



COMUNE DI  
MONZA



COMUNE DI  
VILLASANTA



COMUNE DI  
BRUGHERIO

**PIANO DI ZONA**  
**del distretto di Monza**  
**2006 - 2008**

Si ringraziano tutti gli operatori dei Servizi Sociali dei tre Comuni, che, con il loro lavoro hanno reso possibile l'attività dei servizi e la programmazione degli interventi.

Si ringraziano i partecipanti al Tavolo di Sistema e agli Osservatori che hanno direttamente contribuito alla definizione del Piano e delle proposte di lavoro.

Si ringrazia per la consulenza offerta ai percorsi sull'Accesso al Welfare e sull'Integrazione socio-sanitaria, l'IRS di Milano, nella persona di Alessandro Battistella, e il CeRGAS - Università Bocconi, nella persona di Roberta Montanelli.

La stesura del Piano di Zona è stata coordinata e curata dal Direttore di Piano, Chiara Previdi. Hanno collaborato alla definizione i Dirigenti dei Comuni di Brugherio e Villasanta, Valeria Borgese e Manuela Maiocchi.

Si ringraziano inoltre Antonio Mauri e Anna La Rosa, rispettivamente Direttore e Responsabile Assi del Distretto, che hanno partecipato ai lavori dell'Ufficio di Piano e dell'Assemblea dei Sindaci.

Alla stesura di specifici paragrafi hanno collaborato i Funzionari: Giovanna Barni, Antonia Ferrari, Giorgio Gariboldi, Carla Mandelli; i coordinatori degli Osservatori e dei Gruppi di lavoro: Marco Belloni, Stefano Belloni, Donatella Besana, Gigliola Cortese, Monica Pagani, Franca Perego, Daniela Perla, Chiara Pozzi, Grazia Pioggerella, Silvia Preda, Anna Vergani; ha altresì collaborato per la realizzazione degli approfondimenti sugli aspetti socio-demografici e socio-economici Francesco Daelli.

# INDICE

---

Introduzione Presidente Assemblea Sindaci Distretto.....	pag 5
<b>1. PARTE PRIMA: La Governance .....</b>	<b>pag 9</b>
1.1. Premessa.....	pag 11
1.2. Tavolo interdistrettuale.....	pag 12
1.3. Partenariato con la Provincia di Milano .....	pag 15
1.4. Intese-partnership con altri enti pubblici.....	pag 16
1.5. Programmazione partecipata: modello organizzativo.....	pag 18
1.6. Gestione associata.....	pag 22
<b>2. PARTE SECONDA: Linee strategiche del Piano.....</b>	<b>pag 25</b>
2.1. Accesso al Welfare.....	pag 27
2.2. Connessioni con le tematiche del lavoro, della casa e della scuola.....	pag 32
2.3. Integrazione socio-sanitaria.....	pag 39
2.4. Titoli sociali.....	pag 54
2.5. Sistema informativo.....	pag 64
<b>3. PARTE TERZA: Organi della programmazione partecipata: sintesi dei lavori del primo triennio ed obiettivi 2006-2008.....</b>	<b>pag 67</b>
3.1. Tavolo di Sistema.....	pag 69
3.2. Osservatori di Ambito: Anziani, Infanzia-Adolescenza-Giovani, Immigrazione, Adulti in difficoltà, Disabili >14 anni.....	pag 72
<b>4. PARTE QUARTA: Aree di intervento e obiettivi.....</b>	<b>pag 99</b>
4.1. Contesto demografico.....	pag 101
4.2. Valorizzazione e sostegno delle responsabilità familiari.....	pag 103
4.3. Area Prima infanzia - Minori.....	pag 104
4.4. Area Giovani.....	pag 122
4.5. Area disabilità.....	pag 126
4.6. Area anziani.....	pag 132
4.7. Area adulti in difficoltà.....	pag 137
4.8. Area immigrazione.....	pag 144
<b>5. PARTE QUINTA: Riparto del Fondo Nazionale Politiche Sociali e delle risorse della Provincia di Milano.....</b>	<b>pag 149</b>
<b>6. PARTE SESTA: Analisi socio-demografica del Distretto.....</b>	<b>pag 157</b>
<b>7. PARTE SETTIMA: Dati sull'utenza in carico ai servizi.....</b>	<b>pag 185</b>
<b>8. PARTE OTTAVA : Analisi spesa sociale del Distretto.....</b>	<b>pag 199</b>

## 9. ALLEGATI SU SUPPORTO INFORMATICO:

### 9.1. Atti e documenti

- 1a Protocollo di intesa per la costituzione di un Consiglio Interdistrettuale degli Ambiti dei Comuni associati nel territorio della ASL 3 di Monza
- 1b Protocollo d'intesa per l'integrazione socio-sanitaria nel bacino territoriale ASL Milano 3
- 2 Osservazioni del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci al Documento di programmazione e coordinamento dei servizi sanitari e socio-sanitari ( ex DGR n. VII/1375 del 14.12.2005 )
- 3 Osservazioni al Piano di Zona triennale da parte dei Rappresentanti del Terzo Settore al Tavolo di Sistema
- 4 Osservazioni sulla bozza del Piano di Zona 2005-2006 da parte dei rappresentanti del Terzo Settore al Tavolo di Sistema
- 5 Documento sindacale per la predisposizione dei Piani di Zona 2006-2008
- 6 Presentazione della scheda di rilevazione sull'attività degli sportelli sociali
- 7 Sintesi informazioni rilevate dalle schede sulle attività degli sportelli sociali
- 8 Composizione osservatori per ambito tematico
- 9 Composizione Tavolo di Sistema
- 10 Il problema Casa a Monza

### 9.2. Relazioni-consuntivi di attività

- A1 L'Unità di Orientamento e Integrazione Lavorativa (UOIL)
- A2 Progetti
- A3 Il Corso di Formazione al Lavoro (CFL)
- A4 Il Servizio Prevenzione e Reinserimento ( SPR)
- B Nucleo Integrato Specialistico: report attività relativa al periodo 10/2004-10/2005
- C Processo di intervento del servizio sociale nell'area dei Minori e Famiglia
- D Gruppo di lavoro disabili

### 9.3. La prima triennalità: report

### 9.4. Consuntivo dei dati economico-finanziari degli anni 2003/2004 (debito informativo)

## INTRODUZIONE DEL PRESIDENTE DELL'ASSEMBLEA DEI SINDACI DEL DISTRETTO

---

I diversi Soggetti chiamati al confronto sul tema delle politiche sociali nella nostra Comunità, troveranno in questo documento di programmazione il giusto riconoscimento del lavoro proficuo svolto. La scelta politica di perseguire l'obiettivo legislativo dello sviluppo di un sistema integrato di interventi e di servizi attraverso la programmazione "partecipata" ha trovato nel lavoro della prima triennalità una risposta positiva e condivisa; l'avvio concreto del sistema e la sua verifica operativa, anche grazie al confronto continuo tra gli attori, ha confermato la sua funzionalità e si sono nel contempo individuati ed introdotti quei correttivi necessari per superare alcune criticità evidenziate.

L'esperienza condotta ci ha permesso di transitare dall'idea iniziale degli Osservatori di ambito finalizzati all'analisi e al rilevamento del bisogno a quella di gruppi di Tavoli tematici aventi come obiettivo anche l'elaborazione di proposte progettuali. Infatti, oltre all'attenta lettura di ambito attraverso l'analisi e il monitoraggio dei bisogni e delle risorse, questo nuovo Piano di Zona riconosce ai Tavoli la corresponsabilità per l'elaborazione di proposte ed interventi nel rispetto di priorità analizzate e condivise.

A livello Istituzionale, il confronto avviato all'interno delle Amministrazioni con gli altri Settori, connota questa pianificazione della indiscussa necessità che le politiche a favore del benessere della persona e all'attenzione a tutte le problematiche del suo percorso di vita, non possono essere disgiunte da una pianificazione dello sviluppo del territorio, dalla salvaguardia dello stesso, dagli interventi a favore della sua fruibilità, dal disegno generale della sua programmazione urbanistica.

Se dunque il ben-essere personale e collettivo transitano dalle politiche di sviluppo economico, dall'accesso al mondo del lavoro, dalle opportunità di crescita culturale, dalla capacità di supportare la "famiglia" (anche intesa in modo estensivo come intreccio e connessione di dinamiche socio-affettive) nel lavoro di cura dei propri membri, la connessione deve essere a "sistema" e quindi riguardare tutti quegli ambiti tesi a dar senso e concretezza al concetto di qualità della vita. La interconnessione settoriale è una modalità di lavoro ancora da sviluppare ed implementare benché le tematiche legate all'ambito dei minori, degli stranieri e degli adulti in difficoltà, stanno individuando modalità "allargate" di riflessione. La stesura del Bilancio Sociale dell'area Cittadinanza del comune di Monza è stata un'ulteriore opportunità di lavoro interassessorile che ha notevolmente spinto verso la connessione delle diverse competenze riconoscendo la necessità di trasversalità nell'affronto delle complesse dinamiche sociali.

Si riconosce altresì questa tensione di interconnessione al Terzo Settore e alle forze Sindacali che hanno condiviso col Settore Pubblico la fatica di costruire un modello di rappresentanza dell'intero sistema.

Il processo di governance dei Comuni si espliciterà attraverso il loro ruolo di indirizzo, di controllo e, soprattutto, nella definizione di regole e procedure atte a legittimare e garantire il rapporto di collaborazione tra pubblico e privato. Saranno definiti i livelli di qualità delle prestazioni e gli indicatori fornendo tutti quegli elementi che costituiscono l'analisi del processo attuativo e la valutazione della qualità, efficienza ed efficacia dei risultati ottenuti, nonché la ricaduta sull'utente in termini di soddisfacimento del bisogno e grado di soddisfazione.

Nell'ambito generale della sostenibilità del welfare, l'indirizzo individuato nella precedente programmazione, quello cioè di dare attuazione a politiche tariffarie eque e perequate è stato perseguito e in alcuni ambiti raggiunto; la presente programmazione vuole estendere alla generalità dei servizi questo approccio di parametrizzazione e individuare criteri di accesso ai servizi stessi più consoni alla realtà sociale mutata. Questo obiettivo risulta essere prioritario anche considerando la diversa connotazione dell'ambito distrettuale (inserimento del comune di Brugherio) e la relativa necessità di uniformità dell'erogazione dei servizi ma anche per la scelta politica di gestione associata tra Comuni di alcuni servizi.

In linea con l'indirizzo condiviso anche nella precedente programmazione, questo distretto socio-sanitario, il cui ruolo e titolarità sono stati fortemente sostenuti anche dalle recenti norme contenute nella Dgr n.VIII/1375 del 14 dicembre 2005, vuole esplicitare la volontà politica di essere soggetto attivo nelle delicate fasi di valutazione e di programmazione degli interventi verso le categorie più deboli del nostro sistema sociale: anziani, handicap, adulti in difficoltà e minori. Il nodo critico dell'integrazione tra prestazione sanitaria e sociale dovrà essere oggetto di riflessione comune tra le diverse istituzioni preposte: Asl, Azienda Ospedaliera e Comuni. Del resto, leggendo sia il Piano di Salute che il Piano di Programmazione e coordinamento dei servizi sanitari e socio sanitari per l'anno 2006, l'obiettivo di riflettere intorno ad un sistema articolato di interventi che dovrebbero dare risposte diversificate a diversi bisogni partendo dal riconoscimento della centralità del cittadino, è punto sostanziale e condiviso. L'intervento socio-sanitario è sempre "reclamato" in ambiti estremamente delicati e complessi in cui appunto "assistenza e sanità" coesistono; oggi è inderogabile porre chiarezza su ruoli ma, anche, a chi competono gli investimenti di risorse umane ed economiche.

In questa programmazione anche la Provincia si inserisce rivestendo ruolo concreto e supporto al raccordo, favorendo sinergie e ampliando le risorse economiche ed umane per il raggiungimento degli obiettivi.

Le Amministrazioni Comunali con quest'atto programmatico, rivendicano il proprio ruolo di governo, coordinamento, programmazione e di regia del sistema integrato degli interventi e dei servizi. Il Pub-

blico “concerta” con il privato ed esercita il proprio ruolo regolatore a garanzia della rete e qualità dei servizi, nell’interesse del singolo cittadino e dell’intera Comunità, per leggerne i bisogni e progettare le più efficaci linee d’intervento.

*“ ... i servizi raggiungono il loro obiettivo solo quando gli individui cui si rivolgono ottengono il benessere desiderato. Pertanto ognuno deve essere messo in grado di scegliere, di partecipare alle decisioni che lo riguardano. Ogni persona deve essere aiutata a valorizzare le risorse di cui è portatore e metterle a disposizione per il suo personale percorso e per il benessere dell’intera collettività”  
(Il welfare locale fulcro del Sistema Italia - ANCI - Cagliari ottobre 2005 )*

Un sentito ringraziamento ai “colleghi amministratori” che hanno condiviso il percorso d’indirizzo politico a questa programmazione, al direttore di piano che ha tradotto in prassi le scelte, ai funzionari dei tre comuni che hanno accompagnato il processo, agli operatori che hanno coordinato i lavori dei tavoli tematici, ai volontari delle associazioni e agli operatori del terzo settore coinvolti nel lavoro e alle rappresentanze sindacali per il loro puntuale contributo alla definizione di un “sistema”.

*Il Presidente del Distretto*  
**Gabriella Rossi**







PARTE PRIMA

La Governance



## 1.1 - PREMESSA

Il Piano di Zona triennale 2006-2008 si pone in continuità con i Piani di Zona relativi alla prima triennalità e conferma la sua natura di strumento fondamentale di politica sociale per la programmazione finalizzata allo sviluppo del sistema integrato di interventi e servizi sociali previsti dalla legge 328/00.

I contenuti della pianificazione si rifanno ai principi stabiliti dalla Legge, dal Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2001-2003 e dal Piano socio-sanitario regionale 2002-2004.

Il quadro normativo complessivo, e in tal senso occorre richiamare anche la Riforma del Titolo V della Costituzione, non ha completato il disegno istituzionale "per realizzare il dovuto riconoscimento delle competenze e delle attribuzioni degli enti locali" (Anci- circ. 21/05) ed i riferimenti per esaurive linee necessarie allo sviluppo delle politiche socio-sanitarie.

L'ambito locale e il processo di pianificazione risente di tali carenze sia nella definizione e organicità dei programmi sia nell'afferenza delle competenze finanziarie (Lea - Liveas).

Si sono sperimentate, in questi anni, comunque, nei metodi e nei contenuti, nuove forme di programmazione sociale, quali la prassi a lavorare per progetti (Fse - Leggi di settore), lo sviluppo di metodologie di progettazione partecipata, l'avvio di percorsi di gestione associata tra Comuni e la costruzione di partnership fra soggetti pubblici e del privato sociale.

Tali realizzazioni unitamente alla sperimentazione dei primi piani sociali territoriali hanno sostenuto culturalmente e politicamente l'avvio del processo di applicazione della 328/00 e la conseguente programmazione sociale che ha il proprio fulcro nel Piano di Zona.

Il Piano socio-sanitario, pur sbilanciato in ambito sanitario, si qualifica anche come piano sociale ai sensi della 328/00 e conferma i Piani di Zona come espressione programmatoria attraverso la quale si esprime un soggetto nuovo del welfare: il comune associato.

Le norme regionali individuano in questo la preconditione all'integrazione tra reti comunali e reti regionali ritenendo di superare in tal modo la barriera dimensionale che fino ad oggi ha vanificato la reale integrazione tra competenze comunali e competenze Asl.

Il quadro di riferimento e i contenuti per la stesura dei Piani di salute dei distretti socio-sanitari presentato alla Conferenza dei Sindaci in data 16.11.2005 da parte della Direzione dell'Asl-Mi 3 depone a favore di un concreto avvio di processo in tal senso.

Il Piano socio-sanitario regionale è stato inoltre integrato da successive indicazioni che vengono di seguito riportate:

Circolare n° 7 del 29.04.2002	Linee guida per la costruzione dei PdZ
Circolare n° 18 del 06.06.2003	Indicazioni per il monitoraggio dei PdZ-2003
Circolare n° 6 del 02.02.2004	Indicazioni per l'attivazione e l'erogazione dei titoli sociali
Circolare n° 7 del 15.06.2004	Indicazioni per il monitoraggio dei PdZ-2004

Circolare n° 37 del 18.10.2004	Indicazioni per il completamento della 1° triennalità dei PdZ
Circolare n° 34 del 29.07.2005	Indirizzi per la programmazione nuovo triennio
Circolare n° 48 del 27.10.2005	Linee guida per la definizione dei PdZ-2° triennio
DGR VII/7069 del 23.11.2001	Riparto risorse finanziarie-anno 2001
DGR VII/10803 del 24.10.2002	Riparto risorse finanziarie-anno 2002
DGR VII/15452 del 05.12.2003	Riparto risorse finanziarie-anno 2003
DGR VII/19977 del 23.12.2004	Riparto risorse finanziarie-anno 2004
DGR VIII/1642 del 29.12.2005	Riparto risorse finanziarie-anno 2005

L'ambito territoriale di riferimento per il Piano di Zona è il Distretto socio-sanitario che nella nostra realtà coincide con il Comune di Monza, Villasanta e, dal 1.1.2005, Brugherio.

Questo Piano di Zona è il primo, quindi, che rappresenta la programmazione dei tre Comuni di ambito ed accoglie l'esperienza dei due percorsi differenziati della precedente triennalità e si pone in logica incrementale rispetto ai precedenti piani.

Infatti l'anno 2005 ha rappresentato la fase propedeutica all'integrazione delle linee programmatiche dei tre Comuni per il nuovo triennio.

I principi e i profili contenuti nei piani precedenti, esplicitati più diffusamente nel Piano di Brugherio, sono stati condivisi e costituiscono lo scenario di riferimento a cui si ispira quanto contenuto in questo nuovo comune Piano di Zona. Gli obiettivi strategici declinati nei Piani precedenti sono risultati sostanzialmente sovrapponibili e, all'interno di questo documento, verranno richiamati e sviluppati.

L'integrazione tra i tre Comuni è stata facilitata anche dal percorso comune condotto nel Tavolo Interdistrettuale che aveva già permesso la conoscenza dei reciproci posizionamenti e la discussione su temi comuni di programmazione.

## 1.2. - TAVOLO INTERDISTRETTUALE

---

La necessità di adottare linee comuni di sviluppo ha portato i Comuni appartenenti ai diversi ambiti (Cologno-Sesto-Cinisello-Monza-Carate-Desio-Seregno-Vimercate) ad istituire il Tavolo Interdistrettuale.

Il Tavolo, attivo già dal 2004, è costituito dal Presidente e dal Vice-Presidente del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, dai Presidenti delle Assemblee dei Sindaci e dai Direttori di Piano ed è stato definito un Protocollo d'Intesa che attualmente è in corso di approvazione (allegato n° 1a).

Le tematiche affrontate dal Tavolo hanno in particolare riguardato:

- l'area socio-sanitaria. In materia è stato istituito un apposito tavolo di confronto con l'Asl ed è in corso la strutturazione di un progetto di studio che rilevi per tutti i Comuni degli ambiti il posizionamento strategico dei servizi socio-assistenziali al fine di identificare adeguate relazioni con l'Asl nel settore socio-sanitario. Particolare significato ha assunto questo obiettivo a fronte del "Quadro di riferimento per la stesura dei Piani di Salute" e del "Documento di programmazione e coordinamento dei servizi socio-sanitari" da parte dell'Asl in attuazione alla DGR n° VIII/1375 del 14.12.2005. Considerata l'importanza dell'argomento viene di seguito riportato parte del testo approvato dal Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, esplicativo della posizione dei Comuni in merito:

*"...nel territorio della ASL 3 di Monza gli Enti locali si adoperano da sempre per il perseguimento del benessere dei cittadini attraverso interventi di carattere psico-sociale ma anche generale, impegnandosi al fine di ottenere la migliore integrazione dei servizi attraverso il documento proposto e condiviso nel maggio 2005 intitolato "Protocollo d'intesa per l'integrazione socio sanitaria "(allegato 1b)".*

*Le scadenze stabilite dalla Regione Lombardia con la delibera n. 1375 del 14 dicembre 2005 per la condivisione dei contenuti programmatici da parte dei Comuni, appare assolutamente inadatta a garantire una loro reale partecipazione ai processi decisionali, determinando, nei fatti, una situazione che rende impossibile la " responsabilizzazione " dei comuni stessi, obiettivo peraltro previsto dalla citata delibera.*

*Le Amministrazioni comunali, se da un lato valutano positivamente l'occasione di confronto fornita dall'ASL MI3 nel corso dell'iter di programmazione, per altro condiviso, dall'altro sottolineano come un percorso programmatico così strutturato determini una partecipazione dei comuni meno incisiva di quanto avrebbe potuto essere con tempi più lunghi.*

*Inoltre i Comuni, interpretando al meglio il loro ruolo e la loro funzione amministrativa, hanno da tempo avviato esperienze di percorsi di programmazione con il territorio ( i piani di zona sono solo l'esempio più noto ) che ormai sono consolidate e diventate dei veri modelli di integrazione e condivisione. Pertanto è opportuno che queste esperienze vengano non solo valorizzate nel percorso proposto dall'ASL, che sicuramente verrà perfezionato nei tempi, ma diventino un vero punto di riferimento e un prezioso precedente da cui partire.*

*La nascita della nuova provincia di Monza e Brianza produrrà sicuramente trasformazioni territoriali e organizzative in modo particolare nella ASL3, quindi è opportuno, nella tutela e nella valorizzazione di tutti gli ambiti e di tutte le azioni di integrazione fra servizi prodotte in questi anni, accompagnare e monitorare con attenzione questo percorso di programmazione, con l'obiettivo che nessun risultato raggiunto venga compromesso e che nessuna possibilità di migliorare l'integrazione dei servizi venga penalizzata.*

*In tale prospettiva, e nell'ottica di una effettiva qualificazione dei servizi e dell'ottimizzazione delle risorse disponibili, riteniamo infatti fondamentale individuare percorsi concreti di programmazione partecipata tra le diverse Istituzioni ed agenzie attive nel settore socio sanitario.*

*In tal senso, sarà tra l'altro valorizzata la disponibilità della Provincia di Milano di condividere e supportare le attività programmatiche facenti capo ai Piani di Zona.*

*Sottolineiamo comunque che metodi ed obiettivi di lavoro relativi alle aree ad integrazione socio-sanitarie, sono già state identificati da ciascun Distretto all'interno dei documenti "indirizzo dei Piani di Zona presentati lo scorso dicembre..." (allegato n° 2)*

- l'approvazione e l'adozione da parte di tutti i Comuni di un Accordo di Programma istitutivo di un fondo per l'attivazione di interventi per il reinserimento sociale di persone sottoposte a misure restrittive e/o limitative delle libertà personali. Le attività promosse attraverso il fondo hanno riguardato:
  - ◊ gli interventi che hanno permesso di affrontare l'"emergenza carcere"
  - ◊ l'attivazione di uno Sportello sociale intercomunale presso la Casa Circondariale di Monza
  - ◊ la pubblicazione di un opuscolo informativo sui servizi territoriali di questa zona socio-sanitaria da distribuire ai detenuti in fase di dimissione dal carcere
  - ◊ un percorso di accompagnamento al lavoro nell'ambito del Parco di Monza condotto dal Servizio Prevenzione e Reinserimento del Comune di Monza
  - ◊ la partecipazione al progetto "Scarcerando" per la tutela della salute mentale in carcere
  - ◊ la promozione di interventi di Housing sociale (tre nuclei abitativi nell'ambito del Distretto di Monza di cui due di iniziativa pubblica, siti in Villasanta, ed uno di iniziativa del terzo settore -Monza Ospitalità-)
  - ◊ l'istituzione prossima della figura del Garante dei detenuti.
- la promozione di interventi formativi per amministratori e dirigenti dei Comuni e dell'Asl (sono state affrontate le tematiche relative ai Titoli sociali, alla programmazione dei Piani di Zona ed, attualmente, in collaborazione con la Provincia di Milano, la governance sociale e socio-sanitaria)
- orientamenti relativi a problematiche diverse relative ai Piani di Zona, circolari e delibere regionali, relazioni con l'Anci.

Nell'ambito del Tavolo Interdistrettuale è stata inoltre espressa la volontà di affrontare le questioni sottoindicate, contenute nella circolare regionale n° 48/2005, al fine di concordare e sviluppare una linea comune di gestione:

- **l'istituzione del fondo solidarietà:** è stato costituito, su mandato della Conferenza dei Sindaci, un gruppo di lavoro -Asl/Comuni- per identificare le spese per minori per ambito distrettuale e poter costruire il fondo e definire le fonti di alimentazione, le finalità e i criteri di riparto;
- **le funzioni di autorizzazione e accreditamento:** in ottemperanza al decreto n° 514 del 20.1.2006 della Regione Lombardia, è stato avviato nel contesto sovradistrettuale un confronto con la Provincia e l'Asl per la definizione delle modalità di trasferimento delle competenze.

## 1.3 - PARTENARIATO CON LA PROVINCIA DI MILANO

La Provincia Milano partecipa al processo programmatico e all'attuazione dei Piani di Zona degli Ambiti territoriali della provincia attuando con questo nuovo triennio quanto previsto dalla legge 328/2000.

Di seguito vengono specificati i progetti cofinanziati dalla Provincia e il modello di relazione interistituzionale.

### *Modello di relazione interistituzionale per il governo del partenariato a livello provinciale*

Gli organismi, di natura politica e tecnica, istituiti dalla Provincia al fine di garantire la relazione interistituzionale sono in sintesi:

<b><i>Tavolo istituzionale:</i></b>	con la funzione di raccordo tra il livello locale di Ambito e il livello Provinciale, costituito dall' Assessore Provinciale e dai Presidenti dei tavoli politici di Ambito ( Sindaci e/o Assessori )
<b><i>Tavolo referenti tecnici di Ambito:</i></b>	con la funzione di gestione complessiva del partenariato sotto il profilo tecnico e amministrativo, costituito dal Responsabile dell'Ufficio di Piano, e da tecnici designati dall'Ambito e dalla Direzione centrale Affari sociali della Provincia di Milano
<b><i>Tavoli centralizzati di area tematica:</i></b>	Immigrati, Nuove povertà, Minori e famiglia, Handicap, Disabilità, Anziani
<b><i>Tavolo centralizzato azioni di sistema:</i></b>	con la funzione di gestione tecnico-operativa sulle singole azioni progettuali oggetto di partnership.

Ai Tavoli centralizzati partecipano: un tecnico rappresentante per ogni ambito territoriale, la Direzione centrale Affari Sociali e tecnici provinciali per le singole aree di competenza.

### *Progetti cofinanziati dalla Provincia*

Di seguito si riportano i titoli e gli obiettivi dei progetti presentati alla Provincia e la percentuale di ripartizione del cofinanziamento (200.000 euro per anno):

- **Azione di sistema: "Supporto e sviluppo dell'Ufficio di Piano":**

al fine di rafforzare e implementare la funzionalità della struttura organizzativa dell'Ambito distrettuale, con il progetto si intende acquisire un supporto tecnico per sostenere il processo di integrazione fra i servizi dei Comuni, anche nella prospettiva di forme associate di gestione dei servizi, e costruire un sistema informativo per l'Ambito. Percentuale del cofinanziamento provinciale: 25 %.

- **Aree tematiche:**

- **Disabilità** : "Interventi per lo sviluppo delle autonomie": con il progetto si intende favorire la mobilità dei disabili nel territorio di Monza e sostenere e ampliare le esperienze promosse dal Comune di Brugherio e Villasanta in collaborazione con il terzo settore per sperimentare modalità innovative di sviluppo dell'autonomia dei disabili dalle famiglie offrendo sollievo alle famiglie stesse. Percentuale: 50,50 %.
- **Minori** : "Implementazione servizi per la tutela dei minori": estensione dell'attività del Nucleo Integrato Specialistico, costituitosi a Monza, a tutto il territorio del distretto. (NIS-vedere allegato b). Percentuale: 11,20 %.
- **Nuove povertà**: "Un pasto per tutti": il progetto si propone di consolidare e stabilizzare gli interventi già in atto nell'ambito del distretto da parte di enti religiosi per rispondere al bisogno alimentare delle persone gravemente disagiate offrendo supporti socio-educativi per promuovere inclusione sociale e fornire occasione di uscita dall'emarginazione. Percentuale: 13,30%.

## 1.4 - INTESE-PARTNERSHIP CON ALTRI ENTI PUBBLICI

La complessità del governo del sistema, la portata delle novità introdotte dalla normativa e dalle indicazioni politiche nazionali e regionali, lo sviluppo delle attività nelle diverse aree di intervento e il consolidamento di sperimentazioni avviate nel primo triennio con i Piani di Zona e il Documento di Programmazione Territoriale, richiedono la conferma e la nuova stipula di Intese/Patti con altre istituzioni pubbliche sovradistrettuali al fine di perseguire le finalità contenute nel Piano.

### **Accordi di programma/Intese in atto:**

- **"Intesa tra scuola, Enti locali, Azienda Ospedaliera S. Gerardo e Asl-Mi 3 in materia di integrazione scolastica degli alunni handicappati "**.

Questo Accordo, attraverso la definizione dei reciproci rapporti di collaborazione tra Scuola, Aziende sanitaria e ospedaliera e Comuni, rappresentati dal Comune di Monza in qualità di capofila, si prefigge di facilitare la realizzazione unitaria di interventi che favoriscano



la piena attuazione del diritto allo studio degli alunni disabili e la loro integrazione nel contesto sociale.

- **“Accordo di programma per la gestione degli interventi a tutela della salute mentale nell’ambito territoriale dei Comuni di Monza, Brugherio e Villasanta”** e relativi protocolli operativi.

Questo Accordo, attraverso la definizione dei reciproci rapporti di collaborazione tra le Aziende sanitaria e ospedaliera e le Amministrazioni comunali, capofila Comune di Monza, si prefigge la realizzazione di interventi socio-sanitari integrati a favore delle persone con patologie psichiatriche o disabilità psichiche che comprendono le prestazioni sociali a rilevanza sociale e le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria.

- **“Istituzione di un fondo finalizzato a favorire il reinserimento sociale di persone adulte sottoposte a misure restrittive e/o limitative della libertà personale”**.

Questo Protocollo d’intesa tra tutte le Amministrazioni comunali del territorio dell’Asl-Mi3 riconosce il Comune di Monza quale ente capofila per l’individuazione e la realizzazione di tutti gli interventi a favore della popolazione carceraria.

- **“Accordo di programma per la gestione integrata degli interventi di prevenzione, osservazione e cura del disagio mentale in carcere”**.

Per raggiungere tale finalità l’Accordo è stato sottoscritto dai Comuni dell’Asl-Mi3, capofila Comune di Monza, Azienda Ospedaliera S. Gerardo e Azienda Ospedaliera “Ospedale civile” di Vimercate, Asl-Mi3 e Casa Circondariale di Monza-Ministero della Giustizia.

- Nell’ambito delle attività di sostegno all’integrazione lavorativa di persone fragili sono attivi accordi e partnership con soggetti pubblici, organizzazioni del no profit, associazioni di categoria ed agenzie legate al mondo del lavoro. Nel paragrafo relativo al **“Lavoro”** e negli allegati ad esso connessi, vengono riportati ed esplicitati i progetti in atto e le relative finalità.

### **Nuove Intese/Partnership da perseguire**

Le tematiche legate all’area dei minori, dell’emergenza psichiatrica, della tutela della sicurezza dei Cittadini, impongono la programmazione di una strategia condivisa, oltre che con gli Enti sopra richiamati, anche con le Forze dell’Ordine, il Tribunale Ordinario di Monza e il Tribunale dei Minorenni di Milano; le Amministrazioni dei tre Comuni intendono per questo perseguire modalità di collaborazione finalizzate a migliorare la qualità degli interventi per le persone e per la loro tutela.

I rapporti con l’Università si sono fino ad oggi rilevati qualificanti e improntati a una modalità fortemente collaborativa, soprattutto per quanto riguarda gli interventi di supporto ai progetti e alla formazione, si intende pertanto incrementare e sviluppare la relazione con le diverse Facoltà al fine di avvicinare sempre di più la formazione e il mondo del lavoro, le prassi operative e la ricerca.

## 1.5 - LA PROGRAMMAZIONE PARTECIPATA

---

### *Modello organizzativo, esiti del percorso e priorità di intervento*

Nei Piani di Zona precedenti (Monza-Cologno) venivano individuati e disegnati i modelli organizzativi e, pur essendosi avviato il lavoro nei due ambiti in modo diverso, la triennialità si è conclusa con l'avvio concreto del sistema, grazie al dialogo positivo che si è costruito tra le parti.

La tensione da parte dei soggetti pubblici, del privato sociale e delle parti sociali era fortemente rivolta alla realizzazione del disegno e alle modalità per esercitare le funzioni individuate, però erano anche presenti aspettative, conoscenze e interessi estremamente diversificati che faticavano a integrarsi costituendo a volte resistenze, rischi di delega e difficoltà a garantire e tenere obiettivi di sistema. Soprattutto emergeva il bisogno che la fase di pensiero e di elaborazione si concretizzasse nell'immediato in azioni, in modo da veder realizzato l'impegno ed influire sulle decisioni e gli impegni delle Amministrazioni comunali.

