo d'accoglienza da parte del Collegio Docenti.

Scuola primaria Fino Mornasco: mediazione linguistico-culturale ragazza turca classe IV.

Scuola primaria Fino Mornasco: mediazione linguistico-culturale ragazza turca classe IV.

Scuola primaria Fino Mornasco: mediazione linguistico-culturale ragazzo albanese classe IV.

Scuola primaria di Socco: mediazione linguistico-culturale bambino cinese di IV.

Scuola dell'infanzia: traduzione regolamento scuola per le famiglie in diverse lingue.

Verifica finale dei percorsi di mediazione linguistico-culturale e di facilitazione linguistica con gli insegnanti coinvolti.

Istituto Comprensivo VERTEMATE

Scuola primaria di Bregnano: mediazione linguistico-culturale alunna marocchina.

Scuola secondaria di primo grado di Bregnano: mediazione linguistico-culturale ragazzo marocchino.

Scuola secondaria di primo grado di Bregnano: incontro docenti e dirigente scolastico con A.S. e psicologa del counselling per intervento classe III C.

Scuola secondaria di primo grado di Bregnano: intervento classe III C con la psicologa del counselling: lavoro su pregiudizi e su gruppo classe in relazione caso aggressione ragazzo marocchino (2 incontri fatti).

Scuola secondaria di primo grado di Bregnano: intervento della mediatrice marocchina durante la promozione di uno spazio di aggregazione pomeridiano della coop. Prospettive per il sostegno linguistico alunno classe III c.

Incontro Dirigente scolastico con A.S. per verifica in itinere intervento classe III c.

Scuola primaria Vertemate: incontro di consulenza con insegnanti per interventi di facilitazione linguistica.

Scuola secondaria di primo grado di Bregnano: implementazione mediazione linguistico-culturale ragazzo marocchino per preparazione esame di terza.

Sostegno linguistico ad alunna marocchina classe V.

Verifica finale del percorso di sostegno linguistico con le scuole primarie.

Istituto Comprensivo TURATE

Incontro con il dirigente per avvio intervento di facilitazione.

Scuola media: intervento di facilitazione linguistica su alunno albanese e alunna rumena.

Istituto Comprensivo MOZZATE

Incontro dirigente e referente intercultura per analisi bisogno facilitazione linguistica.

Incontro dirigente referente intercultura con A.S. di Mozzate, Locate Varesino, Carbonate per rafforzamento rete scuola-servizi sociali.

Scuola elementare di Mozzate: intervento di facilitazione linguistica con gruppo di alunni classe I e IV (4 alunni).

Scuola primaria di Mozzate: incontro con gruppo genitori marocchini per conoscenza e rafforzamento rapporti scuola-famiglia (5 famiglie).

Scuola primaria di Locate Varesino: incontro referente plesso e A.S. per ipotesi intervento di facilitazione linguistica.

Scuola primaria di Locate Varesino: incontro A.S., operatori doposcuola e insegnanti per avvio intervento di facilitazione linguistica.

Scuola primaria di Locate Varesino: intervento di facilitazione linguistica su un gruppo di 7 alunni della classe I.

Scuola primaria di Locate Varesino: incontro gruppo genitori per consegna pagelle e rafforzamento rapporti scuola-famiglia (4 famiglie).

Scuola secondaria di primo grado di Mozzate: incontro gruppo genitori per consegna pagelle e rafforzamento rapporti scuola-famiglia (4 famiglie).

Scuola secondaria di primo grado: progetto di sostegno linguistico e di ricostruzione del progetto migratorio rivolto a due alunni marocchini frequentanti le classi seconde, con il sostegno del mediatore linguistico-culturale. Elaborazione di una ricerca finale sul Marocco esposta al gruppo classe.

Scuola secondaria di primo grado: incontro con insegnanti e A.S. di Mozzate per discussione del caso di un alunno marocchino con una situazione sanitaria non chiara al fine di organizzare un incontro di confronto con la famiglia.

Scuola secondaria di primo grado: incontro con A.S. di Locate Varesino e volontaria Caritas per caso di dispersione scolastica di una alunna marocchina.

Scuola primaria di Locate Varesino: colloquio finale con 6 famiglie marocchine per consegna pagella alla presenza del mediatore linguistico-culturale.

Scuola primaria di Mozzate: colloquio finale con 4 famiglie marocchine per consegna pagella alla presenza del mediatore linguistico-culturale.

Scuola secondaria di primo grado: colloquio finale con 2 famiglie marocchine per consegna pagella alla presenza del mediatore linguistico-culturale.

Verifiche finali dei percorsi di mediazione linguistico-culturale e di facilitazione linguistica con gli insegnanti coinvolti.

Istituto Comprensivo FENEGRÒ

Scuola primaria di Limido Comasco: incontro famiglia marocchina per consegna pagelle e spiegazione portfolio scolastico.

Scuola primaria di Limido Comasco: riposizione con gli insegnanti per formazione su sostegno linguistico e inserimento scolastico alunni stranieri.

Rilevazione bisogni per intervento prossimo anno con insegnante scuole elementari di Fenegrò.

Istituto Comprensivo ROVELLASCA

Contatto Dirigente scolastico per colloquio famiglia Filippine: posizione alunna frequentate la III media.

Incontro assistente sociale, dirigente scolastico, insegnanti per definizione bisogno di facilitazione linguistica scuole elementari e scuole medie.

Scuola dell'Infanzia di GRANDATE

Colloquio responsabile con la presenza dell'A.S. per famiglia siriana.

Colloqui responsabile e insegnante scuola dell'infanzia con famiglia siriana alla presenza di un mediatore linguistico-culturale.

Traduzione in arabo del menù della mensa scolastica per famiglia siriana.

UTENTI RAGGIUNTI

Insegnanti e referenti scolastici: 102

Alunni stranieri: 41

Alunni Italiani: 77

Nuclei familiari stranieri: 24

Mediatori e facilitatori linguistici: 10

Adulti stranieri significativi: 10

Operatori dei servizi del territorio: 22

Operatori del volontariato: 16

Operatori dei servizi sanitari: 3

Mediatori/Facilitatori coinvolti

Nazionalità	Sesso	Età	Titolo di studio
Cina	F	38	
Turchia	F	41	
Turchia	F	25	Diploma magistrale
Marocco	F	40	Laurea in lingue (Marocco)
Albania	F	43	Diploma maestra
Albania	F	56	Diploma maestra
Libano	M	26	Laurea in Fisica
Italia	F	28	Laurea in sociologia
Italia	F	25	Diploma di educatore professionale
Italia	F	27	Laurea in scienze dell'educazione

Alunni immigrati su cui è attivato un intervento di mediazione e facilitazione linguistica

Nazionalità	Sesso	Classe	Scuola
<i>Cina</i>	M	4^ elem.	Fino Mornasco
<i>Turchia</i>	F	1^ media.	Fino Mornasco
<i>Turchia</i>	F	3^media.	Fino Mornasco
<i>Turchia</i>	F	5^ elem.	Fino Mornasco
<i>Turchia</i>	F	5^ elem.	Fino Mornasco
<i>Turchia</i>	M	2^ media.	Fino Mornasco
<i>Ghana</i>	M	3^media.	Fino Mornasco
<i>Ghana</i>	M	3^media.	Fino Mornasco
<i>Albania</i>	F	1^ media.	Fino Mornasco
<i>Marocco</i>	M	3^media.	Bregnano
<i>Marocco</i>	F	5^ elem.	Bregnano
<i>Albania</i>	M	4^ elem.	Lomazzo
<i>Albania</i>	M	1^ elem.	Lomazzo
<i>Marocco</i>	M	1^ elem.	Lomazzo
<i>Albania</i>	F	5^ elem.	Lomazzo
<i>Romania</i>	F	1^ media.	Turate
<i>Turchia</i>	M	2^ media.	Turate
<i>Marocco</i>	M	4^ elem.	Mozzate
<i>Marocco</i>	M	4^ elem.	Mozzate
<i>Marocco</i>	F	1^ elem.	Mozzate
<i>Marocco</i>	M	1^ elem.	Mozzate
<i>Marocco</i>	M	1^ elem.	Mozzate
<i>Marocco</i>	F	1^ elem.	Mozzate
<i>Brasile</i>	F	1^ elem.	Mozzate
<i>Cile</i>	M	1^ elem.	Mozzate
<i>Senegal</i>	F	1^ elem.	Mozzate
<i>Senegal</i>	F	1^ elem.	Mozzate
<i>Senegal</i>	F	1^ elem.	Mozzate
<i>Marocco</i>	M	2^ media.	Mozzate
<i>Marocco</i>	M	2^ media.	Mozzate
<i>Marocco</i>	F	3^media.	Cadorago

ANALISI E CONSIDERAZIONI

A partire dall'analisi dei risultati attesi delineati dal progetto e qui riportati suddivisi per scuola e territorio, sono emerse alcune considerazioni.

SCUOLA

Migliorare l'integrazione dei ragazzi stranieri nelle classi, valorizzando le diversità culturali.

Promuovere l'indipendenza degli istituti scolastici nell'accoglienza del minore straniero e della famiglia.

Sviluppare un processo di autonomia degli insegnanti nell'affrontare argomenti legati all'intercultura e all'insegnamento della lingua 2.

Implementazione delle risorse per le mediazioni, soprattutto l'utilizzo del mediatore linguistico-culturale durante i colloqui con le famiglie a scuola.

Migliorare il rapporto e la comunicazione tra scuola e servizi sociali.

Promuove una cultura dell'accoglienza attraverso l'istituzione di commissioni intercultura.

Necessità di creare degli strumenti adeguati per l'orientamento degli alunni stranieri frequentanti le classi terze medie.

TERRITORIO

Aumentare la consapevolezza degli operatori rispetto al progetto migratorio manifestato dagli stranieri con cui ci si relaziona.

Migliorare i livelli di integrazione tra stranieri ed italiani con particolare riferimento alle famiglie e agli adolescenti immigrati.

Migliorare il rapporto e la comunicazione tra scuola e servizi sociali.

Operare sui casi attraverso una logica di rete e di sinergia di diverse competenze (équipe progetto, servizi sociali, cooperative e associazioni coinvolte in altri progetti nel territorio, scuola...).

NELL'AMBITO SCOLASTICO analizzando gli interventi e i bisogni espressi dagli insegnanti viene specificato il bisogno di implementare le risorse riguardo la mediazione e la formazione. Viene espresso dagli insegnanti un miglioramento nell'approccio e nella comprensione riguardo gli interventi sugli alunni immigrati. Il miglioramento riguarda soprattutto il mettersi in gioco: proporsi come parte attiva nel progetto e non più come parte passiva. Anche la richiesta di formazione di alcuni istituti ci pone una prospettiva che ha come elemento portante l'autonomia da parte degli istituti scolastici nell'affrontare l'accoglienza degli alunni immigrati. Se la richiesta maggiore delle scuole riguarda soprattutto il bisogno linguistico (la lingua della comunicazione e dello studio in particolare), emergono altri bisogni più legati all'integrazione e alla difficoltà di operare in un contesto più complesso, quello che prevede, in alcuni momenti, l'abbandono temporaneo della didattica tradizionale valorizzando un approccio multiculturale. Oltre all'utilizzo del facilitatore linguistico

è stato utile anche l'intervento del mediatore linguistico-culturale durante i colloqui con la famiglia, soprattutto per facilitare la comprensione dell'organizzazione scolastica, ma anche l'importanza del coinvolgimento del genitore nella scuola italiana. L'operare del mediatore e degli operatori ha permesso anche agli insegnanti di avvicinarsi maggiormente alla cultura degli alunni stranieri (il mediatore opera nella diversità culturale da lui meglio conosciuta, gli operatori sviluppano il contesto attraverso la tenuta della rete e una costante riflessione sulle diversità culturali).

È stato più volte ribadito e sperimentato, che gli interventi delle scuole non si fermano lì, vanno oltre, promuovono una ricaduta nel territorio attraverso il coinvolgimento delle famiglie, degli operatori non scolastici, degli Assistenti Sociali, che permettono di lavorare in un contesto più ampio.

Per sviluppare una maggiore autonomia delle scuole ed in particolare degli insegnanti, sono stati progettati interventi di formazione; le proposte si sono suddivise in **seminari formativi tematici** e **accompagnamento formativo** di gruppi di insegnanti con la finalità di redigere il protocollo di accoglienza per gli alunni stranieri.

NELL'AMBITO TERRITORIALE la collaborazione e gli scambi di informazione con gli operatori del progetto, ha favorito la conoscenza dei progetti migratori delle famiglie presenti sul territorio e posto le basi per la creazione di una rete territoriale di servizi che interagisce nella soddisfazione di bisogni legati al tema dell'immigrazione.

L'allargamento distrettuale del progetto ha richiesto una fase di conoscenza per i nuovi comuni, che ha evidenziato diversi bisogni legati alla realtà territoriale spesso poco omogenea sul distretto (la bassa comasca vede un'immigrazione più vicina alla realtà dell'interland metropolitano milanese, i comuni più vicini a Como una realtà più simile a quella di provincia).

L'efficacia di un lavoro integrato di rete (sul modello ponte scuola-territorio) è esplicitata anche dagli assistenti sociali, con il bisogno di migliorare lo scambio di informazioni e la collaborazione tra le due istituzioni.

È stato esplicitato da alcuni assistenti sociali, la necessità, per il progetto futuro, di lavorare con gli adolescenti stranieri, che in alcune zone sono a grave rischio di marginalità sociale.

Gli incontri di formazione con gli Assistenti Sociali, hanno evidenziato l'importanza dell'analisi del progetto migratorio degli utenti stranieri, al fine di progettare gli interventi sempre più sul reale bisogno degli utenti.

NODI CRITICI

Le difficoltà e i nodi critici da tenere in considerazione sempre nei due ambiti scuola e territorio, possono essere così suddivisi:

Scuola

- l'eterogeneità di questo territorio porta ad una continua riprogettazione degli interventi, partendo dall'analisi dei bisogni e delle risorse presenti
- l'esiguità delle risorse da parte delle scuole e del progetto, rende difficile attuare interventi mirati ed efficaci (spesso l'insegnante tende ad affrontare con emergenza il bisogno costituendo gruppi disomogenei di facilitazione linguistica)
- coinvolgere maggiormente gli operatori dei servizi nella lettura del bisogno e nella gestione delle situazioni segnalate dalle scuole
- definizione di un modello di collaborazione tra mediatori/facilitatori e insegnanti per riuscire ad organizzare degli interventi il più personalizzati ed efficaci possibile
- la comunicazione nella scuola (dirigente – insegnanti – commissione –referenti), spesso è ancora poco fluida e funzionale.

Territorio

- difficoltà di modellare le azioni del progetto per soddisfare dei bisogni di alcune realtà territoriali (per esempio la questione adolescenti a Rovello Porro...)
- scarsa conoscenza del progetto e delle sue azioni ai politici del territorio.

A. Attività svolta dal Centro di Ascolto Caritas sul Distretto Lomazzo/Fino Mornasco

Si ritiene indispensabile riportare parte della relazione sociale del Centro di Ascolto riferita al 2004, in quanto offre un servizio sul territorio rispondendo ai bisogni e alle necessità di chi chiede loro aiuto.

Il Centro di Ascolto di Lomazzo è rimasto aperto nei giorni di mercoledì e sabato, dalle 9.30 alle 12.00 per un totale di 95 giorni.

- Gli operatori sono 13, (12 donne ed 1 uomo) con turni quindicinali. Quest'anno si sono aggiunti 4 nuovi componenti.
- Una coordinatrice presente durante tutti i giorni di apertura.
- Don Serafino Barberi, parroco di S.Siro in Lomazzo e Referente Caritas Zonale che funge da punto di riferimento.
- Don Annino Ronchini, parroco di Vertemate con il ruolo di supervisore.

L'equipe si riunisce ogni lunedì per discutere ed aggiornare i casi che si sono presentati al cda.