Il percorso formativo, condotto dall'Istituto di Ricerca Sociale e finanziato dalla Provincia di Milano per Monza-Villasanta e da esperti su tematiche specifiche per Cologno-Brugherio, ha offerto a tutti la possibilità di esprimere le proprie aspettative e di riconoscere la necessità di identificare il proprio nuovo ruolo all'interno del sistema di programmazione partecipata che tutti avevano contribuito a costruire. Questo esito sembra più chiaro oggi, a distanza di tempo, grazie al lavoro che è stato compiuto nei diversi organismi di partecipazione (Tavolo di Sistema - Osservatori) e alla conquistata capacità di saper negoziare nei diversi ambiti pur nella differenziazione di risposta tra i vari tavoli.

L'ingresso del Comune di Brugherio nell'ambito distrettuale di Monza ha richiesto un tempo di accoglienza, di comunicazione e integrazione. Tutti e due gli ambiti erano portatori di modelli strutturati che, fortunatamente, sono risultati sovrapponibili con il vantaggio dell'inserimento dei funzionari pubblici nei diversi organi, dei rappresentanti eletti dal terzo settore nel Tavolo di Sistema e dei rappresentanti delle cooperative e associazioni negli Osservatori. Permangono alcuni nodi legati da un lato alla costanza di partecipazione di alcuni soggetti, dall'altro alla necessità di risolvere la questione socio-sanitaria che si ripercuote nelle scelte di sviluppo della partecipazione anche in rapporto ai diversi referenti istituzionali (Comune - Asl). D'altra parte occorre tener conto, pur nel rispetto degli indirizzi generali, delle specificità locali e delle relazioni che si sviluppano diversamente a seconda del contesto urbano di appartenenza.

Il Tavolo di Sistema ha registrato progressivamente una buona coesione, una significativa tenuta sulle tematiche riguardanti le politiche di indirizzo, di verifica e ascolto rispetto ai contributi apportati dagli osservatori e continua a contribuire alla chiarificazione dei ruoli e delle funzioni dei soggetti a secondo della loro afferenza ai vari organismi interni ed esterni rispetto all'organizzazione della programmazione partecipata.

Gli Osservatori che si sono costituiti per le diverse aree tematiche hanno evidenziato, inizialmente, i bisogni della popolazione-target e poi avviato, pur in tempi e con modalità differenti, discussioni, proposte e approfondimenti su specificità diverse. Hanno registrato anche modalità di sviluppo e difficoltà differenti, ma oggi sono comunque tutti collocati in una fase, più o meno avanzata, di coprogettazione con proposte operative concrete e conduzione di attività promozionali anche direttamente intraprese.

Tali aspetti emergono analizzando il capitolo relativo alle sintesi dei lavori condotti dal Tavolo di sistema e dagli Osservatori nei primi tre anni nonché le priorità di intervento individuate per il prossimo triennio.

Si sottolinea inoltre che l'esigenza emersa da molti osservatori rispetto alla necessità di promuovere incontri trasversali per specifiche tematiche è condivisa da tutti e troverà nella pratica operativa adeguata attuazione.

Pertanto, se la prima triennalità ha costruito la struttura del sistema di partecipazione e ha avviato la sua applicazione, dimostrandone la sostenibilità, la seconda triennalità ha come obiettivo il consolidamento del sistema.

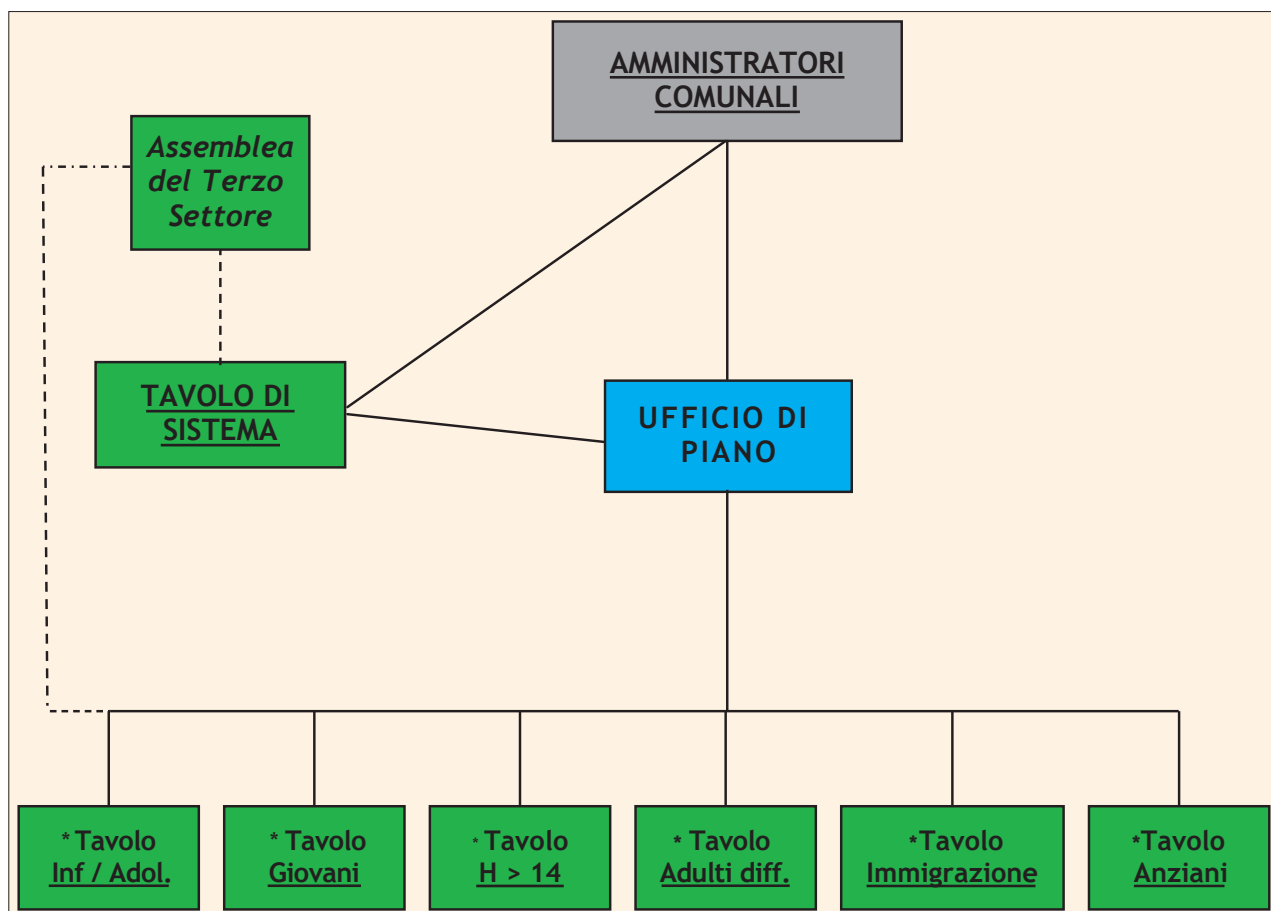
Nella nuova triennalità si vogliono perseguire modalità di suddivisione dei compiti e di comunicazione tra le diverse parti del Sistema in modo più mirato e programmato per incrementare efficienza ed efficacia del funzionamento globale (rapporto tra Coordinatori Osservatori, Ufficio di Piano e Tavolo di Sistema, oppure tra Tavolo di Sistema e Amministratori oppure ancora tra Assemblea Terzo Settore, Osservatori e Tavolo di Sistema). Il Tavolo di Sistema ha espresso l'obiettivo di definire in modo più puntuale la programmazione annuale delle attività al fine di costruire fasi di progettazione e verifica strutturate e sistematiche garantendo prodotti metodologicamente adeguati; una attenzione particolare verrà data al tema della valutazione del sistema e degli strumenti per realizzarla: in proposito è stato avviato dalla Provincia un corso di formazione a cui questo ambito ha aderito e partecipa con un rappresentante dell'Ufficio di Piano. (vedere allegati 3-4-5).

Di seguito si riportano **il modello organizzativo**, che tiene conto della richiesta di cambiamento di denominazione degli ambiti e riporta la relazione tra l'Assemblea del Terzo Settore e i partecipanti, appartenenti al Terzo Settore stesso, agli Osservatori e al Tavolo di Sistema, e il **funzionigramma** nel quale, per gli osservatori, è stata aggiunta la funzione di elaborazione di proposte progettuali. La modifica della denominazione degli "Osservatori" in "Tavoli" non ha quindi valore lessicale, ma di contenuto, e rappresenta un ampliamento delle sue funzioni.

Complessivamente viene pertanto confermata la scelta politica esplicitata nei primi Piani di Zona che definiva di tipo incrementale il processo di pianificazione e di programmazione partecipata prevista dalla Legge 328/00.

MODELLO ORGANIZZATIVO PER L'INTEGRAZIONE DEI SERVIZI E DEGLI INTERVENTI - L. 328/00

ORGANIGRAMMA



## FUNZIONIGRAMMA

LIVELLO	FUNZIONI
<b>DECISIONALE:</b> Amministratori Comunali	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dare indirizzi generali in ordine al processo programmmatorio ed al livello di partecipazione e/o concertazione da attivare,</li> <li>- Definire obiettivi e priorità,</li> <li>- Allocare le risorse,</li> <li>- Approvare gli atti;</li> </ul>
<b>TECNICO:</b> Ufficio di Piano	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Applicare gli indirizzi politici e predisporre atti per la stesura P.d.Z.,</li> <li>- Predisporre bozza di Piano,</li> <li>- Adottare atti per la sua approvazione;</li> <li>- Realizzare, monitorare, verificare gli obiettivi di Piano per gli aspetti di competenza,</li> <li>- Coordinare l'attività tavolo di sistema,</li> <li>- Coordinare i referenti dei tavoli;</li> </ul>
<b>PARTECIPATIVO:</b> Tavolo di sistema	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Individuare gli elementi di trasversalità,</li> <li>- Contribuire all'elaborazione di diagnosi complessive di sistema e alla formulazione di ipotesi di priorità e di interventi anche sulla base degli elaborati dei Tavoli,</li> <li>- Rapportarsi con il livello politico al fine di consentire l'individuazione di priorità;</li> </ul>
<b>PARTECIPATIVO:</b> Tavoli	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborare la lettura di ambito attraverso l'analisi e il monitoraggio dei bisogni e delle risorse,</li> <li>- Elaborare proposte di priorità, obiettivi, progetti e interventi di ambito tematico,</li> <li>- Elaborare gli input che provengono dai Politici e dal Tavolo di Sistema attraverso l'Ufficio di Piano.</li> </ul>

## 1.6 - GESTIONE ASSOCIATA

---

I Comuni di Monza e Villasanta e, dal gennaio 2005, il Comune di Brugherio, hanno avviato una riflessione intorno alla necessità di gestire in forma associata sia funzioni di "governo" sia funzioni di gestione. Le motivazioni contenute nella circolare regionale sulla necessità di ripensare alla forma di gestione dei servizi sociali in modo associato sono state occasioni di dibattito e di richieste di approfondimenti da parte dell'Assemblea dei Sindaci all'Ufficio di Piano, soprattutto nel corso di questo ultimo anno in cui l'ingresso di Brugherio ha evidenziato la necessità di avviare un processo sia di riordino e implementazione delle funzioni dell'Ufficio di Piano, sia di analisi del sistema dei servizi a livello distrettuale per realizzare economie di scala e riorganizzare l'accesso ai servizi stessi.

L'Assemblea dei Sindaci ha espresso indirizzi politici e assunto orientamenti per:

### *Funzioni di governo:*

- Definizione della struttura di organizzazione per la programmazione partecipata, accogliendo le richieste e le osservazioni pervenute dai diversi organismi di partecipazione e ampliando il numero dei partecipanti al fine di inserire i rappresentanti del Comune di Brugherio (vedere paragrafo sulla programmazione partecipata);
- L'organizzazione dell'Ufficio di Piano deve poter sviluppare non solo quanto definito nel funzionigramma della programmazione partecipata e le attività amministrative derivanti dall'Accordo di Programma, ma anche l'attivazione di applicazioni informatiche e di studio che possano adeguatamente rispondere alle nuove competenze che afferiscono agli Enti locali. Pertanto tale orientamento comporta l'annessione all'Ufficio di Piano di competenze disciplinari (socio-economiche; informatiche e di funzioni relative al supporto di valutazione del funzionamento del sistema e degli interventi) non sempre presenti nelle figure in organico agli Enti locali, ma indispensabili ad uno staff tecnico adeguato;
- L'elaborazione di un progetto di analisi a livello distrettuale sul sistema degli interventi sociali e socio-sanitari al fine di identificare uno schema di relazioni con il settore socio-sanitario e sanitario per garantire integrazione e continuità assistenziale e maggiore protezione all'utente.

### *Funzioni di gestione:*

- Ampliamento della convenzione per la gestione distrettuale dell'affido familiare (in atto dal 1.1.2002) includendo l'Affido professionale e il servizio Tutela legali (convenzione in corso di approvazione);
- Conduzione di una analisi sulla disabilità grave dei bambini e degli adulti al fine di definire le tipologie di bisogno e le conseguenti risorse di accoglienza riabilitative, educative e

- socio-assistenziali in termini quali-quantitativi. L'obiettivo dell'analisi riguarda la valutazione della coerenza qualitativa ed economica del sistema di erogazione, l'opportunità di una gestione associata dei Centri diurni disabili (C.D.D. ex centri socio-educativi) e di altri servizi esistenti sul territorio, la promozione dell'ampliamento dell'offerta in ambiti che si rilevassero carenti;
- Valutazione di ampliare la competenza territoriale (dal territorio di Monza all'ambito distrettuale) dell'ufficio GEA (Grave Emarginazione Adulta) che non è più finanziato da Leggi di settore e può concludere la sperimentazione estendendo l'intervento sul Distretto e, in funzione dei risultati, consolidare l'attività;
  - Necessità di valutare la gestione associata allargata anche con il Comune di Brugherio del Servizio di inserimento lavorativo (fino al 31.12.2006 il Comune di Brugherio ha confermato la delega all'Asl; pertanto fino a tale data al servizio UOIL afferiscono le competenze del Comune di Monza e Villasanta):
  - A servizi comunali (Asili nido, CDI, etc.) che presentano disponibilità di posti viene aperto l'accesso alla popolazione degli altri Comuni del Distretto i cui servizi registrano liste di attesa. Convenzioni specifiche o titoli sociali possono permettere inserimenti privilegiati a cittadini dell'area distrettuale;
  - L'introduzione nel Regolamento per i sussidi economici del sistema ISEE completa l'adeguamento del Comune di Monza alle norme e crea le condizioni per esaminare, a livello distrettuale, il sistema tariffario ed il sistema di accesso ed erogazione dei servizi sociali, che presenta in alcune aree forti diversità. Nel triennio, l'analisi di tale situazione permetterà di individuare le diverse caratteristiche e necessità dei territori al fine di avviare una gestione più omogenea delle tariffe e del sistema di accesso ed erogazione dei servizi;
  - Gli strumenti dei buoni e dei voucher, introdotti nei due Piani di Zona dei differenti ambiti distrettuali in modo non uniforme e comunque sperimentale, dovranno essere sottoposti ad una verifica in funzione di valutare l'avvio di un processo di omogeneizzazione.

L'indirizzo complessivo esplicitato nell'Assemblea dei Sindaci **converge verso uno sviluppo delle attività in forma associata** attraverso, nella prima fase, lo strumento del convenzionamento al fine di verificare i risultati delle applicazioni in considerazione anche delle diversità dei bisogni e delle caratteristiche territoriali.







# PARTE SECONDA

## Linee strategiche del Piano



## 2.1 - ACCESSO AL WELFARE

---

Il Piano di Zona del 2003 dell'ambito di Monza (Monza e Villasanta) ha previsto come azione di miglioramento, ai sensi dell'art. 22 comma 4 della Legge 328/00, un intervento sull'accesso ai servizi. In particolare il Piano ha previsto che dovessero compiersi le seguenti azioni:

- riconoscimento da parte dell'Ente pubblico degli sportelli presenti ed operanti nel Distretto;
- differenziazione degli stessi in base alle funzioni di segretariato sociale, segretariato sociale professionale e servizio sociale professionale;
- approvazione di un Patto tra i soggetti pubblici e privati (art. 1 comma 4 Legge 328/00) del Distretto finalizzata all'attivazione della procedura di cui sopra;
- studio di un logo da rilasciare al momento del riconoscimento della funzione di accesso;
- promozione di momenti formativi per gli operatori front-line;
- previsione ed esercizio della funzione di controllo sull'attività che è stata oggetto di riconoscimento.

Nella attivazione della procedura di ridefinizione dell'accesso, l'Ufficio di Piano (Monza, Villasanta con l'annessione di Brugherio) ha coinvolto il Tavolo di Sistema al fine di definire una contestualizzazione condivisa dei problemi connessi con la messa in rete dei diversi soggetti a diverso titolo erogatori di informazioni al cittadino. Considerata l'importanza e la complessità di questo intervento nel sistema di welfare locale e la scelta assunta di costruire questo percorso con gli organismi di partecipazione, di seguito viene riportata l'analisi di processo e il programma di lavoro in modo approfondito. La modalità e la positività dell'attività fino ad ora condotta portano a considerare questo percorso come "modello" di lavoro e di progettazione tra pubblico, privato sociale e parti sociali.

### ***Punto di partenza del dibattito:***

Il Tavolo di Sistema ha dibattuto approfonditamente il tema dell'accesso ai servizi, elaborando teorie ed approcci diversificati e negoziando una visione condivisa del problema. All'interno del percorso condiviso di riflessione è emersa fin da subito la presenza di diverse percezioni del problema dell'accesso.

Il Piano di Zona prevedeva la distinzione tra diverse figure coinvolte al momento dell'accesso:

- **Segretariato sociale**, caratterizzato dalla trasparenza, fiducia ed unitarietà, cui vengono assegnati i seguenti compiti:
  - Ascolto
  - Orientamento
  - Filtro
  - Osservatorio/monitoraggio
- **Segretariato professionale**: chiamato a decodificare la domanda;
- **Servizio sociale**, chiamato alla:
  - Presa in carico
  - Attivazione rete
  - Accompagnamento / aiuto

I concetti di "Segretariato Sociale", "Segretariato Sociale Professionale" e "Servizio Sociale Professionale", graduati a seconda della complessità del compito cui sono chiamati gli operatori, hanno rappresentato la base di un confronto confluito in una approfondita disamina dei ruoli e delle responsabilità dei diversi attori sociali presenti sul territorio.

Il problema dell'accesso è stato inserito all'interno di una visione complessiva del modello di welfare, orientata a garantire al cittadino un accesso professionalmente qualificato, integrato e organicamente distribuito sul territorio, e al contempo a garantire la necessaria funzione di valutazione e controllo finanziario relativo alle prestazioni richieste dai cittadini.

La analisi dei diversi ruoli in campo ha fin da subito evidenziato come si dovesse differenziare nettamente la fase dell'accesso a livello informativo, oggetto specifico del dibattito, dalla fase della presa in carico. Mentre per il primo aspetto non si sono evidenziate criticità diverse dalla necessità di garantire un adeguato livello di qualità, per la fase della presa in carico è emersa immediatamente la necessità per il Comune di poter mantenere sotto controllo le nuove prese in carico, al fine di evitare squilibri di bilancio tra risorse disponibili e servizi erogati. In altri termini fin da subito l'analisi delle potenzialità del nuovo modello di accesso ha evidenziato un livello decisionale pubblico relativo agli impegni di spesa che non può essere oggetto di delega o di gestione periferica.

La complessità del modello delineato dal Tavolo di Sistema è data dalla necessità di coniugare il mantenimento a livello periferico del contatto diretto con l'utente, garantendo al massimo la velocità di risposta al bisogno, con il vincolo di poter definire tetti di spesa, priorità di intervento, graduatorie all'accesso ai servizi, e quant'altro connesso con la presenza di risorse finite.

La necessità di ben distinguere la fase dell'accesso da quella della presa in carico ha portato il Tavolo di Sistema ad approfondire il concetto stesso di accesso; la discussione ha esaminato le diverse fasi dall'accoglienza fino alla presa in carico e si è condiviso che la prima fase applicativa riguardi il primo accesso (informazione e orientamento) e la necessità che gli sportelli siano in effettiva comunicazione tra loro, fornendo all'utenza informazioni complete ed esaustive, evitando invii non adeguati o inutili attese.

In questo senso è emersa con chiarezza la necessità di avere e costruire un sistema di accesso conosciuto e chiaro, aperto a tutte le agenzie pubbliche e private che aderiscono all'iniziativa. Fin da subito è emersa la complessità dell'obiettivo e la difficoltà di avviare una prima fase di costruzione della rete di soggetti che gestiscono sportelli di accesso al welfare; questo perché la delicatezza della materia impone che già dalla prima fase sia presente una grande chiarezza rispetto al disegno del funzionamento complessivo del sistema di welfare, ancora oggi in fase di cambiamento e di definizione di assetto.

Per poter procedere nella puntuale definizione del sistema di accesso previsto dal primo Piano di Zona, il Tavolo di Sistema ha considerato necessario approfondire alcuni elementi in grado di delineare le potenzialità del territorio, le funzioni esercitate dai diversi attori, le effettive modalità di accesso dei cittadini ai servizi; informazioni preziose per definire l'offerta attuale, gli ambiti di eccellenza, le zone di carenza, le necessità di ridefinizione della rete, le necessità di miglioramento del sistema.

A tal fine è stata predisposta una scheda, proposta a tutti i soggetti no profit, per la ricostruzione dell'esistente in termini di luoghi di erogazione di informazioni sui servizi sociali del Distretto di Monza.

La scheda utilizzata (allegato n° 6) ha rappresentato un approfondimento del lavoro già svolto dagli Osservatori, e si è basata sulla puntuale ricostruzione del percorso di accesso degli utenti. La scelta di questo approccio ha consentito di raccogliere informazioni aggiornate e puntuali sulla esistente rete di sportelli che erogano informazione e sulla rete di soggetti che rispondono con servizi alle domande dei cittadini.

L'allungamento dei tempi di realizzazione del sistema di accesso sommariamente delineato nel primo Piano di Zona è dovuto ai tempi di stesura ed elaborazione della scheda di rilevazione, non esauribili in pochi mesi; d'altra parte questo approccio ha trovato completo consenso all'interno del Tavolo di Sistema, consapevole che l'accesso rappresenta una fase così delicata del servizio da suggerire di procedere alla definizione di un sistema di accesso compiuto e approfondito, anche ampliando i tempi di realizzazione inizialmente ipotizzati.

L'analisi delle schede ha evidenziato una situazione variegata, sintetizzata nell'allegato 7, che vede la presenza di un consistente numero di soggetti del privato sociale che erogano informazioni specifiche per il proprio settore, di un numero più limitato di enti erogatori di informazioni ad ampio raggio e di alcuni enti in grado non solo di erogare informazioni all'utenza, ma anche di prenderne in carico il bisogno in modo autonomo.

La lettura dei dati, peraltro, ha confermato l'esistenza di un nodo critico proprio nel passaggio dalla risposta informativa alla presa in carico del bisogno, passaggio che nella gran parte dei casi necessita di una decisione di assunzione di onere da parte della amministrazione comunale.

Anche grazie alla lettura dei dati emersi dalle schede, il Tavolo di Sistema è gradatamente arrivato a condividere una idea di accesso in grado di tenere conto delle differenti necessità dei soggetti no profit e del pubblico, delineando alcune caratteristiche irrinunciabili dello stesso.

Rispetto alle funzioni di front-office di uno sportello sociale sono emersi alcuni elementi condivisi:

- la consapevolezza della necessità che l'informazione sia aggiornata e di buon livello;
- la consapevolezza che l'orientamento è una attività a confine tra informazione e presa in carico, pertanto va considerato come momento di forte attenzione programmatica;
- la consapevolezza che gli sportelli sono punti privilegiati di lettura del bisogno, e devono contribuire alla costruzione e tenuta del sistema;
- la consapevolezza che gli operatori hanno diversa estrazione formativa e culturale, nonché di appartenenza ad agenzie territoriali diverse, con la conseguente necessità di intervenire su questo elemento potenzialmente critico.

La conseguenza di questa visione del problema ha portato alla previsione di un percorso formativo per gli operatori di sportello la cui prima fase, rivolta ai responsabili degli sportelli si è avviata nel primo bimestre del 2006.

Il Tavolo di Sistema è orientato a proporre la formazione a tutte le agenzie che abbiano sportelli rivolti a tutti i cittadini.

Indicativamente, gli obiettivi formativi individuati sono:

- la conoscenza delle reciproche risorse e la definizione comune del loro utilizzo;
- il rinforzo della consapevolezza alla costruzione e alla successiva traduzione operativa delle modalità di accoglienza e risposta;
- l'applicazione di un sistema operativo di messa in rete e quindi di "accesso organizzato".

Due risorse sono ritenute indispensabili alla composizione del Sistema:

- la "Carta dei Servizi";
- la rete informatica tra le diverse agenzie con uno specifico programma per la gestione dell'accesso.

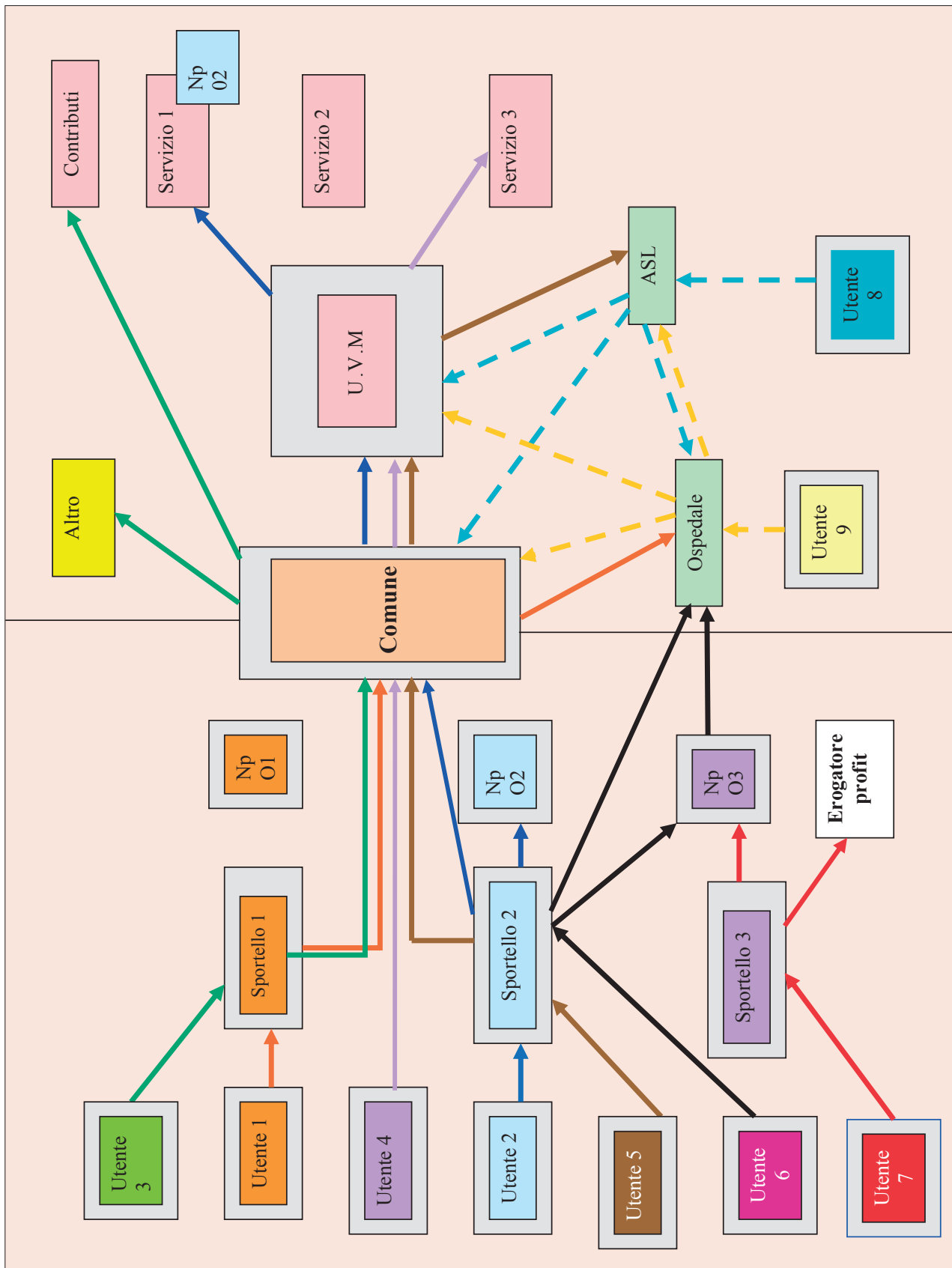
La necessità di adottare tali strumenti è condivisa e **questi obiettivi** sono oggetto del presente Piano di Zona triennale:

- formazione operatori sportelli - avvio costruzione "Carta dei servizi";
- stipula Patto - avvio del processo di accreditamento degli sportelli;
- costruzione di una rete informatica tra gli sportelli.

Un ultimo elemento ancora non compiutamente considerato dal Tavolo di Sistema riguarda l'attività di controllo e valutazione, assegnata dalla legge 328/2000 al Comune: nella realizzazione del presente Piano di Zona, con l'aiuto del Tavolo di Sistema, si definiranno compiutamente gli strumenti e le procedure di valutazione degli sportelli.

La schematizzazione del disegno di accesso al sistema di welfare locale

Nello schema di seguito riportato viene proposto il disegno del Sistema di Welfare con evidenziati i flussi di accesso e il passaggio alle opportunità prestazionali.



La chiave di lettura dello schema è la considerazione che il sistema di welfare in via di implementazione vedrà la coesistenza di risposte al bisogno di matrice pubblica e privata, e dunque l'utente potrà percorrere tragitti di presa in carico diversamente strutturati a seconda del bisogno espresso.

I flussi delineati nello schema intendono rappresentare alcuni dei possibili percorsi assistenziali: il modello non è esaustivo di tutte le possibilità e ha unicamente carattere esplicativo.

Per la comprensione dello schema è necessario considerare che ad ogni linea di diverso colore corrisponde il percorso di un utente dal momento del bisogno (sulla sinistra, o in basso per gli utenti 8 e 9) al momento della risposta (sul lato destro, o in alto per gli utenti 8 e 9).

A sinistra sono indicati gli sportelli di accesso, in diversi colori, cui sono affiancati dei simboli (Np. 01 ecc.) che indicano le unità di offerta di servizi del medesimo soggetto no profit che gestisce lo sportello: come si può notare non necessariamente c'è un passaggio dallo sportello al servizio no profit (Np) collegato e quand'anche ci fosse sarebbe un servizio autonomamente gestito dal soggetto no profit senza partecipazione pubblica.

In tutti gli altri casi è previsto il passaggio istituzionale da un servizio del Comune, supportato dalla Unità di Valutazione Multidimensionale se del caso: questo per consentire la presa in carico da parte dei servizi. Il servizio in sé potrà poi essere gestito comunque dal no profit collegato allo sportello (è il caso dell'utente 4) ma solo dopo una decisione pubblica in merito all'accoglimento del bisogno.

## 2.2 - CONNESSIONI DEL PIANO CON LE TEMATICHE DEL LAVORO, DELLA SCUOLA E DELLA CASA

---

### *Lavoro*

Le profonde trasformazioni economiche e organizzative che hanno investito nell'ultimo decennio il mondo del lavoro introducono l'idea di una sorta di "mutazione genetica" dei sistemi sociali, capace di riscrivere, in breve tempo, le regole strutturali della vita di ampie comunità metropolitane.

La reingegnerizzazione delle attività produttive e la diminuzione dei posti di lavoro, la rapida obsolescenza delle conoscenze e la conseguente domanda di riqualificazione e formazione continua, la disoccupazione di lungo periodo che colpisce particolarmente lavoratori dell'industria, la delocalizzazione collegata alla creazione di mercati globali, il paradigma della flessibilità e della precarizzazione dei rapporti professionali, l'innalzamento dell'età pensionabile posto in rapporto alla crescente espulsione dal mercato del lavoro dei soggetti ad elevata anzianità professionale,



sono tutti fattori che concorrono a qualificare la società attuale come “società dell’incertezza”.

In quest’ottica, i problemi di adattamento e mantenimento di standard di vita accettabili non riguardano più soltanto soggetti o categorie svantaggiate, ma intercettano sempre più ampie quote di popolazione. Essi, inoltre, collocandosi in un contesto sociale che eclissa i più tradizionali punti di riferimento e indebolisce le reti di supporto e i sistemi di solidarietà spontanei o strutturati, non rappresentano esclusivamente fonti di rischio per il benessere socio-economico degli individui, ma incidono pesantemente - come è descritto anche dalla ricerca sul disagio sommerso condotta dalla Cattedra di Psichiatria dell’Università di Milano Bicocca nell’ambito del Progetto EQUAL “Reti in Rete” - sulla sfera della salute fisica e mentale.

Il settore pubblico è chiamato oggi ad un compito più difficile e complicato del passato. Non soltanto programmare e realizzare azioni di protezione sociale rivolte ai più deboli, ma, in particolare, focalizzare e prevenire l’impatto di fenomeni che non hanno base locale ma che nel territorio esprimono tutta la loro criticità.

In quest’ottica le realtà sociali che si occupano oggi di lavoro e fasce deboli oltre a rispondere a bisogni già noti devono riuscire a costituirsi come risorse per la comprensione e la gestione di nuove emergenze, collegandosi all’interno di partnership in cui gli attori afferenti ai sistemi sanitari, formativi, economici figurino come elementi chiave.

Nel nostro distretto i servizi specificamente connessi all’integrazione lavorativa implicati in questi processi sono in particolare i Servizi per l’Integrazione Lavorativa (Uoil del Comune di Monza e Sil della ASL3 a cui Brugherio aderisce).

A questi si affiancano servizi per l’impiego e di formazione professionale con i quali esistono interazioni forti e che insieme costituiscono un sottosistema significativo impegnato con altri soggetti a costruire una rete territoriale per l’inclusione socio-lavorativa (per il Comune di Monza in allegato “a” vengono riportate le relazioni che esplicitano gli interventi dei servizi sociali che intervengono in questo ambito: Uoil, Centro Formazione Lavoro-Scuola Borsa- e Servizio Prevenzione e Reinserimento; inoltre vengono riassunti nelle tabelle dello stesso allegato i progetti attivati e in corso sulle tematiche del lavoro).

Sia la Uoil che il Sil sono particolarmente attivi in ordine all’inserimento mirato delle persone disabili come partners diretti di imprese che stipulano convenzioni riferite alla Legge n° 68/99 “Norme per il diritto al lavoro dei disabili”. (Uoil è partner anche del Comune di Monza che ha provveduto ad assumere i lavoratori disabili previsti dalla convenzione stipulata con la Provincia di Milano).

Nell’ambito dell’attività di sostegno al lavoro di persone particolarmente fragili è strategica la collaborazione tra Uoil del Comune di Monza e Dipartimento di Salute Mentale dell’Azienda Ospedaliera S. Gerardo di Monza, ormai consolidata.

In particolare la collaborazione tra Uoil e Centro psico-sociale (Cps) è stata formalizzata nel 1992 attraverso un protocollo di intesa, aggiornato recentemente in occasione dell’elaborazione dell’Accordo di Programma sulla psichiatria, e partecipa alla costruzione del Patto territoriale per la salute mentale.

Un'ulteriore opportunità di occupazione per le persone svantaggiate è costituita dai progetti di inserimento lavorativo che si possono realizzare nell'ambito delle Cooperative di tipo B ed in particolare nelle Cooperative alle quali i Comuni affidano l'esecuzione di alcuni servizi (manutenzione del verde, custodia e pulizia di palestre).

I servizi di orientamento e accompagnamento al lavoro (Uoil, il Servizio di Prevenzione e Reinserimento e sportelli stranieri -Cesis-) e queste cooperative collaborano da molti anni e, nel tempo, è stato possibile rispondere ai bisogni lavorativi di differenti target di utenza.

Si sottolinea la positività dell'accordo-quadro sottoscritto dal Comune di Monza in merito alle opportunità offerte dalla Legge Regionale 381/92 in ordine all'affidamento diretto di servizi alle Cooperative B, che consente di evitare il ricorso a gare d'appalto e al conseguente impegno delle Cooperative a cui viene affidata la realizzazione di servizi, di inserire (con assunzione o tirocinio) persone svantaggiate seguite da Uoil e Servizio Prevenzione e Reinserimento attraverso progetti mirati di inserimento.

Le Cooperative di tipo A sono risorse per le persone con disabilità importanti seguite da Uoil per percorsi di valutazione/osservazione, di accrescimento delle autonomie personali e per progetti di mantenimento delle autonomie e per l'integrazione sociale di soggetti non più compatibili con l'attività lavorativa.

Allo scopo di garantire maggiori opportunità occupazionali per i cittadini, attraverso servizi che favoriscono l'incontro tra la domanda e l'offerta di lavoro, i tre Comuni del distretto hanno aderito all'Associazione Progetto Lavoro Brianza, che gestisce il Centro Lavoro Brianza e specifici sportelli territoriali per i cittadini dei tre Comuni.

All'Associazione partecipano anche i Comuni di Biassono, Macherio, Sovico, Veduggio al Lambro, l'Associazione Industriali di Monza e Brianza (Aimb), l'Associazione Piccoli Industriali (Api), l'Unione Commercianti, Cgil Brianza e Cisl Brianza.

Il Centro Lavoro, alla cui attivazione ha collaborato la Provincia di Milano, è stato istituito per realizzare interventi di politica attiva del lavoro nel rispetto delle caratteristiche specifiche dei diversi mercati del lavoro locali. L'esperienza di questi anni ha messo in luce la criticità dell'utenza seguita, in termini di immediato avviamento lavorativo: si tratta infatti di utenza che esprime bisogni di orientamento, qualificazione, riqualificazione e sostegno piuttosto ampi rispetto alle esigenze del mercato del lavoro oggi caratterizzato da instabilità e continue trasformazioni.

Trovandosi a trattare un'utenza non immediatamente recepibile dal mercato del lavoro, il Centro Lavoro è stato portato a intensificare l'attività di orientamento e supporto alle persone con conseguenti difficoltà nel portare avanti la mission iniziale di soggetto di riferimento per le imprese in cerca di risorse umane qualificate.

Per questa ragione e alla luce dei nuovi fenomeni che investono il mercato del lavoro è necessario rimettere a fuoco i bisogni ai quali può rispondere l'attività del Centro Lavoro (anche alla luce dell'ipotesi di un maggior coordinamento tra i Centri Lavoro attivi nell'area della Provincia di Monza e Brianza) facendo in modo che la logica della promozione dei servizi offerti si basi su realistiche possibilità di intervento.

## *Prefigurazioni e strategie nella prospettiva della nuova Provincia di Monza e Brianza*

Il lavoro di rete dei servizi che si è declinato anche nella realizzazione della ricca progettualità sopra evidenziata ha consentito di costruire condizioni di collaborazione, scambio, condivisione di responsabilità e processi, permettendo di mettere a fuoco problematiche nodali del territorio, e individuando linee di risposta, che oggi devono essere pensate nel sistema che fa riferimento alla nuova Provincia di Monza e Brianza.

I problemi identificati possono essere così riassunti:

- L'accesso al lavoro è particolarmente difficoltoso per le persone appartenenti a categorie di svantaggio prive di tutele normative
- I percorsi di accompagnamento al lavoro offerti dai numerosi servizi del territorio sono ancora troppo frammentati
- Le aziende della Brianza non sono ancora culturalmente molto vicine al tema della responsabilità sociale d'impresa
- Il territorio non dispone di informazioni adeguate e coordinate relative ai fenomeni che riguardano l'integrazione socio-lavorativa di persone appartenenti alle fasce deboli della popolazione, con particolare riferimento alle nuove forme di svantaggio.

Le linee di risposta in relazione ai problemi evidenziati sono:

- ☞ aumentare opportunità di accesso al lavoro delle persone svantaggiate diminuendo il divario esistente, in ordine all'integrazione socio-lavorativa, tra soggetti deboli che beneficiano di forme di tutela e soggetti deboli per i quali non esiste alcuna tutela legislativa
- ☞ aumentare la qualità - a livello professionale e organizzativo - dei servizi offerti, aumentando i livelli di integrazione
- ☞ aumentare la sensibilità alla "responsabilità sociale" dei soggetti economici e istituzionali, intesa come variabile cruciale in contesti di economia avanzata
- ☞ aumentare la capacità di analisi e lettura dei processi occupazionali e dei fenomeni di integrazione riguardanti le fasce deboli, promuovendo la costruzione di un "Osservatorio".

Inoltre anche alla luce degli orientamenti evidenziati dalle linee strategiche europee per l'occupazione (SEO) e dalle conseguenti programmazioni nazionali e regionali (NAP e POR) occorre attivarsi affinché vi sia concreta integrazione tra politiche sociali e politiche del lavoro anche nella prospettiva di un'organizzazione dei servizi per il lavoro realmente funzionali alla nuova Provincia di Monza e Brianza. A questo proposito occorrerà lavorare in stretta connessione con i soggetti del territorio anche sulla scorta delle ipotesi prospettate nell'ambito del Forum della Brianza tenutosi in data 10 febbraio 2006 sulle tematiche del lavoro.

## Casa

La problematica della marginalità e della esclusione sociale è strettamente correlata alla possibilità di disporre di un alloggio. Non può esserci reale integrazione sociale o reinserimento se non può essere acquisito il “bene casa”, condizione primaria per esplicitare con dignità il diritto di cittadinanza. La situazione del nostro distretto esplicita una forte sofferenza e criticità; essa riflette una situazione nazionale, frutto di programmazioni poco attente alla valenza sociale dell’alloggio. Un numero rilevante delle richieste di aiuto che arrivano al servizio di segretariato sociale dei Comuni sono connesse al problema della casa. In particolare si segnala la carenza di alloggi di edilizia residenziale pubblica destinati a locazioni a canone moderato o sociale effettivamente accessibili alle ampie fasce di popolazione che non possono accedere né all’acquisto, seppure convenzionato, né al libero mercato della locazione che ha raggiunto prezzi ormai insostenibili per gran parte delle famiglie. Tale problema è diventato ancora più rilevante con la parziale dismissione del patrimonio Aler attraverso la vendita di una parte degli alloggi, che ha diminuito ulteriormente il ricambio naturale degli inquilini.

Una parziale risposta a tale situazione è stato il Contributo per l’affitto, finanziato principalmente con fondi nazionali, che tuttavia in questi anni è andato diminuendo costantemente.

Il patrimonio immobiliare del distretto è insufficiente rispetto al bisogno esplicitato e l’investimento in questi anni ha riconosciuto come prioritario la realizzazione di un programma di manutenzione che adeguasse gli edifici alle attuali norme di sicurezza e offrisse servizi di conduzione abitativa più vivibile ed accogliente.

Alla carenza di alloggi di edilizia convenzionata e di proprietà pubblica, fa riscontro sul nostro territorio la presenza un congruo numero di alloggi sfitti (oltre 5000) mentre i prezzi imposti dal mercato immobiliare sono molto alti. A fronte di queste criticità, sono stati avviati una serie di incontri con i diversi soggetti coinvolti: sindacato inquilini, sindacato ed associazioni di piccoli proprietari, rappresentanti del tessuto economico e di istituti bancari.

Il Piano delle opere pubbliche del Comune di Monza prevede per il prossimo anno forti investimenti nel campo dell’edilizia pubblica e privata convenzionata (vedere la relazione del Comune di Monza allegato n° 10).

L’attuale struttura organizzativa del Comune di Monza annovera l’ufficio alloggi al settore Patrimonio e in caso di particolari situazioni di disagio e di sofferenza sociale, vi è la connessione con le équipe territoriali o con l’unità operativa che si occupa di adulti in difficoltà. Inoltre, una stretta collaborazione con Caritas, gestore di 23 alloggi, e le disponibilità abitative del Comune, sono le esigue risposte alla forte esigenza dell’emergenza per sfratti, povertà o particolari situazioni di disagio che si strutturano.

A fronte di questo quadro, per il Comune di Monza, si stanno valutando alcune forme organizzative come quella di uno “sportello casa” che veda in relazione sinergica le risorse dei due settori (Servizi sociali e Patrimonio); ma è altrettanto importante promuovere azioni che amplificano la disponibilità abitativa (anche ad esempio la verifica della sussistenza dei requisiti per la permanenza

in un alloggio comunale) e una rivisitazione condivisa con gli altri attori del sistema - sindacato e privato no profit - dei criteri d'accesso e di permanenza negli alloggi d'emergenza.

Nel Comune di Villasanta si registra l'aumento delle difficoltà per quanto attiene la possibilità di reperire alloggi con affitti sostenibili. Il Comune non essendo "ad alta densità abitativa" non ha strumenti giuridici per poter intervenire nei confronti dei proprietari.

Sul territorio sono presenti alloggi di proprietà Aler e comunali, insufficienti rispetto alla domanda; inoltre gli affitti attualmente applicati e le rigidità del sistema di assegnazione, rendono il patrimonio pubblico una nicchia particolare rispetto al mercato degli affitti.

Il Comune non ha un unico referente per la gestione di questo patrimonio ed è in corso una riflessione per la ricerca di una soluzione gestionale anche extra uffici comunali (amministrazione esterna). Nei prossimi mesi si inizieranno le procedure per l'assegnazione di mini alloggi collegati alla RSA (mansarde) che saranno destinate ad anziani. In questi anni l'amministrazione comunale, nell'ambito di nuove costruzioni, ha stipulato con gli operatori privati convenzioni che prevedono la messa a disposizione di alloggi in vendita a costi agevolati per persone iscritte in apposite graduatorie comunali.

Per quanto riguarda il Comune di Brugherio l'Unità operativa politiche per la casa, che segue l'assegnazione delle case Aler e delle case comunali, la gestione amministrativa delle locazioni, lo sportello affitti è da alcuni anni parte del Settore Servizi alla persona.

Una criticità per l'area brughereise è costituita dai prefabbricati della zona Baraggia che devono essere progressivamente smantellati, individuando soluzioni abitative alternative. Ciò non può che passare attraverso l'ampliamento dell'offerta abitativa a canone sociale e moderato, rispetto a cui l'Amministrazione si è impegnata, sia prevedendo l'edificazione di n° 20 alloggi, in convenzione con l'Aler, sia attraverso il reperimento di nuove unità abitative nell'ambito dei nuovi insediamenti di edilizia convenzionata e dei piani attuativi.

A livello distrettuale si prevedono inoltre proposte di aiuto economico per rispondere all'emergenza casa.

## **Scuola**

Nell'ultimo decennio, con l'attuazione del decentramento promosso dai cosiddetti decreti "Bassanini" si è avviato un processo che attribuiva una maggiore autonomia alle istituzioni scolastiche; al contempo attribuiva ai Comuni competenze nelle seguenti materie, per quanto riguarda le scuole dell'obbligo:

1. le azioni di promozione del benessere formativo e dell'agio scolastico, con attenzione all'inserimento dei ragazzi disabili, degli alunni stranieri e dei ragazzi in situazione di disagio;
2. i servizi di orientamento scolastico;
3. l'educazione degli adulti e l'educazione permanente.

Tali competenze erano attribuite alle Province riguardo alle scuole superiori. Essa promuoveva inoltre una funzione di regia dei Comuni per la progettazione di piani per l'offerta formativa territoriale, in collaborazione con le scuole e con le risorse del territorio.

Le competenze dei Comuni nell'ambito dell'educazione e della scuola si intrecciano fortemente con le competenze nell'ambito sociale e con le politiche del lavoro: ciò appare evidente per quanto riguarda l'area delle fasce disagiate, l'inserimento dei disabili e dei cittadini stranieri. A questo proposito si può rilevare come spesso le situazioni di forte disagio si esprimano in ambito scolastico, d'altra parte dalle scuole si attiva di frequente una richiesta di aiuto per fronteggiare queste situazioni, soprattutto quando hanno forti riflessi sul piano relazionale. Tali problematiche trovano in parte una rappresentazione diretta in questo piano di zona.

Non minore importanza hanno tuttavia l'adeguata promozione del benessere formativo, delle pari opportunità, l'orientamento scolastico e formativo, l'educazione degli adulti per tutti i cittadini per lo sviluppo di politiche di promozione del ben-essere dei cittadini e delle cittadine a partire dall'infanzia e per tutte le età successive.

In questi anni nei Comuni del territorio ed in molte Istituzioni scolastiche e della Formazione professionale è maturata la consapevolezza che le politiche relative all'offerta formativa territoriale dovessero essere affrontate attivando sinergie tra le diverse istituzioni ed agendo ad un livello territoriale più ampio del singolo Comune. Nell'assenza completa di indicazioni da parte della Regione che fino ad oggi ha mancato di adeguare la normativa sul diritto allo studio alla notevole evoluzione legislativa, di recente anche l'ANCI Lombardia ha suggerito di affrontare tali tematiche in ambiti zonalì corrispondenti a quelli dei Piani di zona. Alcuni anni fa si è attivato un ampio tavolo di lavoro che ha cercato di affrontare tali temi in una prospettiva inter-istituzionale e sovracomunale: esso accoglieva i Comuni dell'ex distretto scolastico, le rappresentanze delle scuole superiori e dell'obbligo, della formazione professionale, del mondo delle imprese e del Centro lavoro, l'Asl. Pur non essendo proseguito negli ultimi anni, l'interessante percorso iniziato ha lasciato in eredità un humus culturale ed una rete di relazioni informali ma significativa.

In questa prospettiva di collaborazione interistituzionale si collocano alcuni importanti progetti finanziati dall'Unione Europea; tra i più recenti si segnala il Progetto "Pinto", promosso dal Comune di Monza come capofila e che coinvolge tutta la futura provincia di Monza e Brianza sull'orientamento scolastico ed il lavoro, il progetto "Arcodonn@", capofila E.c.fo.p. in Ats (Associazione temporanea di scopo) con molti enti tra cui il Comune di Monza e Brugherio per la promozione dell'occupazione femminile nelle aree tecnico-manageriali. E' stato inoltre firmato un protocollo di intesa tra i comuni del monzese con la Direzione scolastica regionale e con il CSA (Centro Servizi Amministrativi) della Provincia di Milano che prevede la costituzione di organismi territoriali con rappresentanze del mondo della scuola, della formazione professionale e dei Comuni per gli interventi negli ambiti sopra descritti.

Tali organismi non si sono ancora costituiti nel Monzese, anche se i Comuni dell'ex distretto scolastico (a cavallo fra questo distretto socio-sanitario e quello del Caratese) si stanno riunendo con continuità per affrontare tematiche di interesse comune. Ne è prevista comunque la costituzione nel 2006.

In questa prospettiva la connessione con il mondo della scuola potrà avvenire attraverso due canali:

1. la partecipazione di rappresentanti dei settori educazione dei tre Comuni all'Ufficio di Piano e agli organismi di partecipazione del piano di zona; la partecipazione di rappresentanti delle scuole, soprattutto se queste riusciranno a formulare soddisfacenti criteri di rappresentanza, agli organismi di partecipazione del Piano.
2. connessioni fra gli organismi dei Piani di Zona e gli organismi di coordinamento previsti dal Protocollo di intesa.

## 2.3 - INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

---

Il tema dell'integrazione socio-sanitaria era contenuto nelle linee strategiche dei Piani di Zona del triennio precedente e veniva declinato l'obiettivo di studiare e meglio focalizzare il posizionamento dei Comuni del Distretto nella relazione con il settore socio-sanitario al fine di poter adeguatamente affrontare le criticità afferenti a tale questione.

Emergeva, infatti, un quadro fortemente critico rispetto al processo di integrazione tra le aree sociali e socio-sanitarie sia rispetto al contesto epidemiologico, che vede crescere il peso degli anziani, della cronicità, degli stranieri e delle patologie stabilizzate dalla medicina, ma necessitanti di un sostegno assistenziale, sia rispetto a quello normativo-finanziario.

E' obiettivo sentito dai Comuni dell'Ambito programmare gli interventi sociali e socio-sanitari in linea con l'ASL, alla luce della stesura dei neonati Piani di Salute distrettuali e in base alle voci di spesa sociale comunale che si integrano con il settore socio-sanitario.

Le amministrazioni comunali rivestono un ruolo fondamentale nella programmazione sanitaria e socio-sanitaria in quanto rappresentanti degli interessi dei cittadini e responsabili diretti della programmazione dei servizi sociali attraverso i Piani di Zona.

Il processo di definizione sia del Piano di Zona sia del Piano di Salute distrettuale rappresenta, quindi, l'occasione per sviluppare obiettivi condivisi e processi di integrazione tra la programmazione sanitaria e la programmazione sociale.

Questa integrazione ha natura strategica ed è finalizzata al raggiungimento di una maggiore protezione per l'utente dei servizi sociali e socio-sanitari grazie a forme di integrazione che gli garantiscano continuità assistenziale nel passaggio dalla prestazione sanitaria a quella socio-assistenziale.

Questa integrazione diviene necessaria di fronte alla de-istituzionalizzazione ed alla

de-ospedalizzazione dei pazienti che, necessitando di cure domiciliari, richiedono un coinvolgimento dell'attore comunale e dell'attore sanitario per la definizione di un percorso di cura e di assistenza unitario.

La programmazione integrata riguarda due punti fondamentali:

1. la lettura del bisogno a livello di ambito
2. la valutazione integrata dei casi.

E' noto che i confini tra settore sociale e sociosanitario sono estremamente sfumati e si riconosce quanto sia difficile, e sempre più spesso impossibile, la delimitazione dei contenuti dei bisogni e la loro distinzione tra bisogni sanitari e assistenziali.

Il bisogno sociale di assistenza è spesso sommerso, spesso poco intercettato e in casi multiproblematici il raccordo con la sanità è di difficile integrazione.

La collaborazione tra i due attori (Comuni e ASL) ha come oggetti la lettura del bisogno, la valutazione dei casi e l'organizzazione dei percorsi di assistenza attraverso la rete pubblico-privata degli erogatori. Questo approccio strategico di rete riguarda le politiche sociali e socio-sanitarie in toto, con una focalizzazione per singoli destinatari finali degli interventi: minori, disabili, anziani, tossicodipendenti, pazienti psichiatrici ed immigrati.

Tale processo di integrazione dovrà necessariamente coinvolgere anche gli erogatori di prestazioni sanitarie, quali aziende ospedaliere ed altri organismi accreditati che fanno capo al territorio.

### ***Il sistema di finanziamento della spesa socio-sanitaria: uno sguardo di insieme***

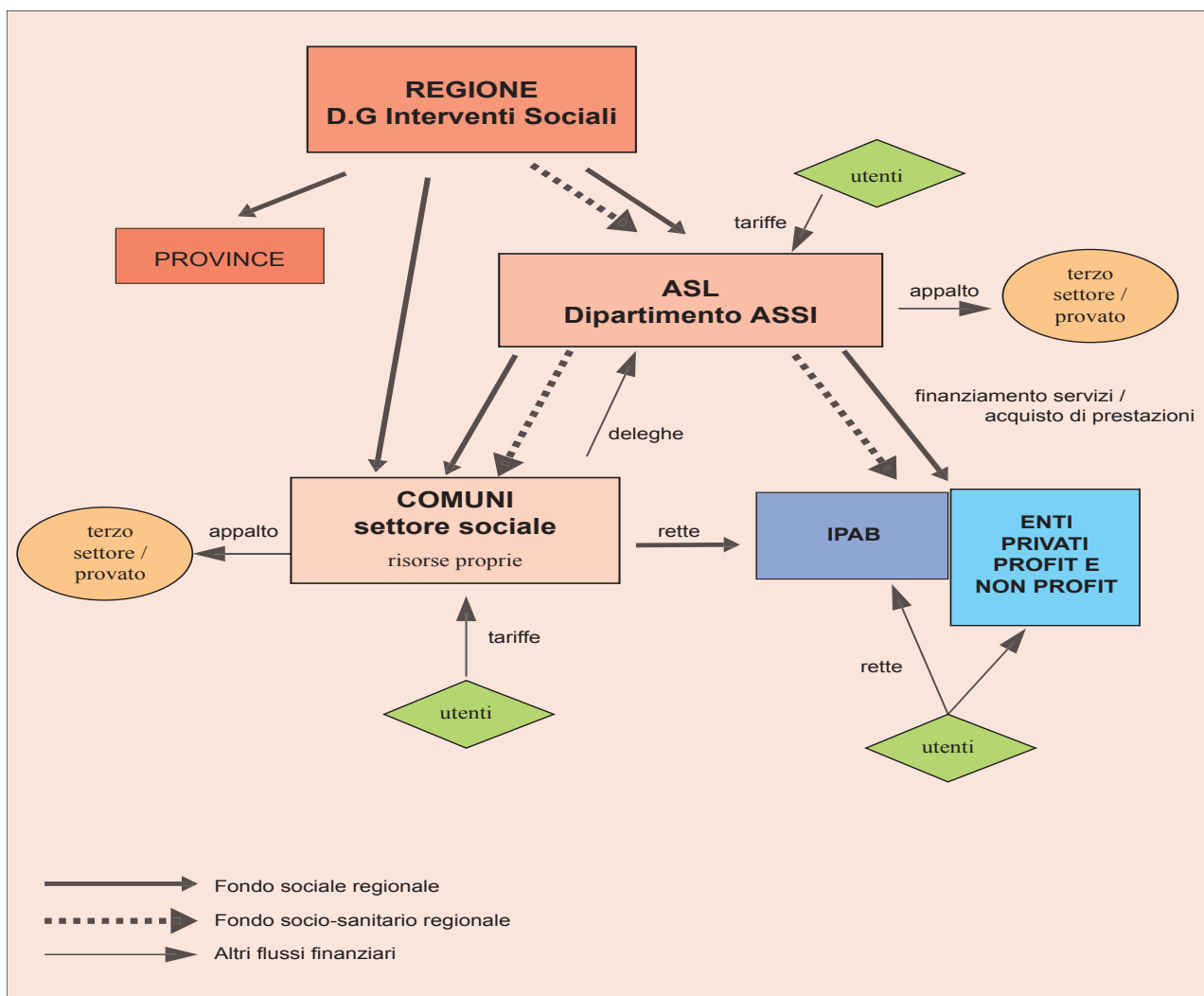
Le risorse finanziarie a disposizione del settore sociale e socio-sanitario in Lombardia sono riconducibili alle seguenti fonti:

1. fondo sociale regionale;
2. fondo sociosanitario regionale: quota vincolata del fondo sanitario regionale destinata a servizi socio-sanitari integrati e parte del fondo sanitario regionale trasferito alle ASL per quota capitolaria;
3. risorse e tariffe a carico degli utenti;
4. fondo nazionale politiche sociali;
5. risorse proprie dei comuni.

Lo schema 1 evidenzia i flussi finanziari che intercorrono tra le aziende titolari/produttrici di servizi sociali e socio-sanitari in Lombardia. Come indicato nello schema, la Regione attraverso la Direzione generale interventi sociali distribuisce il fondo sociale alle Province, ai Comuni e ai dipartimenti ASSI delle ASL; a questi ultimi trasferisce inoltre l'intero fondo socio-sanitario (oltre ad una parte della quota capitolaria, non identificata nello schema).



Figura 1: Flussi di finanziamento nel settore socio-sanitario<sup>1</sup>



L'individuazione dei servizi finanziati dal fondo socio-sanitario ha permesso la ricostruzione di cosa si intende in Lombardia per servizi sociosanitari e ha messo in evidenza come la loro individuazione dipenda da criteri di classificazione utilizzati.

Il fondo socio-sanitario finanzia i seguenti servizi:

- l'assistenza domiciliare integrata (ADI)
- gli istituti di riabilitazione
- i centri socio-educativi (CSE), ora mutati in centri diurni disabili (CDD), e i centri di riabilitazione per l'handicap (CRH)
- le residenze sanitarie assistenziali (RSA)
- gli istituti educativi assistenziali per l'handicap (IEAH)

A seguito poi delle recenti disposizioni regionali in ambito sociosanitario, è stata individuata una nuova tipologia di servizio assistenziale residenziale per le persone disabili (RSD) nelle quali confluiscono CRH, IEAH e IDR (Istituti di riabilitazione extra-ospedaliera). Oltre a questo è stato riclas-

<sup>1</sup> Montanelli R. Fosti G. "Il sistema di finanziamento e i livelli di esternalizzazione nei servizi sociali e socio-sanitari in Lombardia" 2001

sificato il servizio CSE in CDD in cui confluirebbero maggiori integrazioni sanitarie oltre al servizio sociosanitario già presente.

I servizi finanziati dal fondo sociosanitario sono una parte dei servizi collocati nel dipartimento ASSI dell'ASL. Sono quindi sociosanitari, pur non essendo finanziati dalla quota vincolata del Fondo sanitario regionale ma dalla quota capitaria dell'ASL, i servizi per le tossicodipendenze e alcool dipendenze (Sert e Noa) e i consultori familiari.

I servizi del dipartimento ASSI sono, a loro volta, solo una parte di tutti quei servizi che dal punto di vista dei bisogni potrebbero essere definiti socio-sanitari. Rimangono esclusi i servizi per la salute mentale gestiti dalle Aziende Ospedaliere e i servizi che, pur socio-sanitari in base ai bisogni, non sono finanziati dalla sanità (centri diurni integrati CDI, le Comunità Alloggio per l'handicap CAH, i servizi per la formazione all'autonomia SFA).

Questa ricostruzione evidenzia alcuni elementi:

- 1) esistono servizi definibili sociosanitari dal punto di vista del bisogno che sono completamente finanziati dalla sanità così come esistono servizi della medesima categoria che sono finanziati completamente dal sociale,
- 2) esistono servizi sociosanitari che sono finanziati sia dalla sanità che dal sociale,
- 3) affermare che un servizio è finanziato dal sociale significa che l'onere economico ricade, in misura variabile a seconda dei servizi, sul fondo sociale della Regione, sugli utenti, sui Comuni e sullo Stato nella misura del Fondo Nazionale Politiche Sociali.

In particolare per i servizi sociosanitari finanziati anche dalla sanità l'onere sociale ricade anche sugli utenti e, solo nel caso in cui questi non possano fare fronte alle rette, sui Comuni.

Nella parte che segue sono analizzate le risorse mobilitate dall'attore Comunale sia a livello singolo che a livello distrettuale e dal Dipartimento ASSI dell'ASL nella sua dimensione distrettuale per singole aree di utenza: Minori, Disabili, Anziani, Tossicodipendenti e Immigrati.

### **Area Minori**

L'area minori è la prima voce di spesa nei Comuni dell'ambito sociale. La tendenza dei Comuni a spendere la maggior parte delle proprie risorse su questa tipologia di utenza non è solo di ambito, ma riguarda tutto il territorio dell'ASL di Monza. Il rapporto "Dalla parte di Anchise: l'anziano nell'Asl Mi3 nella società in evoluzione" ha infatti evidenziato come nel 2003 il 47,1% della spesa sociale dei Comuni dell'ASL è stato destinato alla gestione di servizi per minori.

Al netto delle spese di segretariato sociale/servizio sociale professionale, Monza, nel 2004, ha mobilitato 8.542.416,00 euro per minori pari al 39% della spesa sociale complessiva dell'Ente, il Comune di Villasanta 678.292,00 euro pari al 30% della spesa sociale totale e infine il Comune di Brugherio 1.324.868,44 euro pari a 38% della spesa sociale totale.

Nella Tabella di seguito sono evidenziati i dati relativi alla popolazione minorenni, alla spesa sociale per i minori e alla spesa sociale pro-capite.

**Spesa sociale e spesa sociale pro capite per l'area Minori**

	Pop < 18	Spesa sociale totale	Spesa sociale pro-capite
Brugherio	5.723	1.324.868,44	231,50
Monza	19.784	8.542.416,00	431,78
Villasanta	2.349	678.292,00	288,76
<b>Distretto</b>	<b>27.856</b>	<b>10.545.576,44</b>	<b>378,58</b>

Tali risorse sono destinate prevalentemente agli Asili Nido e agli interventi di tutela. Per i primi il raccordo naturale delle azioni di programmazione sono i Servizi Sociali o la Pubblica Istruzione, per i secondi il Tribunale Ordinario e il Tribunale per i Minori.

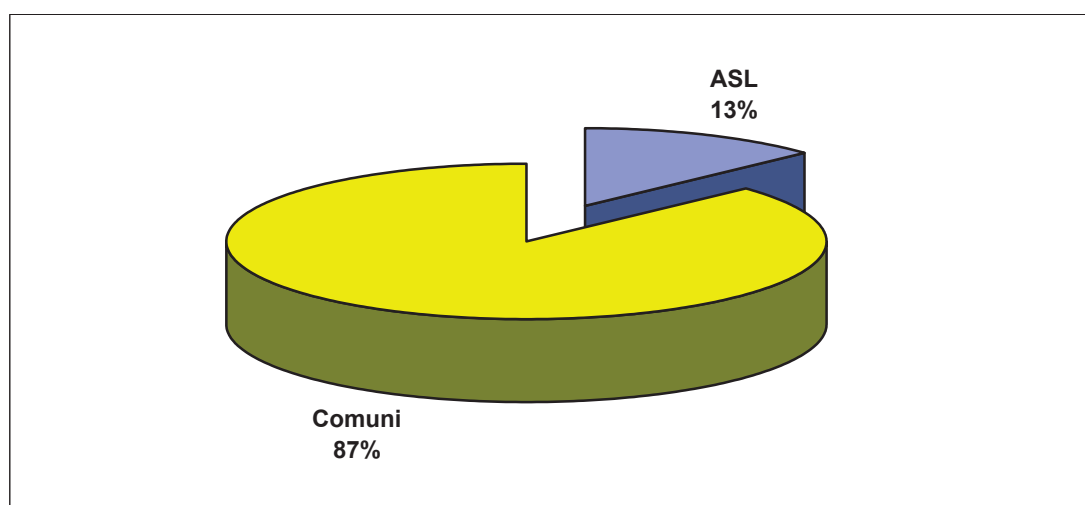
Con l'ASL un nodo strategico è sicuramente quello riguardante gli interventi di psicoterapia, che risultano attualmente di scarsa entità. Vista la partecipazione da parte dell'ASL al finanziamento delle comunità terapeutiche, è ipotizzabile una forte azione di *governance* sul sistema di offerta privato.