Le persone* che si sono rivolte per la prima volta al cda nell'anno 2004 sono state **141** che sommate alle 210 dei due anni precedenti portano a **351** il totale delle persone incontrate.

***N.B.** : con il termine persone indichiamo anche quelle situazioni complesse che richiedono la presa in carico del nucleo familiare o di più individui.

La persona porta un'esigenza personale o familiare

Personale	46,06%
Famigliare	53,94%

Le persone che si presentano in cda portando un'esigenza personale sono rappresentate in modo significativo da donne che cercano lavoro come badante.

Fasce di età.

Minore di 30	20,37 %	da 50 a 65	12,96 %
da 30 a 50	61,73 %	maggiore di 65	4,94 %

Nuovi casi affrontati 2004.

Totale nuovi casi	141	
maschi	56	39,72%
femmine	85	60,28%
stranieri	100	70,92%
italiani	41	29,08%

In relazione al numero delle persone che si sono presentate per la prima volta in cda, non vi è stato un significativo aumento rispetto all'anno precedente (dato 2004=133); pressoché uguale è la suddivisione fra italiani e stranieri; modificato il rapporto fra uomo e donne con un aumento a favore di queste ultime (+ **6.89%**)

Colloqui 2004

Gennaio	63
Febbraio	58
Marzo	61
Aprile	50
Maggio	73
Giugno	61
Luglio	45
Agosto	21
Settembre	51
Ottobre	71
Novembre	77
Dicembre	61
Totale	692

I paesi esteri rappresentati nell'anno 2004 sono:

Perù	15	Bolivia	4	Etiopia	2	Argentina	1
Ucraina	12	Romania	4	Algeria	2	Turchia	1
Marocco	12	Liberia	3	Polonia	2	Egitto	1
Tunisia	7	Sri Lanka	3	Nigeria	1	Senegal	1
Albania	7	Moldavia	2	Togo	1	El Salvador	1
Ecuador	5	Pakistan	2	Bulgaria	1	Costa d'Avorio	1
Ghana	5	Santo Domingo	2	Colombia	1	Macedonia	1

Distribuzione alimenti da parte della Fraternità Francescana di Cermenate. **Anno 2004**

La distribuzione degli alimenti, in modo proporzionato al nucleo familiare, avviene ogni settimana attraverso la presentazione di una tessera che viene rilasciata dal cda previo colloquio. La tessera ha la durata massima di un mese e può essere rinnovata ripassando dal cda. La modalità è stata concordata con i Frati per garantire una più serena distribuzione e per limitare eventuali abusi. La tessera diventa anche strumento per poter tenere "agganciata" la famiglia, permettendo frequenti colloqui in modo da monitorare l'evolversi delle situazioni. La Fraternità Francescana di Cermenate non utilizza prodotti provenienti dal Banco Alimentare, ma acquista gli alimenti utilizzando le offerte lasciate per l'aiuto ai poveri.

Totale tessere distribuite	235	
Tessere per italiani	68	28,94%
Tessere per stranieri	167	71,06%
Totale razioni alimentari	739	
Relative ad adulti	494	66,85%
Relative a bambini	245	33,15%

Di seguito si riporta i dati delle persone arrivate al cda suddivisi per Comune o Parrocchia di provenienza relativi anche agli anni precedenti.

N.B.: i dati evidenziati in grassetto sono quelli relativi alle parrocchie della Zona Pastorale Bassa Comasca.

La suddivisione dei dati per Parrocchia/Comune è importante perché proprio la parrocchia è il primo interlocutore del cda. Il cda è, infatti, un'opera segno a testimonianza della carità; ha la possibilità di rilevare il bisogno/problema in tempo reale, in modo capillare, con un contatto diretto, attraverso l'ascolto: tutto questo fa sì che l'informazione sia di qualità elevata. Successivamente il cda interpella la comunità cristiana perché, insieme, si prenda in carico la persona.

Paese/parrocchia	totale		stranieri		italiani		Casi precedenti anni			Totale casi presi in carico		
							Stran. Ital.			Stran. Ital.		
Cermenate	16		13		3		33	21	12	49	34	15
Cadorago	5		5				8	6	2	13	11	2
Vertemate	3		3				0			3	3	
Guanzate	6		6									
Lentate sul Seveso	2				2							
Bregnano	10		7		3		15	6	9	25	13	12
Lomazzo S.Siro	17		9		8							
Lomazzo S.Vito	17	36	11	22	6	14	56	41	15	92	63	29
Manera	2		2									
Fenegrò	1				1							
Senza fissa dimora	9		5		4		3	1	2	12	6	6
Rovellasca	8		6		2		7	2	5	15	8	7
Limido C.	2		2									
Cirimido	4		3		1							
Fino Mornasco	5		5				4	2	2	9	7	2
Como	2		1		1							
Bulgorello	3		2		1		4		4	7	2	5
Lurago Marinone	2		1		1							
Milano	7		7									
Caslino al Piano	6		6				2	2		8	8	
Lugano	1				1							
Paese/Parrocchia	totale		stranieri		italiani		Casi precedenti anni			Totale casi presi in carico		
							Str. Ital.			Str. Ital.		
Legnano	1		1									
Lissone	1		1									
Garbagnate	3		3									
Cassina Rizzardi	1				1		2	1	1	3	1	2
Limbiate	2				2							
Pero	1		1									
Cantù	1		1									
Rovagnate	1		1									
Figino Serenza	1				1							
Solaro	1				1							

Tabelle dei costi dei Servizi Sociali Comunali

Spesa Area Immigrazione Anno 2004

	<i>Assistenza generica</i>	<i>Canoni di locazione</i>	<i>mediazione linguistica culturale</i>	<i>casa Albergo/residenze comunitarie/pensionati sociali</i>	<i>Inserimenti lavorativi</i>	<i>Altro</i>	<i>Totale</i>
BREGNANO	€ 300,00	€ -	€ -	€ 1.804,00		€ 665,00	€ 2.769,00
CADORAGO	€ -	€ 10.029,00	€ -	€ -	€ 2.400,00	€ -	€ 12.429,00
CARBONATE	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
CASNATE CON BERNATE	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
CASSINA RIZZARDI	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
CIRIMIDO	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
FENEGRO'	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
FINO MORNASCO	€ 1.724,92	€ 24.245,18	€ 1.500,00	€ -	€ -	€ 4.168,45	€ 31.638,55
GRANDATE	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
LIMIDO COMASCO	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
LOCATE VARESINO	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 400,00	€ 400,00
LOMAZZO	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
LUISAGO	€ -	€ -	€ -	0	€ -	€ -	€ -
LURAGO MARINONE	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
MOZZATE	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
ROVELLASCA	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
ROVELLO PORRO	€ -	€ 8.054,03	€ -	€ -	€ 500,00	€ 1.245,50	€ 9.799,53
TURATE	€ 3.256,00	€ 21.556,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 24.812,00
VERTEMATE CON MINOPRIO	€ 939,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 939,00
TOTALE	€ 6.219,92	€ 63.884,21	€ 1.500,00	€ 1.804,00	€ 2.900,00	€ 6.478,95	€ 82.787,08

**Spesa Area Immigrazione
Quota Pro capite Anno 2004**

	<i>Assistenza generica</i>			<i>Canoni di locazione</i>		
	<i>Spesa</i>	<i>Utenti</i>	<i>pro-capite</i>	<i>Spesa</i>	<i>Utenti</i>	<i>pro-capite</i>
BREGNANO	€ 300,00	1	€ 300,00	€ -	0	€ -
CADORAGO	€ -	0	€ -	€ 10.029,00	7	€ 1.432,71
CARBONATE	€ -	0	€ -	€ -	0	€ -
CASNATE CON BERNATE	€ -	0	€ -	€ -	0	€ -
CASSINA RIZZARDI	€ -	0	€ -	€ -	0	€ -
CIRIMIDO	€ -	0	€ -	€ -	0	€ -
FENEGRO'	€ -	0	€ -	€ -	0	€ -
FINO MORNASCO	€ 1.724,92	4	€ 431,23	€ 24.245,18	20	€ 1.212,26
GRANDATE	€ -	0	€ -	€ -	0	€ -
LIMIDO COMASCO	€ -	0	€ -	€ -	0	€ -
LOCATE VARESINO	€ -	0	€ -	€ -	0	€ -
LOMAZZO	€ -	0	€ -	€ -	0	€ -
LUISAGO	€ -	0	€ -	€ -	0	€ -
LURAGO MARINONE	€ -	0	€ -	€ -	0	€ -
MOZZATE	€ -	0	€ -	€ -	0	€ -
ROVELLASCA	€ -	0	€ -	€ -	0	€ -
ROVELLO PORRO	€ -	0	€ -	€ 8.054,03	5	€ 1.610,81
TURATE	€ 3.256,00	35	€ 93,03	€ 21.556,00	17	€ 1.268,00
VERTEMATE CON MINOPRIO	€ 939,00	2	€ 469,50	€ -	0	€ -
TOTALE	€ 6.219,92	42	€ 1.293,76	€ 63.884,21	49	€ 5.523,78

4.5. *L'area minori*

I bambini, gli adolescenti e le loro famiglie esprimono, a seguito delle grandi modificazioni sociali in atto, bisogni sempre più articolati, diversificati e complessi.

Per rispondere in modo adeguato il Distretto di Lomazzo/Fino Mornasco ha realizzato una rete di servizi pubblici e privati che accompagna sia i bambini, gli adolescenti, i giovani nel loro percorso di crescita, sia le famiglie attraverso le tappe del loro ciclo di vita, mettendo in atto una gamma di azioni: da quelle più preventive e di sostegno a quelle sostitutive del nucleo familiare stesso.

Alcuni servizi prevedono un accesso diretto da parte dei cittadini, altri tramite l'Autorità Giudiziaria.

Nel corso degli ultimi anni, due provvedimenti legislativi, uno dello Stato –L. 285/97- e uno della Regione Lombardia – L.23/99- hanno contribuito, stanziando appositi fondi, ad arricchire la gamma delle azioni rivolte ai cittadini di minore età e alle loro famiglie, sia in termini preventivi che di sostegno.

La legge 285/97 “*Disposizioni per la promozione di diritti ed opportunità per l'infanzia e l'adolescenza*” si prefigge lo scopo di sviluppare condizioni atte a promuovere positivamente i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza e di assicurare ai cittadini di minore età quelle opportunità indispensabili per un adeguato processo di sviluppo umano che porti alla costruzione di personalità compiute.

Da circa 6 anni si stanno svolgendo sul territorio interventi di prevenzione e di sostegno alla genitorialità, interventi racchiusi in un progetto denominato “Il Grillo Parlante” di cui si tratterà nello specifico in seguito.

La legge 23/99 “*Politiche regionali per la famiglia*”, prevede la realizzazione di una politica di sostegno al nucleo familiare mediante il potenziamento delle reti dei servizi socio- educativi resi da strutture pubbliche o private senza fini di lucro. Sono altresì previste varie agevolazioni di tipo economico, quali il “prestito sull'onore”.

Per la fascia di età dai 3 ai 6 anni si evidenzia una maggiore ed efficace rete di servizi che si avvale di strutture sia pubbliche che private, collocate capillarmente in tutti i territori comunali.

Anche se l'esigenza di cura nel rispetto del bambino appare abbastanza soddisfatta e rispondente alla richiesta proveniente dalle famiglie, risulta scoperta l'opportunità di sviluppare progetti di socializzazione, in tempi diversi da quelli scolastici, che creino occasioni di comunicazione non solo tra “piccoli” ma anche e soprattutto nei confronti degli adulti, che spesso si trovano nell'impossibilità di confrontarsi, interagire e discutere con altri genitori.

Tali opportunità potrebbero altresì favorire, nella condivisione delle attività proposte, la conoscenza del proprio figlio/a, all'interno delle relazioni amicali con i compagni e gli altri adulti.

Il periodo dell'infanzia che coincide con il percorso della scuola elementare risulta essere il più interessato da interventi strutturati, sia all'interno che all'esterno dell'ambito scolastico.

In diversi Comuni del nostro ambito distrettuale esistono servizi di pre-scuola e dopo scuola; in molti Comuni è attivo il servizio di Assistenza Domiciliare Minori, in altri ancora i CAG accolgono i bambini in orari alternativi.

Molte sono le opportunità aggregative che i bambini possono cogliere anche in ambito sportivo; è a questa età che le associazioni sportive presenti su tutto il territorio invitano il singolo bambino a partecipare alle diverse discipline.

Oltre a queste i genitori molto spesso indirizzano i figli ad altre pratiche sportive che non sempre hanno un'offerta territoriale, ma che oggi vengono considerate significative per lo sviluppo motorio

A. Assistenza economica

Gli interventi sono erogati ai nuclei familiari che hanno minori al loro interno. Sono finalizzati a sostenere un bisogno urgente e straordinario, a integrare un reddito insufficiente.

Vi sono inoltre gli interventi, ai sensi della legge 448/98, che riguardano il sostegno alle famiglie con almeno tre figli a carico e alle madri che non beneficino del trattamento previdenziale di indennità di maternità.

Nel 2004 i Comuni hanno erogato contributi economici, inclusi i canoni di locazione e le utenze domestiche, per un costo complessivo di € 223.959,89.

B. Asilo Nido

Il Nido si propone come opportunità di nuove esperienze per i bambini fino ai 3 anni.

Esso collabora con le famiglie per realizzare un rapporto ricco sul piano effettivo, capace di rispondere ai bisogni di protezione e autonomia delle diverse età; offrire un ambiente che favorisca un clima sereno e inviti il bambino al fare, al muoversi, al costruire, al conoscere; rispettare i ritmi di vita di ciascun bambino.

I nidi sono distribuiti sul territorio per rispondere ai bisogni delle famiglie.

Ente gestore	Capacità ricettiva	Totale iscritti	N. frequentanti	Iscritti meno di 1 anni	Minori disabili	Minori di altri Comuni	n. personale	Retta media annua per bamb.
Comune di Lomazzo	45	72	35	17	2	12	n. 10 educatori; n. 3 personale addetto ai servizi	€ 3.547,50
Comune di Fino Mornasco	47	71	35	5	1	29	n. 10 educatori; n. 5 personale addetto ai servizi	€ 3.913,00
Asp di Mozzate	30	46	25	12	2	2	n. 10 educatori; n. 3 personale addetto ai servizi	€ 3.470,50

Nel 2004 i Comuni hanno sostenuto per gli asili nido una spesa pari a € 936.376,68

C. Assistenza Domiciliare Minori

Realizza, in base a un progetto condiviso con la famiglia interventi di sostegno a carattere educativo e/o socio assistenziale, momenti di incontri tra genitori ed occasioni di aggregazione volte a favorire l'integrazione sociale.

Nel 2004 per questa area di intervento i Comuni hanno sostenuto una spesa pari a € 136.060,00.

Nella seguente tabella sono riportati i dati inerenti il Servizio di Assistenza Domiciliare Minori riferito al 2004.