In questa area è stato sperimentato il NIS (Nucleo Integrato Specialistico) che comprende un team di professionisti che agiscono su un doppio livello:

- regia delle politiche sociali
- consulenza per situazioni problematiche per le équipes psico-sociali territoriali del settore servizi sociali

I minori per l'Asl rappresentano la terza voce di spesa dopo gli anziani e le tossicodipendenze. L'11% del totale delle risorse sociosanitarie dell'ASL sono destinate a tale categoria. La spesa distrettuale dell'ASL nell'area minori nel 2003 è stata pari a 1.506.342,73 euro. La spesa comunale nello stesso anno per i minori è stata di 9.960.298,76 euro.

Nel grafico seguente è mostrato il peso dei due diversi attori (ASL e Distretto di Monza, Brugherio e Villasanta) nell'area minori (anno 2003).

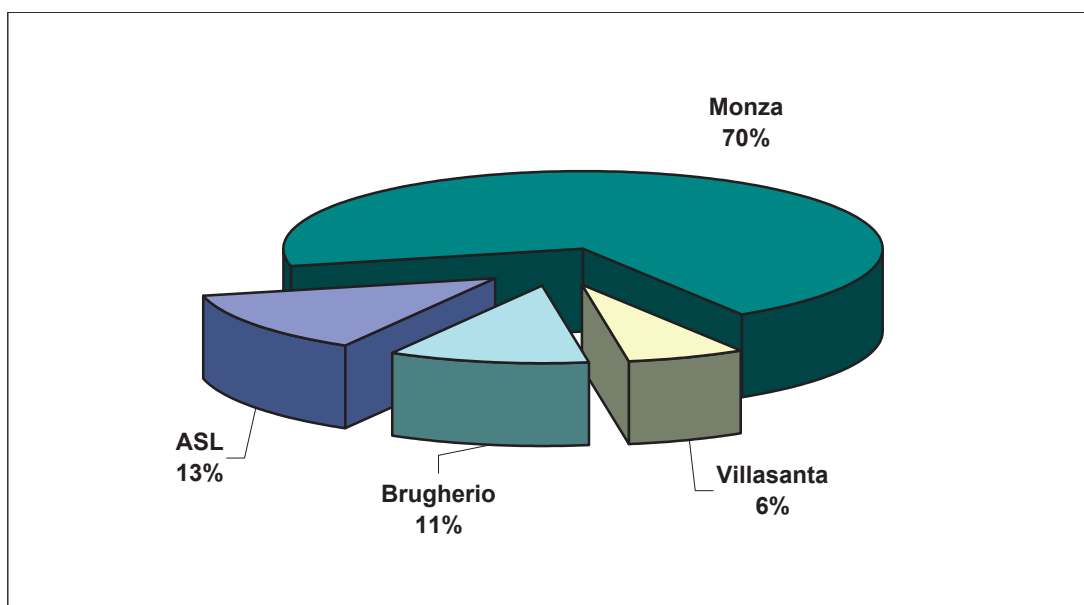


Distribuzione percentuale della spesa sociosanitaria per l'area minori *Fonte CERGAS Bocconi*

L'attore comunale pesa notevolmente in termini finanziari sulla spesa sociale per i minori. La sua spesa risulta essere l'87% del totale delle risorse distrettuali (comunali e del dipartimento ASSI dell'ASL).

Se anche si eliminasse la spesa per gli Asili Nido, che sul distretto rappresenta la metà della spesa sociale per i minori, la ripartizione tra spesa sociale e sociosanitaria rimarrebbe notevolmente sbilanciata a favore dei Comuni con il 77% di copertura del totale.

Al fine di dare una maggiore rappresentazione del peso finanziario degli attori coinvolti nella partita dei minori, il grafico seguente mostra la distribuzione tra ASL e singoli Comuni del distretto. Monza governa con il 70% la maggior parte delle risorse su quest'area seguita da ASL, Brugherio e infine Villasanta.



Distribuzione percentuale della spesa sociosanitaria tra ASL e Comuni del distretto *Fonte CERGAS Bocconi*

## Area Disabili

L'area disabili rappresenta la seconda voce di spesa per Monza e Brugherio, mentre per Villasanta la terza, poco distanziata dalla spesa per l'area anziani. Al netto della spesa di segretariato sociale/servizio sociale professionale, nel 2004 Monza ha speso 5.721.490,00 euro (il 24% della spesa sociale totale), Villasanta 560.424,00 (il 25% della spesa sociale totale), Brugherio 1.216.876,61 (35% della spesa sociale totale).

La voce di spesa più elevata all'interno dell'area disabili risultano essere i C.S.E. A Monza la spesa è pari a 2.203.271,00 euro, a Villasanta 159.543,00 euro, a Brugherio 405.423,77 euro.

L'introduzione di un nuovo sistema di classificazione degli utenti e delle strutture per disabili porterà a una trasformazione delle strutture e ad una possibile redistribuzione dei ruoli tra sanitario e sociale.

In attuazione del Piano Regionale Salute Mentale è stato invece istituito l'organismo di coordinamento per la salute mentale e sono state riclassificate le strutture residenziali, modificando la durata massima della degenza e i criteri di ammissione e di esclusione. Tra i criteri di esclusione è stato introdotto il limite di età a 65 anni. Questo comporta un possibile spostamento di utenza dalle strutture psichiatriche a quelle per anziani.

In questo ambito è stata individuata come una opportunità di collaborazione l'organismo di coordinamento costituito da ASL, Comuni, Azienda Ospedaliera, Struttura Residenziale, Terzo Settore, Associazioni familiari. E' stato rilevato come questo faciliti il confronto e un'eventuale collaborazione con la sanità.

In particolare la spesa sociale dei comuni per i servizi sociosanitari per disabili sul distretto nel 2004 è stata pari a 2.913.915,19 euro; nella tabella sono esplicitati i valori per Comune.

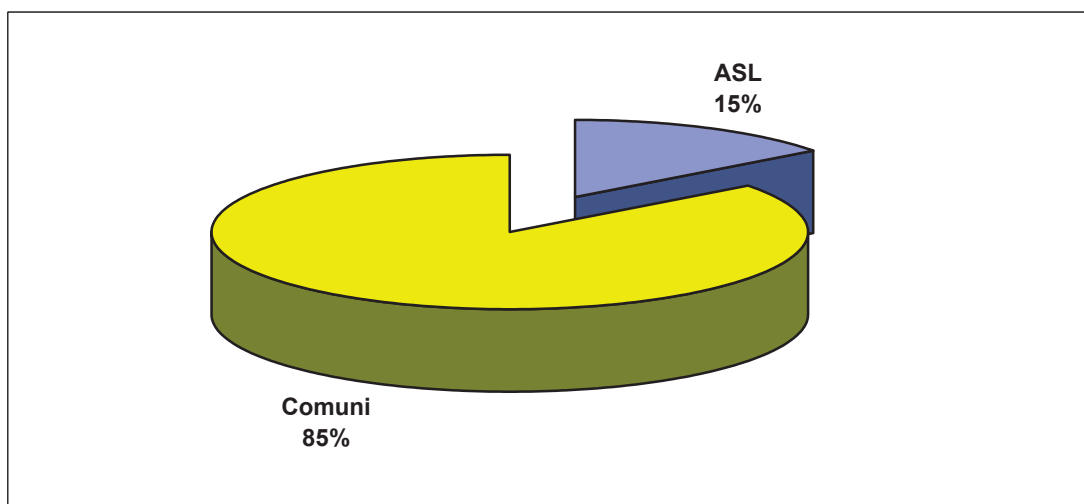
**Spesa sociosanitaria del Distretto nell'anno 2004**

	Servizi socio-sanitari per disabili
Brugherio	458.163,19
Monza	2.268.223,00
Villasanta	187.529,00
<b>Distretto</b>	<b>2.913.915,19</b>

Per un efficace paragone con l'ASL a tale dato andrebbero aggiunte le risorse mobilitate per l'area salute mentale. Sommando la spesa per i disabili psichici alle risorse di spesa sociale per disabili, che comprendono interventi domiciliari e territoriali, i Comuni del Distretto nel 2004 hanno erogato in totale 7.707.817,00 euro.

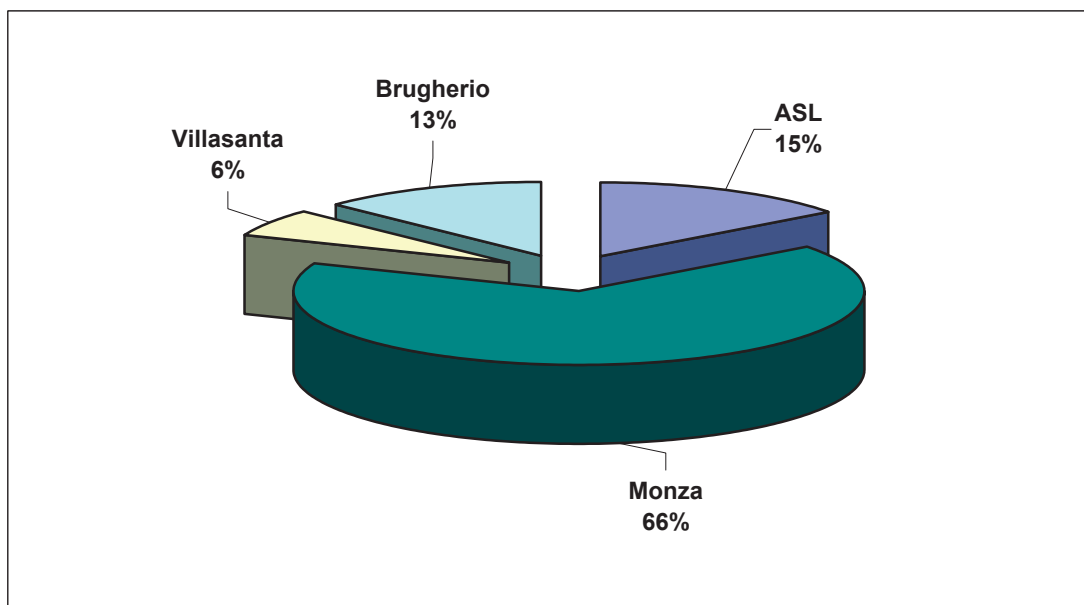
Per l'ASL i disabili sono la quarta voce di spesa, l'8% della spesa sociosanitaria totale dopo Anziani, Dipendenze e Minori. Nel 2003 la spesa distrettuale dell'ASL per l'area disabili è stata pari a 1.101.335,81 euro.

Come evidenzia il grafico, i Comuni erogano per i disabili l'85% delle risorse sociali e sociosanitarie, mentre l'ASL il 15%.



Distribuzione della spesa sociale e sociosanitaria per l'area disabili (anno 2003) Fonte CERGAS Bocconi

Per quanto concerne la distribuzione totale della spesa (Comuni - ASL), il successivo grafico mostra una netta prevalenza del Comune di Monza con il 66%, seguono l'ASL con il 15%, il Comune di Brugherio con il 13% ed il Comune di Villasanta con il 6%.



Distribuzione della spesa sociale e socio-sanitaria per l'area disabili per ASL e Comuni *Fonte CERGAS Bocconi*

## Area Anziani

L'anziano fragile secondo una lettura scientifica è un soggetto che presenta questi fattori:

- età: 75 anni ed oltre (sicuro cut-off per la determinazione della fragilità)
- solitudine, che potrà essere *relativa* se esistono dei parenti vicini o *assoluta* se non sono presenti parenti
- recente ospedalizzazione
- eventi sentinella, quali la frequenza di cadute e l'insorgenza di incontinenza
- disabilità cognitiva o demenza
- co-morbosità
- disturbi dell'umore.

Nell'area anziani un elemento da presidiare è la cura del paziente in fase post-ospedaliera. Il raccordo con le strutture comunali e la lettura dell'utenza de-ospedalizzata ed una negoziazione dei tempi. Il totale delle risorse mobilitate nel 2004 dai comuni per l'area anziani è stato pari a 4.199.334,00 euro; di cui Monza 3.305.356,00 euro (15% della spesa sociale totale), Villasanta 592.708,00 euro (26% della spesa sociale totale), Brugherio 301.270,00 euro (9% della spesa sociale totale). L'area anziani rappresenta la terza voce di spesa a Monza e Brugherio mentre è la seconda a Villasanta.

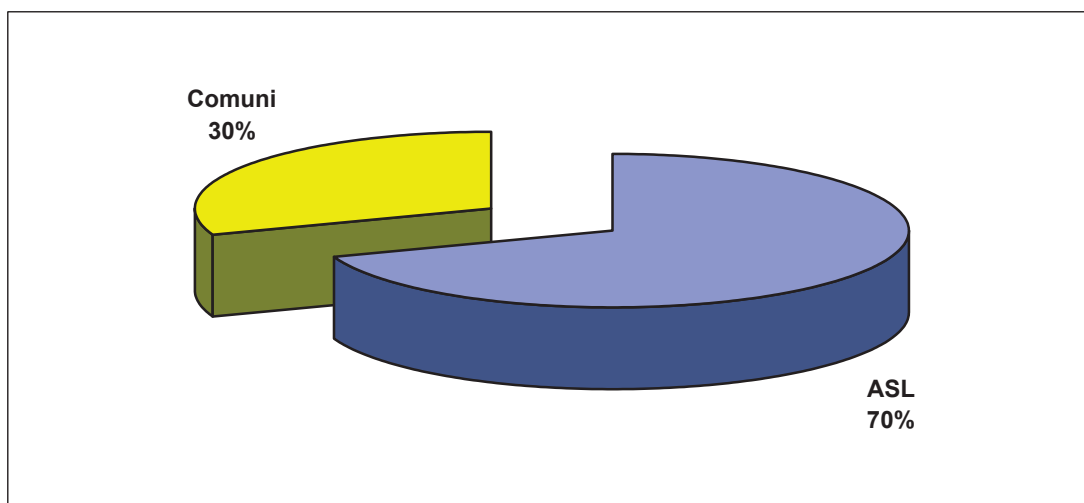
In particolare nella tabella seguente sono evidenziati i dati della spesa sociale dei comuni destinata ai servizi socio-sanitari (RSA, CDI) per l'area anziani nel 2004.

	Sevizi socio-sanitari per anziani
Brugherio	127.940,11
Monza	1.810.203,00
Villasanta	335.919,00
<b>Distretto</b>	<b>2.274.062,11</b>

La spesa sociosanitaria dell'ASL (comprendente anche tariffe proprie, la quota sociale circolare 4 e la quota del Fondo Nazionale Politiche Sociali) è stata pari 9.700.379,00 euro (dato 2003).

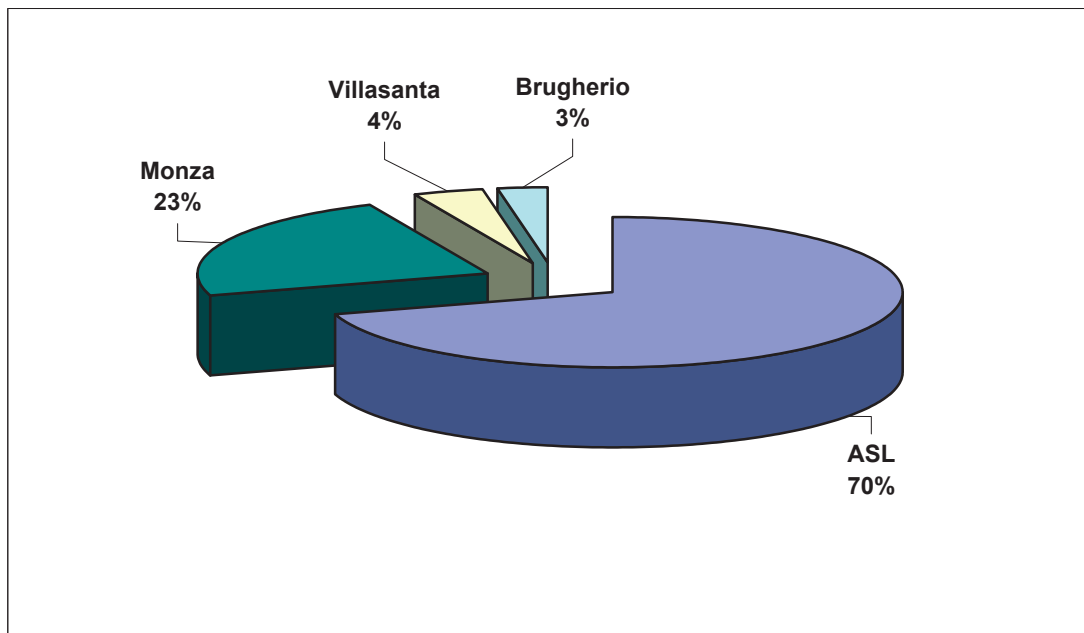
Per l'Asl gli anziani rappresentano la prima voce di spesa sociosanitaria (69%). La componente di spesa prevalente deriva dal finanziamento della quota del Fondo Sanitario destinato per l'integrato sociosanitario.

Il successivo grafico mostra la distribuzione della spesa sociale e socio-sanitaria tra Comuni ed Asl nell'area anziani.



Distribuzione della spesa sociale e sociosanitaria per l'area anziani *Fonte CERGAS Bocconi*

Considerando la spesa dei Comuni il peso assunto dal Comune di Monza è rappresentato da un 23%, seguito da Villasanta con il 4% e Brugherio con il 3%.



Distribuzione della spesa sociale e sociosanitaria tra Comuni ed ASL per l'area anziani *Fonte CERGAS Bocconi*

A Villasanta gli anziani rappresentano la seconda voce di spesa (il 26% della spesa). Un dato superiore a quello di Monza (15% della spesa sociale) e Brugherio (9 % della spesa sociale) e superiore anche a quello relativo a tutti i Comuni dell'ASL Milano 3 (20% della spesa).

### **Area Dipendenze**

All'interno del settore sociale del Comune di Monza è presente un Servizio di Prevenzione e Reinserimento (allegato n° A4) sostanzialmente rivolto ad adulti con dipendenza da sostanze segnalati da servizi territoriali. La natura di questo servizio potrebbe assumere contenuti anche sanitari, per cui un raccordo tra settore sociale e socio-sanitario assume rilevanza strategica.

Potenziare questo servizio insieme al G.E.A. (Grave emarginazione adulti) è un obiettivo da portare a livello di ambito con opportune integrazioni sanitarie.

Il GEA si occupa della presa in carico di soggetti adulti gravemente emarginati segnalati da Carcere o dai Servizi Territoriali.

La spesa dei comuni per quest'area è pari al 7% della spesa complessiva, mentre per l'ASL le risorse socio-sanitarie destinate all'area dipendenze sono pari all'11% della spesa totale.

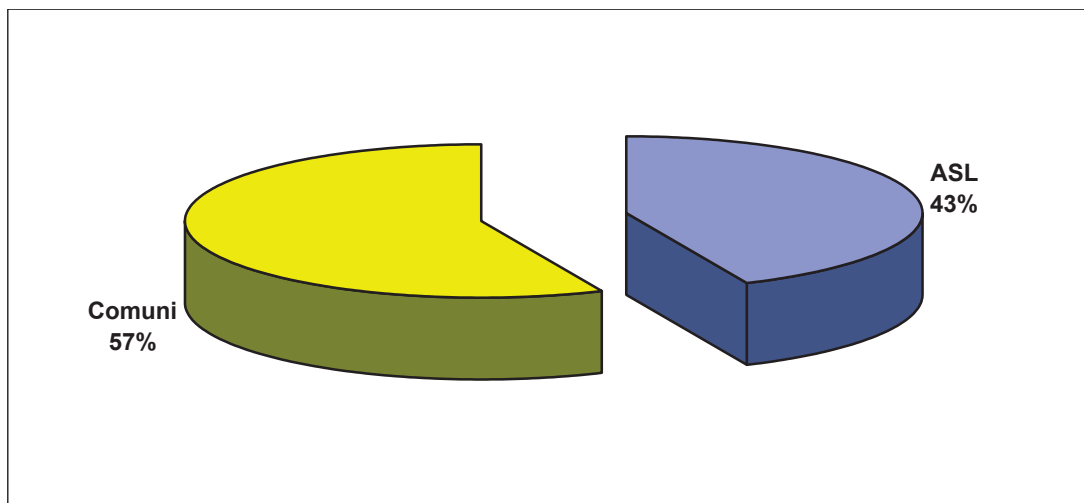
### **Immigrati**

Per tale area risulta forte la regia dei Comuni in quanto la maggior parte delle risorse derivano dal settore sociale ed anche i servizi dell'ASL rivolti agli immigrati derivano dal Fondo Nazionale Politiche Sociali.

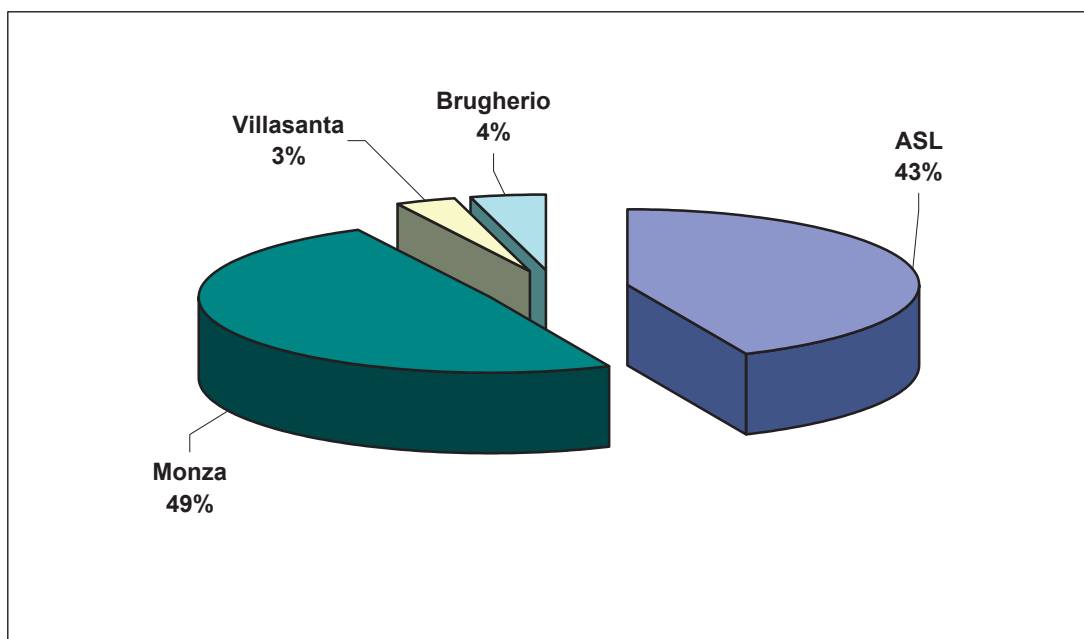


La spesa specifica dei Comuni per quest'area è stata pari a 332.624,00 euro nel 2004 e a 216.095,00 euro nel 2003. La spesa dell'ASL è stata pari a 165.406,00 euro nell'anno 2003.

La distribuzione delle risorse per il 2003 è evidenziata nei grafici seguenti.



Distribuzione della spesa sociale per gli immigrati Fonte CERGAS Bocconi



Distribuzione della spesa sociale per gli immigrati tra Comuni ed ASL Fonte CERGAS Bocconi

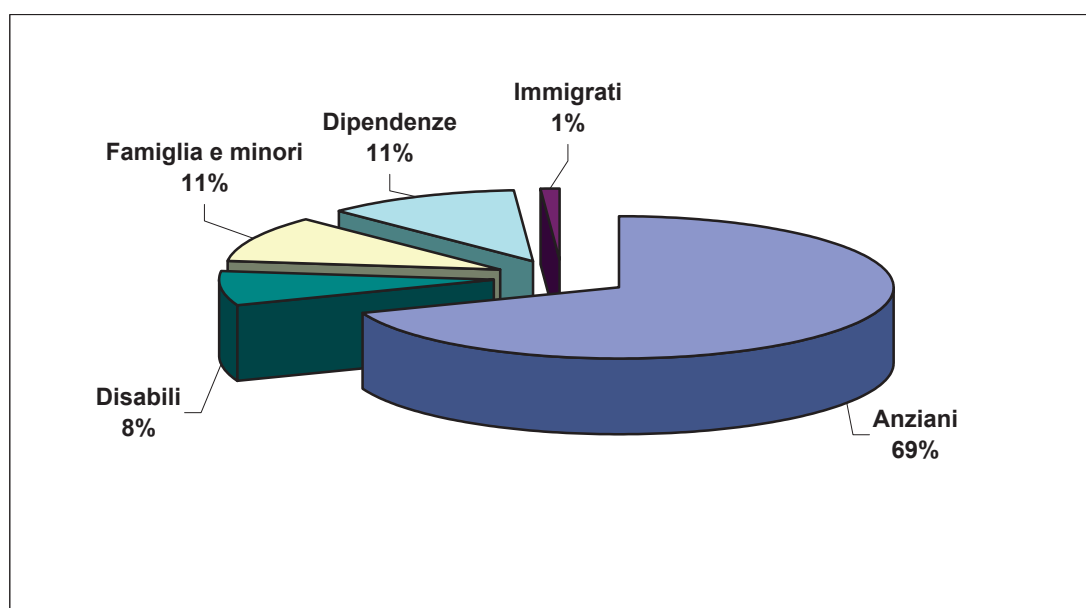
I Comuni erogano il 57% del totale delle risorse sociali per l'immigrazione. Monza è il primo attore con il 50% del totale, segue l'Asl che gestisce il 43% delle risorse sociali finanziate esclusivamente dal FNPS, infine Brugherio e Villasanta che insieme gestiscono il 7% delle risorse sociali distrettuali per gli immigrati.

## Segretariato Sociale - Servizio Sociale Professionale

Alla spesa sociale dei comuni per le singole aree di utenza si aggiungono le risorse per il Segretariato Sociale e il Servizio Sociale Professionale: intervento professionale di accesso, accompagnamento, presa in carico, progettazione degli interventi individuali, destinato a tutti i cittadini. L'onere riferibile a tale voce per l'anno 2004, comprendente anche gli oneri inerenti la struttura amministrativa, è quantificabile in oltre 3.600.000,00 euro.

### Riepilogo aree

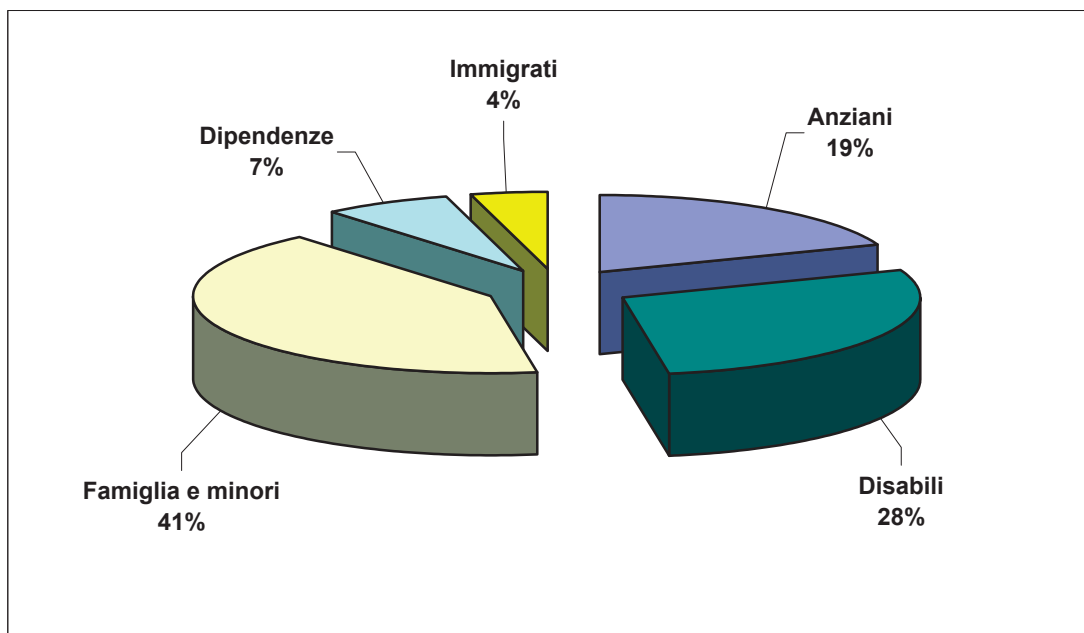
Nel grafico è mostrata la distribuzione della spesa sociosanitaria dell'Asl sulle categorie di utenza per il 2003. Il totale della spesa in valore assoluto era di 14.049.320,00 euro.



Spesa dell'ASL Milano3 per tipologia di utenti sul distretto *Fonte CERGAS Bocconi*

Gli anziani sono la prima voce con il 69%, seguiti dalle dipendenze con l'11% e dai minori sempre con l'11%. I disabili ricevono l'8% del totale dei servizi sociosanitari e gli immigrati l'1%. La voce fondamentale di spesa è rappresentata dalle tariffe pagate alle RSA accreditate a copertura della componente sanitaria delle prestazioni residenziali.

Per quanto riguarda i Comuni il grafico di seguito mostra la distribuzione percentuale per categorie di utenza che, per il 2003 ammonta, in valori assoluti, a 26.028.950,00 euro (27.528.107,00 euro nel 2004). La prima voce di spesa sono i minori con il 42%, seguono i disabili con il 28%, gli anziani con il 19%, le dipendenze con il 7% e gli immigrati con il 4%.



Distribuzione percentuale della spesa sociale dei Comuni per categorie di utenza (anno 2003) Fonte CERGAS Bocconi

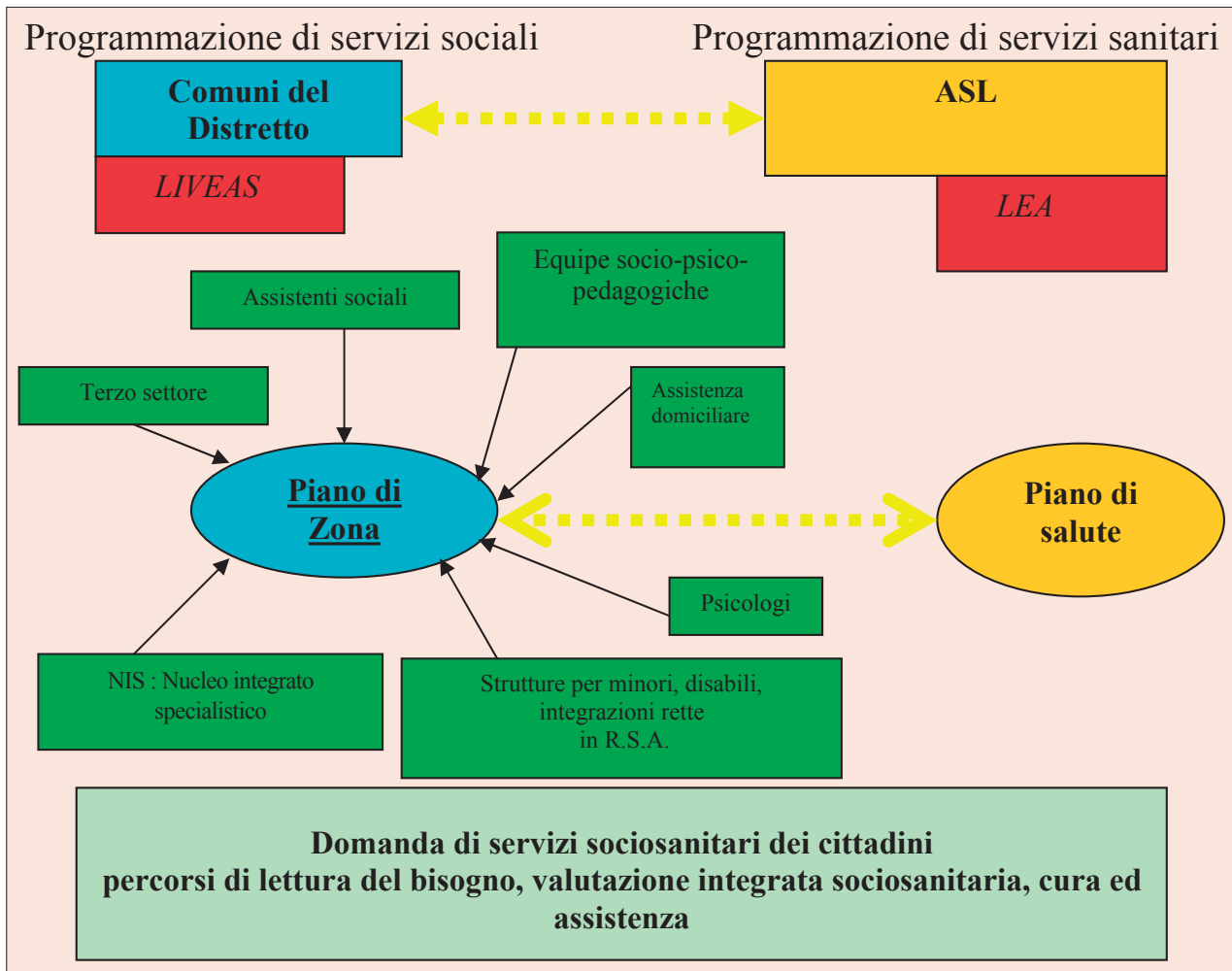
### ***Raccordo con il piano di salute***

I Comuni dell'Ambito definiranno il proprio orientamento strategico in raccordo con la programmazione socio-sanitaria della Asl espressa nel "Documento di programmazione e coordinamento dei servizi sanitari e socio-sanitari".

In tal senso particolare interesse riveste la formazione (tutorship e ricerca-intervento) programmata per il 2006 per dirigenti Asl e Comuni su "La governance sociale e socio-sanitaria sul territorio Asl MI3" che verrà condotta dalla Cergas-Bocconi e promossa dalla Provincia di Milano.

Uno degli obiettivi della programmazione sociale è dunque identificare e negoziare con l'Azienda Sanitaria ambiti di integrazione tra prestazioni sanitarie e prestazioni sociali al fine di garantire la massima copertura dei bisogni del territorio.

Il grafico sottostante mostra le aree di possibile integrazione tra programmazione sociale e programmazione sanitaria allo scopo di offrire ai cittadini del territorio percorsi integrati di lettura del bisogno, di valutazione dei casi e di risposta in termini di cura e assistenza.



Nostra elaborazione

Rispetto alle osservazioni al Documento di programmazione dell'Asl MI3 il Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci ha rilevato:

*"...che metodi ed obiettivi di lavoro relativi alle aree ad integrazione socio-sanitarie sono già state identificati da ciascun Distretto all'interno dei documenti di indirizzo dei Piani di Zona presentati lo scorso dicembre.*

*Si chiede pertanto che quanto ivi previsto venga recepito in modo coerente nel documento di programmazione socio-sanitaria richiamato in oggetto.*

*Alla luce di quanto sopra esposto, e fermo restando la peculiarità di ciascun territorio si individuano come temi comuni e trasversali i seguenti:*

*Neuropsichiatria infantile, dimissioni protette, area della assistenza domiciliare programmata, area della prevenzione, area della riabilitazione, problematica della riduzione dei tempi di attesa sia per le prestazioni che per i ricoveri (con particolare attenzione alle problematiche psichiatriche), area delle patologie.*

*A sostegno di una proficua collaborazione tra ASL e Comuni, riteniamo altrettanto essenziale individuare specifici metodi di lavoro ed organismi di programmazione da concordare con l'ASL MI3.*

*In tal senso, chiediamo una maggiore qualificazione della partecipazione dei rappresentanti dell'ASL MI3 ai Tavoli di Lavoro dei Piani di Zona distrettuali (più sostanziale e meno formale), sulla base di un mandato specifico da parte della Direzione Generale.*

*Uno strumento innovativo ci pare possa derivare dalla costituzione di un organismo interdistrettuale composto da rappresentanti istituzionali e non (medici di base, pediatri di libera scelta, terzo settore, ecc...) che svolga funzioni programmatiche, di verifica e valutazione coerentemente con quanto pianificato (Piani di Salute, Piani di Zona) a livello dei singoli distretti.*

*Proponiamo che tale modello d'integrazione socio-sanitaria venga definito entro il primo semestre del corrente anno, anche in base alla valutazione d'impatto che tale processo comporterà in termini di risorse umane e finanziarie.*

*Tale processo di integrazione, in quanto virtuoso, non dovrebbe richiedere l'impiego di risorse aggiuntive.*

*Dichiariamo infine il nostro interesse alla attuazione di progetti innovativi e sperimentali, come indicato dalla citata delibera regionale. In particolar modo, proponiamo la realizzazione di un progetto pilota che, in stretta sinergia con Aziende Ospedaliere, ASL MI3, Enti Locali, medici di Medicina generale e Terzo Settore, consenta la cura domiciliare di alcune tipologie di malati neoplastici. Tale progetto potrebbe individuare ed essere propedeutico alla formalizzazione di un modello domiciliare di cura anche per altre patologie croniche ed invalidanti.*

*Nella medesima prospettiva, una seconda area di peculiare interesse progettuale appare sin d'ora quella della salute mentale, in accordo con alcune iniziative sperimentali di prossima attuazione nell'ambito dei PDZ (allegato n° 2).*

## 2.4 - TITOLI SOCIALI

---

### *I Buoni Sociali: l'esperienza del triennio 2003-2005*

#### **Il Buono a sostegno della domiciliarità**

L'introduzione dei titoli sociali nell'ambito dei due distretti ha trovato differente applicazione. Tuttavia aspetto comune ad entrambe le sperimentazioni è stato quello di legare l'erogazione del titolo sociale ad una progettualità condivisa fra servizio sociale e cittadini e di collegarlo all'Isee dell'interessato ed ad altri eventuali benefici economici che non rientrano nel calcolo dello stesso.

Di seguito si evidenziano le specificità delle diverse esperienze realizzate.

#### **L'esperienza di Monza e Villasanta**

Nella realtà monzese, già da diversi anni, si era evidenziata l'attenzione ad una forma di supporto dell'assistenza domiciliare continuativa che precorreva la logica dei buoni sociali: si fa riferimento in particolare alla misura del contributo sostitutivo di ricovero ed alla breve sperimentazione dell'assegno per la solidarietà familiare; entrambi gli interventi erano pensati come supporto alla domiciliarità e si concretizzavano in contributi economici legati ad un progetto di mantenimento dell'anziano al domicilio. Analoghe finalità erano presenti nella sperimentazione del Buono socio sanitario regionale condotta sul territorio della Asl Milano 3.

La quotidianità del lavoro sociale consentiva tuttavia di rilevare la presenza di una pluralità di forme di cura non documentabili e non sempre qualificate e la necessità che il contributo economico comunale venisse invece utilizzato in contesti regolari, con criteri d'accesso trasparenti ed omogenei.

Proprio a partire da tali esperienze già il primo Piano di Zona nel Distretto di Monza (aprile 2002), coerentemente alle indicazioni regionali che fissavano nel 70% tendenziale nel triennio la quota delle risorse indistinte da destinarsi all'erogazione di titoli sociali, aveva individuato quale obiettivo specifico la sperimentazione di nuove modalità di sostegno economico volte a permettere la permanenza a domicilio dei soggetti fragili e come programma operativo l'attivazione del Buono Sociale per il sostegno alla domiciliarità.

Dall'anno 2003 il Buono Sociale per il sostegno alla domiciliarità è divenuto operativo sulla base delle Linee-guida deliberate. La tempistica ristretta per l'avvio delle nuove procedure non ha consentito di porre in essere le auspiccate e necessarie modalità di preventivo confronto e dibattito nell'ambito degli organismi della programmazione partecipata che, proprio nell'ultimo scorcio dell'anno 2002, si andavano costituendo e organizzando. L'argomento Buono Sociale ha tuttavia costituito uno dei primi oggetti su cui il Tavolo di Sistema ha posto la propria attenzione.

Secondo l'attuale formulazione possono beneficiare del Buono Sociale anziani >65 anni in condizioni di non autosufficienza e adulti affetti da gravi patologie invalidanti assimilabili alla condizione

anziana ed esclusi da percorsi formativi e professionali.

I principali obiettivi cui si è inteso volgere l'intervento sono:

- offrire interventi reali di sostegno anche economico per consentire alla persona in difficoltà di vivere adeguatamente assistita al proprio domicilio;
- utilizzare lo strumento economico per favorire risposte personalizzate ai bisogni, prevedendo che il contributo sia uno degli interventi possibili all'interno del progetto sociale;
- garantire la continuità dell'intervento assistenziale e rispettare le relazioni positive presenti.
- Le scelte fondanti sottese alla formulazione dei criteri e delle norme di erogazione sono state in sintesi le seguenti:
- privilegiare il metodo dell'operatività per progetti in modo da prevedere nell'ambito di uno specifico piano di assistenza individualizzato la possibilità di utilizzare strumenti diversi, compresa appunto la concessione di titoli sociali ex-art.17 L. 328/2000, al fine di rispondere nella maniera più appropriata al bisogno espresso;
- legare la concessione del Buono Sociale alle spese sostenute per consistenti interventi assistenziali resi da terzi: badante con regolare rapporto di lavoro/ assistente domiciliare in forza presso cooperative o imprese;
- determinarne l'ammontare correlando tra di loro l'indicatore Isee, gli altri eventuali benefici economici posseduti dal richiedente (indennità di accompagnamento, pensione di invalidità civile, sussidi assistenziali, ecc.), le spese sostenute e documentate;
- consentire ai fini della dichiarazione Isee che l'anziano >65 anni possa scegliere di costituire un nucleo familiare autonomo (non però rispetto al coniuge non legalmente ed effettivamente separato);
- assicurare il monitoraggio in itinere del progetto per verificarne il buon andamento, il raggiungimento degli obiettivi, il rispetto del patto assistenziale condiviso tra le parti.

Il Buono Sociale costituisce pertanto uno degli interventi offerti dal sistema socio-assistenziale integrato alla persona in difficoltà e al suo nucleo familiare al fine di consentire ad entrambi una migliore qualità di vita, riferita sia al soddisfacimento dei bisogni primari per coloro che non sono in grado di provvedervi autonomamente, sia al mantenimento di relazioni affettive stabili e significative costruite nel corso del tempo.

Nel corso dell'anno 2005, nell'ottica di pervenire alla messa a regime dell'intervento nella seconda triennalità dei Piani di Zona, attraverso la stesura condivisa di apposito Regolamento, si è costituito un gruppo di lavoro misto tra i due Comuni di Monza e Villasanta per valutare l'esito della sperimentazione. Attraverso tale lavoro e il successivo ampio dibattito, franco e costruttivo, sviluppatosi all'interno del Tavolo di Sistema e nell'Osservatorio Anziani, sono stati individuati i principali punti di forza e di debolezza, di seguito riassunti in forma sintetica. Per una più compiuta

ta informazione si riportano inoltre i dati finanziari e di utenza del triennio.

#### Punti di forza:

- ✓ regolarizzazione dell'assistenza privata (assunzioni regolari di badanti con regolari permessi di soggiorno) favorendo l'emersione del lavoro nero;
- ✓ predisposizione di progetti assistenziali individualizzati definiti tra Servizio sociale, beneficiario e familiari;
- ✓ individuazione dei beneficiari anche a prescindere dall'età anagrafica con riferimento al bisogno di assistenza domiciliare continuativa evidenziato;
- ✓ accesso su domanda e valutazione sociale effettuata in continuità nel corso dell'anno e non in tempi prestabiliti da un bando pubblico evitando liste d'attesa non compatibili con i tempi del "bisogno";
- ✓ entità economiche consistenti (fino ad un massimo di euro 800,00), con importi differenziati e definiti dal rapporto tra la spesa assistenziale documentata e l'indicatore Isee;
- ✓ modalità di erogazione rapida (dal mese successivo alla consegna della richiesta corredata dalla relativa documentazione);
- ✓ garanzia di monitoraggio in itinere da parte del Servizio Sociale;
- ✓ possibilità di integrare il Buono sociale con altri servizi di supporto alla domiciliarità continuativa.

#### Punti di criticità:

- ⇒ a fronte di indicazioni regionali che definiscono il buono sociale come supporto ai familiari che curano non è contemplato un sostegno economico per familiari che svolgono direttamente funzioni di care-giver;
- ⇒ una carenza di risorse sul territorio che garantiscano la formazione iniziale ed in itinere delle badanti a garanzia di qualità dell'intervento;
- ⇒ l'assenza di uno "spazio di incontro tra domanda ed offerta" tutelante sia per l'anziano ed i familiari sia per le badanti;
- ⇒ la necessità di alta assunzione di responsabilità da parte di familiari che devono stipulare un contratto e diventare datori di lavoro;
- ⇒ la rilevante entità del Buono, in un quadro di risorse pre-determinate e poche possibilità di ulteriore espansione, può trasformarsi da punto di forza in criticità, rendendo necessaria l'applicazione di correttivi e l'introduzione della lista d'attesa;
- ⇒ la scelta di escludere, ai fini del computo dell'ammontare del Buono, gli eventuali familiari/tenuti agli alimenti può minare in maniera non irrilevante l'equità del sistema;
- ⇒ il rischio di sconfinare nella istituzionalizzazione domiciliare per la persona non autosufficiente qualora la badante diventasse l'unica figura di riferimento per l'anziano.



*Dati di utenza e spesa nel triennio 2003-2005*

ANNO	BENEFICIARI			IMPORTI EROGATI		
	Monza	Villasanta	Totale	Monza	Villasanta	Totale
2003	99	10	109	€ 404.066,00	€ 46.296,00	€ 450.362,00
2004	79	11	90	€ 410.833,50	€ 64.410,00	€ 475.243,50
2005	94	11	105	€ 513.547,00	€ 45.824,00	€ 559.371,00

**L'esperienza di Brugherio**

Per quanto riguarda Brugherio si segnala la positiva esperienza di costruzione di una regolamentazione dei titoli sociali in forma partecipata fra Comuni del Distretto Cologno-Brugherio, rappresentanze delle Organizzazioni Sindacali, del Volontariato e del Terzo Settore nell'ambito dell'Ufficio di Piano. Tale regolamentazione ha individuato i titoli sociali come uno delle possibili modalità di risposta ai bisogni espressi dai cittadini da affiancare alle altre modalità in molte aree d'intervento.

Come destinatari dei buoni sono stati individuati i soggetti fragili, anziani non autosufficienti, disabili, malati terminali, malati psichici, adulti non autosufficienti, minori, soggetti a rischio di grave marginalità sociale. Finalità generale per l'erogazione dei buoni è stata individuata nel mantenimento della persona fragile all'interno del nucleo familiare; le esigenze cui può rispondere il buono sono così articolate:

- a) cura e assistenza generica per il mantenimento a domicilio di anziani, disabili, malati terminali, malati psichici, adulti non autosufficienti, minori;
- b) spese di trasporto e accompagnamento per e da istituti di cura, specialistici, scolastici, educativi, ricreativi, di integrazione sociale ecc;
- c) acquisto di pasti, derrate alimentari, beni di prima necessità a favore di soggetti poveri o bisognosi;
- d) vacanze o soggiorni terapeutici, ricreativi, educativi, a favore di anziani, disabili, non autosufficienti, minori disagiati, persone con progetti di recupero alla salute;
- e) acquisto di strumenti o materiale indispensabile all'educazione, all'istruzione, alla vita sociale, alla promozione del benessere e alla salute;
- f) sostegno alle famiglie affidatarie.

La modalità di erogazione prescelta si basa sulla costruzione di una progettualità condivisa con il soggetto o il nucleo familiare richiedente.

Dati di utenza e spesa nel triennio 2003-2005

ANNO	DISABILI	ANZIANI	MINORI	ADULTI	TOTALE	IMPORTI EROGATI
2003	Nessun buono erogato					
2004	17	25	3	45	90	115.396
2005	16	16	23	20	75	97.473,87

Il buono così concepito si è rivelato uno strumento molto utile e flessibile, che si è affiancato agli interventi più tradizionali del Comune, per affrontare gravi situazioni di difficoltà, senza tuttavia diventare mai sostitutivo dei primi.

### Le prospettive future

Nel prossimo triennio sarà necessario avviare una valutazione ed un confronto delle due esperienze al fine di pervenire, laddove ciò sia ritenuto necessario, ad una maggiore integrazione dei due modelli.

Lo strumento del Buono Sociale rivolto al sostegno della domiciliarità, così come definito dalle Linee Guida in vigore a Monza e Villasanta e dal Regolamento di Brugherio, si è rivelato un intervento significativo e di reale supporto dell'assistenza domiciliare continuativa, che comporta elevati costi assistenziali.

La scelta, effettuata in entrambi gli ambiti, di operare attraverso la predisposizione di progetti individualizzati assume valore in relazione alla necessità di dare senso a tale intervento non appiattendolo a mera operazione di sportello sociale. Attraverso il progetto individualizzato infatti il servizio sociale può svolgere un ruolo di concreto orientamento e supporto alle famiglie.

### Gli obiettivi per il triennio:

- consolidare il governo dei Buoni ed il volume degli stessi;
- armonizzare, nel corso del triennio di valenza del nuovo Piano di Zona, criteri, modalità e strumenti di intervento, fra Monza/Villasanta e Brugherio;
- per quanto riguarda i buoni per le badanti l'attuazione di azioni di sistema in grado di:
  - ⇒ assicurare un incontro tutelato tra domanda ed offerta,
  - ⇒ migliorare la qualità professionale delle badanti,
  - ⇒ articolare la fase valutativa - propedeutica alla predisposizione del progetto individuale - con modalità e strumenti multidimensionali;
- valutare l'apertura di un secondo percorso che preveda di destinare una determinata quota di risorse al sostegno delle famiglie che, direttamente, svolgono funzioni di care-giver nei riguardi di un proprio familiare.

## Il Buono 0-3 anni

Sul territorio, ed in particolare nella Città di Monza e in quella di Brugherio, il sistema d'offerta pubblico nell'ambito dei servizi per la prima infanzia, pur presentandosi ampio e ben organizzato attraverso dieci asili nido (per un totale di 570 posti) e uno spazio famiglia (di 48 posti), non è in grado di assicurare adeguata copertura ad una domanda che cresce, si diversifica e chiede risposte sempre più flessibili ed articolate.

La crescita della domanda e la ridotta possibilità di una significativa espansione del sistema pubblico d'offerta, causa i sempre maggiori vincoli finanziari imposti agli Enti Locali, ha favorito lo sviluppo di un sistema d'offerta privato di servizi per la prima infanzia. Allo stato attuale sono complessivamente 15 le realtà private presenti sul territorio del Distretto di Monza, per un totale di circa 326 posti. Numerose sono inoltre le famiglie che ricorrono alle baby-sitter.

In tale ottica, nella prima triennalità di valenza dei Piani di Zona e previo confronto con il Tavolo di Sistema, si è valutata l'opportunità di prevedere l'erogazione sperimentale di buoni alle famiglie con bambini 0-3 anni con gli obiettivi di:

- estendere la gamma delle opportunità offerte dal servizio pubblico attraverso la ricerca di modalità d'intervento più leggere e flessibili;
- favorire la conciliazione tra esigenze familiari e professionali dei genitori lavoratori;
- promuovere la qualificazione dei servizi offerti e realizzati dai soggetti privati profit e no-profit in modo da orientare la costruzione di un sistema d'offerta fondato sulla qualità sociale degli interventi.

Il Buono 0-3 anni è stato di conseguenza finalizzato al sostegno economico sia dell'utilizzo di asili nido privati autorizzati al funzionamento, nidi famiglia, nidi pubblici extra-cittadini, che - per Monza e Villasanta - del ricorso ad interventi di cura domiciliare da parte di baby sitter.

La forma individuata per l'accesso al beneficio è stata quella del bando pubblico, sostenuto da una capillare informazione inviata a tutte le realtà private coinvolte.

Per il Distretto di Monza il criterio definito per l'accesso al beneficio è stato quello di correlare l'indicatore Isee alla spesa sostenuta dalla famiglia riconoscendo fino ad un massimo del 40% delle spese documentate.

Nell'anno 2004 i buoni erogati sono stati complessivamente n. 8 per un totale di € 5.933,12. Nell'anno 2005 i buoni erogati sono stati n. 38 per un totale di € 33.253,95. (La soglia Isee è stata elevata ad € 25.449,00).

Anche Brugherio nel 2005 ha istituito i buoni a sostegno delle rette per bambini inseriti in nidi privati o di altri comuni, subordinati alla presenza di liste di attesa presso gli asili nido comunali; tale buono consiste nella copertura parziale della differenza fra la retta pagata dalla famiglia e la retta che a parità di reddito sarebbe stata pagata presso un nido comunale; il limite Isee sopra il quale non si ha diritto al contributo è pari a euro 19.250,00; in questo primo anno scolastico di attuazione le domande sono state 6, per una spesa totale di circa 5.442,00 euro.

## Obiettivo per il triennio

Confermare l'intervento armonizzando criteri e parametri di erogazione nel nuovo ambito distrettuale.

### **Il Buono per il sostegno alla natalità (ex-L. 289/02 art. 46, co. 2)**

La DGR 15452 del 5.12.2003 ha previsto all'interno delle risorse ex-L. 328/00, in attuazione dell'art. 46 c. 2 della L. 289/2002 (Finanziaria 2003), un fondo da destinarsi a misure per il sostegno alla natalità riservate alle famiglie con bimbi tra 0 e 3 anni. Principale obiettivo fissato dalla Regione è stato quello di sostenere la famiglia in condizione di fragilità economica/sociale nella cura e nell'accudimento dei nuovi nati/adottati, con particolare riferimento ai bambini disabili.

Il Fondo è stato ripartito tra i distretti dalla Asl Milano 3, unitamente alle risorse indistinte ex-L.328/00, nel maggio 2005. Relativamente a tale prima annualità, date le prescrizioni regionali in ordine all'utilizzo del fondo entro l'anno 2005, non è stato concretamente possibile elaborare, in collaborazione/partenariato con il Terzo Settore, progettazioni specifiche come sarebbe stato invece auspicabile.

La scelta conseguente, sostanzialmente condivisa anche dagli altri Distretti, è stata quella di destinare le risorse all'erogazione di Buoni Sociali.

Nel Distretto di Monza tali Buoni, dell'ammontare di euro 600,00, sono stati destinati a favore delle famiglie con figli nati negli anni 2003 e 2004 (equiparando ai figli naturali i bambini adottati o in affidamento preadottivo nati nel 2003 e 2004) con Indicatore Isee non superiore a euro 10.604,00.

Allo scopo di assicurare interventi più sostanziosi a favore delle famiglie con situazioni di particolari gravità, si è previsto di destinare il 15% dello stanziamento al finanziamento di progetti personalizzati di sostegno e accompagnamento per le seguenti casistiche:

- bambini di età tra 0 e 3 anni con patologie di particolare gravità e straordinaria complessità assistenziale certificate;
- genitori di bimbi tra 0 e 3 anni che per patologie di particolare gravità e straordinarie complessità assistenziali vedano altamente compromessa la capacità di cura, accudimento e educazione del bambino.

Per soli tali situazioni l'indicatore Isee di riferimento è stato definito in 15.906,00 euro.

Sono complessivamente pervenute, entro il termine di scadenza del bando, n. 309 domande delle quali 289 accolte. La somma complessivamente erogata ammonta a euro 173.400,00.

Non sono invece pervenute domande per progetti a favore di famiglie con situazioni di particolare gravità.

Per quanto riguarda Brugherio la somma è stata interamente destinata all'erogazione di buoni alle famiglie, con riferimento alla situazione del 2004. E' stata concordata una regolamentazione comune con il Comune di Cologno monzese. Sono state erogati n. 24 buoni per un totale di 32.875,00 euro.

## Obiettivi del triennio

Per quanto riguarda l'anno 2006, tenuto conto che la Legge Finanziaria ha reintrodotto l'assegno per i nuovi nati di 1.000,00 euro, occorrerà riconsiderare l'opportunità di reiterare, da parte dei Comuni, l'erogazione di un buono con caratteristiche simili attraverso le risorse della seconda annualità del fondo ex-L. 289/00.

Sarà altresì da valutare se non risulti appropriato indirizzare il fondo ex-L. 289/02 verso altre forme di utilizzo che privilegino la realizzazione di interventi in collaborazione e co-progettazione con il Terzo Settore. Per gli anni successivi non è dato di conoscere, allo stato attuale, se sarà confermata o meno una specifica destinazione nell'ambito delle risorse complessive del FNPS ad interventi di sostegno alla natalità.

## *Il Voucher sociale*

Nel corso del primo triennio dei Piani di Zona, mentre nell'ambito del distretto di Monza, non sono state attivate sperimentazioni in ordine alla erogazione di voucher sociali, essi sono stati invece introdotti a Brugherio, attraverso un percorso comune di regolamentazione ed attuazione effettuato nell'ambito del distretto Cologno/Brugherio.

A Brugherio, come per i buoni, la regolamentazione dei voucher ha previsto l'utilizzo degli stessi per un'ampia gamma di servizi, di professionalità e tipologia di utenza.

Nel 2004 è stato effettuato un primo bando provvisorio insieme al Comune di Cologno, per l'accredito dei seguenti servizi:

- ⇒ servizi educativi di minori e disabili;
- ⇒ servizi di assistenza domiciliare;
- ⇒ servizi di preparazione e consegna pasti a domicilio.

Il Comune di Brugherio ha scelto di erogare con il sistema dei voucher il servizio di preparazione e consegna pasti a partire dal giugno 2005. Sono stati utilizzati voucher anche per altre tipologie di servizio, come l'assistenza educativa e domiciliare ai minori e ai disabili: in questi casi la modalità di erogazione tramite voucher è stata complementare e non sostitutiva rispetto al servizio erogato dal Comune. Complessivamente nel triennio sono stati spesi, sotto forma di voucher, circa 85.000 euro.

Anche i Comuni di Monza e Villasanta si sono posti l'obiettivo di introdurre il voucher sociale nel proprio sistema d'offerta. Prezioso ai fini dell'approfondimento teorico dell'argomento è stato il percorso formativo, condotto a cura della Cergas Bocconi tra gli ultimi mesi del 2004 e i primi del 2005, cui hanno aderito tutti i Distretti della Asl Milano 3, di cui si riporta di seguito una breve sintesi.

*L'assunto di fondo è stato che, dato un contesto definito da cui partire, connotato da caratteristiche specifiche, coralmemente si sarebbe messa in campo una mappa di informazioni sull'offerta sociale del territorio tale da sostenere le scelte per la futura introduzione dei voucher, ma non di vincolarle.*

*Il percorso formativo ha sostenuto i vari comuni coinvolti nell'evidenziare una serie di informazioni per:*

- ⇒ individuare i servizi e le prestazioni sociali voucherizzabili e le risorse a disposizione;*
- ⇒ individuare strumenti amministrativi e informativi per la gestione del processo di assegnazione e regolazione dei titoli per l'acquisto dei servizi e delle prestazioni sociali;*
- ⇒ definire i criteri per l'accreditamento dei fornitori dei servizi.*

*Il percorso e l'approccio proposti hanno lasciato a ciascun distretto la possibilità di approfondire il tema, rafforzando le conoscenze gestionali in modo condiviso, ma senza vincolare le espressività politico-istituzionali differenti da territorio a territorio.*

*I contenuti affrontati hanno approfondito quattro blocchi tematici principali:*

- **le risorse:** approfondendo l'analisi dei livelli di finanziamento dei servizi sociali e dei livelli di spesa ad essi correlati;*
- **i servizi:** attraverso la definizione dei servizi sociali realmente erogati negli otto distretti, la raccolta e il confronto delle esperienze in atto e dei possibili livelli di integrazione è stata costruita una mappa in modo da mettere in evidenza le principali caratteristiche di erogazione e gli eventuali punti di contatto con altre forme di gestione, diverse dal voucher, attualmente in uso nei distretti;*
- **le scelte:** sono state evidenziate le variabili e le coerenze tra le scelte in merito non solo alle risorse da orientare su buoni o voucher, ma anche alla selezione delle aree di applicazione del meccanismo di erogazione legato ai titoli sociali e alla definizione dei criteri per individuare i servizi voucherizzabili;*
- **l'operatività:** mediante la condivisione di un'operatività in merito al tema dell'accreditamento e alla definizione dei criteri selettivi per governare l'accesso ai titoli sociali verificando l'adeguatezza delle risorse ai bisogni potenziali.*

*Le iniziative della Regione Lombardia volte a stimolare la sperimentazione dei voucher spesso hanno contribuito a creare una "questione voucher" più legata alla necessità di rispettare un vincolo formale che all'opportunità di verificare il contributo di questo strumento nella gestione delle politiche sociali e le potenzialità innovative ad esso correlate. Di conseguenza, al fine di non compromettere la riflessione sui voucher, si è ritenuto prioritario recuperare la dimensione di opzione strategica più che di compromesso obbligato che si può associare all'introduzione dei voucher.*

*Si è inoltre riflettuto sul fatto che l'interpretazione dello strumento voucher può risultare diversa a seconda che il contesto sia:*

- ⇒ di risorse crescenti, dove il voucher può essere un'area aggiuntiva, che consente di estendere quella precedente assicurando copertura finanziaria e risposte a nuovi bisogni;*
- ⇒ di risorse costanti, dove il voucher può essere l'occasione per riprogettare le modalità di erogazione dell'offerta di welfare nell'ambito di un allargamento dei beneficiari;*
- ⇒ di risorse calanti, dove il voucher può operare, a parità di risorse, per supportare un ripensamento del modello di welfare locali.*

*Complessivamente si è acquisita la consapevolezza che con il voucher si discute di come si eroga un servizio (e non di come lo si sceglie) e che questo strumento - se ben usato - può configurarsi quale positiva opportunità nel quadro di un sistema di welfare che sta cambiando, sia in funzione degli input*

*normativi ma anche e in larga misura in relazione all'evolversi del complessivo sistema d'offerta di servizi socio-assistenziali attraverso l'apporto del privato sociale.*

Sotto un profilo più strettamente organizzativo e operativo il percorso di approfondimento compiuto consente di rilevare che, previamente all'introduzione del voucher e secondo una elencazione sintetica e certamente non esaustiva data la complessità delle questioni che si pongono all'attenzione, risulta fondamentale:

- ✓ individuare i possibili ambiti applicativi e rilevare, rispetto all'ambito applicativo prescelto, l'effettiva esistenza di un mercato contendibile in termini di soggetti accreditabili;
- ✓ valutare quanto e se risulti sia effettivamente presente una capacità di libera scelta da parte dell'utente;
- ✓ determinare dimensioni di valutazione e quindi criteri e indicatori attraverso i quali selezionare i fornitori da accreditare;
- ✓ definire il tipo di voucher che si intende erogare ( a profilo, a fascia unica, su base oraria);
- ✓ definire criteri e modalità di quantificazione del voucher e dell'eventuale quota di partecipazione al costo da parte dell'utente calcolata su base Isee;
- ✓ organizzare il nuovo sistema di gestione voucherizzata;
- ✓ costruire il sistema di controllo e verifica della appropriatezza e della qualità delle prestazioni rese da parte dei soggetti accreditati.

Nel corso del 2005 nell'ambito dell'Ufficio di Piano, anche attingendo all'esperienza già maturata da parte del Comune di Brugherio, è stata focalizzata l'attenzione ai possibili ambiti nei quali avviare - in forma sperimentale - l'erogazione di servizi in forma voucherizzata con particolare riferimento, come da indicazioni regionali, ai servizi di assistenza domiciliare.

In primo luogo sono stati esclusi sia l'ambito dell'assistenza domiciliare educativa minorile, che per la particolare delicatezza e complessità del servizio si rivela a nostro parere poco adatta a forme di erogazione diverse da quella diretta o appaltata, sia quello del servizio pasti a domicilio, in relazione al fatto che le ricerche effettuate non hanno evidenziato allo stato attuale la presenza sul territorio monzese di un mercato contendibile.

La riflessione, in particolare per quanto riguarda Monza, si è quindi centrata sul servizio di assistenza domiciliare per anziani, disabili e nuclei familiari. Il SAD è una tipologia di servizio ampiamente presente e consolidata. A Monza è attualmente erogato prevalentemente in forma appaltata mentre a Villasanta è tutt'ora erogato in forma diretta. Diversi sono i soggetti terzi (cooperative sociali e imprese) già operanti sul territorio nel campo dell'assistenza domiciliare, certamente presente in misura sufficientemente adeguata la capacità di scelta da parte delle famiglie.

Sebbene le indicazioni regionali non contengano la previsione di un impiego del voucher relativamente alle strutture comunitarie si è fatta strada l'ipotesi di utilizzare tale strumento per sostenere la frequenza dei centri diurni integrati che, in particolare, si configurano quali servizi già accreditati dalla Regione stessa attraverso le Asl in quanto servizi socio-sanitari integrati. Quest'ultima ipotesi è stata ritenuta interessante da percorrere da parte di entrambi i Comuni e in

questo senso si sta lavorando all'interno dei servizi mentre contemporaneamente è stato avviato un costruttivo confronto con gli organismi della programmazione partecipata (Tavolo di Sistema e Osservatorio Anziani).

**Obiettivi dei Comuni dell'ambito nel triennio sono:**

- proseguire nell'utilizzo dei voucher a Brugherio, secondo le linee delineate ed eventualmente migliorate sulla base dell'esperienza, confermando il livello di utilizzo della precedente triennalità;
- introdurre i voucher anche a Monza e Villasanta attraverso una metodologia di lavoro che valorizzi l'apporto degli organismi della programmazione partecipata e tenga conto delle esperienze già attive sul territorio con particolare riferimento a quella di Brugherio.

## 2.5 - SISTEMA INFORMATIVO

---

L'art. 21 della 328/00 prevede l'istituzione di un sistema informativo dei servizi sociali per una compiuta conoscenza dei bisogni sociali, del sistema integrato degli interventi e dei servizi e per poter disporre tempestivamente di dati e informazioni necessari alla programmazione, alla gestione e alla valutazione delle politiche sociali.