COMUNI	GESTIONE			Totale nuclei familiari	Totale minori in carico	N. MINORI IN CARICO AL SERVIZIO				Totale minori con sole pres. Educ.	Totale minori con sole pres. ASA.	Totale minori con sole pres. ASA e educ.	PERSONALE					
	diretta	Conv /appalto	totale			da 0 a 5 anni	da 6 a 10 anni	da 11 a 14 anni	da 15 a 18 anni				Educatori	ASA	OBIETTORI			
															ore effettive	ore effettive	N.	ore effettive
BREGNANO		1	1	4	4	0	1	3	0	4	0	0	2	350				
CADORAGO			0															
CASSINA RIZZARDI	1		1	3	3	0	2	1	0	3	0	0	2	196				
CASNATE CON BERNATE			0															
CARBONATE		1	1	12	16	1	8	7	0	3	0	13	5	1.278	1	350		
CIRIMIDO		1	1	3	3	0	0	2	1	3	0	0	3	292				
FENEGRO'			0															
FINO MORNASCO			0															
GRANDATE			0															
LIMIDO COMASCO			0															
LOCATE VARESINO			0															
LOMAZZO	1		1	4	7	2	4	1	0	7	0	0	3	463				
LUISAGO			0															

LURAGO MARINONE	1		1	1	2	0	0	1	1	2	0	0	1	260				
MOZZATE		1	1	17	22	2	8	9	3	5	0	0	5	784				
ROVELLO PORRO		1	1	12	21	2	5	9	5	21	0	0	3	1.050			2	
ROVELLASCA		1	1	5	6	0	2	1	3	6	0	0	3	609				
TURATE		1	1	36	43	0	16	23	4	40	0	3	5	1.960	1	192		
VERTEMATE CON MINOPRIO		1	1	4	6	1	3	1	1	6	0	0	2	834				
TOTALE	3	8	11	101	133	8	49	58	18	100	0	16	34	8.076	2	542	2	0

COMUNI	PERSONALE						COSTO DEL SERVIZIO		TOTALE
	Educatori		ASA		OBIETTORI		Educatori	ASA	
	N.	ore effettive	N.	ore effettive	N.	ore effettive			
BREGNANO	2	350					€ 6.497,00		€ 6.497,00
CADORAGO									€ -
CASSINA RIZZARDI	2	196					€ 3.403,00		€ 3.403,00
CASNATE CON BERNATE									€ -
CARBONATE	5	1.278	1	350			€ 22.059,00	€ 8.670,00	€ 30.729,00
CIRIMIDO	3	292					€ 2.132,00		€ 2.132,00
FENEGRO'									€ -
FINO MORNASCO									€ -
GRANDATE									€ -
LIMIDO COMASCO									€ -
LOCATE VARESINO									€ -
LOMAZZO	3	463					€ 6.061,00		€ 6.061,00
LUISAGO									€ -
LURAGO MARINONE	1	260					€ 4.820,00		€ 4.820,00
MOZZATE	5	784					€ 11.966,00		€ 11.966,00
ROVELLO PORRO	3	1.050			2		€ 11.300,00		€ 11.300,00
ROVELLASCA	3	609					€ 7.564,00		€ 7.564,00
TURATE	5	1.960	1	192			€ 37.370,00	€ 2.440,00	€ 39.810,00
VERTEMATE CON MINOPRIO	2	834					€ 11.778,00		€ 11.778,00
TOTALE	34	8.076	2	542	2	0	€ 124.950,00	€ 11.110,00	€ 136.060,00

D. Centri Ricreativi Diurni

Il servizio è presente in nove realtà: alcuni centri sono organizzati dal Comune attraverso una gestione diretta o un appalto a Cooperative sociali, altri da Associazioni o dalle Parrocchie.

Si riportano i dati rendicontati sulla ex Circolare 4 riferite alle spese sostenute nel 2004.

**Centri Ricreativi Diurni
Gestione Pubblica
Anno 2004**

Denominazione Servizio	Tipologia Ente gestore	gestione		serv. Mens a	ore aperture giornaliere n.	totale giorni di funzione n.	utenti n.	di cui utenti disabili n.	Personale socio-educativo				Personale addetto ai servizi				Costo del servizio (Euro)			
		diretta	conv./app.						operatori retribuiti		volontari/obiettori		operatori retribuiti		volontari/obiettori		spese personale	spese generali	totale spese	totale entrate
									n.	ore	n.	ore	n.	ore	n.	ore				
Comune di Casnate C.B.	C	1		1	6	25	53	0	2	221			4	180			2.183,00	5.135,00	7.318,00	7.256,00
Comune di Cassina R.	C		1	0	5	25	69	1			14	1.345	1	84	1	56	5.720,00	3.888,00	9.608,00	3.473,00
Comune di Fino M.	C	1		1	10	22	40	1	1	144	3	432	2	288			2.952,00	3.098,00	6.050,00	5.875,00
Comune di Grandate	C		1	1	6	20	22	0	2	148			1	20			2.108,00	764,00	2.872,00	2.999,00
Comune di Lomazzo CRD Il Volo	C	1		1	10	35	90	0	4	1.102			1	105			18.263,00	10.763,00	29.026,00	16.082,00
Comune di Lomazzo CRD Somanini	C	1		1	10	20	55	0	3	380			1	60			6.172,00	4.350,00	10.522,00	10.000,00
Comune di Mozzate	C		1	1	9	20	74	0	4	625					2	350	8.307,00	13.143,00	21.450,00	10.745,00
TOT.DISTRETTO LOMAZZO		4	3	6	56	167	403	2	16	2.620	17	1.777	10	737	3	406	45.705,00	41.141,00	86.846,00	56.430,00

**Centri Ricreativi Diurni
Gestione Privata
Anno 2004**

Denominazione Servizio	Tipologia Ente gestore	serv. Mensa	ore apertura giornaliera n.	totale giorni di funzion. n.	utenti n.	di cui utenti disabili n.	Personale socio-educativo				Costo del servizio (Euro)			
							operatori retribuiti n.	ore	volontari/ obiettori n.	ore	spese personale	spese generali	totale spese	totale entrate
Parrocchia S. Bartolomeo Grandate	ER	NO	7	20	177				10	1.170		€ 11.213,00	€ 11.213,00	€ 7.650,00
Parrocchia S. Giorgio Lurago Marinone	ER	NO	5	20	70				7	580		€ 5.400,00	€ 5.400,00	€ 1.900,00
Campo Scuola Estivo Cadorago	AS	SI	8	45	94	3	12	1.459	5	429	€ 18.650,00	€ 10.753,00	€ 29.403,00	€ 22.086,00
TOT.DISTRETTO LOMAZZO		1	20	85	341	3	12	1.459	22	2.179	18.650,00	27.366,00	46.016,00	31.636,00

E. Centro di Aggregazione Giovanile (C.A.G.)

È un servizio che offre a preadolescenti, adolescenti e giovani, molteplici attività, in collaborazione con scuole e altre agenzie adulte della zona di aggregazione, per un uso più creativo del proprio tempo libero e un sostegno nell'affrontare i problemi che i ragazzi incontrano durante il loro percorso di crescita, con un'attenzione ai fattori di rischio presenti nel progressivo affacciarsi alla condizione adulta.

Si riportano i dati rendicontati sulla ex Circolare 4 riferite alle spese sostenute nel 2004.

Denominazione Servizio	Gestione	Utenti	Apertura CAG	Personale	Spese personale	Spese Generali	Totale entrate
Comune di Fino Mornasco	Appalto	115	Pomeriggio Sera	n. 4 educatori per n. 1.974 ore annuali	€ 35.217,00	€ 18.351,00	€ 0,00
Comune di Lomazzo	Comune	113	Pomeriggio Sera	n. 4 educatori per n. 2.540 ore annuali n. 1 addetto ai servizi per n. 720 ore annuali	€ 53.201,00	€ 16.500,00	€ 7.170,00
Studio giuoco cresco di Cadorago	Assoc.	192	Mattino Pomeriggio Sera	n.7 educatori con qualifica, n. 21 educatori senza qualifica, n. 1 altro personale, n. 1 volontari, n. 6 addetto ai servizi, per un totale di n. 9213	€ 123.058,00	€ 11.192,00	€ 95.356,00

F. Comunità alloggio minori

L'inserimento in una struttura residenziale è un intervento temporaneo a tutela del minore che si trova in difficoltà, al quale viene offerta accoglienza presso strutture idonee, in attesa che sia predisposto un progetto di reinserimento nel nucleo familiare d'origine, in famiglie affidatarie o adottive.

Sul Distretto è presente una Comunità alloggio per minori ubicata a Fino Mornasco e gestita dalla Coop.Soc. "Progetto Sociale" di Cantù che nel 2004 ha accolto 9 minori di età compresa tra i 6 e i 18 anni.

In questa comunità gli operatori che vi prestano servizio sono 5 educatori e 2 asa.

G. Affidato familiare

Nel Piano di Zona 2002/2004 con proroga 2005 con il progetto “Sostegno Familiare” è andato strutturandosi il Servizio Affidati attualmente operante la cui attività è di seguito descritta.

I primi quattro mesi di lavoro sono stati dedicati:

alla formazione di una équipe specializzata rispetto agli obiettivi di qualità che il servizio si era proposto di raggiungere,

alla organizzazione del servizio (regolamento e protocollo operativo),

alla creazione degli strumenti operativi da utilizzare sia internamente (Cartella di raccolta dati famiglie affidatari, scheda di raccolta dati comuni e territorio, diario telefonico etc.) che nei rapporti con l'esterno (scheda segnalazione dell'affido, schede del progetto di affido, contratti, schede per il consenso etc.),

alla creazione di un dépliant informativo al quale è stata dedicata particolare cura e attenzione in quanto principale strumento di presentazione del servizio e dell'affido in generale.

Dal mese di gennaio è iniziata l'attività complessiva del Servizio che ha potuto operare in tutti i settori previsti.

Lavoro con i Servizi

Con i servizi della Tutela e con le Assistenti Sociali dei comuni è stata impostata una conoscenza e una collaborazione su più piani:

incontri per prendere contatto con la realtà territoriale di tutto il distretto e conoscere le modalità organizzative e di gestione del servizio di ogni singolo comune: **n° 18;**

incontri per la presentazione del Regolamento, del Protocollo Operativo e di tutti gli strumenti di gestione dell'affido in modo da dividerne gli obiettivi e i metodi: **n° 2 eseguiti n° 2 rinviati dai servizi sociali e ancora da effettuare in quanto è cambiata l'organizzazione complessiva dei servizi;**

Incontri per prendere in carico affidi già avviati: **n° 5** (sono stati presi in carico solo le situazioni appena partite o che i servizi competenti hanno dichiarato di non poter continuare a seguire ritenendo più utile preservare i rapporti già in essere ove questi erano positivi);

Incontri di verifica e progettazione per le situazioni già in carico: **n° 6** con la **NPI** e **n° 19** con gli **operatori** (assistenti sociali, psicologi, educatori etc.);

Incontri per progetti/ricieste di affido: **n° 20;**

Incontri per la presentazione della famiglia affidataria: **n° 3;**

Incontri effettuati con altri servizi affidi al fine di un passaggio di informazioni di famiglie da loro precedentemente selezionate: **n° 1**

Ad oggi ci sono pervenute da parte dei servizi **12** richieste di affido.

Lavoro con le famiglie

E' importante sottolineare innanzitutto che il lavoro relativo alla ricerca, selezione e sostegno delle famiglie è iniziato con il mese di gennaio e, soprattutto la parte della ricerca, non ha potuto avere particolare impulso per i motivi sopra accennati.

Per quanto riguarda i rapporti con le famiglie, ad oggi il servizio ha avuto i seguenti contatti:

Richieste telefoniche di informazione: **n° 17;**

Colloqui informativi: **n° 13;**

Colloqui di conoscenza con famiglie disponibili all'affido: **n°22;**

Visite domiciliari: **n° 8;**

Colloqui di sostegno: **n° 97;**

Gruppo di sostegno: **n° 2** La continuazione dei gruppi è prevista per tutto il prossimo anno solare, con cadenza mensile escluso il periodo estivo (agosto).

La partecipazione delle famiglie al gruppo è libera.

Situazione famiglie

Famiglie selezionate: **n°7;**

Famiglie in corso di selezione: **n°1;**

Famiglie idonee: **n°5** (di cui 3 già abbinate);

Famiglie non idonee: **n°2;**

Famiglie seguite con i colloqui di sostegno: **n°9;**

Lavoro di informazione e comunicazione.

In questo periodo sono stati individuati i contenuti dell'informazione e della comunicazione relativi sia all'affido come intervento, che al Servizio Affidi e al suo funzionamento. Per quanto riguarda l'aspetto fondamentale della sensibilizzazione abbiamo messo a punto un piano di intervento che prevede diffusione del depliant, campagna affissione, serate informative, partecipazione a fiere o eventi cittadini di rilievo, collaborazione con emittenti radiofoniche e televisive. Tali interventi mirano a sensibilizzare, diffondere e consolidare sia l'interesse verso l'affido familiare come intervento che la conoscenza e la fiducia nel nostro Servizio sul territorio, elementi entrambi di base per avere un flusso costante di famiglie da poter utilizzare.

Lavoro con le associazioni

Si sono raccolti informazioni e dati inerenti alle associazioni presenti sul territorio; il servizio è stato presentato a tutte le parrocchie.

Si sono contattate:
la Caritas zonale della bassa comasca;
il Centro d'ascolto di Lomazzo;
il gruppo di Chernobyl sezione di Rovellasca;
l'Associazione Radici e Ali.

Con tutte si è dialogato rispetto alla tematica dell'affido e rispetto al funzionamento del nostro servizio. Si è inoltre chiesta la collaborazione per realizzare delle serate o dei momenti di sensibilizzazione rispetto alla tematica dell'affido e pubblicizzazione del nostro servizio non appena avremo a disposizione materiale pubblicitario da poter divulgare.

Generalmente le associazioni contattate si sono dimostrate tutte disponibili ad una collaborazione e restano in attesa di una nostra maggiore disponibilità legata all'approvazione degli interventi esterni.

H. Adozione nazionale e internazionale

L'adozione è un intervento previsto dalla L. 184/1998 e dalle successive modifiche con la L. 149/2001 che viene messa in atto quando sussiste una condizione di abbandono del bambino con caratteristiche di "irrecuperabilità".

L'obiettivo di questo intervento è quello di dare una nuova famiglia ad un bambino in condizioni di abbandono, evitando permanenze in istituto.

Con l'adozione il bambino diventa giuridicamente figlio della nuova famiglia per sempre e a tutti gli effetti.

Nel distretto è attivo dal 01 marzo 2004 il Servizio Adozione la cui parte sociale è dispiegata dall'assistente sociale dell'Ufficio di Piano mentre la parte sanitaria è di competenza dell'Asl di Como.

Comune	Anno 2004		Anno2005	
	n. Domande di Adozione	N. minori in Affidato preadottivo	n. Domande di Adozione	N. minori in Affidato preadottivo
BREGNANO	0	0	0	0
CADORAGO	0	0	2	0
CASSINA RIZZARDI	1	1	1	0
CASNATE CON BERNATE	1	0	2	0
CARBONATE	1	0	0	0
CIRIMIDO	0	0	0	0
FENEGRO'	0	0	0	1
FINO MORNASCO	2	0	0	0
GRANDATE	0	0	1	0
LIMIDO COMASCO	1	0	0	0
LOCATE VARESINO	0	0	1	0
LOMAZZO	1	0	1	2
LUISAGO	1	0	0	0
LURAGO MARINONE	0	0	2	0
MOZZATE	0	0	0	1
ROVELLO PORRO	1	0	0	0
ROVELLASCA	2	1	1	0
TURATE	3	0	0	1
VERTEMATE CON MINOPRIO	0	0	1	0
TOTALE	14	2	12	5

I . Progetto “Il Grillo Parlante” L.285/97

Il progetto è stato finanziato in parte con fondi della L. 285/97 e in parte dai Comuni con un proprio cofinanziamento per un costo complessivo di € 223.899,41.

Esso prevede 3 azioni denominati “Stanza dei Segreti”, “Giocabus”, “Viva Scuola” di cui si tratta qui di seguito.

La Stanza dei Segreti è uno sportello d’ascolto settimanale rivolto ai ragazzi della scuola media che, liberamente, chiedono l’incontro.

L'attività si pone come servizio di counseling per risolvere quelle forme di disagio dovute alla crescita ed al vivere nel nostro tempo.

La psicologa non vuole però prestare solamente ascolto: il lavoro consiste infatti soprattutto nell'attivare il ragazzo verso una risposta positiva che permetta di superare le problematiche vissute.

Allo stesso tempo lo Sportello è aperto anche agli insegnanti ed ai genitori che vogliono confrontarsi circa il ruolo e le problematiche che vivono nel rapporto quotidiano con i minori.