Pertanto obiettivo del triennio è lo sviluppo di un sistema informativo che risponda a funzioni e livelli di gestione dati diversi.

Preventivamente all'introduzione di specifiche modalità gestionali informatizzate risulta indispensabile valutare e approfondire ambiti applicativi, avviare nuclei di sperimentazione, supportare adeguatamente, nella fase propedeutica e organizzativa, l'Ufficio di Piano.

La scelta di una applicazione incrementale deriva dalla necessità di condividere con gli operatori e i servizi interessati l'utilità e il sistema di rilevazione al fine di un utilizzo certo e costante dello strumento.

Infatti si è potuto riscontrare che le esperienze positive condotte in altri ambiti del territorio Asl o lombardo hanno avuto alla base questo tipo di orientamento.

Le azioni che vengono avviate devono fra loro potersi integrare al fine di costruire un sistema informatico unico.

Si vogliono perseguire i seguenti **macro-obiettivi**:

- Costruzione di una rete tra gli sportelli pubblici e accreditati per l'accesso al welfare
- Gestione in rete tra i tre Comuni delle attività amministrative ed economico-finanziarie afferenti al Piano di Zona e alla gestione associata delle prestazioni
- Rilevazione dati quali-quantitativi sull'utenza per area di intervento
- Sito informativo sulle politiche sociali condotte dai Comuni con accesso a target di utenza differenziata (cittadini, terzo settore appartenente e organismi di partecipazione, istituzioni pubbliche, etc.)



Per l'anno 2006 si prevede l'applicazione in alcune aree di intervento (anziani, minori con provvedimento dell'Autorità Giudiziaria, immigrati) di processi informatici e l'incremento negli anni successivi del sistema.





# PARTE TERZA

Organi della programmazione  
partecipata: sintesi dei lavori  
del 1° triennio e obiettivi  
2006-2008



### 3.1- TAVOLO DI SISTEMA

---

Si è già avuto modo di sottolineare nel paragrafo precedente sulla “Programmazione partecipata” come il Tavolo di sistema abbia svolto un ruolo significativo per l’avvio e la tenuta complessiva dell’organizzazione prevista nel modello di funzionamento del sistema partecipativo. Il Tavolo ha contribuito ad individuare contenuti e azioni di rinforzo complessivo del sistema (corso di formazione, individuazione di tematiche trasversali quali “Accesso al Welfare”, titoli sociali, informatizzazione, ecc.) conquistando progressivamente una buona coesione interna rispetto agli obiettivi prioritari da trattare e sviluppare.

La modalità negoziale è andata definendosi con sempre maggior chiarezza nei singoli partecipanti e i temi trattati sono stati affrontati e discussi facendo emergere i diversi interessi, ma correttamente collocati in una logica di politica dei servizi e di proposta agli Amministratori per indirizzi di orientamento all’applicazione di criteri o sviluppo dei servizi stessi.

Non è certo mancata da parte dei rappresentanti sindacali o del terzo settore la sollecitazione a superare un ruolo di consultazione a favore della co-progettazione, a discutere criteri applicativi intorno a strumenti di gestione prima di una definizione degli stessi da parte del pubblico, a sottolineare la necessità di affrontare tematiche e criticità a volte con tempi più celeri e adeguati, ma è anche stata riconosciuta la fatica ad affrontare il cambiamento in atto e le difficoltà conseguenti. Sia per il pubblico che per il privato sociale nonché per il sindacato l’attenzione e la volontà di ricollocare il proprio ruolo in tale nuovo contesto è stato evidente.

Per gli operatori del Comune è stato meno difficoltoso promuovere o accogliere proposte di progettazioni in contesti di recente problematicità (immigrazione, grave emarginazione, etc.) rispetto ad aree di attività dove la storia e la cultura istituzionale ne hanno maggiormente definito l’appartenenza al pubblico.

Questa differenziazione di posizionamento ha richiesto e continua a richiedere all’operatore pubblico una costante rivisitazione del proprio ruolo e una costruzione della propria identità nel nuovo sistema partecipativo.

D’altra parte la rappresentatività del Terzo Settore (Associazioni, Cooperative e Consorzi) richiederebbe un maggior riconoscimento da parte dei propri aderenti, che sono una realtà variegata, numerosa e spesso legata a un lavoro volontario, per sviluppare un senso di appartenenza complessivamente più ampio: la recente costituzione dell’Assemblea del Terzo Settore è esemplificativa del percorso in atto e in evoluzione.

Si può ritenere che lo sviluppo di questi processi unitamente al lavoro condotto nel primo triennio hanno gettato le basi per la definizione del sistema di partecipazione e confermano la bontà della struttura organizzativa scelta.

Il secondo triennio può quindi portare ad un consolidamento del sistema e a una strutturazione più finalizzata che preveda all'interno scelte di priorità con fasi di progettazione e verifica. Il lavoro condotto sull' "Accesso al Welfare" nell'ambito Monza-Villasanta e sui "Titoli Sociali" nell'area Cologno- Brugherio corrisponde ad un "modello" di discussione, proposta e decisione esemplificativa di "buona prassi" che potrà essere esteso in modo progressivo e sistematico al funzionamento generale dell'organizzazione di programmazione partecipata.

Le osservazioni dei rappresentanti del Terzo Settore e del Sindacato al Tavolo di Sistema sono riportate integralmente negli allegati n° 3-4-5.

Di seguito vengono riportati in modo sintetico gli argomenti trattati nei primi tre anni dal Tavolo, la sintesi dei lavori del primo triennio e gli obiettivi del nuovo degli Osservatori, mentre l'elenco dei partecipanti è riportato negli allegati n° 8-9:

## **Anno 2003**

### ***Numero incontri: 21***

Ad un incontro erano presenti gli Assessori ai Servizi Sociali dei Comuni di Monza e Villasanta; a n. 3 incontri hanno partecipato i referenti degli Osservatori

### ***Principali argomenti trattati:***

- Ruolo e funzioni del Tavolo di co-programmazione;
- Individuazione composizione tavoli di ambito, funzioni, metodologia, oggetto/i di lavoro;
- Ruolo Ufficio di Piano;
- Modello organizzativo elaborato dal tavolo considerazioni e riflessioni aggiunte dalle Amministrazioni Comunali;
- Avvio degli Osservatori d'ambito tematico considerazioni sulla metodologia e strumenti di lavoro;
- Riflessioni sul ruolo del Tavolo Interdistrettuale e rapporto con il Tavolo di Sistema;
- Azioni esecutive del Primo P.d.z.;
- Costruzione strumenti di rilevazione per costruzione Piano di Zona: "griglia" per rilevazione dati;
- Accesso ai Servizi e Segretariato Sociale, Formazione;
- Buono Sociale
- Lettura della griglia dei bisogni;
- Presentazione bozza Piano di Zona nella sua struttura e contenuti;

Anno 2004

*Numero di incontri: 15*

*Principali argomenti trattati:*

- Programma formativo per organi programmazione partecipata a cura dell'Istituto di Ricerca Sociale di Milano;
- Piano di Zona 2004: approvazione;
- Provvedimenti e priorità per Leggi di Settore;
- Organizzazione e metodologia operativa del Tavolo di Sistema e degli Osservatori;
- Ipotesi organizzativa per un migliore raccordo funzionalità del lavoro degli osservatori;
- Definizione del calendario per le tematiche inerenti il buono 0/3 e l'accesso al Welfare;
- Discussione in ordine ai contenuti dell'accesso al welfare;
- Accesso al welfare: esame scheda rilevazione per sportelli
- Osservatori: restituzione dei lavori dai coordinatori;
- Finanziamenti regionali: analisi risorse;
- Accesso al welfare: fasi di lavoro;
- Formazione: esiti e consegna report.
- Consuntivo attività 2002-2003: report.

**Anno 2005 - Ingresso del Comune di Brugherio nell'ambito distrettuale**

*Numero di incontri: 18. A 3 incontri hanno partecipato anche i Coordinatori degli Osservatori*

*Principali argomento trattati :*

- Valutazione esiti incontro con Osservatori del 10.1.2005 relativamente al Piano di Zona 2004 e alle indicazioni regionali in merito;
- Individuazione priorità e informazioni relative al DPT (documento piano territoriale);
- Programmazione delle attività per l'anno 2005 del Tavolo di Sistema e degli Osservatori, in base alle indicazioni riportate dai Coordinatori
- Criticità e ruolo del Coordinamento/conduzione degli Osservatori;
- Report sui buoni per anziani / disabili - esame proposta buono per famiglie con bambini 0/3 anni;
- Indirizzo per l'organizzazione dell'accesso al Welfare;
- Osservatori: verifica di attività e di organizzazione;
- Linee di indirizzo per il nuovo Piano triennale
- Circolare regionale del 27.10.2005: analisi e valutazioni;
- Osservatori: esame delle priorità per il nuovo triennio, in base indicazioni dei Coordinatori;

- Informativa del Direttore di Piano relativa all'incontro in Regione su PDZ 05-08;
- Ambiti di partenariato con la Provincia di Milano - proposta di azioni;
- Schede economiche sulle entrate regionali del triennio e del consuntivo 2004.

## 3.2 - OSSERVATORI DI AMBITO

---

### *Osservatorio Anziani: sintesi dei lavori*

#### **Anno 2003: 9 incontri**

Come attore della programmazione partecipata dei Piani di Zona l'osservatorio anziani è stato costituito nell'aprile 2003.

In realtà gran parte dei componenti partecipavano già ad un "osservatorio anziani" promosso dall'Assessorato ai Servizi Sociali del Comune di Monza; è stato quindi facilitato il lavoro di comunicazione e confronto tra le diverse agenzie (privato sociale, organizzazioni sindacali pensionati) ed avviata la mappatura delle risorse partendo da quanto già elaborato.

Le riunioni hanno prodotto un confronto analitico sui bisogni degli anziani del territorio distrettuale, una mappatura delle risorse esistenti e l'individuazione degli ambiti prioritari in cui investire. I documenti prodotti sono contenuti nel documento "Piano di Zona del Distretto di Monza - seconda annualità".

Nel dicembre 2003 il Direttore dell'Ufficio di Piano e gli Assessori hanno presentato ai componenti dell'osservatorio la stesura in bozza del Piano di Zona.

#### **Anno 2004: 10 incontri**

Da gennaio a giugno i componenti dell'osservatorio hanno partecipato al percorso formativo condotto dall'IRS (n. 5 incontri), a cui è seguito come osservatorio anziani un incontro di sintesi di percorso.

Nel settembre si è svolto un incontro in plenaria con gli altri osservatori per la verifica del percorso formativo e per la presentazione della proposta di lavoro connessa all'obiettivo del PdZ "accesso al welfare".

Negli incontri successivi (n. 3 al dicembre 2004) l'oggetto principale di lavoro è stata la scheda di accesso al welfare: lettura della griglia, precisazioni, informazioni sulla compilazione da parte delle diverse agenzie.

La circolarità delle informazioni ha implementato la conoscenza e la comunicazione reciproca favorendo processi di integrazione.

I documenti prodotti sono stati consegnati all'Ufficio di Piano per l'elaborazione.



**Anno 2005: 9 incontri**

Nel gennaio si è svolto un incontro in plenaria con gli altri osservatori (o.d.g.: attuazione PdZ 2003, aggiornamento PdZ 2004, programmazione attività degli osservatori per il 2005).

Nel corso dell'anno 2005 l'osservatorio anziani ha svolto n. 8 incontri.

Gli argomenti affrontati sono stati in sintesi:

- Illustrazione del dispositivo relativo all'erogazione del buono sociale nel distretto di Monza e del "report buono sociale 2004" (documento agli atti).  
Si ricorda che a tal proposito i componenti dell'osservatorio hanno apprezzato la scelta di erogare un contributo economico significativo (a fronte di spese documentate) ed immediato su richiesta individuale, hanno chiesto una maggior pubblicizzazione e la sua collocazione non in sostituzione ma in integrazione con altri interventi del sistema dei servizi; inoltre di verificare anche la possibilità di erogazione economica a familiari care-giver attraverso un bando di accesso,.
- Le linee guida e l'avvio della sperimentazione del centro di aggregazione per anziani di San Rocco (documento agli atti).
- Restituzione del lavoro di sintesi fatto dall'Ufficio di Piano e del Tavolo di Sistema delle schede di accesso al welfare (documento agli atti).
- Consegna schede relative alle risorse del Fondo Nazionale Politiche Sociali ex L.328/00 - terza triennalità.
- Informazione in itinere dei progetti in corso od in fase di elaborazione a cura delle agenzie presenti (ente locale, privato sociale, sindacato pensionati).
- Verifica del lavoro, ridefinizione priorità anche nella prospettiva di costruzione della terza triennalità del PdZ.

**Punti di forza:**

- la partecipazione in media è numerosa ed eterogenea (enti accreditati, cooperative sociali, associazioni, sindacato pensionati);
- l'approccio dell'osservatorio, in linea con le indicazioni politiche e dell'ufficio di piano, è quello di considerare questo tavolo di lavoro non finalizzato alla destinazione delle risorse indistinte ma attore nel processo di programmazione partecipata, luogo di definizione delle priorità in ambito anziani da collocare nella strategia della politica sociale del territorio del distretto;
- la fattibilità di circolazione delle informazioni, delle riflessioni reciproche che favoriscono conoscenza e sinergia.

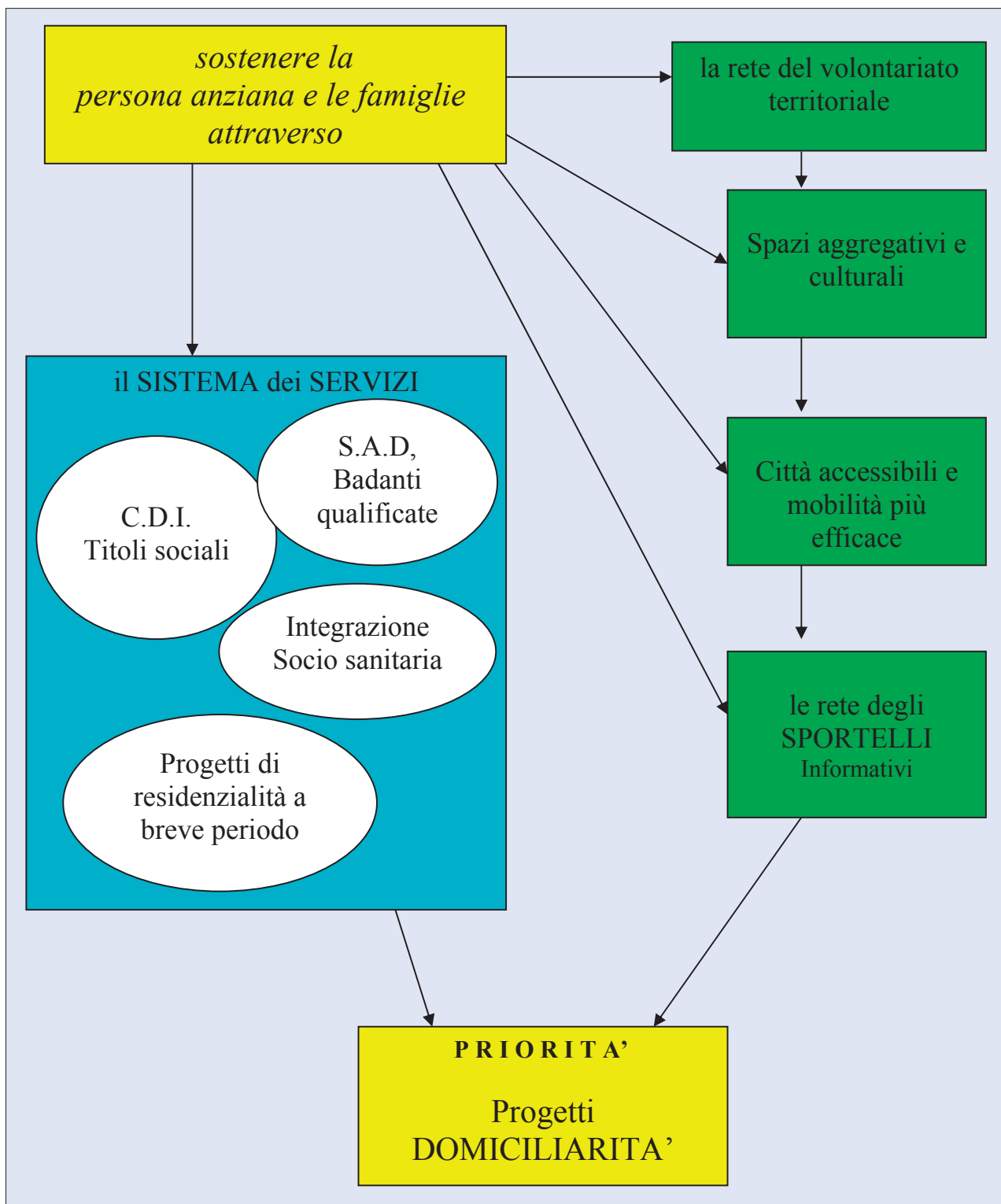
**Punti di criticità:**

- emergono a volte posizioni diverse tra i componenti in merito al ruolo dell'osservatorio nel nostro sistema di programmazione partecipata, posizioni che trovano una riprecisazione ed un accordo nel corso dell'incontro (in particolare dai componenti che sono presenti su tavoli tematici anche in altri distretti);
- la presenza significativa del privato sociale presente in Monza e l'assenza di realtà afferenti ai territori di Villasanta e Brugherio;
- una buona connessione tra il lavoro dell'osservatorio ed il servizio sociale di Monza, il servizio sociale di Villasanta (se proseguirà la partecipazione), connessione non ancora sperimentata con il servizio sociale di Brugherio.

**Priorità triennio 2006-2008**

E' stata confermata la **domiciliarità** come ambito prioritario di attenzione e le "note di lavoro" potrebbero riguardare:

- i diversi "modelli di riferimento", anche culturali, che mettiamo in campo quando parliamo di domiciliarità;
- le azioni dei diversi attori del territorio per sostenerla (ad esempio interventi domiciliari, economici, risorsa "badante", C.D.I., trasporti, progetti sperimentali di supporto, spazi aggregativi), le aree di forza e di criticità ;
- la consapevolezza che non possa e non debba essere considerato uno solo degli interventi sopraccitati "la risposta" al bisogno di domiciliarità ;
- sportelli di informazione ed orientamento presenti sul territorio ed accesso al sistema di welfare.



## Osservatorio Infanzia-adolescenza giovani: sintesi dei lavori

**Anno 2003: 15 incontri**

**Infanzia Adolescenza** : n. 8 incontri - 40 partecipanti

Mappatura delle risorse del distretto , rilevazione bisogni e individuazione priorità .

**Azioni prioritarie:**

- formazione e collegamento tra diversi soggetti pubblici e privati: promuovendo e garantendo il coordinamento dei percorsi e degli interventi istituzionali e del terzo settore con particolare attenzione alle aree scuola, territorio e tempo libero, famiglia
- potenziamento spazi educativi per bambini 0-3 anni

**Giovani** : n. 7 incontri - 23 partecipanti

Mappatura delle risorse del distretto, rilevazione dei bisogni ed individuazione delle priorità.

**Azioni prioritarie:**

accompagnamento di adolescenti e giovani all'autonomia, verso forme di protagonismo e di cittadinanza attiva, istituzionalizzando una rete strutturata tra tutte le risorse (coinvolgendo anche gruppi giovanili), sia per una riflessione comune, sia per sperimentare un microprogetto che coinvolga più attori unendo competenze e offerte differenti.

**Anno 2004: 12 incontri**

**Infanzia Adolescenza e Giovani**

Sia in relazione ai nodi critici evidenziati nel 2003 nei due osservatori suddetti (tra cui la sovrapposizione di tematiche e il dispendioso lavoro per alcune realtà presenti in entrambi), sia per la programmazione del percorso di formazione proposto a tutti gli Osservatori, i lavori riprendono nel 2004 con un unico osservatorio.

Incontri di formazione : l'osservatorio fruisce di due moduli di formazione condotti dall'IRS in collaborazione con la Provincia di Milano, con l'obiettivo di costruire un Welfare integrato.

Per un Welfare integrato 1° modulo (29/4, 27/5, 10/6, 23/6), 4 incontri, la Costruzione di un linguaggio comune, attraverso l'approfondimento dei cambiamenti legislativi e del significato di alcune parole chiave, quali cooperazione, concertazione, integrazione, costruzione della rete.

Per un Welfare integrato 2° modulo (23/9, 30/9, 7/10, 22/10, 9/11), 5 incontri (di cui uno straordinario chiesto dai componenti dell'Osservatorio): la Costruzione di criteri di qualità comuni, per sviluppare le condizioni necessarie alla coprogettazione e alla coprogrammazione nella diversità dei ruoli.

In particolare sperimentazione della costruzione dei criteri di qualità per un servizio quale il Centro di Aggregazione Giovanile.

Altri incontri (3 riunioni: 11/3,13/9,26/11) che hanno riguardato: la presentazione del piano della formazione, l'esito del percorso formativo e la proposta di lavoro sull'accesso al Welfare.

**Anno 2005: 14 incontri**

### ***Infanzia Adolescenza e Giovani [ Gennaio - Settembre ]***

n.7 incontri (10/1,22/2,17/3,30/3,14/4,22/6,14/7) per:

- presentazione dello stato di attuazione del P.d.Z. del 2003, dell'aggiornamento del 2004 e dell'organizzazione per il 2005
- L.23/99 ed individuazione delle priorità per il distretto
- Delibera Regione Lombardia n.19.977 del 23/12/2004 con attenzione alle opportunità delle leggi di settore
- riflessioni e dibattito sulle modalità di riorganizzazione dell'Osservatorio, rispetto sia alla composizione, sia alle aree tematiche da esplorare in gruppi di lavoro, sia alla conduzione-regia.

Si sceglie insieme di:

- suddividere nuovamente l'Osservatorio in due parti
  1. 0-14 anni (Infanzia e Adolescenza)
  2. oltre 14 anni (Giovani)
- pur salvaguardando i valori della trasversalità e dell'unitarietà (rafforzati dalla esperienza formativa del 2004, che ha messo in relazione punti di vista e approcci d'intervento diversi);
- utilizzare una modalità di lavoro in sottogruppo, con una flessibilità di partecipazione dei componenti in relazione ai temi individuati (ripartendo dagli ambiti evidenziati a fine 2003);
- avere rappresentanti di organismi già esistenti e operanti sul territorio del Distretto (nodo CAG, GRTT, Snodo scuole handicap, Tavolo Intersettoriale ,ecc.) in modo da valorizzare la delega, agevolare i lavori e snellire gli impegni.

### ***Infanzia Adolescenza [Settembre - Dicembre ]***

- n.3 incontri (29/9, 19/10, 9/11):
- avvio di 3 unità di lavoro sui temi: prima infanzia, minori e famiglia, scuola e territorio.

## 1. *Prima Infanzia (0-6)*

Argomenti trattati e riflessioni emerse:

- competenze e potenzialità dell'osservatorio prima infanzia
- presentazione esperienza Tavolo Socio-Sanitario, esempio di incontro tra soggetti diversi su temi relativi alla primissima infanzia
- definizione soggetti da coinvolgere a medio termine (Biblioteca Monza e Brugherio, Consulteri ASL del distretto e consulteri privati, servizi educativi attivati da associazioni e cooperative, pediatri, gruppi di famiglie costituiti)
- necessità di conoscere esperienza GRTT e Tavolo Intersettoriale: Monza, città delle bambine e dei ragazzi

**Obiettivi del triennio:**

- confronto e integrazione tra diversi "punti di vista" sull'infanzia e sulla famiglia
- conoscenza delle reciproche risorse al fine di evidenziare punti di forza e criticità dell'offerta attuale presente nel distretto.
- integrazione socio-sanitaria
- confronto sulla lettura dei bisogni concorrendo a definire le priorità d'intervento, proponendo possibili interventi integrati tra le diverse realtà e i differenti territori, da portare all'attenzione delle Amministrazioni del Distretto.

## 2. *Minori e famiglia*

Argomenti trattati e riflessioni emerse:

- panoramica risorse territoriali pubbliche e private e interventi di supporto e tutela per minori e famiglie nel distretto (sostegno genitorialità, affidamento, semiresidenzialità, comunità, residenzialità, adozione, Adm, );
- presentazione delle azioni e dei progetti, a supporto di minori e famiglia, finanziate dalla L.285/97, dalla L.R.23/99 e dalla Fondazione Cariplo ;
- conoscenza della L.34 e DGR 20762 per il superamento della istituzionalizzazione e verso la costituzione di comunità famiglia .

**Obiettivi e azioni prioritarie per il triennio:**

- fornire risposte per le emergenze, prevedendo un pronto intervento residenziale a livello distrettuale o sovradistrettuale . Particolare attenzione anche alla necessità di avere famiglie per esigenze di pronto intervento per bimbi piccolissimi
- implementare gli interventi a carattere diurno a favore della genitorialità e della domiciliarità (semiresidenzialità e famiglie di supporto) costituendo una rete territoriale delle risorse educative esistenti ai fini di una globale unità d'offerta mirata (specificità, ma complementarità).
- cercare soluzioni abitative per mamme e bambini anche in presenza di un progetto di accompagnamento socio-educativo.

### 3. Scuola e territorio

Argomenti trattati e riflessioni emerse:

- illustrazione del percorso di rivisitazione dell'handicap nel Comune di Monza, volto a meglio presidiare il percorso di vita del minore disabile (mappatura casistica, definizione livelli di gravità, progetti educativi nei diversi ordini di scuola, accordi con i dirigenti scolastici)
- illustrazione modalità di lavoro del comune di Brugherio rispetto a disagio e handicap nelle scuole
- illustrazione interventi dei settori Educazione, Cultura e Sport del Comune di Monza in relazione a scuola e handicap criticità, illustrate dalla scuola. nella gestione dell'handicap e del disagio

#### Obiettivi per il triennio:

- confronto tra i componenti, alla luce delle diverse risorse e modalità di intervento nella scuola, al fine di sviscerare la problematica del disagio, collegandosi alle opportunità extrascolastiche presenti nel distretto;
- presentazione del lavoro del " Tavolo Tecnico Intersettoriale: Monza città dei bambini e dei ragazzi", con particolare attenzione al rapporto con le scuole e il terzo settore per l'avvio di un lavoro integrato verso la costruzione di percorsi di cittadinanza partecipata di bambini e ragazzi.

#### Criticità e punti di forza Osservatorio Infanzia Adolescenza

L'avvio dei lavori dopo i percorsi di formazione del 2004 e di ricerca di ridefinizione dei primi mesi del 2005 (affrontati nel grande gruppo infanzia adolescenza giovani) ha sicuramente evidenziato da un lato l'interesse, la voglia di lavorare e di confrontarsi sulle tre aree tematiche individuate, dall'altro il timore della frammentazione, con la perdita di una visione globale della problematica.

Obiettivi a breve e medio termine saranno:

- attivare la partecipazione sia delle istituzioni pubbliche (Comuni, Asl e Ospedale) sia delle agenzie educative private, la cui mancanza è stata sottolineata nei 3 gruppi;
- predisporre un piano di lavoro per ogni gruppo;
- garantire la circolarità delle elaborazioni dei tre gruppi;
- prevedere momenti in plenaria su argomenti di interesse trasversale (per esempio presentazione Tavolo Intersettoriale, integrazione con i GRTT, priorità e progettazioni L23/99);
- mantenere il raccordo con l'Osservatorio Giovani.

#### Osservatorio Giovani [Settembre - Dicembre]

n.4 incontri (29/9, 19/10, 9/11, 8/12):

- costruire eventi partecipativi ed aggregativi significativi per gli adolescenti di Monza e del Distretto attraverso i quali conoscere la realtà giovanile e sperimentare nuove forme di aggre-

gazione, partecipazione e protagonismo.

- promozione dell'evento "Coltiviamo le risorse - solstizio di inverno 2005" che abbina attività per i giovani, organizzate dai giovani e/o dagli adulti, e attività per gli adulti.

L'osservatorio ha definito la modalità e obiettivi per la definizione di un programma per realizzare "La città per i giovani - I giovani per la città":

*Premessa:*

- Creare un buon clima di collaborazione fra le diverse componenti dell'Osservatorio;
- Mettere in sinergia le organizzazioni facendo azioni di sistema;
- Aggregare tutte le realtà che si interessano di giovani o che fanno qualcosa per i Giovani;
- Partecipanti con delega forte a rappresentare le rispettive organizzazioni.

*Obiettivi(del Tavolo):*

- creare integrazione tra le diverse realtà;
- creare un linguaggio comune e maggiore conoscenza reciproca;
- sentirsi risorse reciproche ed agire coerentemente;
- ragionare intorno ad alcuni aspetti sanzionatori riconosciuti dalle organizzazioni e dai giovani stessi; [rapporto con Forze Ordine - Sindaco etc.]
- sviluppo di nuove forme di aggregazione, partecipazione e protagonismo giovanile.

*Obiettivi (per i Giovani):*

- aggregare giovani non settorialmente riconosciuti in gruppi, ambiti, club, associazioni etc.
- proporre eventi diversi e diversificati durante l'anno
- creare attraverso questi eventi un giusta aspettativa per ulteriori azioni/eventi;
- proporre attività/eventi nei quali si possano riconoscere tutti i giovani (normalità);

*Strategie:*

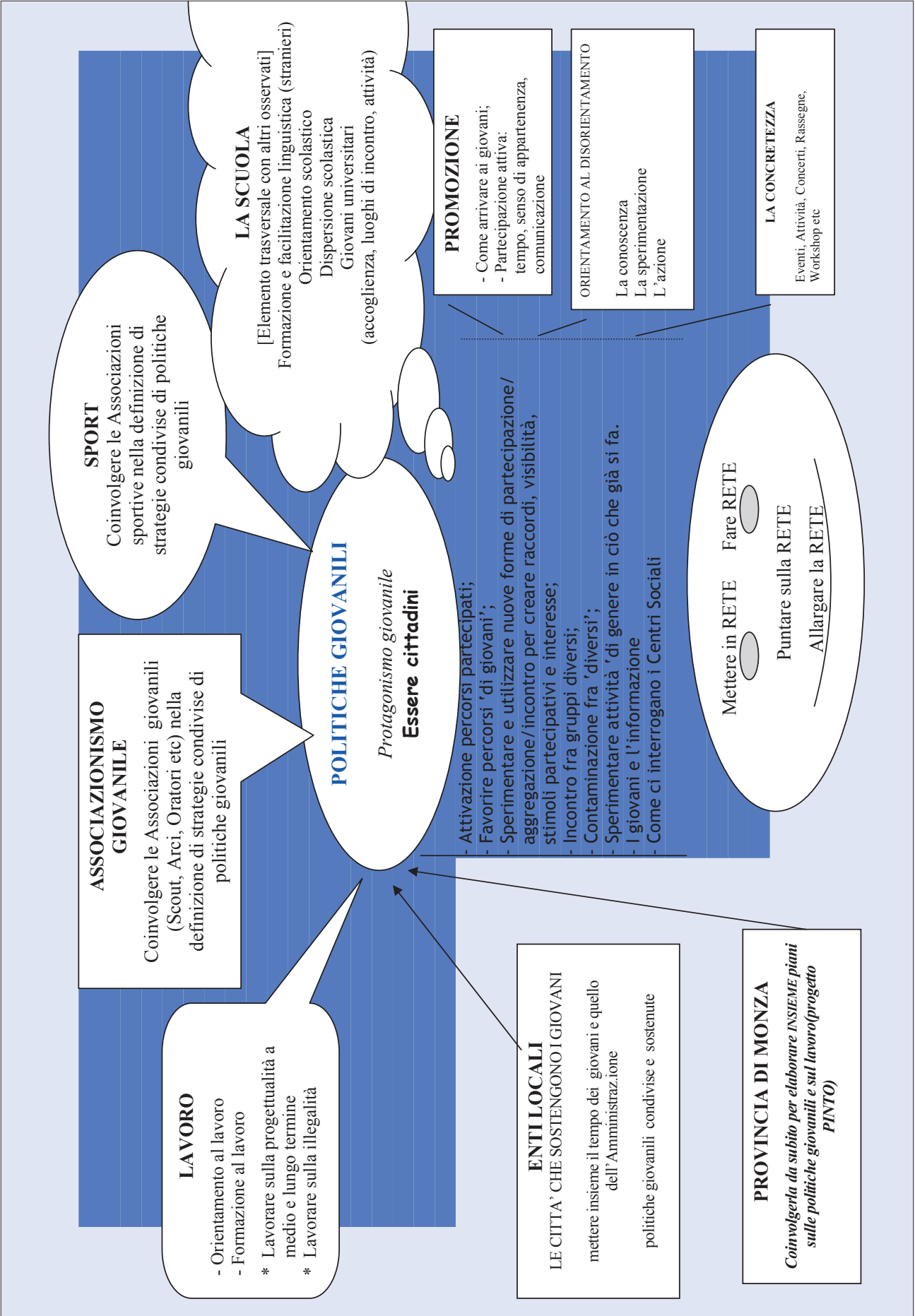
- raccordo CAG - Educativa di strada ;
- Educativa di strada su tutto il territorio cittadino;
- creare spazi per le giovani donne dove possano liberamente esprimersi;
- sperimentare e utilizzare nuove forme di aggregazione per creare raccordi, visibilità e stimolare la partecipazione e l'interesse;

*Attività:*

- concerti, rassegne, mostre;
- eventi aggregativi e partecipativi al alto protagonismo giovanile
- eventi sportivi;
- raduni, workshop, centri di interesse;



Nel seguente schema sono illustrate le priorità per il nuovo piano triennale



## Osservatorio Immigrazione: sintesi dei lavori

### Anno 2003 : 7 incontri

L'Osservatorio Immigrazione si è costituito nell'Aprile dell'anno 2003.

La maggior parte dei componenti già partecipava ad un tavolo immigrazione promosso dal Comune di Monza- Settore Servizi Sociali.

Il lavoro è risultato pertanto facilitato per l'aspetto integrazione e relazione tra i vari componenti.

Nella prima fase di lavoro si sono approfonditi alcuni concetti quali:

- Diritto di cittadinanza e nuova cittadinanza
- Rispetto delle diversità
- Diversità come arricchimento dell'apprendimento
- Capacità di rapportarsi alle varie culture: approfondimento dell'aspetto "Offerta dei servizi"
- Diverso approccio rispetto alla 1°, 2°, 3° generazione
- Tematica del benessere.

### Anno 2004: 6 incontri

Ai componenti di tutti gli Osservatori istituiti con i Piani di Zona è stato proposto un corso formativo condotto dall'IRS (Istituto Ricerche Sociali) per favorire la costruzione di un linguaggio comune grazie alla riflessione su tematiche quali: cooperazione, concertazione, integrazione e costituzione della rete. Il Corso ha favorito la condivisione e la riflessione sui cambiamenti legislativi.

Il Gruppo Immigrazione ha lavorato in particolare sulla mappatura delle risorse; e ha mantenuto momenti di riflessioni e di confronto su temi più generali già emersi nel precedente anno di lavoro.

Il tema che ha caratterizzato il lavoro del gruppo è stato relativo al "diritto di cittadinanza" e all'aspetto dell'integrazione analizzato da più punti di vista.

Il clima di collaborazione e di confronto ha permesso una discussione libera da pregiudizi e improntata in un'ottica di confronto.

Nella prossima annualità il gruppo andrà a concretizzare:

- una brochure indirizzata a operatori e addetti ai lavori con servizi e informazioni circa le modalità di accesso e utilizzo.
- una brochure indirizzata agli immigrati con una elencazione di servizi a disposizione presso Servizi di primo accesso. Realizzata in più lingue.

### Anno 2005: 10 incontri

Il gruppo "Osservatorio Immigrazione" ha visto la partecipazione da quest'anno di un rappresentante del Comune di Brugherio che è entrato a far parte di questo distretto.

Durante l'anno si sono aggiunti alcuni rappresentanti:

- Anof - CISL Brianza, nella persona di Annalisa Caron
- Caritas-Novomillenio- Progetto "Famiglie insieme", nella persona di Tina Cicchelli.

I partecipanti hanno garantito una presenza costante e significativa.

Non hanno partecipato all'attività dell'Osservatorio, ed occorre quindi verificarne il loro interesse, i rappresentanti di: Circoscrizione 2 e 3, C.T.P/educazione adulti, Istituto Comprensivo "Koinè", Coop. Sociale Meta, Coop. Sociale Fraternità Capitanio, Parrocchia Sacra Famiglia, Gruppo Immigrazione ASF e rete Lilliput, il Centro Orientamento Famiglia.

Il Gruppo ha mantenuto incontri a cadenza mensile.

In continuità con le progettazioni delle precedenti triennali, si è mantenuta una costante attenzione sul tema "accoglienza ed integrazione" nei Servizi educativi e nella Scuola, ed in particolare il monitoraggio e la costante attenzione ai bisogni emergenti hanno aiutato la costruzione di progetti finanziati con le leggi di settore ( Legge .40).

L'altro tema sul quale si è continuato il confronto è quello della "Famiglia", ciò ha permesso di evidenziare alcune criticità sulle quali verterà il lavoro dell'Osservatorio nella nuova triennale.

In particolare i temi su cui si è focalizzata l'attenzione sono stati:

- ° **Sportelli di accesso al Welfare.** Il gruppo ha seguito la costruzione del progetto "Sportelli in rete" (attuati attraverso il finanziamento L.40 , Comune capofila Vimercate ), con l'obiettivo di:
  - garantire una formazione a tutti gli sportelli,
  - realizzare un software per condividere le informazioni su circolari e procedure. Il software dovrebbe raccogliere le domande per poter favorire un censimento dei bisogni espressi.
- ° **Incontro con l'Ufficio Statistica del Comune di Monza.** Per poter avere uno strumento concreto che possa favorire una riflessione supportata da dati reali, il gruppo si è avvalso del contributo portato dai collaboratori dell'Ufficio Statistica, che hanno presentato un documento "La situazione degli stranieri, demografia-lavoro-casa-scuola" i cui dati sono riferiti ad una rilevazione relativa all'anno 2004.
- ° **Normativa in tema di Immigrazione.** E' emersa la necessità di un momento di incontro con un legale per garantire un'acquisizione comune di notizie e informazioni in tema di minori ed adulti migranti. L'incontro è avvenuto grazie alla Caritas che ha messo a disposizione del gruppo un Avvocato.
- ° **Minori clandestini.** Si è focalizzata l'attenzione sul tema del minore clandestino inserito nella

Scuola, cercando di capire, come da un punto di vista legislativo, esista la possibilità di un supporto al minore anche per quei servizi utilizzati dallo stesso durante la sua frequenza scolastica (es. mensa, trasporti..).

- ° **Cambiamenti in seno alla famiglia.** La nascita di un bambino: come cambia il nucleo familiare nel suo interno in termini di relazione e di organizzazione. Quali criticità il nucleo deve affrontare
- ° **Solitudine.** Il tema della solitudine, in particolare della donna, in una precarietà di relazioni sociali.

Da un punto di vista concreto il gruppo ha mantenuto l'attenzione sui bisogni dell'immigrato, pertanto, come aveva auspicato nel precedente anno di lavoro, ha iniziato a concretizzare la stesura della "Brochure" (da realizzare in più lingue) rivolta agli immigrati e contemporaneamente, alla costruzione di una guida completa, anche on-line, rivolta agli operatori. Per rendere più fluido il lavoro si è creato un sottogruppo .

A questo gruppo si è unito un valido collaboratore del Comune di Brugherio, particolarmente esperto in comunicazione ed informatica.

Come precedentemente citato l'Osservatorio è stato chiamato a riflettere e a partecipare alla costruzione dei progetti relativi alla Legge di settore 40.

### ***Punti di forza e criticità***

Punti di forza dell'Osservatorio:

- Forte e costante presenza degli operatori dei Servizi dei Comuni aderenti ai Piani di Zona: Monza, Villasanta, Brugherio.
- C'è stato un buon equilibrio tra presenze di operatori in rappresentanza del settore pubblico e del privato sociale.
- Gli appuntamenti vengono vissuti dal gruppo come risorsa comune per approfondire e riflettere su diversi temi in un clima di ascolto e di crescita reciproca. I momenti di incontro sono riconosciuti come importanti: permettono uno scambio di informazioni sui cambiamenti legislativi e su eventi che trattano il tema Immigrazione.

Punti di criticità dell'Osservatorio.

- Alcune istituzioni del Pubblico e del privato sociale che più volte avevano ribadito la loro volontà a partecipare, in realtà non hanno garantito la loro costante presenza.
- Talune istituzioni hanno sostituito il loro rappresentante durante il percorso creando problemi nel garantire una continuità nella riflessione comune.

Questo Osservatorio si riconosce come trasversale ad altri ambiti, pertanto si ipotizzano durante i lavori momenti comuni con altri Osservatori per mettere a fuoco tematiche specifiche.

## **Priorità triennio 2006-2008**

Come nella precedente triennalità dei Piani di Zona anche per la prossima le **priorità** sono state individuate a partire dall'analisi dei bisogni riportati all'Osservatorio da parte dei vari componenti e in seguito agli approfondimenti delle problematiche citate in precedenza.

### **Analisi del bisogni:**

- Potenziare i servizi di *informazione ed orientamento* dei cittadini emigranti facilitando l'utilizzo delle risorse pubbliche e del privato sociali presenti sul territorio nei vari ambiti educativi, sociale, culturale, lavorativo, sanitario.
- Rafforzare l'intervento di *mediazione culturale* per favorire la positiva integrazione dei nuclei familiari in ambito scolastico e sociale.
- Accrescere l'offerta di *formazione e alfabetizzazione* sia dei minori sia dei giovani che degli adulti, con particolare attenzione agli aspetti linguistico e alla valorizzazione della lingua e della cultura d'appartenenza.
- Ampliare la capacità di *accoglienza e di integrazione* delle persone migranti sul territorio con riguardo alle problematiche relative all'inserimento scolastico dei minori non ancora regolarizzati.
- Migliorare l'*offerta abitativa* a sostegno dei singoli o dei nuclei familiari che abbiano un progetto di permanenza stabile sul territorio.
- Sviluppare la capacità di rispondere ai bisogni di *accoglienza e di integrazione per minori non accompagnati*.
- Incrementare la rete dei servizi pubblici e privati a *sostegno della donna* immigrata quale soggetto portante dei valori della cultura di appartenenza nel percorso migratorio nella nuova realtà sociale.
- Favorire occasioni di incontro a carattere ricreativo e culturale al fine di migliorare l'integrazione e sostenere la crescita di un clima interculturale.

### **Aree di intervento prioritario**

Dall'analisi dei precedenti bisogni ne emerge una individuazione di quattro aree tematiche su cui lavorare in maniera trasversale.

#### **A. INTERVENTI DA CONSOLIDARE/RAFFORZARE RISPETTO ALLE PRIORITÀ PRECEDENTEMENTE INDIVIDUATE:**

##### **1. Informazione e orientamento.**

- E' in corso di realizzazione, a cura del sottogruppo dell'Osservatorio, una "Piccola guida per orientarsi" tradotta in più lingue realizzata per rispondere ad un primo bisogno di orientamento dei cittadini migranti sul territorio distrettuale. Inoltre è in corso di predisposizione l'impianto di una guida su supporto informatico e cartaceo, pensata per migliorare le conoscenze specifiche degli operatori dei servizi pubblici e privati che vengono in

contato con l'utenza straniera. Il progetto si integrerà dal punto di vista strutturale con il progetto sportelli in rete (comune capofila Vimercate)

- Sono attivati o in fase di consolidamento, sportelli informativi e di consulenza legale su tutto il territorio distrettuale che forniscono un servizio di supporto informativo ed orientativo, anche attraverso la produzione di materiali tradotti e di segretariato, facilitando l'accesso ai servizi e sostenendo gli operatori nel fornire risposte efficaci alle esigenze dei cittadini stranieri.

## **2. Mediazione linguistico-culturale**

- sono da consolidare e potenziare gli interventi di mediazione linguistico-culturale attivati in ambito scolastico, educativo, sociale e sanitario al fine di favorire il positivo processo di inserimento ed integrazione nei diversi ambiti.

## **3. Educazione, formazione e facilitazione interculturale**

- sono da garantire e potenziare in continuità con l'impianto già presente nelle scuole dell'obbligo e secondarie superiori gli interventi di supporto per l'insegnamento della lingua italiana agli alunni migranti con particolare attenzione alla formazione specifica dei docenti con attenzione all'educazione interculturale.
- È importante sostenere le iniziative di formazione ad alfabetizzazione di giovani e adulti anche attraverso attività di mantenimento della lingua e della cultura d'origine.

## **4. Accoglienza e integrazione minori non accompagnati**

- E' in fase di progettazione l'apertura di una struttura (comunità a bassa soglia) con caratteristiche di prima accoglienza e residenzialità per i minori non accompagnati che necessitano di essere inseriti in un progetto di inserimento nella realtà locale in attesa della definizione della loro situazione giuridica. I tempi di risposta da parte del Servizio Sociale Internazionale non permettono la fattibilità di progetti educativi validi. Emerge la necessità di una risorsa meno strutturata, e quindi meno costosa, che però, in questa fase, risponda ai bisogni di accoglienza e di integrazione nella realtà italiana.
- Questa priorità, potrebbe avere una parziale risposta nell'anno 2006, in quanto sarà uno dei Servizi che potrebbero essere attuati all'interno della Cascina Cantalupo.

### ***B. INTERVENTI IN FASE DI STUDIO E DI PROGETTAZIONE***

#### **1. Sostegno e tutela del nucleo familiare**

- si intende approfondire la riflessione attorno alle problematiche della famiglia ed in particolare al ruolo delle donne nel processo migratorio al fine di giungere alla promozione ed

alla valorizzazione di spazi già esistenti (consultori, famiglieinsieme,...) che rispondano al bisogno di affrontare le diverse problematiche in spazi di aggregazione intra ed interetnici.

La donna immigrata che spesso arriva in Italia tramite il ricongiungimento familiare rimane isolata perché non inserita immediatamente nel mondo del lavoro e non alfabetizzata in lingua italiana. La stessa situazione di isolamento si riscontra anche con le donne straniere lavoratrici. È importante sostenere la creazione di luoghi dove le donne possano sentirsi sicure e sostenute nel prendersi cura della propria persona sia in termini fisici (conoscenza del corpo, gravidanza, contraccezione, alimentazione) che psichici (salute, benessere, tematiche educative, culturali e religiose, conoscenza dell'organizzazione sociale e giuridica italiana).

La donna così sostenuta può diventare il soggetto forte a sostegno di tutto il nucleo familiare.

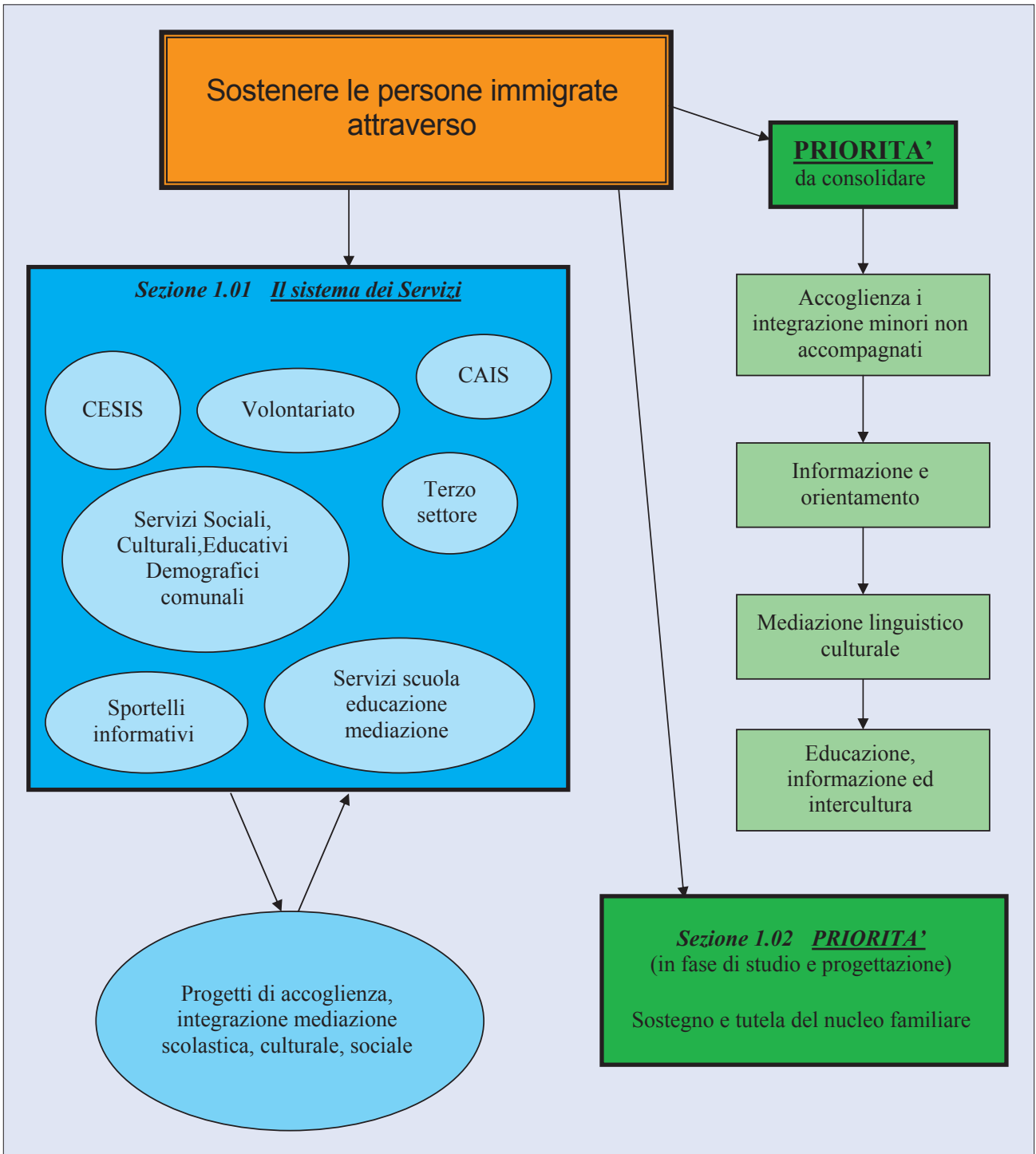
## **2. Sostegno e tutela di donne e uomini vittime della tratta**

La filosofia che sottende a questa idea di intervento è quella della presa in carico di donne e uomini vittime di tratta a scopo di sfruttamento sessuale e da lavoro, attraverso l'attuazione di programmi di protezione sociali improntati allo sviluppo e al consolidamento dell'autonomia individuale. È necessario quindi progettare parallelamente, sulla costruzione e il mantenimento dei rapporti di rete stabili, chiari, mirati a far emergere e rendere sinergiche le professionalità necessarie alla realizzazione dei progetti individuali sul territorio, finalizzati all'essere in grado di riconoscere le situazioni di tratta e sfruttamento da parte di un numero sempre più ampio di interlocutori.

## **3. Certificazione**

delle competenze generali per l'inserimento scolastico dei ragazzi nelle scuole di primo e secondo grado

OSSERVATORIO IMMIGRAZIONE  
PIANO DI LAVORO 2006 2008





### Ulteriori punti nodali

Il gruppo ha iniziato, inoltre, alcune riflessioni sui seguenti temi

#### **1. Minori non ancora regolarizzati inseriti a scuola**

La scuola accoglie i minori non regolarizzati per il diritto all'istruzione, ma questi non possono accedere ad altri servizi/interventi per problemi diversi: problematiche igienico-sanitarie, giuridiche, sostegni educativi ed assistenziali, ecc..

E' un fenomeno in evoluzione per le scuole, pertanto diventa un "bisogno".

Serve un monitoraggio e occorre riflettere su come supportare scuola e servizi nel trovare soluzioni efficaci condivise a livello distrettuale.

Nel corso della prossima triennalità si porterà avanti la riflessione nell'intento di promuovere la definizione di modalità di accesso ai servizi, nella tutela dei diritti dei minori, condivise ed estese a tutto il territorio distrettuale.

#### **2. Nomadi**

Occorre sviluppare la problematica attraverso un lavoro congiunto con gli osservatori "Adulti in difficoltà" ed "Infanzia ed Adolescenza".

Su questo tema, su input della Caritas, si è avviato un primo momento di formazione al quale hanno partecipato gli operatori e partecipanti agli Osservatori Immigrazione e adulti in difficoltà.

#### **3. Problema alcolismo e tossicodipendenza - Doppia diagnosi e depressione.**

E' necessario capire meglio le caratteristiche di questi fenomeni attraverso un lavoro congiunto con l'Asl (Serd e Psichiatria).

Su questi aspetti è molto difficile reperire informazioni e dati.

Considerato che il tema in oggetto è trasversale al lavoro portato avanti da altri Osservatori (adulti in difficoltà) ci si propone di attivare momenti di riflessione congiunti.

#### **4. Problema del lavoro (sfruttamento, lavoro sommerso...)**

### ***Osservatorio Adulti in difficoltà: sintesi dei lavori***

**Anno 2003: 9 incontri**

Sono state individuate due tipologie di priorità:

- Accoglienza e Politica della Casa:
  - Progetti di housing sociale;
  - Interventi di Pronta Accoglienza
- Interventi di sostegno alla vita autonoma:
  - Formazione di operatori di base per accompagnamento sociale
  - Costituzione di un fondo di sostegno per l'housing

**Anno 2004: 20 incontri**

Nel corso dell'anno si è evidenziata ulteriormente la problematica della popolazione carceraria e quindi l'Osservatorio se ne è fatto carico attivandosi per l'elaborazione di una proposta di raccordo tra Carcere e Territorio, per favorire il reinserimento dei detenuti in fase di dimissione.

L'Osservatorio ha quindi lavorato su tre specifici ambiti progettuali:

- Sportello Sociale Carcere (interdistrettuale)
- Qualificazione ASA per Accompagnamento Sociale Adulti in grave disagio
- Costituzione di un fondo di sostegno a progetti di inserimento abitativo

**Anno 2005: 18 incontri**

Nel corso del 2005 l'Osservatorio ha portato a termine le azioni prioritarie individuate nel 2003 (Promozione Qualità della Vita, Sostegno all'Autonomia, Accoglienza e Politiche Abitative) e realizzato quanto conseguentemente progettato nel 2004:

- Apertura Sportello Sociale Carcere
- Corso di qualificazione per ASA per interventi di Accompagnamento Sociale di persone adulte gravemente emarginate (termine previsto 19.1.2006)
- Proposta per il sostegno economico finalizzato all'inserimento ed il reinserimento abitativo, con individuazione di criteri e modalità di erogazione condivisi.

Nello stesso periodo i finanziamenti derivanti dalle DGR 6262 /2001 e 15452/2003, a cui questo Comune si era candidato con l'elaborazione dei progetti "GEA" e "PxT" hanno permesso, il primo, di realizzare il Servizio Docce ed, il secondo, di costituire uno specifico Nucleo Operativo Comunale, preposto ad intervenire a favore di persone adulte gravemente emarginate.

E' stata anche effettuata una riflessione sull'Asilo Notturmo e si è condivisa la necessità di una rivisitazione del regolamento, in base alle attuali esigenze e di un maggiore raccordo tra Comune (Ufficio GEA) ed Ente Gestore (Società San Vincenzo). Conseguentemente a ciò è stato attivato nel novembre 2005 un Punto di Ascolto a favore degli ospiti della struttura per agevolare l'"aggancio" di soggetti che non si rivolgerebbero altrimenti al servizio pubblico.

E' necessario rilevare la correlazione sempre più evidente tra Osservatorio Adulti in Difficoltà, ambito di lettura del bisogno e di co-progettazione, ed Ufficio Gea, ambito di realizzazione degli interventi.

Dal costante confronto è emersa la necessità di disporre di spazi per l'accoglienza emergenziale sia femminile che maschile, in quanto la struttura di via Raiberti, oltre ad accogliere solo uomini, ha un'alta soglia di accesso.

La Cascina Cantalupo, che verrà ristrutturata entro il giugno 2006, potrebbe rispondere a questo bisogno e sarà quindi necessario elaborare, insieme all'Osservatorio Immigrazione, una precisa proposta per la sua destinazione.

Da parte delle Associazioni viene evidenziata l'opportunità che il Terzo Settore si faccia promotore nel territorio per responsabilizzare tutte le sue componenti nell'individuare soluzioni all'emergenza casa.

Viene inoltre avviata la progettazione, con titolarità "Monza Ospitalità", del progetto "Una Casa per Ricominciare": del gruppo di lavoro fanno parte Carcere Aperto, Caritas, San Vincenzo, Comitato Carcere e Territorio e Comuni del distretto. Tale gruppo poi seguirà anche l'avvio del progetto Housing di Villasanta.

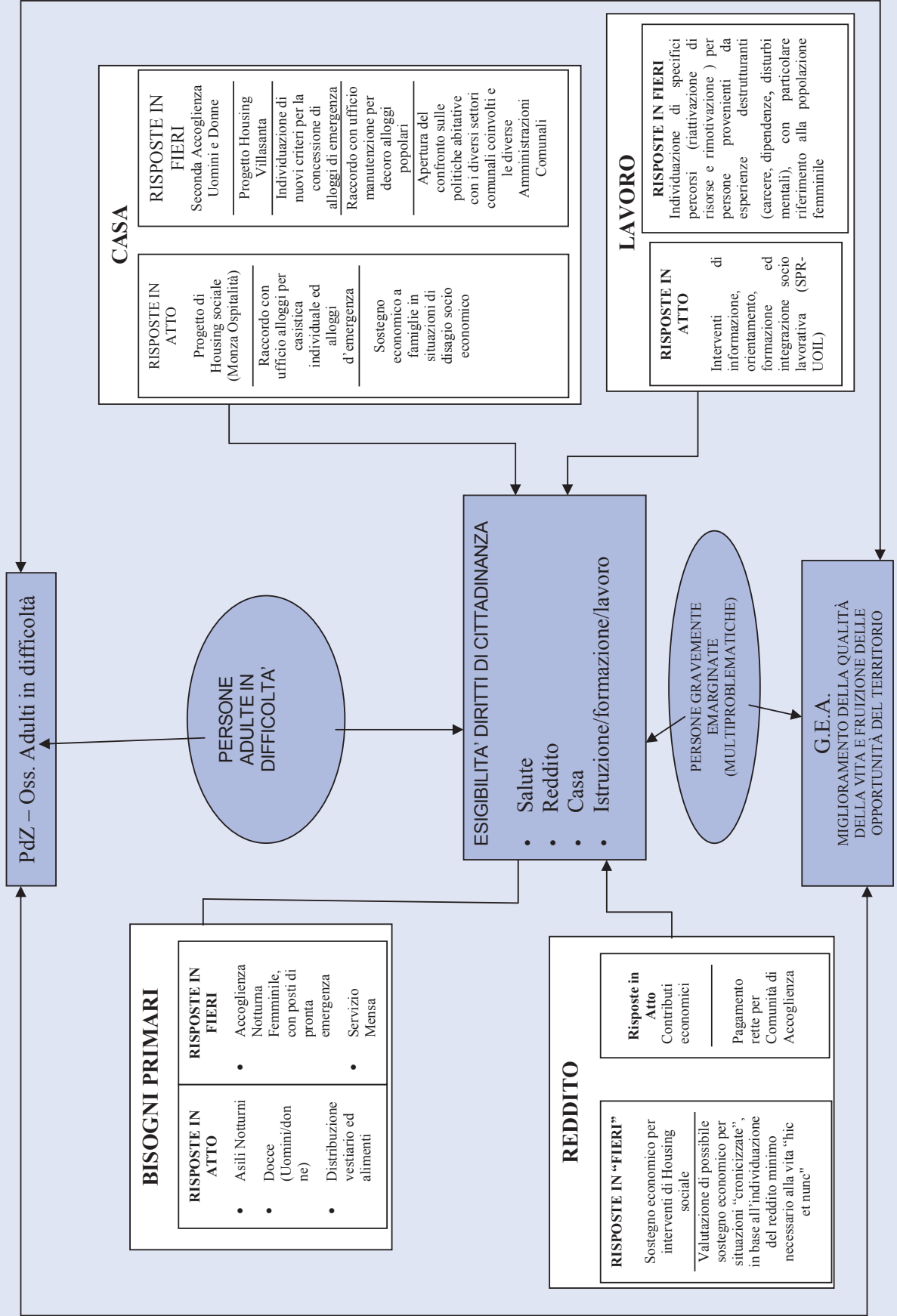
L'Osservatorio ha anche indicato all'Ufficio di Piano le azioni prioritarie in merito agli adempimenti relativi alla L.R.23/99 art.4 comma 4 bis per progetti finalizzati a contrastare il fenomeno della violenza e del maltrattamento delle donne.

Sempre con l'intenzione di trovare soluzione ai bisogni prioritari e così migliorare la qualità della vita di persone gravemente disagiate, l'osservatorio ha proposto l'attivazione di un servizio mensa, che possa ampliare l'intervento già in atto da parte della congregazione dei Frati Francescani e di altri Enti Religiosi.

#### Priorità sviluppate nell'ambito dell'Osservatorio 2005:

- Attivazione Punto di Ascolto c/o Asilo Notturno
- Progettazione Servizio Mensa
- Elaborazione Proposta Sostegno Economico all'Housing
- Conclusione e Verifica Corso Qualificazione ASA per Accompagnamento Sociale
- Proposta Formazione Comune Gruppo OAD
- Monitoraggio Progetti in atto
- Indicazioni priorità L.R.23/99 contro maltrattamento/violenza donne
- Progettazione Accoglienza Emergenziale Maschile e Femminile

## ESIGIBILITÀ DIRITTI DI CITTADINANZA



## **Partecipazione**

La partecipazione è stata continuativa per la maggior parte dei componenti. Il Comune di Brugherio attiverà la partecipazione all'osservatorio a partire dal 2006, mentre si sottolinea l'importanza che venga garantita dal Comune di Villasanta e Monza la partecipazione continuativa del servizio sociale territoriale.

L'assenza continuativa della Parrocchia Sacra Famiglia e delle circoscrizioni richiede una verifica del loro interesse.

Ha iniziato a partecipare la Cooperativa Betania ed ha chiesto di aderire all'Osservatorio dal 2006 l'Associazione "L'incontro"-(Consultorio -Mediazione Familiare) di via Italia 44C, Monza.

Utile concordare con l'ASL la partecipazione del NOA e del Servizio di Igiene Pubblica.

## **Eventi attuati**

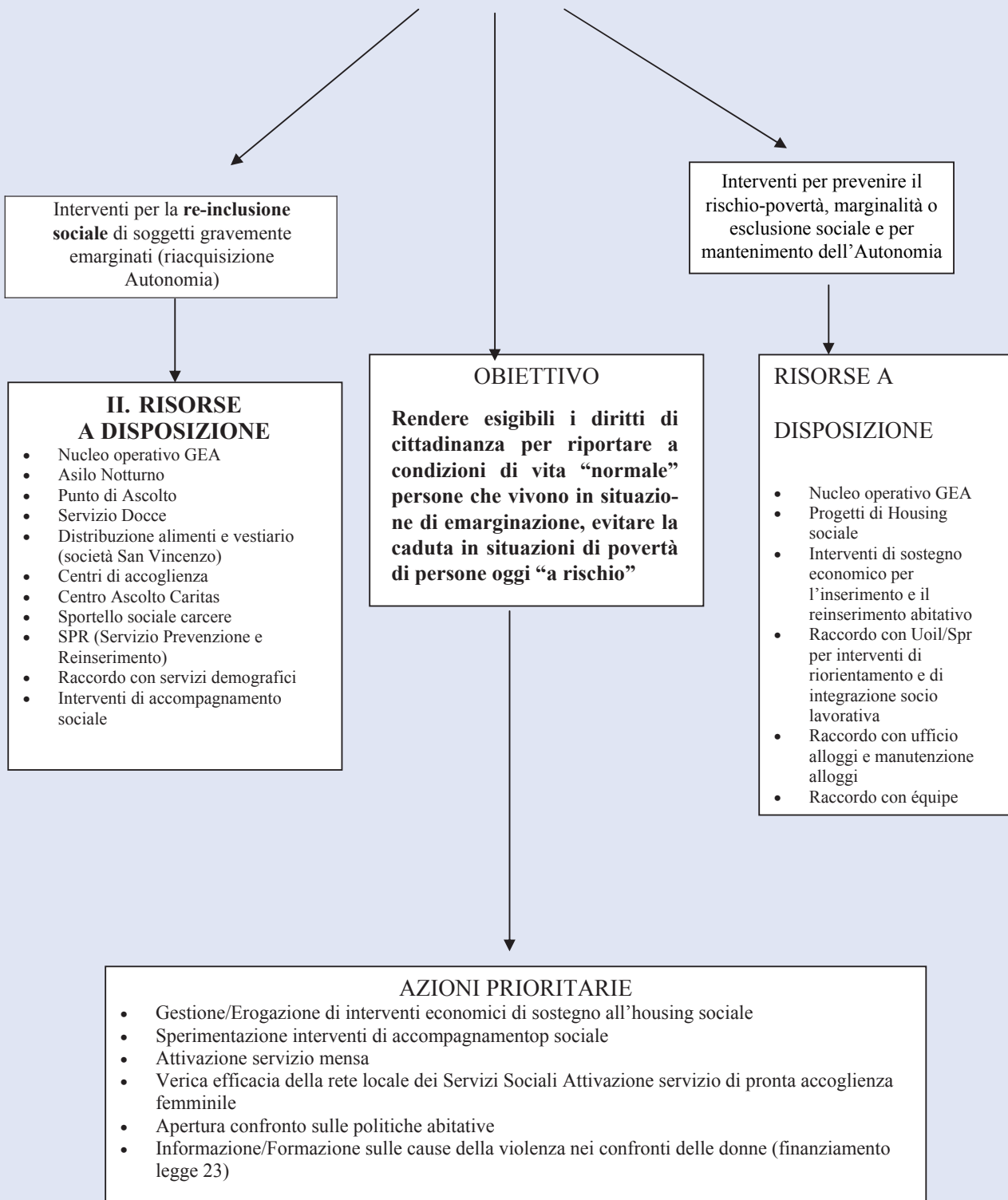
- 20 Ottobre Tavola Rotonda "*Stiamo diventando più poveri?*" in occasione della giornata ONU contro la povertà
- 18 Novembre Seminario Nazionale "*Il Welfare moderno tra opportunità. Sfide e limiti*"
- Ottobre/Novembre Tre giornate sul problema "*Nomadi*", promosse dalla Caritas

## **Azioni prioritarie triennio 2006-2008**

- Erogazione fondi di sostegno all'Housing
- Avvio Servizio Mensa
- Politiche Abitative: confronto ed individuazione soluzioni condivise
- Progetto Accoglienza Emergenziale (Cantalupo)
- Avvio Progetti di Accompagnamento Sociale
- Verifica efficacia rete locale degli interventi di contrasto all'emarginazione
- Realizzazione Formazione Componenti OAD.