La Stanza dei Segreti è attivata presso i locali di tutte le Scuole Medie del Distretto di Lomazzo – Fino Mornasco e funziona durante l'orario scolastico per ragazzi ed insegnanti, il pomeriggio e la sera per i genitori.

Il Giocabus è un servizio di ludoteca non tradizionale ed itinerante che si muove con una logica di Rete e sperimenta attività diversificate creando relazioni qualitativamente significative.

Le sue caratteristiche dinamiche permettono di intervenire opportunamente nel rispetto dei diversi contesti e dei bisogni specifici dei destinatari ponendosi anche come servizio integrativo e complementare ad altre proposte esistenti.

Gli operatori, educatori ed animatori, progettano le attività con i diversi contesti territoriali (Scuole, Associazioni, Oratori, Biblioteche, ecc.) inserendole nelle programmazioni già in atto, oppure offrono esperienze di animazioni educative già sperimentate e consolidate.

Le attività sono rivolte ai bambini ed alle bambine di età compresa tra i tre e i dodici anni, con particolare attenzione nei confronti dei minori portatori di handicap e stranieri e si propone come momento di incontro tra genitori e figli.

Proprio per il suo carattere itinerante, il Giocabus può raggiungere qualsiasi contesto (Scuola, Piazza, strada, cortile, parchi, ecc.) in accordo con il Territorio e le realtà educative esistenti; la nuova attenzione progettuale sarà nei confronti del protagonismo dell'infanzia con iniziative volte alla riscoperta ed alla vivibilità del territorio.

Vivascuola è un progetto che nasce in collaborazione con gli insegnanti delle scuole elementari e vuole promuovere il benessere dei minori attraverso l'organizzazione e la realizzazione di attività che favoriscono la relazione del gruppo classe, la comunicazione e l'apprendimento.

Le attività, condotte da psicologi e pedagogisti, vengono organizzate partendo dalle problematiche e dalle difficoltà messe in risalto dal corpo docenti e dopo alcune osservazioni effettuate in classe.

Allo stesso tempo il personale impiegato svolge un lavoro di supporto agli insegnanti fornendo consulenza e suggerendo le modalità con cui avvicinare ed interessare il bambino alle attività scolastiche.

Infine si vuole offrire un sostegno alla genitorialità incontrando gli adulti che ne fanno richiesta.

Le attività verranno svolte presso le scuole elementari.

L. Progetto “Tra i ragazzi per i ragazzi” L. 45/99

Il progetto è stato finanziato in parte con fondi della L. 45/99 e in parte dai Comuni con un proprio cofinanziamento per un costo complessivo di € 69.844,17.

Gli obiettivi del Progetto si sono articolati in due ampie aree di cui una comprende l’operare nell’ambito dell’aggregazione al fine di meglio consentire la costruzione di relazioni adeguate tra giovani ma anche tra giovani ed educatori.

L’operare sulla relazione è stato ritenuto strumento indispensabile al fine di far emergere i principali bisogni dei giovani e quindi sostenerli nelle scelte più opportune per ottemperare al soddisfacimento di questi, stimolando l’autonomia e la responsabilità nel portare a termine le soluzioni di volta in volta da loro proposte.

In tale orientamento trovano significato le diverse attività animative svolte nei singoli territori dove i giovani protagonisti dovevano sentirsi di volta in volta costruttori della loro comunità e quindi indirettamente di loro stessi.

Accanto a queste attività sono, inoltre, state proposte attività dirette alla trasmissione di informazioni utili in merito alle questioni legate alla messa in atto di comportamenti a rischio.

Tali obiettivi complessivamente sono stati raggiunti in tutti i territori ovviamente per una valutazione adeguata dell’efficacia di queste azioni e della ricaduta diretta sui modelli di comportamento adottati dai giovani è prematuro trarre una conclusione a solo un anno di intervento.

La seconda area ha operato nell’ambito del mondo adulto costruendo tavoli di confronto e discussione che nel lungo periodo si sarebbero dovuti trasformare in tavoli progettuali rivolti al mondo giovanile nei quali i rappresentanti dei giovani avrebbero potuto partecipare.

Per quanto riguarda la realizzazione di questi tavoli si è avuto una ampia eterogeneità in merito sia alla modalità di svolgimento sia alla partecipazione, in particolare, di alcuni enti locali che hanno aderito in maniera entusiasta ed appassionata mentre per altri è stata più difficile la comprensione delle ricadute che tale intervento avrebbe avuto nei confronti del mondo giovanile.

Pertanto l’intervento con il mondo adulti è di fondamentale importanza ma per una migliore efficacia necessita di un maggior coordinamento e condivisione degli obiettivi da raggiungere tra enti locali ed operatori sociali del territorio.

Per quanto riguarda le principali problematiche emerse esse fanno soprattutto riferimento alla difficoltà di coinvolgimento e di coordinamento tra mondo adulto e giovani, questo ha reso molto difficoltoso, spesso, la condivisione di obiettivi comuni

da raggiungere ed una omogenea ed obiettiva visione su quanto accade nella propria realtà giovanile.

E' fondamentale implementare la modalità di comunicazione ma soprattutto attivare azioni ed eventi in cooperazione tra giovani ed adulti in modo da meglio avvicinare l'uno alla realtà dell'altro.

Questa esigenza di vicinanza è necessaria anche tra operatori ed adulti del territorio oltrechè amministratori, ciò permette la condivisione di obiettivi e meglio concretizza le aspettative dell'uno nei confronti dell'altro.

M. Progetto “Casa di accoglienza per donne maltrattate con figli minori”L.285/97

Il progetto, sovradistrettuale, è stato finanziato in parte con fondi della L. 285/97 e in parte dai Comuni con un proprio cofinanziamento per un costo complessivo di € 98.772,00. È stato sostenuto da un Accordo di Programma cui hanno aderito 18 Comuni del Distretto di Lomazzo, più 16 Comuni della Provincia appartenenti ad altri Distretti. La gestione della casa di accoglienza per donne maltrattate con figli minori è stata affidata all'Associazione “Telefono Donna” di Como di cui si riporta la relazione conclusiva del progetto inerente l'annualità 2004/2005.

L'EQUIPE

L'equipe di lavoro è costituita da:

Responsabile del Progetto per l'Associazione Telefono Donna

tre operatrici (Responsabile della Casa, con un impegno settimanale di 36 ore e due educatrici, con un impegno settimanale di 20 ore una e 15 ore l'altra).

avvocata

psicologa

tre volontarie

Riunioni d'equipe: il gruppo di lavoro della Casa si ritrova settimanalmente per la discussione dei casi e il monitoraggio dei percorsi, al fine di rispondere in maniera congiunta ai bisogni delle donne e dei bambini,

Mensilmente la riunione d'equipe coinvolge anche le Volontarie (Consulenti d'Accoglienza del Telefono Donna di Como) che operano nella Casa

Supervisione: l'equipe di lavoro usufruisce di incontri bimensili di supervisione presso il CADM di Milano, finalizzata all'analisi dei casi e alla gestione delle dinamiche di gruppo.

L'equipe è rimasta sostanzialmente stabile, tranne che per alcuni mesi in cui si è verificata la coincidenza delle dimissioni di una operatrice con una flessione dell'accoglienza nella casa.

Attualmente il nostro organico è completo.

Da gennaio, inoltre, abbiamo sottoscritto una Convenzione con L'Università degli Studi di Milano - Bicocca per un Progetto Formativo di otto mesi con una tirocinante iscritta al Corso di Laurea di Scienze dell'Educazione.

Le persone accolte nella Casa provengono da situazioni familiari di maltrattamento altamente rischiose:

alcune sono state costrette a vivere segregate in una stanza della casa coniugale per proteggersi dalla violenza fisica, altre sono state sottoposte a violazioni di ogni tipo ed impedito nei bisogni primari (alimentazione, cure mediche...).

Le violenze di tipo psicologico, ripetute nel tempo e perpetrate in un contesto di isolamento, hanno minato fortemente l'autostima e il senso di autoefficacia delle donne.

L'aver sperimentato relazioni di dominio e dipendenza, spesso caratterizzate da vissuti di inadeguatezza e l'assenza di figure positive di riferimento, ha determinato difficoltà nello stabilire con le operatrici della Casa relazioni improntate alla sincerità, alla fiducia e all'affidamento.

Questo ha rappresentato un elemento di forte problematicità nello sviluppo dei percorsi individuali.

Anche nella relazione madre-bambino si sono evidenziati elementi di criticità. Come evidenziato anche nella letteratura riguardante il maltrattamento, le funzioni materne –in particolare la capacità empatica e di protezione- sono spesso compromesse a causa dell'esperienza subita.

Inoltre si è evidenziato come nella relazione madre-bambino venga evitata una comunicazione esplicita rispetto alla violenza subita. Si è, infatti, spesso instaurato nelle relazioni madre-figlio un inconsapevole e tacito accordo intorno alla "necessità del silenzio".

I bambini hanno assistito a scene di violenza, ne sono stati a volte direttamente coinvolti con minacce e botte, hanno visto usare armi contro la loro madre, sperimentando impotenza, paura e rabbia proprio nei rapporti affettivi primari che dovrebbero invece garantire a ciascun bambino sicurezza e fiducia.

All'ingresso nella Casa i bambini hanno presentato spesso sintomi di disagio in diverse aree: per i bambini più piccoli si è notato un arresto della crescita, sintomi somatici e disturbi nell'area alimentare, fisiologica e nel ritmo sonno-veglia; per i bambini in età scolare sono emersi in alcuni casi disturbi nell'area cognitiva con

LE RICHIESTE D'OSPITALITÀ

13 le richieste di ospitalità complessivamente pervenute

8 le richieste di ospitalità non soddisfatte per le seguenti motivazioni:

orientamento delle amministrazioni comunali di residenza verso soluzioni economicamente meno gravose utilizzando risorse personali della donna (collocamento presso amici o parenti)

presenza di problemi di ordine psichiatrico

scelte degli Uffici Tutela Minori (anche poco condivise dall' A.S. del territorio) indirizzate ad una ricomposizione del nucleo familiare oppure ad una separazione madre-bambino/a

difficoltà a mantenere il vincolo della segretezza da parte della donna

conseguenti difficoltà scolastiche, sintomi comportamentali, in particolare aggressività e iperattività.

Manifestazioni implicite di disagio si sono evidenziate nel comportamento relazionale con modalità di eccessiva responsabilizzazione, atteggiamento protettivo verso la madre e/o i fratelli/sorelle più piccoli.

I DATI SULL'OSPITALITÀ
11 persone ospitate
5 donne 2 di nazionalità italiana 3 straniere Età 26 - 45 anni
6 bambini 4 femmine 2 maschi Età 0 - 8 anni

In seguito all'esperienza maturata, alle richieste dei Servizi Sociali ed all'indagine svolta sul territorio, attraverso l'invio di questionari sul tema del maltrattamento, abbiamo apportato delle integrazioni al progetto per rispondere meglio ai bisogni emersi:

- **accoglienza anche di donne sole** con figli minori momentaneamente collocati altrove
- **pronta accoglienza:** grazie alla convenzione con un albergo, che garantisce sicurezza e protezione, siamo in grado di collocare nelle 24 ore la donna in situazione di emergenza. Il tempo di permanenza nell'albergo permette di valutare l'opportunità di inserimento nella Casa o l'eventuale invio ad altra struttura.
- **tempi di permanenza flessibili** e determinati dalle esigenze di ciascun nucleo familiare; l'esperienza di questi anni ha dimostrato che le situazioni sono varie e possono richiedere in alcuni casi una permanenza di due/tre mesi, in altri un proseguimento oltre i sei/nove mesi.

LE ATTIVITA'	
Con le donne: Colloqui individuali settimanali con le donne ospiti condotti dalle Operatrici Colloqui individuali mensili di verifica del progetto con le donne ospiti condotti dalla Responsabile della Casa e dalla Responsabile del Progetto per	Con i bambini: Attività di osservazione strutturata da parte delle educatrici professionali dei minori e della relazione madre-bambino Attività ludiche atte a favorire le relazioni fra i bambini ospiti della

l'Associazione Colloqui psicologici individuali Gruppo di Sostegno Psicologico Consulenze legali Riunioni organizzative quindicinali condotte dalle Operatrici con il gruppo delle donne ospiti Accompagnamento nella concretizzazione dell'autonomia economica ed abitativa (ricerca del lavoro e della casa) Supporto nel raggiungimento di obiettivi specifici (conseguimento Licenza Media, Esame Patente, gestione economica...)	Casa Supporto nelle attività scolastiche Accompagnamento presso i Servizi Sociali per garantire gli incontri-visita con il padre Con la rete dei servizi: Incontri periodici con i Servizi Sociali di riferimento delle donne per una verifica del percorso individuale e per l'integrazione degli interventi Raccordo con le agenzie presenti sul territorio per la costruzione di una rete utile al reinserimento lavorativo (centri di formazione professionale, centri per l'impiego, aziende del territorio, organizzazioni sindacali...) Incontri periodici con l'istituzione scolastica del/la minore sia in fase di inserimento che durante l'anno scolastico Raccordo con le Forze dell'Ordine locali
--	---

VALUTAZIONI CONCLUSIVE

Complessivamente i progetti attivati con i nuclei familiari accolti nella Casa hanno permesso alle donne e ai bambini accolti una significativa evoluzione della situazione preesistente: innanzitutto la possibilità di allontanarsi da situazioni di maltrattamento e violenza per essere accolte in un luogo protetto ha consentito alle donne e ai loro figli di riappropriarsi di uno spazio di maggior serenità, indispensabile per poter riacquistare sicurezza nelle proprie risorse.

Per la maggior parte delle situazioni gli obiettivi prefissati nei progetti individualizzati sono stati raggiunti nei **tempi** previsti, permettendo alle donne e ai loro figli di ritrovare serenità ed attivare risorse che hanno portato ad un'autonomia lavorativa ed abitativa.

In alcuni casi l'ospitalità si è invece prolungata. I motivi di tale permanenza prolungata sono molteplici: innanzitutto la fase di rielaborazione del vissuto di violenza ed il raggiungimento di una situazione di tranquillità emotiva hanno richiesto più tempo del previsto; in un'altra situazione la dilazione della permanenza

è stata motivata dall'esigenza di evitare ai bambini il disagio di cambiare nuovamente ambiente scolastico e di consentire quindi la conclusione dell'anno; inoltre, sono state particolarmente condizionanti, per i tempi di uscita dalla Casa, le **difficoltà inerenti sia la ricerca di un lavoro adeguato che della soluzione abitativa**.

Nonostante gli sforzi dell'equipe della Casa nella costruzione di una rete sul territorio finalizzata alla ricerca del lavoro (contatti con Centri per l'impiego, Centri di formazione professionale, Sportelli lavoro...) il problema dell'occupazione rimane uno degli ostacoli maggiori al raggiungimento dell'autonomia.

Talora, soprattutto per le **donne più giovani**, gli effetti della violenza si sono inserite in un percorso evolutivo di maggior vulnerabilità, che non ha consentito l'adesione alle regole della Casa e la prosecuzione del progetto. L'analisi dei bisogni emersi ha evidenziato quindi per tre delle donne accolte la necessità dell'inserimento in altra struttura più consona.

Particolarmente significativo è stato l'**intervento psicologico**; per le donne che ne hanno fatto richiesta ha costituito un'ulteriore risorsa per facilitare il percorso di autonomia emotiva e, soprattutto per le donne più giovani, si è rivelato utile rispetto non solo alla rielaborazione dei vissuti legati alla violenza subita, ma anche in relazione a criticità identitarie e alle dinamiche sperimentate nella famiglia d'origine.

La **relazione madre-bambino**, non sempre facile, per i motivi sopra evidenziati è stata monitorata, seguita ed accompagnata, al fine di mettere al centro le risorse materne, di cura, di protezione e di riconoscimento dei bisogni dei figli.

Per i **minori**, la permanenza nella Casa ha comportato la possibilità di sperimentare relazioni improntate sulla fiducia e sulla sicurezza, di vivere la propria quotidianità al di fuori delle regole della violenza, in un ambiente sereno.

I sintomi di disagio presenti all'ingresso nella Casa hanno avuto spazio per essere legittimati, espressi e contenuti, solo laddove si è verificata la possibilità di una significativa rielaborazione da parte delle donne della relazione con i propri figli.

M. Unità Operativa di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza

L'unità Operativa di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, si occupa della prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle patologie neuropsichiche nell'età compresa tra la nascita e l'adolescenza (0-18 anni) con particolare riguardo al supporto ai genitori ed al nucleo familiare.

Possono essere individuate a grandi linee i seguenti settori principali di intervento:

Neurologia	Epilessie, paralisi cerebrali infantili, distrofie muscolari, ed altre malattie neuromuscolari, distonie, cefalee, malattie neurometaboliche, sindromi genetiche, tumori, encefaliti,
Neuropsicologia	Insufficienza mentale, disturbi specifici dell'apprendimento (dislessie, disortografie, discalculie), disturbi del linguaggio (disfagie, balbuzie, ritardi di linguaggio)
Psichiatria	Autismo, psicosi, depressione, anoressia, bulimia e altri disturbi alimentari, disturbi ossessivo-compulsivi, disturbi del sonno, disturbi d'anzia, fobie, malattie psicosomatiche, disturbi relazionali, disturbi di personalità, enuresi ed ecopresi; maltrattamenti e violenze sui minori e loro conseguenze
Riabilitazione	Disturbi motori, psicomotori, del linguaggio, cognitivi, neuropsicologici e psichiatrici

La peculiarità dell'attività clinica è rappresentata dalla presa in carico globale del paziente con un progetto integrato di cura e di riabilitazione da parte di una équipe multidisciplinare (NPI, Psicologo, Logopedista, Fisioterapista, Psicomotricista, Terapista della Neuropsicomotricista dell'età evolutiva, Infermiera Professionale, Assistente Sociale) nell'ottica dell'integrazione in collaborazione con le agenzie educative ed i servizi sociali del territorio di appartenenza.

Numero e tipologia di prestazioni erogate sede di Lomazzo

DESCRIZIONE	2003	2004	1° SEMESTRE 2005
<i>Visita NPI/valutazione psicologica</i>	207	494	341
<i>Somministrazione di test, valutazione neuromotoria, psicomotoria, neuropsicologica e della comunicazione</i>	152	274	151
<i>Terapia di sostegno psicologico/psicoterapia</i>	11	91	56
<i>Trattamenti riabilitativi</i>	1209	1385	727
<i>Attività di programmazione e verifica (incontri di sintesi tra operatori, con strutture educative, Enti Locali, ecc)</i>	111	347	206
<i>Certificazione(DF,PDF,PEI, relaz. Organ.giudiz.)</i>	49	30	25
<i>Consulenza ad operatori esterni</i>	34	47	20
TOTALE	1773	2668	1526

Strutture UONPIA ubicate presso il Distretto Socio-Sanitario di lo mazzo
Sede di Lomazzo, Via del Rampanone, 2

Numero e tipologia di prestazioni erogate sede di Fino Mornasco

DESCRIZIONE	2003	2004	1°SEMESTRE 2005
<i>Visita NPI/valutazione psicologica</i>	<i>237</i>	<i>257</i>	<i>157</i>
<i>Somministrazione di test, valutazione neuromotoria, psicomotoria, neuropsicologica e della comunicazione</i>	<i>166</i>	<i>116</i>	<i>95</i>
<i>Terapia di sostegno psicologico/psicoterapia</i>	<i>113</i>	<i>145</i>	<i>68</i>
<i>Trattamenti riabilitativi</i>	<i>356</i>	<i>381</i>	<i>226</i>
<i>Attività di programmazione e verifica (incontri di sintesi tra operator, con strutture educative, Enti Locali, ecc)</i>	<i>190</i>	<i>258</i>	<i>128</i>
<i>Certificazione(DF,PDF,PEI, relaz. Organ.giudiz.)</i>	<i>24</i>	<i>22</i>	<i>12</i>
<i>Consulenza ad operatori esterni</i>	<i>3</i>	<i>9</i>	<i>5</i>
TOTALE	1089	1188	691

Strutture UONPIA ubicate presso il Distretto Socio-Sanitario di Fino Mornasco
Sede di Fino Mornasco , Via Trieste, 5

N. Attività del Consultorio Familiare nel Distretto Lomazzo/Fino Mornasco

Si riporta la scheda debitamente compilata da parte degli operatori socio-sanitari dell'Asl di Como.

RILEVAZIONE DATI: CONSULTORIO FAMILIARE DISTRETTO DI LOMAZZO/FINO MORNASCO						
NUMERO OPERATORI IN FORZA (rilevazione su anno 2004)	PROFESSIONE	NUMERO	ORE PRESTATE	PROFESSIONISTI		TOTALI
	psicologo	2	59			10
	ginecologo	2	14	ORE PRESTATE		189
	assistente sociale	2	35			
	ostetrica	2	45			
	infermiere prof.le	1	6			
	amministrativo	1	30			
NUMERO ACCESSI						0
NUMERO RICHIESTE EVASE						0
NUMERO DI CASI IN CARICO						0
NUMERO DI CASI DIMESSI						0
TIPOLOGIA UTENZA	DONNE	UOMINI	COPPIE	MINORI MASCHI	TOTALE UTENZA	1697
	1609	65	28	11	TOTALE MINORI	23
				MINORI FEMMINE		
				12		
FASCIA DI ETA' UTENZA SEGUITA	MINORENNI	MAGGIORENNI				
	23	1674				1697
NUMERO PRESTAZIONE EROGATE	CONSULENZA PSICOLOGICA	CONSULENZA OSTETRICA	CONSULENZA GINECOLOGICA	CONSULENZA SOCIALE	CONSULENZA MULTIDISCIPLINARE	
ALTRO*	972	55	consule. Gine 188 visite ginec. 1331 pa test 1058	50	92	3746

RILEVAZIONE DATI: CONSULTORIO FAMILIARE DISTRETTO DI LOMAZZO/FINO MORNASCO

PROGETTI	N. OPERATORI	TIPOLOGIA OPERATORE	ORE PRESTATE	COSTI
1 *	2	Ass. Soc	33	
	2	Ostetriche	29	
	1	Psicologo	6	
BREVE DESCRIZIONE su foglio allegato specificando obiettivi, raggiungimento di quest'ultimi e criticità emerse				
NUMERO PROGETTI REALIZZATI				

* Realizzazione di interventi a favore di adolescenti nelle scuole superiori nel territorio con l'obiettivo di:

- pubblicizzare il servizio consultoriale e lo spazio adolescenti socio sanitario integrato
- interventi di educazione sanitaria volte ad approfondire tematiche relative all'affettività e sessualità

5. L'INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA COME OPZIONE STRATEGICA

5.1. La finalità dell'integrazione sociosanitaria

Il sistema della cura e della tutela della fragilità implica un mix di politiche: da quelle della salute e della vita autonoma a quelle reddituali, ambientali e abitative.

L'integrazione non è solo una valutazione tecnica, un accessorio alla progettazione, ma un obiettivo fondante se al centro dell'intervento si pone la persona ed il suo bisogno di salute inteso come benessere complessivo e non solo come cura di una malattia.

L'Integrazione socio-sanitaria è una opzione strategica, in quanto la sola in grado di promuovere risposte unitarie a bisogni complessi del cittadino, che non possono essere adeguatamente affrontati da sistemi separati di risposte sociali e sanitarie.

Una maggiore integrazione tra il sistema dei servizi sociali ed il sistema dei servizi sanitari è obiettivo strategico che richiede, sia da un punto di vista istituzionale che organizzativo e progettuale, un'azione coordinata ed integrata dei Comuni a livello di ambito e delle Asl a livello distrettuale.

In sintesi le finalità che si intendono perseguire sono:

Garantire la continuità assistenziale per i cittadini in stato di bisogno.

Garantire unicità di riferimento per l'accesso al sistema dei servizi.

Garantire la progressiva integrazione degli interventi socio- sanitari con quelli socio-assistenziali.

Queste finalità risultano, a nostro avviso, perseguibili determinando:

Il continuo potenziamento delle politiche sociali dei Comuni, attraverso la realizzazione delle indicazioni della legge 328/00, e con particolare attenzione ad una omogeneizzazione nel sistema d'offerta di servizi socio-assistenziali da garantire per i diversi Comuni tenendo conto delle specificità locali;

Una concreta integrazione e sinergia tra il sistema dei servizi sociali e sanitari a livello programmatico, organizzativo e progettuale, attraverso un coordinamento dei contenuti degli atti di programmazione sociale e sanitaria e la loro programmazione coordinata e congiunta.

5.2. La fasi realizzative e gli attori coinvolti

PRIMA FASE: L'INTEGRAZIONE ISTITUZIONALE

L'integrazione sociosanitaria implica ad un primo livello la definizione della cornice programmatica entro la quale:

si evidenziano e si leggono i bisogni emergenti dal territorio,
si individuano le possibili strategie d'intervento tra ipotesi alternative
si definiscono le linee d'intervento.

Queste funzioni nel percorso di integrazione devono essere garantite sia nei luoghi del confronto programmatico politico che in quello del confronto tecnico, prevedendo dei flussi bidirezionali fra loro.

Questo livello di coordinamento "istituzionale" deve essere un luogo in cui ci sia effettivo dialogo per un'analisi corretta e completa della situazione e dei problemi esistenti, per individuare linee di lavoro comuni/condivise in una prospettiva costruttiva, di sviluppo di operazioni e di attivazione di esperienze concrete.

In sintesi l'obiettivo è quello di definire un approccio "culturale" comune alle politiche sociali e sociosanitarie nel rispetto delle singole competenze istituzionali.

I percorsi di integrazione sociosanitaria devono infatti sottolineare da un lato le competenze specifiche delle singole Istituzioni e dall'altro la creazione di un continuum tra Istituzioni che rappresenta il valore aggiunto della condivisione programmatica.

Per visualizzare l'integrazione potremmo usare l'immagine del puzzle in cui ciascun "pezzo" mantiene la sua specificità ma assume un significato più ampio nel momento in cui si lega ad un tassello speculare.

Al responsabile dell'UdP è affidato un compito di regia importante e fondamentale per la programmazione dei percorsi di integrazione sociosanitaria, agendo in ogni fase un'attenzione particolare al territorio e alle sue peculiarità. L'efficacia dell'azione dell'Ufficio di Piano richiama alla necessità della stabilità dei ruoli e dei referenti all'interno dell'Ufficio e della congruità di risorse stanziare a tal fine, requisiti fondamentali per supportare, promuovere, concorrere e sostenere il processo di integrazione socio sanitaria. Infatti oggetto di lavoro per l'Ufficio di Piano non è solo la redazione dei documenti di piano, ma un impegno di coordinamento nella gestione dei contenuti previsti, un ruolo di accompagnamento allo sviluppo, in una concezione della programmazione come processo continuo di implementazione e di sviluppo. In altre parole deve svolgere una funzione di *trait d'union* tra il livello gestionale operativo e politico, consolidando un flusso continuo e reciproco tra questi livelli.

Per facilitare l'avvio e il consolidamento della fase di coordinamento istituzionale si prevede in ipotesi la costituzione di un tavolo permanente di confronto con l'Azienda Sanitaria Locale funzionale a definire gli ambiti e monitorare lo sviluppo di percorsi di integrazione sociosanitaria.

L'integrazione *istituzionale* nasce dalla necessità di promuovere una collaborazione attiva tra istituzioni diverse (azienda sanitaria locale e amministrazioni comunali) che si organizzano per conseguire comuni obiettivi di promozione del benessere dei cittadini, a questo proposito sono in atto intese che verranno formalizzate attraverso specifici atti (es. protocolli d'intesa).

SECONDA FASE: L'INTEGRAZIONE ORGANIZZATIVA

Successiva e complementare alla fase di integrazione istituzionale si innesta nel processo la fase di integrazione organizzativa che vede protagonisti l'ufficio di piano complessivo e il servizio ASSi distrettuale.

Pare funzionale alla definizione di un percorso di integrazione organizzativa, la necessità che l'ufficio di piano o la struttura tecnica deputata alla realizzazione del pdz (in caso di Azienda/ Consorzio) si configuri in modo tale da chiarire ruoli e funzioni per i tre livelli del piano di zona:

livello programmatico a cui compete la definizione degli ambiti di integrazione;

livello organizzativo in cui si individua in capo a specifici referenti d'area anche la responsabilità dell'integrazione organizzativa con i rispettivi referenti del servizio ASSi;

livello gestionale rappresentato dai singoli servizi gestiti a livello distrettuale da operatori individuati ad hoc.

TERZA FASE: L'INTEGRAZIONE PROGETTUALE

Questa terza fase si articola nella definizione condivisa di specifiche progettualità a programmazione integrata tra personale dell'ufficio di piano e assistenti sociali comunali con personale del servizio ASSi.

Risultati attesi dal percorso di integrazione sociosanitaria

Integrazione del sistema locale di erogazione dei servizi.

Promozione e crescita del terzo settore come soggetto di partnership sia nella programmazione che nella gestione dei servizi sociali e socio-sanitari.

Pianificazione delle risorse complessive dedicate al sistema dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari.

Contenimento dei costi organizzativi.

Utilizzo più appropriato e mirato dei servizi esistenti.

Miglioramento della qualità dei servizi e del grado di soddisfazione del cittadino.

6. LA RILEVAZIONE DEI BISOGNI E LE PROPOSTE PROGETTUALI

6.1. Il Tavolo anziani

La persona anziana, come si è scritto, è una risorsa indispensabile in un nuovo patto di sostegno e cura fra generazioni, la realtà in cui viviamo richiede sempre nuovi modelli di convivenza, di aiuto e di sostegno; sostegno e cura che gli anziani forniscono in primo luogo alle famiglie dei propri figli, prendendosi cura dei nipoti quando i genitori non ci sono per lavoro, emergenza, vacanze, ma che va oltre la cerchia dei familiari, riversandosi nel prezioso contributo offerto dalle associazioni di volontariato sociale, un'attività ormai così strutturata da non poter più essere considerata semplicemente facoltativa e da trovare posto nelle fasi di programmazione e gestione dei servizi territoriali.

Dato il quadro della situazione, la necessità già tangibilmente emersa per i Comuni di programmare in forma associata, coordinata ed omogenea su tutto il territorio distrettuale i servizi socio assistenziali ed integrati con altri servizi, è più che mai di grande attualità, ponendosi nell'ottica di un'*omogeneizzazione dei criteri di accesso ai servizi*, attraverso la regia della neonata ASCI (l'Azienda Sociale Comuni Insieme), l'intervento della quale potrebbe consentire di raggiungere l'*uniformità delle prestazioni* con il miglior livello possibile di qualità.

Quanto al miglioramento del rapporto in termini relazionali tra istituzione e utenti, esso passa attraverso il livello essenziale di assistenza (L.E.A.), il cui standard, con riferimento al *Servizio Sociale Professionale* e di *Segretariato Sociale* (chiamato alla realizzazione di politiche assistenziali in ordine alla prevenzione, all'aiuto e sostegno alla persona, alla famiglia e alla comunità, e a fornire ai cittadini con problemi dell'area sociale, le informazioni necessarie per orientarsi nella rete dei servizi e delle risorse pubbliche e private) è di n. 1 Assistente Sociale ogni n. 5.500 residenti; standard che è stato raggiunto solo in parte, data la mancata copertura sul territorio distrettuale di ulteriori n. 54 ore settimanali.

Rimane in questa parte residuale un obiettivo da raggiungere, partendo dal presupposto che questo servizio è il primo a dover essere assicurato in ambito territoriale: svolgere adeguatamente (leggi professionalmente) il servizio, significa offrire un determinante contributo alla prevenzione ed al soddisfacimento delle situazioni di bisogno.

Rispondere alle situazioni di bisogno non significa semplicisticamente muoversi autonomamente nella direzione che si ritiene giusto percorrere, ma attuare un *lavoro di rete*.

L'intervento di rete che ASCI potrebbe gestire in Ambito territoriale consentirebbe di "capovolgere la prospettiva con cui si cerca di rispondere abitualmente ai bisogni, così da superare la logica di risoluzione dei problemi situandosi in una prospettiva preventiva" (L. Sanicola, "L'intervento di rete", Napoli, 1994).

Il punto di partenza è costituito da una visuale che considera le persone in relazione reciproca all'interno di una rete, e i membri della rete possiedono la competenza per definire i bisogni personali e produrre risposte appropriate alle difficoltà nascenti.

Elementi costitutivi di una rete organizzativa

- Nodi: singole realtà, servizi con una loro autonomia.
- Connessioni ovvero tipo di legami in essere: di reciprocità, di collaborazione, burocratici...
- Struttura: data dalla configurazione che assumono nodi e connessioni per regolare le relazioni tra i diversi punti della rete.
- Proprietà operative: cultura che circola dentro la rete e che fa sì che vi siano dei legami.

Per implementare la rete organizzativa occorrono:

- accordi riguardo al ruolo e agli scopi di ciascun membro della rete;
- accordi sul modo di trattare i compiti affidati a ciascuno;
- criteri condivisi per valutare la quantità svolta da ognuno;
- programmi congiunti.

Si aderisce infine alla volontà di mettere a disposizione degli anziani e delle loro famiglie, un punto d'intervento efficiente, attivo con continuità, rappresentato dal servizio di *telefonia sociale* finanziato da Regione Lombardia e operante sul territorio, in grado di:

- fornire informazioni semplici o complesse su tutti i possibili quesiti riguardanti i servizi assistenziali, sanitari, di patronato, fiscali, disponibili sul territorio;
- assumere le situazioni di bisogno che l'anziano non è in grado di risolvere da solo o con l'aiuto dei suoi familiari;
- attivare a fronte di rilevate situazioni di disagio, interventi di soccorso sociale;
- segnalare la problematica, in presenza di un bisogno non risolvibile, per dar luogo ad un intervento professionale risolutivo;
- accogliere segnalazioni di disfunzione di servizi, di situazioni di disagio sociale.

Tra i **bisogni** rilevati si segnala la necessità di:

- raggiungere il Livello Essenziale di Assistenza in ambito distrettuale;
- favorire la permanenza a domicilio;
- prevedere piccole comunità abitative di mutuo aiuto rivolte a familiari con la presenza di una persona non autosufficiente finalizzato a mantenere unito il Nucleo Familiare;
- rendere funzionale ed accessibile il trasporto in ambito territoriale, anche attraverso l'erogazione di vouchers, per l'accesso ai servizi diurni e/o a centri di riabilitazione.

Sintesi progettuale:

- omogeneizzazione dei criteri di accesso ai servizi attraverso la stesura di regolamenti che consentano di raggiungere l'uniformità delle prestazioni con il maggior livello di qualità;
- apertura di un tavolo tecnico di prestazioni legate al trasporto;
- incentivazione dei Centri diurni integrati, dei Soggiorni temporanei di sollievo e del Servizio di Assistenza Domiciliare onde consentire alla persona in condizioni di fragilità di scegliere la risposta più adeguata e tempestiva alle sue esigenze;
- prima attivazione di vouchers su alcune categorie di beni e servizi acquistabili da soggetti abilitati ad erogare le prestazioni;
- definizione dei criteri di attribuzione dell'accreditamento.

6.2. Il Tavolo disabilità

Essere persona handicappata, così come essere persona normodotata, comporta il dovere di realizzare sé stessi nel mondo e col mondo, essere con gli altri e per gli altri, educarsi fin dai primi anni nel reciproco scambio del donare e del ricevere.

Questo Tavolo fa propria l'affermazione secondo cui "l'handicappato è persona con la sua dignità, che bisogna riconoscere (anche se questo riconoscimento, puramente formale, serve a rassicurare, a convincere i normodotati, visto che Egli è valore per natura e non per concessione di altri) come dotato di propria personalità e carattere" (Giuseppe Vico, Handicappati, Brescia, 1984).

Si comprende così come per il Tavolo sia assolutamente fondamentale il *ruolo sociale attivo*, che deve essere riconosciuto ad ogni persona, posizione alla quale consegue la necessità d'integrazione attraverso la copertura di un *ruolo lavorativo*, anche e soprattutto delle persone disabili, le quali devono/vogliono partecipare al mondo dei "grandi".

Proprio il lavoro infatti costituisce la chiave di svolta per ottenere lo status, cioè quella posizione sociale che consente all'adulto di rapportarsi da pari, in una reciprocità di ruoli, con altri adulti

Da qui l'importanza di concentrare gli sforzi e di programmare gli interventi in funzione dell'obiettivo lavoro, attraverso un progetto di *inserimento lavorativo*: si tratterà, anche operando in ambito di lavoro protetto, di accompagnare il giovane disabile nell'acquisizione di regole di comportamento, affinché possa partecipare ed essere davvero parte del meccanismo sociale e di perseverare con rinnovato ardore al fine di assicurargli quella correlazione di esperienze umane e professionali in grado di collocarlo stabilmente nel mondo dei grandi (mondo del lavoro).

Ulteriore finalità perseguita, partendo dalla considerazione che alla base delle scelte strategiche del primo PdZ, vi era il riconoscimento ed il *sostenimento del ruolo peculiare delle famiglie* nella formazione e nella cura della persona, è quella di un

progetto di informazione, orientamento e consulenza alle famiglie di persone disabili, circa il come risolvere problemi di autonomia o di assistenza dei loro cari.

La filosofia che sta alla base di questo intervento è quella di un dialogo da rendere sempre più fertile tra famiglie, operatori e territorio.

Le prestazioni erogate si esprimerebbero attraverso interventi di consulenza non episodici e frammentari, diretti alla famiglia perché la persona disabile, ma il discorso varrebbe per qualsiasi altra persona, deve essere intesa come una sintesi unitaria di aspetti numerosi, complessi; l'approccio perciò deve essere globale.

Le fasi d'intervento di un progetto che garantisca stabilità di approccio e conoscenza reciproca, potrebbero delinearsi:

nell'accoglienza e nella conoscenza reciproca attraverso la narrazione;

nell'ascolto del bisogno e del suo approfondimento;

nell'informazione, nell'orientamento o nella consulenza richiesta.

Il progetto si dovrebbe quindi collocare nell'ottica di un'attivazione di un nodo informativo sulla rete e della rete, fino a spingersi, esplorate le possibilità presenti, in un'attivazione dei servizi che migliorino l'autonomia personale della persona disabile, la sostenibilità dell'assistenza, l'integrazione scolastica e l'inserimento lavorativo.

Tra i **bisogni** rilevati si segnala la necessità di:

- raccogliere dati precisi relativamente al numero di persone disabili presenti sul nostro territorio e conseguentemente stimare il numero di quelle prive di servizio;
- potenziare gli inserimenti lavorativi, centralizzandone l'operatività (leggi gestione diretta del servizio da parte dell'azienda) in modo da gestire nel miglior modo possibile la politica territoriale del lavoro;
- offrire alle famiglie delle persone disabili un'azione di sostegno tale da rispondere alle esigenze di vita dei loro cari;
- potenziare i servizi per il tempo libero che sostengono la socializzazione delle persone disabili;
- potenziare le strutture di accoglienza.

Sintesi progettuale:

- *mappatura della situazione esistente sul territorio distrettuale, pianificazione e verifica dei risultati per i progetti individuali;*
- *riconoscimento di un ruolo sociale attivo per la persona disabile attraverso la copertura di un ruolo lavorativo, sostenuto ed alimentato con il Servizio Inserimento Lavorativo;*
- *servizio di informazione, orientamento e consulenza sulla disabilità, attraverso un intervento la cui filosofia trova senso in un processo culturale all'interno del dialogo tra famiglie, operatori e territorio.*

6.3. Il Tavolo disagio psichico

La mancanza di un puntuale e costante confronto fra più attori del terzo settore e l'assenza delle figure di riferimento istituzionali, finiscono con il mortificare le capacità progettuali del Tavolo, che si è trovato alle prese con ipotesi d'intervento, o poco aderenti alla realtà del nostro territorio, dove il ruolo della società civile è ancora troppo marginale per pensare ad un concreto e fondante coinvolgimento del mondo comune nella fase di restituzione a chi si trova in condizioni di disagio della sua soggettività, o troppo impegnative dal punto di vista economico per poter essere poste a totale carico delle amministrazioni comunali.

Una riflessione tuttavia sul rapporto fra l'escluso e ciò che lo esclude, ci conduce ad affermare che le cure per la "malattia" (anche se l'uomo simbolo della lotta per la chiusura dei manicomi, Franco Basaglia, artefice della legge 180 del 1978, definì a follia, non una malattia ma "una condizione umana che in noi esiste ed è presente come lo è la ragione. Il problema è che la società per dirsi civile, dovrebbe accettare tanto la ragione quanto la follia") non rappresentano il tutto, non costituiscono la soluzione del problema, la persona malata ha bisogno anche, soprattutto, di un rapporto umano, e non solo con chi la cura, ma, proprio come un uomo con tutte le sue necessità, deve trovare il suo spazio nella società civile.

Nella realtà italiana i Servizi di Salute Mentale dovrebbero essere più diffusi, ma la destinazione delle risorse economiche ai disturbi neuropsichici è inadeguata, così che mancano le residenze comunitarie e non sono nati i gruppi di convivenza (teorizzati con l'emanazione della L. 180) con la partecipazione di maestri, educatori, accompagnatori, attori motivati che avrebbero potuto dar vita a cooperative sociali.

A fronte di tutto questo, si può comunque obiettivamente condividere la necessità d'integrare le analisi, le letture, le culture operative e le modalità d'intervento, nello spirito di concorrere a ridurre le frammentazioni esistenti nell'offerta di servizi.

L'aspetto operativo più immediato è quello che va nella direzione di definire le *competenze dei Comuni* (quel "chi fa che cosa" atto a chiarire i confini di tutti i soggetti istituzionali) in quegli interventi che ne vedono il diretto coinvolgimento, al fine di:

- promuovere e sostenere le capacità di vita autonoma della persona assistita nella comunità di appartenenza;
- realizzare interventi ad alta integrazione sociale e sanitaria;
- programmare, coordinare, realizzare e verificare gl'interventi territoriali che richiedono l'integrazione fra i servizi;
- promuovere la crescita della rete dei servizi istituzionali ed associativi, valorizzando e sostenendo la realtà e gl'interventi significativi.

Circa i **bisogni** rilevati si segnala la necessità di:

- operare chiarezza circa i ruoli che devono essere assunti dagli enti istituzionali, prevalentemente nella fase di cronicizzazione del disagio psichico;
- alimentare forme di accoglienza del disagio psichico volte ad abbattere il pregiudizio e i tentativi di emarginazione nei confronti delle persone con disturbi psichici;
- condividere ed integrare le analisi dei bisogni, le culture operative e le modalità d'intervento al fine di ridurre la frammentazione e la parcellizzazione degli interventi e delle risorse professionali;
- potenziare le iniziative di informazione, formazione e sostegno ai familiari di persone con disagio psichico;
- monitorare e valutare, sia dal punto di vista qualitativo che quantitativo la rete dei servizi e degli interventi attuati nell'area tematica in questione;
- individuare percorsi lavorativi e/o di studio idonei a sostenere chi si trovi in situazione di disagio psichico.

Sintesi progettuale:

- *partecipazione alla stesura di Atti d'Intesa per la realizzazione e l'attuazione di un sistema locale d'interventi nell'area della salute mentale, in modo da modulare le diverse forme di collaborazione;*
- *promozione di percorsi di sensibilizzazione all'accoglienza del disagio psichico tra la società civile;*
- *predisposizione di azioni a sostegno delle associazioni di volontariato per la realizzazione di attività e proposte aggregative e socializzanti;*
- *interventi del Servizio Inserimento lavorativo con specifici progetti da sviluppare nell'area della salute mentale;*

6.4. Il Tavolo nuovi bisogni/povertà

Mentre da una parte sono aumentate le persone comprese nell'area indigenza e povertà, dall'altra si registra una fragilità progressivamente diffusa, legata alle nuove forme di lavoro, alla riduzione della tutela e della protezione sociale.

E anche se l'incidenza della povertà relativa, così come l'intensità di povertà (che misura quanto i poveri sono mediamente al di sotto della soglia di povertà), sono nel nostro ambito territoriale inferiori a quelli che in generale si riscontrano sul territorio nazionale, si osserva, pur non in possesso di una stima precisa, che vi sono famiglie le quali, pur collocandosi al di sopra della soglia ufficiale di povertà, non possono essere considerate esenti dal rischio di entrarvi.

A questo scottante tema si lega quello che trasversalmente percorre tutte le tematiche sociali, quello del *ruolo lavorativo*. Proprio il lavoro costituisce la patente per l'assunzione di un ruolo sociale attivo, la chiave di volta per ottenere lo status di persona adulta.

Al lavoro e alle sue politiche deve essere riservata particolare e costante attenzione allo scopo di:

- affrontare in modo sistematico il bisogno d'integrazione espresso dalle diverse categorie di persone in situazione di svantaggio sociale e rischio di emarginazione;
- promuovere una reale cultura dell'integrazione socio-lavorativa delle fasce deboli.

Nell'ottica di un Servizio che deve essere strategicamente gestito dall'Azienda Sociale Comuni Insieme, si è predisposto un progetto di *Inserimento Lavorativo* che, a partire da gennaio 2006, dispiegherà la propria attività finalizzandola al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- orientamento lavorativo;
- accompagnamento e supporto nella ricerca del lavoro;
- attuazione di progetti di inserimento lavorativo;
- elaborazione di una banca dati relativa all'utenza e alle aziende ove sono possibili posti di lavoro per le categorie svantaggiate;
- stesura di un regolamento interno del servizio.

Un progetto che va nella direzione indicata dalla regione di attivare interventi di contrasto alla povertà e di reinserimento delle persone con problematiche di dipendenza con un insieme di prestazioni integrate di tipo socio educativo.

E' un dato di fatto che in tali aree siano contenuti i problemi delle persone in esecuzione penale interna ed esterna, da qui la decisione di spingerci oltre i confini del SIL, che pure annovera tra i destinatari gli ex detenuti e le persone ammesse alle misure alternative alla detenzione, aderendo alla proposta di "progetto piani di zona carcere", cui destinatari sono detenuti residenti nel nostro distretto, persone in esecuzione penale esterna, loro familiari, le cui finalità sono quelle di:

- favorire le politiche sociali a favore dei destinatari del progetto;

- agevolare la programmazione del PdZ in questa area specifica;
- favorire un coordinamento interistituzionale per stabilire nuove prassi, al fine di garantire effettivi diritti di cittadinanza a questa popolazione a rischio di esclusione sociale;
- sollecitare da parte di amministratori pubblici locali, provinciali, regionali e della Casa circondariale, della società civile organizzata e della comunità la promozione di iniziative, azioni e interventi a favore dei destinatari del progetto.

Quanto alle aree d'intervento del suddetto progetto, esse vanno, per i Comuni quali soggetti interessati, da quella del lavoro e occupazione a quella delle politiche sociali orientate fino a quelle del sostegno alla famiglia e della residenzialità.

Questo ultimo riferimento si lega al nodo della *destinazione degli alloggi*, che in ambito territoriale si sta fronteggiando con il progetto “Una casa per tutti”, che ha prodotto gli onorevoli risultati esposti nelle pagine precedenti, e che proprio per questo si vorrebbe rendere ancora più pregnante, prevedendo una collaborazione con la Fondazione Scalabrini di Como.

Sul territorio infine il fenomeno immigratorio è presente in modo evidente, con tutte le complicità annesse alle problematiche scaturenti dalla necessità di rafforzare le identità familiari all'interno della cittadinanza fino all'eventuale fallimento del progetto immigratorio. Gli strumenti adottati per fronteggiare il fenomeno sono ben illustrati nelle pagine precedenti.

Tra i **bisogni** rilevati si segnala la necessità di:

- promuovere l'integrazione socio lavorativa delle fasce deboli;
- fronteggiare il problema della ricerca di alloggio, gestendo eventuali situazioni di emergenza sociale;
- affrontare in modo sistematico il bisogno d'integrazione espresso dalle diverse categorie di persone in situazioni di svantaggio sociale e a rischio di emarginazione;
- sostenere i disagi culturali derivanti dalla “sindrome culturalmente orientata”;
- stimolare gli operatori del servizio sanitario ad una cura e all'utilizzo dei servizi da parte dei cittadini extracomunitari.

Sintesi progettuale:

- *Istituzione di un Servizio Inserimento Lavorativo di emanazione e gestione diretta dell'Azienda sociale;*
- *Adesione al progetto "Piani di Zona Carcere" con particolare riferimento in termini di sinergie all'area lavoro e occupazione;*
- *Interventi di mediazione culturale e di facilitazione linguistica, di sostegno al progetto immigratorio;*
- *Costituzione di un tavolo composto dagli Assistenti Sociali per l'acquisizioni di competenze rispetto alla relazione con l'utente immigrato.*

6.5. Il Tavolo minori

Le complessità dell'area suggeriscono di affrontare il disagio individuale non prescindendo dalla rete familiare e dalle difficoltà di varia natura che la stessa incontra nell'assolvimento dei propri compiti. E' un presupposto fondamentale d'altronde, ribadito dalla Legge regionale 34/2004, che vada adottata ogni azione idonea ad assicurare il diritto del minore a crescere ed essere educato nella famiglia, luogo naturale per il suo sviluppo ed il suo benessere, in sinergia con gli altri ambienti educativi e sociali a lui destinati.

Il nostro territorio è ricco di azioni rivolte ai minorenni e alle loro famiglie sia in termini preventivi che di sostegno. Nei casi di intervento mirato comunque la scelta è quella di far precedere all'intervento sostitutivo del nucleo familiare (anche nei casi di disagio conclamato) quello di sostegno, in virtù della convinzione che prima di vedere la famiglia come inadeguata e incapace, vada riconosciuta come bisognosa di aiuto per recuperare autonomia.

Forti di questa convinzione, una priorità d'intervento è stata individuata nell'ambito dell'area del sostegno familiare e in quello della riparazione e della "sostituzione" del nucleo stesso (*affido*).

La promozione e la tutela del processo di crescita dei minori è la finalità del progetto per la realizzazione del *Servizio Tutela Minori e Famiglia* per il gruppo dei Comuni che, essendone sprovvisti, decideranno di aderirvi. L'attività conseguente è finalizzata all'analisi e al superamento di quei fattori (individuali, familiari e sociali) che possono ostacolare il benessere e la serenità del minore, il suo iter scolastico e formativo, l'integrazione sociale nell'ambito del suo territorio; e concerne nella presa in carico di situazioni di rischio sociale minorile mediante valutazione, attivazione e verifica di progetti d'interventi, ovvero mediante richiesta e/o provvedimento dell'Autorità Giudiziaria e nella promozione e partecipazione ad iniziative mirate alla prevenzione del disagio sociale in età evolutiva.

Qui la collaborazione fra operatori del Servizio tutela ed operatori dei Servizi Sociali comunali è elemento imprescindibile tendente ad individuare:

- le strategie organizzative ed operative sulla rete locale;
- le linee comuni del progetto d'intervento relativo alle singole situazioni problematiche;
- le risorse adeguate finalizzate al contenimento del disagio del minore e del suo nucleo familiare;
- e a favorire l'integrazione del minore e della sua famiglia sul territorio.

L'apporto della competenza comunale per interventi diversi da quelli psicologici e sociali previsti dall'equipe tutela, così come negli eventuali supporti tecnico ed organizzativo concorreranno alla riuscita dell'intervento.

La struttura morfologica del nostro distretto, molto esteso e frammentato, e il fatto che confini sia con la provincia di Varese che con quella di Milano, ha determinato in non pochi casi la scelta dei cittadini dei comuni di confine di appoggiarsi alle "comode" strutture extraprovinciali disinteressandosi (disinteresse sollecitato dalla non conoscenza) delle opportunità presenti e/o nascenti nel nostro Ambito territoriale se non addirittura nella comunità locale. Si sente così l'esigenza di un "luogo dell'analisi del bisogno e dell'ottimizzazione della rete", questo luogo potrà essere rappresentato dalle *micro equipe territoriali*, composte da coloro che a titolo diverso operano con i minori (ente locale, cooperative, associazioni, scuole, parrocchie, altro) sul territorio afferente la micro equipe.

L'Assistente Sociale sarà la figura di riferimento nella gestione dell'equipe, con il lavoro della quale si prevede di:

- aumentare la conoscenza fra i soggetti del territorio circa gli interventi i progetti e i servizi presenti a favore dei minori;
- promuovere connessioni e integrazioni fra le diverse progettualità e i diversi servizi presenti sul territorio (es.consultorio familiare);
- rilevare e monitorare con continuità i bisogni della comunità locale, così da favorirne un'analisi maggiormente centrata alle esigenze delle singole realtà, coi relativi benefici effetti sui progetti a livello distrettuale;
- promuovere le risorse della comunità locale;
- favorire lo sviluppo di una cultura comune condivisa sottostante le politiche per i minori;
- rendere ancora più partecipata la fase progettuale.

Predisposti all'ascolto del bisogno di aiuto per l'accoglienza di un nuovo concepito, da parte di chiunque, ragazza, donna, famiglia o coppia in attesa di nuova vita con gravidanza difficile, imprevista o indesiderata, aderiamo al progetto del Centro di Aiuto alla Vita di Como di apertura di sportelli sul nostro territorio, nei quali realizzare il *Servizio di Ascolto e di Assistenza*. Le offerte del Servizio constano in un colloquio, un primo aiuto, in informazione e consiglio, in una consulenza professionale (che può essere psicologica, medica o legale), nell'accompagnamento

attraverso la definizione, nella ricerca di ospitalità temporanea, eventualmente nella ricerca di lavoro, nel servizio guardaroba, attivato il quale si potranno ricevere indumenti da 0 a 3 anni, carrozzine, lettini e passeggini, arredi e giocattoli.

A fronte di diritti quali il rispetto della dignità personale, la garanzia della riservatezza sui dati personali, l'utente è tenuto al dovere di fornire informazioni complete, precise e veritiere sulle proprie condizioni socio- economiche e di salute.

Tra i **bisogni** evidenziati si segnala la necessità di:

- prevedere il superamento dei fattori ostacolanti il benessere e la serenità del minore, il suo iter scolastico e l'integrazione sociale nell'ambiente in cui vive;
- ottimizzare le azioni a favore dei minori e le risorse economiche esistenti;
- valorizzare le risorse della comunità e leggere più efficacemente i bisogni della stessa;
- intervenire con progetti e servizi maggiormente aderenti ai bisogni della comunità (leggi comportamenti devianti in fase adolescenziale, in taluni comuni più marcatamente visibili che in altri), badando a non disperdere risorse e professionalità;
- promuovere idonea assistenza per la maternità cosiddetta difficile;
- sostenere e favorire processi di crescita;
- sostenere idonei sportelli psicologici nelle scuole;
- sostenere la genitorialità;
- stimolare un processo di partecipazione alla vivibilità della città attraverso l'espressività e la creatività;
- promuovere la collaborazione con le strutture socio-sanitarie presenti sul territorio.

Sintesi progettuale:

- *realizzazione di un nuovo e più strutturato Servizio Tutela Minori e Famiglia per quegli Enti Locali che ne richiedono l'avviamento;*
- *organizzazione di una modalità di lavoro a favore dei minori che aumenti l'efficacia degli interventi attraverso la creazione di micro equipe territoriali;*
- *adesione al progetto del CAV di apertura di sportelli di ascolto e assistenza nel nostro ambito territoriale;*
- *definizione di azioni idonee a fronteggiare le problematiche legate al fenomeno della devianza giovanile;*

6.6. Il progetto trasversale

L'esigenza di informazione e pubblicizzazione dell'offerta dei servizi esistenti sul territorio e di orientamento dell'utenza, è stata espressa in tutti gli ambiti tematici;

in sintesi ciò di cui si sente il **bisogno**, è una pubblicazione semplice e immediata, utile a promuovere e facilitare l'accesso ai servizi erogati da enti pubblici e/o privati; una sorta di bussola per orientarsi nel Sociale.

Il progetto sarà quello di una *Guida ai Servizi*.

DESTINATARI

i cittadini residenti nei Comuni del nostro ambito territoriale.

CARATTERISTICHE

si prevedono due tipologie di Guide ai Servizi:

- la prima, pratica e maneggevole, destinata ai cittadini di ogni singolo Comune, conterrà tutte le informazioni e gli indirizzi utili circa il Comune di appartenenza e i suoi servizi, i servizi territoriali erogati dall'Azienda Sociale Comuni Insieme e altre informazioni riguardanti le istituzioni scolastiche, l'Azienda Ospedaliera, l'ASL, gli sportelli...;
- la seconda, più tecnica, somma delle Guide in uso ai cittadini, destinata a tutti gli operatori sociali e territoriali (enti locali, associazioni, cooperative...) fotograferà completamente il territorio, raccogliendo tutte le informazioni e gli indirizzi utili di tutti i Comuni dell'ambito territoriale, i servizi erogati dall'Azienda speciale consortile e altre informazioni riguardanti le istituzioni scolastiche, l'A.O., l'ASL, gli sportelli...

FASI E TEMPISTICA

Definizione progetto

Occorre definire, avere chiari, chi sono i destinatari finali, gli obiettivi che si vogliono raggiungere, le risorse messe a disposizione, eventuali finanziamenti, le informazioni da condividere... - TEMPO DI REALIZZAZIONE : 2-3 settimane

Progettazione

Elaborazione di due o più prototipi nel rispetto dell'immagine coordinata dell'Ambito e delle Finalità del Progetto – TEMPO DI REALIZZAZIONE : 1- 2 mesi

Raccolta dati

Reperimento dati e numeri utili dei Comuni e delle realtà operanti sul territorio

TEMPO DI REALIZZAZIONE : 1 mese

Elaborazione dati e realizzazione bozza progetto

TEMPO DI REALIZZAZIONE : 2-3 mesi

Correzione e approvazione

TEMPO DI REALIZZAZIONE : 3 settimane

Stesura progetto definitivo

TEMPO DI REALIZZAZIONE : 2 settimane

Stampa

TEMPO DI REALIZZAZIONE : 3 settimane

7. GLI OBIETTIVI DI SISTEMA

7.1. Il voucher

(alcuni spunti di riflessione per una prevista applicazione)

Quale obiettivo della nuova triennalità la Regione indica “il consolidamento dei titoli sociali e in particolare lo sviluppo dei voucher che dovranno essere introdotti ed effettivamente erogati in tutti gli ambiti distrettuali almeno entro l’ultimo anno di attuazione di questo PdZ, curando che questo percorso di implementazione si snodi nell’arco di tutto il triennio”.

Il voucher è un titolo che dà diritto a ricevere determinati beni o servizi da coloro che sono stati abilitati dall’Ente (attraverso la procedura dell’accreditamento) ad erogare le prestazioni; le varie fasi dell’operazione si possono così riassumere: l’ente (dopo aver proceduto all’accreditamento degli erogatori) distribuisce il voucher a chi ne ha diritto; la persona che possiede il voucher lo consegnerà all’erogatore in pagamento della prestazione; l’erogatore poi presenterà, all’Ente che lo ha emesso, il voucher ricevuto in pagamento ottenendone il rimborso in denaro.

Le caratteristiche di un programma di voucher sono:

valore predeterminato delle risorse economiche trasferite;

capacità di spesa attribuita direttamente al beneficiario, il quale potrà scegliere il tempo in cui far valere la prestazione, individuando l’erogatore (fra una pluralità di erogatori in competizione fra di loro) della stessa prestazione;

termine di scadenza del voucher fissato.

Rispetto al denaro quindi il voucher si differenzia per la limitazione del potere di scelta del beneficiario e la presenza di una scadenza temporale.

Rispetto alle erogazioni in natura, esso attiva un potere di scelta che pone in competizione tra loro i diversi erogatori e permette al beneficiario di esprimere le proprie preferenze.

L’utilizzo di titoli per l’acquisto di servizi sociali è espressamente previsto dalla L. 328/2000 che all’art. 17 stabilisce che i Comuni “possono prevedere la concessione, su richiesta dell’interessato, di titoli validi per l’acquisto di servizi sociali dai soggetti accreditati del sistema integrato di interventi e servizi sociali ovvero come sostitutivi delle prestazioni economiche diverse da quelle correlate al minimo vitale”, mentre le Regioni “disciplinano i criteri e le modalità per la concessione dei titoli... nell’ambito di un percorso assistenziale attivo per l’integrazione o reintegrazione sociale dei soggetti beneficiari, sulla base degli indirizzi del Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali”.

Nel nostro ambito territoriale la discussione sull’utilizzo del voucher nell’ambito di programmi di assistenza (soprattutto di persone non autosufficienti) è già in stato di avanzato grado di definizione, e la possibilità di usarlo come modalità di erogazione di prestazioni, sarà percorsa nel corso del triennio. Una sua prevedibile applicazione

è quella legata al *trasporto* di persone anziane e/o non autosufficienti, al fine di consentire loro la frequenza di centri diurni integrati e di strutture di riabilitazione; così facendo offriremo un prezioso contributo alla persona in condizioni di fragilità circa la scelta della risposta più adeguata alle sue esigenze, in relazione al fatto di ritardare per quanto possibile l'istituzionalizzazione e promuovere la deistituzionalizzazione precoce.

7.2. *L'accreditamento*

L'istituto dell'accreditamento consente al cittadino di liberamente scegliere il servizio, pubblico o privato, che più soddisfa i suoi bisogni.

Esso è un provvedimento che dà titolo ad una struttura o ad un servizio già autorizzati al funzionamento, ad erogare prestazioni in ambito sociale, più specificatamente: "E' il provvedimento amministrativo che consente ad una unità di offerta autorizzata al funzionamento di erogare interventi e prestazioni a favore di cittadini con un livello di qualità definito dall'Ente accreditante".

In questo caso il Comune, in ambito associato, quindi avrà il compito di stabilire le modalità con cui accertare e verificare il possesso dei requisiti che garantiscano alla persona residente idonei livelli qualitativi e quantitativi delle prestazioni erogate per conto e a carico del sistema socio assistenziale.

Accade in pratica che, mentre la Giunta regionale determina i *criteri* di accreditamento, i Comuni, in ambito associato, definiscono i requisiti che le strutture e/o i servizi del proprio territorio devono possedere per poter essere accreditati.

Sarà quindi necessario costituire un gruppo di lavoro per l'attuazione dell'istituto dell'accreditamento, col fine d'impostare la procedura che a livello amministrativo dovrà essere adottata per garantire ai cittadini l'effettivo possesso dei requisiti di qualità richiesti da parte di quegli erogatori dei servizi che abbiano ottenuto l'accreditamento.

7.3. *L'autorizzazione al funzionamento dei servizi sociali per la prima infanzia, per l'accoglienza residenziale di minori e per le persone disabili*

In armonia con la L. 328/2000 e con la L. regionale 34/2004 dedicata alle "Politiche regionali per i minori", la Regione ha avviato un percorso di riordino della rete degli interventi dei servizi e delle strutture sociali.

Proprio in base a quanto stabilito dalla L. 328/2000, l'autorizzazione al funzionamento, cioè "il provvedimento amministrativo che consente ad una unità di offerta di avviare legalmente la gestione ed erogare interventi a favore di cittadini", compete ai Comuni. E La Regione, nel definire i tempi e le modalità del trasferimento agli Enti Locali di questa funzione concessoria, ha stabilito che dal 1° di gennaio 2006 i Comuni la esercitino concretamente.

Poiché tale funzione è attualmente in capo alla Provincia (ai sensi della legge regionale 1/1986), si può anticipare che gli ambiti distrettuali della provincia di

Como, chiederanno in un primo tempo e per un periodo di almeno in sei mesi, la disponibilità dell'Ente Provincia a prolungare il suo impegno nell'adempimento della funzione, per poi organizzarsi ed individuare una modalità comune circa l'espletamento della stessa.

7.4. Il fondo di solidarietà

Tra i comuni associati del nostro ambito distrettuale la pratica del Fondo di Solidarietà risale all'anno scorso, quando la legge regionale del 14 dicembre 2004 n° 34 ha stabilito, all'art.4, che: "I Comuni, nel rispetto di quanto previsto dagli artt. 117 e 118 della Costituzione e dell'art. 6 della legge 328/2000, promuovono la conoscenza e l'applicazione dei principi di sussidiarietà nella realizzazione e gestione dei servizi sociali... I Comuni associati sono tenuti a costituire, con risorse derivanti dal Fondo Nazionali Politiche Sociali, un fondo a sostegno dei Comuni con popolazione non superiore ai 5.000 abitanti sui quali gravano gli oneri per interventi sociali obbligatori..." conseguenti all'affidamento familiare e all'ospitalità in strutture residenziali per i minori sottoposti a provvedimento dell'Autorità Giudiziaria.

A fronte di questa necessità condivisa, l'Assemblea dei Sindaci distrettuale ha, prima stabilito di corrispondere al fondo in questione una dotazione finanziaria annuale pari al 7% dei costi complessivamente sostenuti nel precedente esercizio finanziario da tutti i Comuni dell'ambito, poi deciso di estendere a tutti gli enti locali del nostro distretto quanto previsto per quelli inferiori ai 5.000 abitanti, destinando al pagamento delle rette dei minori in comunità, a seguito di decreto del Tribunale per i Minorenni, le risorse residue del FNPS annualità 2001 – 2003.

La disponibilità senza riserve dimostrata in queste due circostanze prova il fatto che, seppure sul nostro territorio distrettuale la pratica del fondo di solidarietà non sia stata prima dell'anno scorso percorsa (vale la pena ricordare che i comuni hanno vissuto esperienze distrettuali tutte diverse fra di loro prima di essere ricondotti nell'unico distretto Lomazzo/Fino Mornasco) dimostra la buona predisposizione all'applicazione dei principi di sussidiarietà nella realizzazione e gestione dei servizi sociali.

7.5. Il tavolo di rappresentanza del terzo settore

Rispetto al Tavolo di rappresentanza del Terzo Settore si fa presente che sul nostro territorio sono operanti cinque Tavoli Tematici (Anziani, Disabilità, Disagio psichico, Nuovi bisogni, Minori) dove effettivamente il Terzo settore si confronta tra le sue diverse "anime" e sviluppa in autonomia proposte e soluzioni da condividere nelle sedi istituzionali politiche e tecniche. Si segnala a questo proposito la costituzione, risalente al precedente PdZ, di un Tavolo di Confronto Istituzionale del quale fanno parte n. 3 rappresentanti degli enti locali del distretto, n. 1 operatore dell'Ufficio di Piano, n. 1 referente dell'ASL, n.1 referente della Provincia, n. 3 rappresentanti delle organizzazioni sindacali, n. 1 rappresentante del terzo settore; si tratta di un organismo rappresentante l'intero contesto organizzativo che pur non avendo potere

decisionale opera con logiche di gestione, programmazione, controllo dei servizi a tutela degli utenti del territorio distrettuale.

Ad integrazione di quanto sopra si specifica che, in conformità a quanto indicato nelle circolari regionali nn. 34 e 48 del 2005, è prevista, nel corso della prima annualità, la costituzione di un **tavolo sociale e di rappresentanza del terzo settore** con le funzioni di:

- analizzare i bisogni ed individuare priorità ed obiettivi;
- monitorare le attività previste dal Piano di zona;
- collaborare alla realizzazione degli obiettivi di Piano che richiedono una partecipazione attiva del terzo settore ed enti non istituzionali.

Detto **tavolo** sarà composto da:

- Direttore dell'ente capofila del distretto Lomazzo/Fino Mornasco;
- n. 1 rappresentante della cooperazione sociale avente sede operativa o servizi attivati in uno dei Comuni afferenti l'ambito territoriale;
- n. 1 rappresentante del volontariato avente sede operativa o servizi attivati in uno dei Comuni afferenti l'ambito territoriale;
- n. 1 rappresentante delle Parrocchie dei comuni afferenti l'ambito territoriale;
- n. 1 rappresentante dei Sindacati maggiormente rappresentativi a livello nazionale;
- n. 1 rappresentante delle R.S.A. aventi sedi operative o servizi attivati in uno dei Comuni afferenti l'ambito territoriale;
- Direttore del distretto socio-sanitario di Olgiate e/o direttore dipartimento ASSI.

I referenti dei vari tavoli d'Area potranno essere invitati a partecipare al tavolo suddetto ove sia richiesto uno specifico apporto rispetto alle tematiche da affrontare.

La convocazione del Tavolo Sociale e di Rappresentanza del terzo Settore è effettuata dal Presidente avvalendosi della segreteria dell'Ufficio di Piano su richiesta del Tavolo politico, dell'Ufficio di Coordinamento o di almeno un terzo dei componenti il Tavolo; la seduta è valida con la maggioranza assoluta.

Nella prima seduta d'insediamento del Tavolo verrà eletto fra i componenti il Presidente, a maggioranza assoluta (50% + 1).

8. LA VALUTAZIONE DEL PIANO DI ZONA

8.1. Valutare il piano di zona perché

Dopo la legge n. 328/00 il piano sociale di zona rappresenta lo strumento principe di programmazione delle politiche sociali territoriali e la sua realizzazione introduce cambiamenti significativi nella tradizionale prassi di programmazione delle politiche sociali. Trattandosi di uno strumento che introduce elementi di processo e di contenuto innovativi, è necessario porsi il problema della sua valutazione. Individuare strumenti efficaci per analizzare criticamente gli esiti delle realizzazioni locali diventa infatti una stringente necessità di diversi livelli istituzionali, Regioni ed Enti locali, chiamati a rendere conto dei risultati della loro azione in vista dei successivi step di programmazione.

Le politiche sociali previste dai pdz, richiedono, per essere valutate, specifiche attenzioni e approcci metodologici, che consentano di rendere la valutazione possibile ed utile per l'introduzione di cambiamenti e miglioramenti nella programmazione e negli interventi.

Come è ormai noto e condiviso vi è una naturale connessione tra progettazione, intervento e valutazione in politiche complesse ed articolate quali quelle sociali. Secondo tale schema la valutazione dunque diviene parte dell'intero percorso di progettazione, e ha lo scopo di produrre informazioni e dati che servano a formulare giudizi sulla base dei quali ridefinire le politiche sociali del territorio, promuovendone il continuo miglioramento.

Lavorare in questo settore richiede di assumere un'ottica progettuale e strategica, per evitare di rimanere fagocitati dalle continue urgenze sociali e di conseguenza smarrire la mission, le caratteristiche istitutive di un determinato servizio, intervento o politica. Ecco dunque il perché della valutazione dei piani sociali di zona.

Per l'ambito zonale, composto da Comuni associati, individuato dalla l.328/00 come soggetto centrale nel processo di programmazione integrata dei servizi, le necessità di valutazione sono particolarmente articolate, anche perché ed esso è affidata la titolarità, dunque la responsabilità ultima, della programmazione sociale. Pertanto in una valutazione condotta a livello di ambito zonale l'obiettivo primo dell'azione valutativa è quello di fornire ai singoli interventi o progetti feedback per migliorarsi e alla zona suggerimenti per le revisioni e riprogettazioni dei piani stessi.

In tal senso una valutazione ben condotta ha molteplici vantaggi, aiuta a:

capire meglio i problemi che si intendono trattare;

comprendere meglio le scelte fatte e le loro implicazioni;

individuare cosa funziona e cosa no nelle politiche implementate;

scoprire cose nuove, inaspettate.

In quanto al metodo, un'attenzione è quella di rifiutare una valutazione con pretese universalmente valide, ma di basarsi invece sulla consapevolezza che politiche complesse richiedono un approccio ad hoc, partecipato, impostato secondo metodi misti, che interrogano sul significato di ciascuna delle esperienze che si valutano. In questo senso il percorso di valutazione deve essere elaborato attraverso una “cassetta degli attrezzi” fatta di varie metodologie, costruite “su misura”, che si fondano sul coinvolgimento di più attori.

La partecipazione di soggetti disponibili e competenti arricchisce infatti le valutazioni e accresce la possibilità di sviluppare cambiamenti e miglioramenti delle politiche.

In coerenza con tali premesse, nella esperienza nel campo della valutazione delle politiche si è rivelato molto utile applicare ai processi di valutazione nei servizi sociali cinque “principi” che costituiscono ulteriori attenzioni metodologiche, che consentono di impostare in modo corretto metodologie e strumenti e, di conseguenza, realizzare valutazioni attendibili ed efficaci in un rapporto di correttezza tra i diversi attori coinvolti.

Principio di autovalutazione: ogni soggetto interessato dalla valutazione è responsabile e primo utilizzatore della propria valutazione. La valutazione, non va assimilata ad una semplice azione di controllo ma va ben oltre. Costituisce un momento di verifica e di apprendimento per il miglioramento dei risultati, nel quale ciascun soggetto si mette in gioco, essendo responsabile e primo fruitore della propria valutazione, acquisendo suggerimenti per migliorare il proprio operato in relazione ad un obiettivo comune.

Principio dei diversi livelli di valutazione: il processo di valutazione interessa tutti i livelli istituzionali coinvolti nell'erogazione di un intervento preventivo. Ogni livello, utenti, singoli operatori, équipe, ente locale, Provincia, Regione, trae dai percorsi valutativi interessanti informazioni per valutare i risultati ottenuti dalle proprie politiche e, di conseguenza, il proprio operato.

Dalla lettura congiunta di questi due principi ne consegue che in tali processi è superata una stretta separazione valutatore-valutato: i soggetti in campo sono infatti tutti, seppur in misura diversa, valutatori di se stessi e delle proprie politiche ed interventi.

Principio di non autoreferenzialità: le valutazioni vanno condotte, per quanto possibile, sulla base di connessioni fra più fonti e riscontri oggettivi.

Principio di confrontabilità: le valutazioni devono essere condotte sulla base di criteri di giudizio e metodi omogenei e permettere confronti nel corso del tempo, e dove possibile anche fra più esperienze.

Principio di trasparenza: le valutazioni devono essere condotte sulla base di criteri di trasparenza ovvero attraverso attività chiare, esplicite e documentate, per i diversi livelli e soggetti coinvolti. Questo principio intende sottolineare che, nel campo delle politiche pubbliche, diversi stakeholder (letteralmente “portatori di interesse”) hanno “diritto di sapere” poiché sono committenti o comunque parti in causa in ordine all'erogazione di interventi e politiche. In questo senso appare utile che le valutazioni

siano chiaramente documentate. Le valutazioni infatti rappresentano anche un'opportunità di chiarezza di relazioni e trasparenza fra i soggetti e i livelli coinvolti, nella logica di operare ciascuno per la medesima finalità di miglioramento delle politiche sociali, sia che si distribuiscano i fondi, sia che si amministrino, sia che si usino per la gestione di un intervento.

Valutare, dal latino *vàlere* ovvero dare valore, è pertanto un'azione riflessiva di attribuzione di significato rispetto al processo in atto, a ciò che è stato messo in campo, ai cambiamenti intervenuti, al raggiungimento degli obiettivi prefissati ecc. Questo consente al soggetto programmatore di tenere sotto osservazione l'esito delle scelte della pianificazione, al fine di conoscerne i primi risultati, anche e soprattutto quelli inattesi, e di ri-orientare la nuova programmazione.

In particolare nel processo di pianificazione zonale, strumento così ambizioso e allo stesso tempo “rivoluzionario”, diviene cruciale assumere costantemente e congiuntamente un'ottica di supporto e accompagnamento, sia per considerare la sua capacità di cambiamento del sistema programmatico delle politiche sociali, in senso virtuoso, sia, in una fase successiva, per valutare l'effettiva implementazione delle politiche che si propone di realizzare e, in definitiva, la sua capacità di incidere nella effettiva realizzazione di servizi e interventi, per orientare i policy makers, nelle successive scelte programmatiche.

8.2. Il disegno della valutazione

La valutazione dell'implementazione dei Piani di zona, coerentemente con le premesse di senso che sin qui abbiamo elencato, intende quindi rilevare il cambiamento che la programmazione e pianificazione delle politiche sociali ha prodotto sul territorio distrettuale.

Cambiamento inteso sia in termini di sviluppo di un sistema più razionale di pianificazione dei servizi che in termini di integrazione tra i soggetti della governance, poiché il processo di riforma ha ipotizzato che una efficace pianificazione di zona passi attraverso forme di progettazione partecipata non solo fra soggetti istituzionali, ma anche fra istituzioni e società civile e che determina il passaggio da un sistema di government (funzione di governo assoluta del soggetto pubblico) ad uno di governance (responsabilità di governo diffusa anche alla comunità locale).

Il percorso di valutazione del piano di zona si fonda su un disegno che, in sintesi, prevede i seguenti passaggi:

- Individuazione della finalità della valutazione
- Identificazione delle dimensioni da valutare
- Identificazione dei criteri di valutazione
- Identificazione degli elementi osservabili - indicatori
- gli strumenti e delle fonti informative
- che nel momento nell'impostazione del sistema dovranno essere seguite da

- l'impostazione della Rilevazione sul campo (chi fa cosa)
- l'azione di valutazione vera e propria (espressione di un giudizio)
- l'individuazione delle strategie di miglioramento
- la restituzione dei risultati della valutazione agli stakeholders

8.3 Finalità e dimensioni della valutazione

Sulle finalità della valutazione, riprendendo quanto detto nella prima parte, in sintesi possiamo dire che gli obiettivi sono di:

rendere evidente e rendicontare all'esterno quanto realizzato e quanto accaduto a seguito delle scelte programmatiche,

apprendere e acquisire nuovi elementi rispetto al processo programmatico.

L'ambito zonale ha quindi necessità di valutazione particolarmente articolate.

Le priorità valutative inerenti lo sviluppo del sistema dei servizi (il livello di implementazione del piano) sono maggiormente orientate a mettere a fuoco il "quanto" della pianificazione zonale, e riassumibili in:

monitoraggio e valutazione in itinere ed ex post dei diversi servizi consolidati e progetti innovativi previsti dal piano di zona, per aree di intervento;

valutazione della qualità, di iniziative sperimentali e di progetti ritenuti strategici;

analisi delle spese sostenute in relazione a quelle previste ed ai risultati ottenuti.

Mentre le priorità per leggere il cambiamento dei processi di "governo" del sistema sono maggiormente orientate a raccogliere riflessioni in ordine al "come" il processo di pianificazione si è sviluppato, in sintesi quindi legate alla valutazione dei processi di integrazione:

- fra i Comuni dell'ambito;
- fra l'ambito e i soggetti istituzionali: con l'Azienda Sanitaria Locale, l'Azienda Ospedaliera, la Provincia e le Istituzioni scolastiche;
- fra l'ambito e i soggetti non istituzionali del territorio: con le Fondazioni, le cooperative sociali, le parrocchie, le associazioni di volontariato, altro.