**FINALITÀ, INTERVENTI, RISORSE E AZIONI PRIORITARIE  
OSSERVATORIO ADULTI IN DIFFICOLTÀ'  
2006-2008**

(Individuazione dei bisogni, delle priorità, delle possibili risposte)



## Osservatorio disabili > 14 anni: sintesi dei lavori

### Anno 2003: 6 incontri

Sono stati effettuati sei incontri con un unico obiettivo: la costruzione della scheda generale dei bisogni (strumento che rimane costantemente sullo sfondo - si allega per mantenerla all'attenzione); da tale scheda si sono individuate tre priorità di lavoro relative al Polo distrettuale di Villasanta, alla limitata mobilità sul territorio e all'istituzione di un Bonus per vacanze (soggiorni) o per momenti di "sollievo" per le famiglie (brevi residenzialità degli utenti).

### Anno 2004: 7 incontri

Dopo la scrittura del primo Piano di Zona partecipato, il 2004 è stato dedicato alla Formazione. L'Osservatorio si è impegnato nella discussione per far conoscere e rendere visibile una rete di informazioni e nel tema del "riconoscersi" come soggetti all'interno di un percorso, successivamente ad un periodo di sospensione legato alla necessità di decantare e assorbire i mutamenti in atto (gli orientamenti della L. 328/00 ed il conseguente cambiamento culturale). Il tema emergente, tra i bisogni, è stato quello della famiglia e del suo isolamento sociale.

### Anno 2005: 8 incontri

I primi quattro incontri sono stati dedicati al comunicare e sviscerare i temi legati alla rete dei Servizi, alle Leggi di Settore, ai Titoli Sociali, al Piano Disabili della Provincia di Milano, al tempo libero e ai soggiorni, ai gruppi di mutuo-aiuto, alla mobilità sul territorio e al Polo di Villasanta. Nell'affrontare questi temi grande attenzione è sempre stata rivolta alla famiglia della persona con disabilità, vista come soggetto "debole" da sostenere nel percorso di vita; nei tre incontri da Ottobre a Dicembre, con l'ingresso del Comune di Brugherio, la focalizzazione è stata rivolta al Sistema dei Servizi, a livello dei singoli Comuni e a livello Distrettuale, e agli obiettivi della nuova triennalità 2006-2008.

Nel corso della triennalità 2003-2005 del primo Piano di Zona del Distretto, il cammino dell'Osservatorio ha rivelato punti di forza, punti di debolezza e riflessioni sul come affrontare la nuova triennalità 2006-2008:

- **punti di forza** → la presenza costante agli incontri da parte di alcuni soggetti, la concretezza nell'approccio alle tematiche, lo sforzo nel sentirsi inseriti in un sistema con grandi confini e con obiettivi che vanno oltre a quelli del singolo Servizio, l'arrivare a concordare obiettivi prioritari e condivisi.
- **punti di debolezza** → la relativa assiduità agli incontri da parte di alcuni soggetti, la fatica di un approfondimento circa il sistema che oggi norma la rete integrata dei servizi sociali,

la fatica dell'approccio ad un cambiamento culturale, l'apporto relativo di singoli partecipanti.

- **riflessioni** → i punti di forza e di debolezza, che hanno in sintesi inteso fotografare un gruppo di lavoro all'interno di un primo arco di tempo limitato, stanno alla base di un rilancio del lavoro atteso per la triennalità 2006-2008. L'individuazione degli obiettivi per il 2° Piano di Zona (scheda allegata) è già una evidenza, rispetto al passato, di un tratto di percorso compiuto; una scheda dove emerge un "piano di lavoro" (e non solo singoli obiettivi), un piano che impegna gli interlocutori del Tavolo a rendere concreti i concetti di RETE e di SINERGIA. Per fare ciò occorrerà lavorare per: completare e rendere visibile (all'interno di una circolarità di informazioni) l'offerta complessiva della rete distrettuale, allargare (nell'individuazione di nuovi soggetti) il Tavolo, raggiungere alcuni concreti obiettivi, aumentare le forme di delega dei partecipanti al Tavolo (che dovranno divenire più forti e più autorevoli), aumentare la componente del Pubblico nel numero e nella certezza/costanza della partecipazione; una nuova modalità di lavoro che auspico possa rilanciarsi in tempi e livelli diversi (dovendo ad es. affrontare il complesso sistema dei servizi occorrerà operare sia a grande gruppo che per sottoinsiemi) arrivando ad ottimizzare le risorse ed arricchendo il volume qualitativo del lavoro a favore dell'intero Tavolo.

### **Priorità triennio**

Partendo dalla Famiglia, leit-motiv di tutto il percorso dell'Osservatorio, si sono individuati gli obiettivi del Piano di lavoro 2006-2008:

- **la rete dei gruppi mutuo-aiuto:** una realtà esistente sul territorio distrettuale che intendiamo mettere in rete (sentirsi parte di un sistema, mettere in comune i percorsi, le informazioni e le tematiche svolte) prevedendo, visto l'efficacia dello strumento, una sua implementazione (un es. potrebbe essere il far nascere nel quartiere di insediamento del nuovo CDD di Via Silva una offerta di questo tipo a favore di famigliari).
- **città più accessibili:** sempre grande attenzione va posta alla eliminazione delle Barriere Architettoniche esistenti nelle città ed alla consuetudine che le nuove opere contemplino la completa accessibilità.
- **una mobilità più efficace:** (tema già presente nelle priorità del primo Piano di zona) occorre portare a conclusione il lavoro iniziato un anno fa per rendere accessibile una linea della TPM (la linea 6) poiché ciò comporterebbe molte ricadute positive. Inoltre iniziando con la linea 6 il lavoro potrebbe continuare con la completa accessibilità della linea 4 (quindi due linee strategiche per la mobilità sul territorio); il bus a chiamata (anch'esso una priorità dello scorso Piano) rimane una meta importante da raggiungere (la positiva esperienza in alcune zone di Milano da parte di ATM ne è una dimostrazione); occorre ragionare sulla introduzione di un Titolo Sociale (Bonus) nell'ambito trasporti.
- **la rete degli Sportelli:** i tre sportelli informativi "Tempo libero senza barriere" gestiti

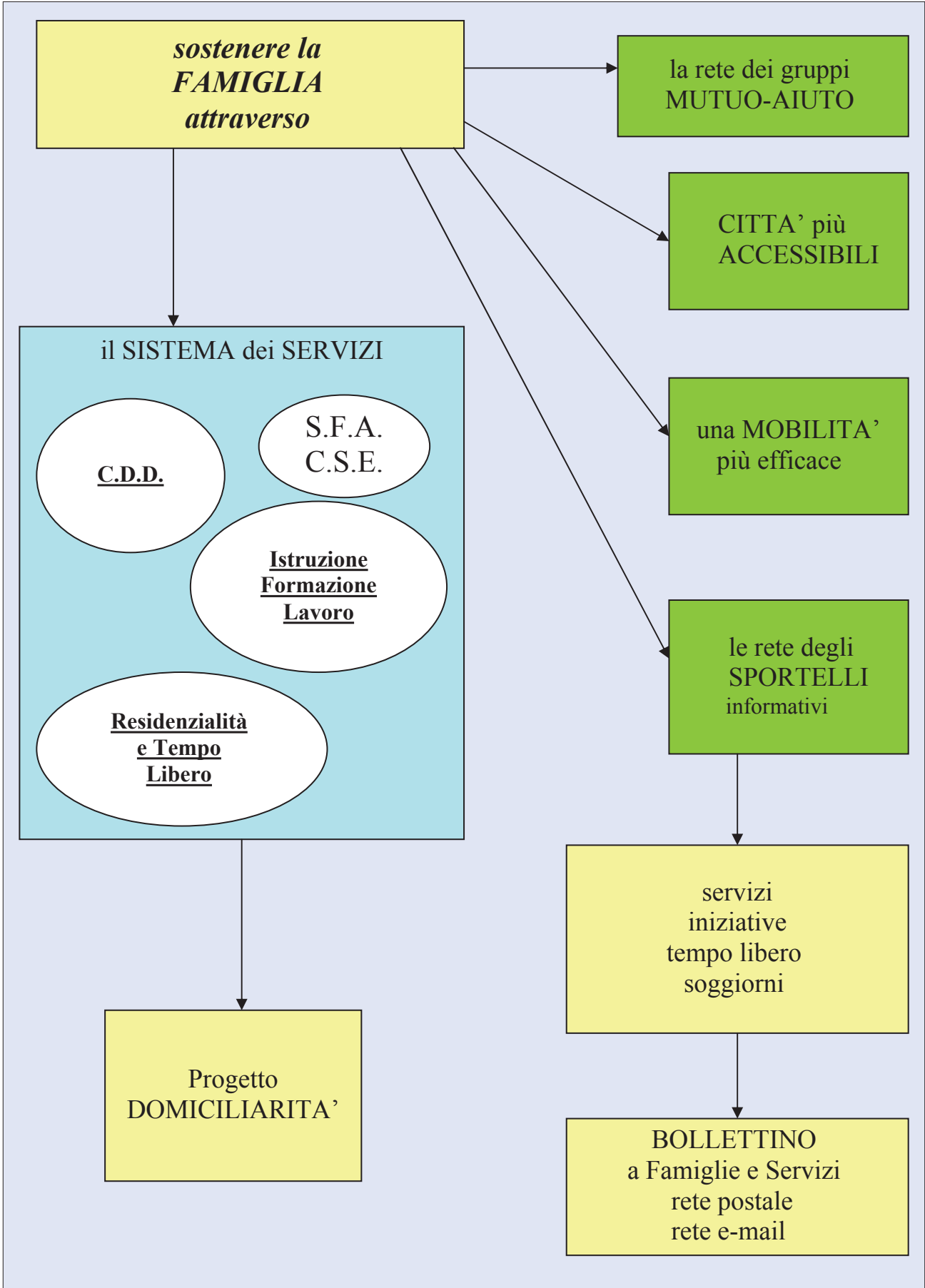


da Coop. Solaris, Associazione Stefania e Coop. Lambro, e lo sportello inserito nel Polo di Villasanta creato dall'Associazione genitori "Un Paio d'Ali", sono da considerarsi un inizio di circolazione delle informazioni per arrivare ad una messa in rete di comunicazione su svariati temi. Ad oggi questi sportelli sono una realtà alla quale una persona può accedere, recandosi allo sportello, per valutare le informazioni esistenti o per chiedere eventuali informazioni; ci si propone, introducendolo come obiettivo nel Piano di Zona, di mettere in rete gli sportelli esistenti dando loro le risorse e gli strumenti per una azione verso le famiglie ed i servizi. La creazione di un periodico specializzato permetterebbe (tramite rete e-mail e rete postale) di far arrivare notizie circa i servizi, le iniziative, il tempo libero, i soggiorni...; per questa azione sono già in atto contatti per il progetto generale con la Provincia di Monza e Brianza e con la Fondazione Monza e Brianza, per il progetto più concreto con Spazio Giovani.

- **il sistema dei Servizi** : nella messa in rete e nella trasformazione in atto delle offerte si auspica una modalità di lavoro dell'Osservatorio che, pur conservando un carattere di Tavolo generale, possa lavorare per una progettualità con quattro sottogruppi; un percorso ed un lavoro dei 4 sottogruppi che mettano poi in comune nell'Osservatorio il lavoro compiuto: un gruppo per i CDD, un altro per Istruzione/Formazione/Lavoro, un gruppo per il tema Residenzialità e Tempo Libero ed infine un quarto per la dimensione Sfa - Cse.

Dal lavoro prodotto si intende far scaturire un progetto Domiciliarità che vada a valutare e ad incidere su quelle persone che attualmente risultano a casa (per Monza il dato nell'anagrafe 15-64 anni è di circa 50 persone su un totale di circa 300 persone).

Di seguito viene rappresentato attraverso uno schema il lavoro per il triennio.





# PARTE QUARTA

## Aree di intervento



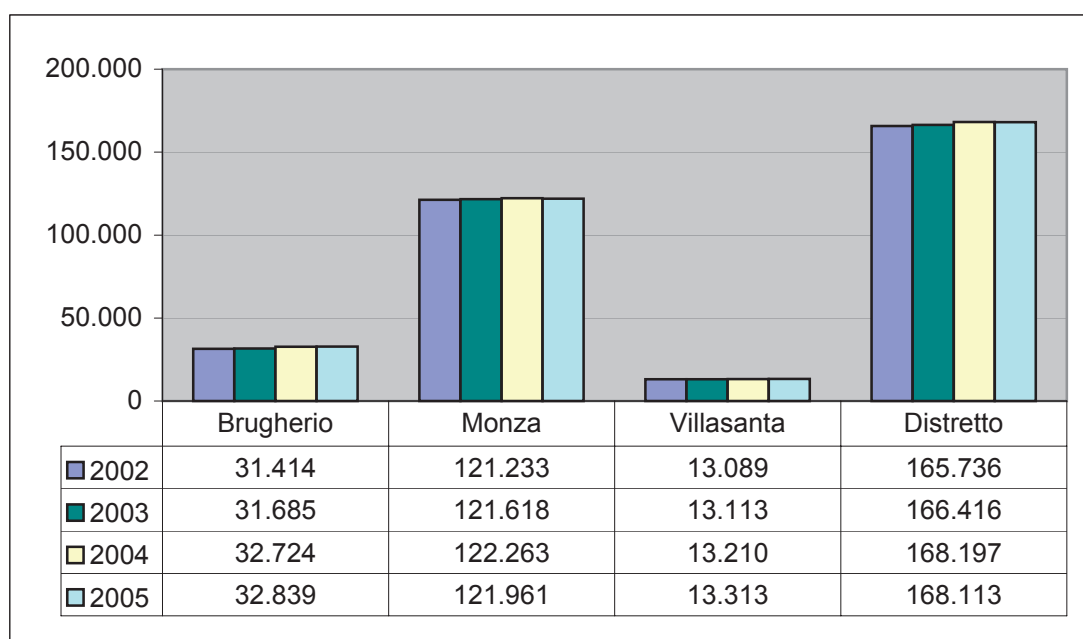
## 4.1 - CONTESTO DEMOGRAFICO DEL DISTRETTO

Al 31.12.2004 la popolazione del distretto è costituita da 168.167 abitanti, di cui 81.260 uomini e 86.937 donne, il 16% della popolazione assistita dall'ASL Milano 3 (1.032.558 persone). Il Comune di Monza ha 122.263 abitanti, di cui 58.792 uomini e 63.471 donne. Brugherio ha una popolazione di 32.724 abitanti, di cui 16.069 uomini e 16.655 donne. Villasanta conta 13.210 abitanti, di cui 6.399 maschi e 6.811 femmine. Rispetto al 2002 la popolazione distrettuale è cresciuta di circa 2.461 unità e il tasso di crescita annuo nel 2004 si attesta intorno al 1,017%. Brugherio è il Comune in cui la crescita è meno timida degli altri Comuni del distretto, il suo tasso di crescita nel 2004 è pari a 1,032% (1,007% Villasanta e 1,005% a Monza). La tabella di seguito mostra i dati di crescita della popolazione del distretto confrontati con i dati regionali e nazionali.

La popolazione del distretto dal 2002 al 2004: confronto con dati regionali e nazionali

	2002	2003	2004
<b>Brugherio</b>	31.414	31.685	32.724
<b>Monza</b>	121.233	121.618	122.263
<b>Villasanta</b>	13.089	13.113	13.210
<b>Distretto</b>	165.736	166.416	168.197
<b>Lombardia</b>	9.108.645	9.246.796	9.393.092
<b>Italia</b>	57.321.070	57.888.245	58.462.375

Il grafico seguente mostra l'andamento della popolazione dei Comuni e del distretto dal 2002 al 2005. I dati del 2005 relativi a Lombardia e Italia sono in fase di elaborazione.



Secondo elaborazioni su dati ISTAT al 1.1.2004 a Brugherio nascono 11,72 bambini ogni 1.000 abitanti, 9,97 a Monza e 8,84 a Villasanta. L'indicatore di natalità alla stessa data per la Lombardia

è pari a 10,0, per l'Italia a 9,7. L'indice di carico sociale, ovvero il rapporto fra la popolazione giovane e anziana (popolazione da 0 a 14 anni + popolazione 65 e oltre), e la popolazione in età attiva (15-64 anni), è a Monza pari a 48,24, a Villasanta a 45,42 e Brugherio a 43,38. L'indice in riferimento alla Lombardia è pari a 46,88, mentre il dato nazionale è 49,6.

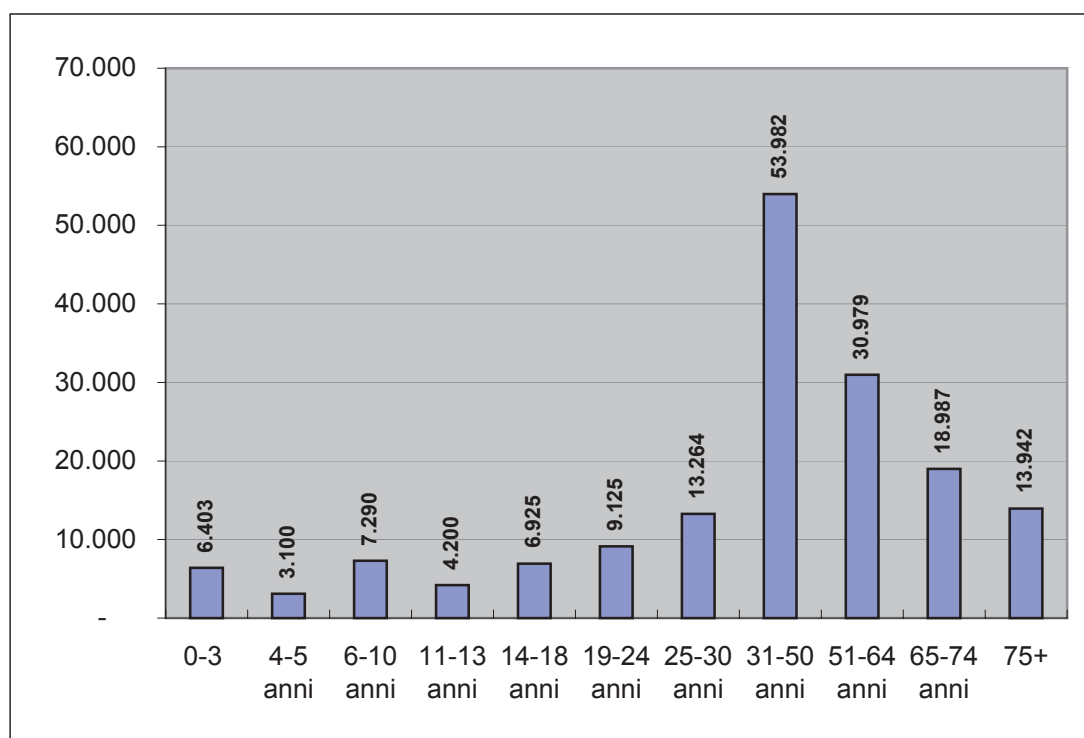
L'indice di carico sociale attesta una forte presenza di popolazione in età non da lavoro, soprattutto per la componente anziana. Come verrà descritto nella parte relativa agli anziani, l'indice di vecchiaia è superiore al 100% per tutti i tre Comuni.

Nella tabella di seguito è mostrata la popolazione dei Comuni e del distretto suddivisa per fasce di età.

Popolazione suddivisa per fasce di età al 31/12/2004

	<b>Brugherio</b>	<b>Monza</b>	<b>Villasanta</b>	<b>Distretto</b>
<b>0-3</b>	1.377	4.553	473	<b>6.403</b>
<b>4-5</b>	652	2.174	274	<b>3.100</b>
<b>6-10</b>	1.470	5.229	591	<b>7.290</b>
<b>11-13</b>	839	2.981	380	<b>4.200</b>
<b>14-18</b>	1.447	4.847	631	<b>6.925</b>
<b>19-24</b>	1.888	6.462	775	<b>9.125</b>
<b>25-30</b>	2.874	9.452	938	<b>13.264</b>
<b>31-50</b>	10.561	39.172	4.249	<b>53.982</b>
<b>51-64</b>	6.060	22.415	2.504	<b>30.979</b>
<b>65-74</b>	3.378	14.234	1.375	<b>18.987</b>
<b>75+</b>	2.178	10.744	1.020	<b>13.942</b>
<b>Totale</b>	<b>32.724</b>	<b>122.263</b>	<b>13.210</b>	<b>168.197</b>

Il grafico mostra la distribuzione dell'età per la popolazione del distretto al 31.12.2004.



*La popolazione straniera del distretto è il 5,36% della popolazione residente, in valori assoluti 8.938 presenze, di cui 4.322 donne e 4.616 uomini. Si rimanda alla parte relativa agli immigrati per dati statistici più analitici.*

*L'Ufficio Statistica e Studi del Comune di Monza ha di recente pubblicato il primo numero del periodico "Notizie Statistiche" con gli indicatori demografici più significativi del 2005. I residenti al 31.12.2005 sono a Monza 121.961. Il decremento è dovuto soprattutto al saldo migratorio negativo (-3.257 dal 2000 al 2005), tendenza di tutte le grandi città (ad esempio Milano -9.253). Nel 2005 la popolazione straniera registra un incremento del 11,3% raggiungendo la cifra di 8.026 residenti, numerose le nascite di bambini stranieri (160, il 14% sul totale dei nuovi nati, 1.172). Sono in fase di elaborazione dati più approfonditi relativi al 2005 anche per i Comuni di Villasanta e Brugherio. Obiettivo del triennio è consolidare gli studi socio-demografici attraverso aggiornamenti continui.*

## 4.2 VALORIZZAZIONE E SOSTEGNO DELLE RESPONSABILITÀ FAMILIARI

L'art. 16 della 328/00 richiama gli interventi di promozione e sostegno alle responsabilità familiari sia nei momenti critici e di disagio, sia nello sviluppo della vita quotidiana.

Già nei Piani di Monza e Brugherio relativi alla prima triennalità l'attenzione alla famiglia emergeva sia nella declinazione degli interventi ordinari dei servizi, sia attraverso specifici progetti finanziati con Leggi di settore. Si è però evidenziata maggiormente in questi anni la necessità di ricomporre le attività settoriali nelle diverse aree riportando l'attenzione dall'intervento del singolo alla sua famiglia e di riesaminare i percorsi di vita dei soggetti più fragili al fine di valutare i punti di debolezza dei servizi per rinforzare gli interventi proprio nei momenti di criticità nei percorsi di vita delle famiglie.

Queste attenzioni emerse dalle norme, dalle analisi degli operatori dei servizi e dagli incontri condotti con i partecipanti agli organismi di partecipazione hanno non solo contribuito all'avvio della rivisitazione di cui sopra, ma spinto ad attivare progetti innovativi che sono in corso di definizione o già funzionanti con Leggi di settore sia da parte pubblica sia da parte del terzo settore piuttosto che in Partenariato (per esempio: progetto "Hera" - Comune di Monza; "Famiglie insieme" - Caritas con la partecipazione del Comune di Monza; "L'affido familiare"- Comuni del Distretto con soggetti del terzo settore; etc.).

Nell'esame delle successive aree di ambito verranno pertanto sottolineati gli aspetti di supporto alla famiglia.

### Obiettivi del triennio:

- Consolidare le esperienze di auto-mutuo-aiuto e facilitarne lo sviluppo
- Sostenere le famiglie ed i genitori in situazioni di disagio e/o nelle fasi critiche dei loro

- percorsi di vita consolidando e dando continuità alle progettazioni in atto
- Contribuire a sostenere i care giver familiari
  - Sostenere tutti gli interventi di supporto alla domiciliarità migliorandone gli elementi di attenzione qualitativa, comprendendo anche i servizi di sollievo
  - Consolidamento e sviluppo delle relazioni con i servizi socio-sanitari ( Consultori familiari, dipartimento materno-infantile ospedaliero, etc) attraverso il processo di integrazione con i Piani di salute.

## 4.3 AREA PRIMA INFANZIA - MINORI

### *Elementi demografici e socio-economici*

- Secondo elaborazione su dati ISTAT, al 1.1.2004 a Monza nascono 9,94 bambini ogni 1000 abitanti, a Villasanta 8,84 e 11,72 a Brugherio. Tali dati attestano un incremento della popolazione in fascia 0-3. Se nel 2002 nel distretto si contavano 4.911 bambini in età da asilo nido (503 a Villasanta e 4.408 a Monza), nel 2004 (contando anche i dati relativi a Brugherio) i dati sono i seguenti: 6.403 minori tra gli zero e i tre anni, di cui 1.377 a Brugherio, 4.553 a Monza e 473 a Villasanta. La popolazione di età inferiore ai 18 anni nel suo complesso è cresciuta e nel 2004 si attesta intorno ai 27.856 componenti, il 16,6% della popolazione distrettuale. La popolazione minore di 18 anni è così distribuita nel distretto: 19.784 risiedono a Monza, 5.723 a Brugherio e 2.349 a Villasanta . Nel distretto i giovani tra gli 11 e i 13 anni sono 4.200, mentre 6.925 quelli di età compresa tra i 14 e i 18. La tabella di seguito mostra la distribuzione della popolazione di età inferiore ai 18 anni nei Comuni del distretto.

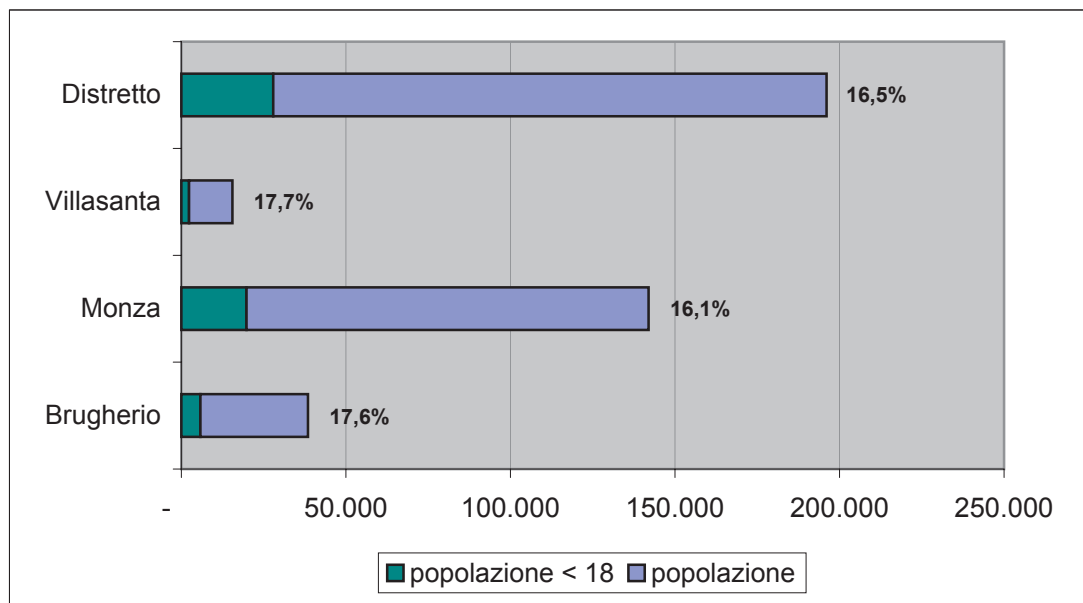
### *Popolazione < 18 anni nei Comuni del Distretto al 31.12.2004*

	<b>0-3</b>	<b>4-5</b>	<b>6-10</b>	<b>11-13</b>	<b>14-18</b>	<b>Totale</b>
<b>Brugherio</b>	1.377	652	1.470	839	1.447	5.723
<b>Monza</b>	4.553	2.174	5.229	2.981	4.847	19.784
<b>Villasanta</b>	473	274	591	380	631	2.349
<b>Distretto</b>	<b>6.403</b>	<b>3.100</b>	<b>7.290</b>	<b>4.200</b>	<b>6.925</b>	<b>27.856</b>

La fascia di popolazione minore è il 16,5% della popolazione totale nel distretto. Il grafico seguente mostra i dati relativi ai Comuni.



Percentuale popolazione minorenni sul totale della popolazione nei Comuni e nel distretto al 31.12.2004



- Nel 2004 i Comuni del distretto hanno speso 10.545.576,44 euro in servizi per minori, di cui 8.542.416 euro a Monza, 1.324.864,44 a Brugherio, 678.292 a Villasanta. La spesa sociale per gli Asili Nido è stata pari nel 2004 a 4.289.584 euro a Monza (per 658 utenti), 456.564 euro a Villasanta (per 57 utenti) e a 909.641,40 euro (per 90 utenti). In totale la spesa sociale per gli asili nido è stata pari a 5.655.790 euro per un totale di 805 utenti. Per quanto riguarda gli inserimenti in Comunità si riportano per i tre comuni le seguenti tabelle.

Andamento inserimenti in Comunità dal 2002 al 2005 (Monza)

	PRESENZE AL 1.1	NUOVI INSERIMENTI	TOTALE	CHIUSURE	PRESENZE AL 31/12
2002	66	41	107	29	78
2003	78	34	112	28	84
2004	84	28	112	39	73
2005	73	33	106	41	65

Andamento inserimenti in Comunità dal 2002 al 2005 (Brugherio)

	PRESENZE AL 1.1	NUOVI INSERIMENTI	TOTALE	CHIUSURE	PRESENZE AL 31/12
2002	12	5	17	7	10
2003	11	5	16	5	11
2004	10	2	12	2	10
2005	8	4	12	5	7

*Andamento inserimenti in Comunità dal 2002 al 2005 (Villasanta)*

	PRESENZE AL 1.1	NUOVI INSERIMENTI	TOTALE	CHIUSURE	PRESENZE AL 31/12
2002	3	1	4	0	4
2003	4	0	4	0	4
2004	4	0	4	2	2
2005	2	2	4	0	4

*Gli affidi attivati a Monza sono stati 30 nel 2004 (23 eterofamiliari e 7 a parenti) e 28 nel 2005 (22 eterofamiliari e 6 a parenti). Nel 2004 a Brugherio si contano 7 affidi, di cui 5 eterofamiliari e 2 a parenti; nel 2005 gli affidi sono 4 eterofamiliari e 2 a parenti. A Villasanta si conta un affido eterofamiliare attivato nel 2004. Nell'ambito distrettuale i minori con supporto educativo territoriale sono al 31.12.2005 110 a Monza, 23 a Brugherio e 7 a Villasanta*

### **Prima Infanzia**

Il Piano di Zona 2006/2008, per i servizi per la Prima Infanzia del Distretto, segna una tappa significativa nel processo di costruzione di una sistema integrato di servizi e cultura per la prima infanzia.

L'ingresso nel Distretto del Comune di Brugherio ha arricchito la dialettica tra i territori. Inoltre, la recente costituzione del sottogruppo "Prima infanzia" nel Tavolo Infanzia/adolescenza, ha creato per la fascia 0/6 anni un ambito di specificità ricca di significati e possibili sviluppi.

La dialettica in essere tra i servizi per la prima infanzia evidenzia, negli spazi di dibattito aperti sinora, non solo un significativo confronto tra pubblico e pubblico e tra pubblico e privato sociale, ma anche una rilevante convergenza nell'attribuzione dei significati.

La consapevolezza di essere risorse che contribuiscono ad aumentare la coesione sociale, in un contesto socio-culturale attraversato da profondi cambiamenti, pone oggi al centro dell'interesse dei servizi la famiglia.

In tal senso il carattere preventivo dei servizi per l'infanzia si esprime non tanto nell'evitare l'insorgere del disagio, quanto nel promuovere il benessere psicologico e relazionale di bambini e genitori, nel facilitare la comunicazione tra i sistemi familiari ed i sistemi istituzionali, nell'attivare la partecipazione sociale delle famiglie alla vita dei servizi e del territorio.

L'integrazione delle fasce deboli, l'accoglienza e la valorizzazione delle diversità etnico-culturali, l'attenzione ai cambiamenti sociali della famiglia, il confronto aperto con le grandi tematiche della conciliazione dei tempi e delle politiche del lavoro contribuiscono ad arricchire questi servizi di un valore sociale, ancora poco legittimato, che si traduce in un concreto apporto dell'empowerment di comunità.

Pur registrando diversità di sviluppo nell'ambito dei diversi territori, comuni sono le logiche sottese che rispondono a criteri di diversificazione, articolazione, flessibilizzazione.

Nel corso dell'ultimo triennio, complessivamente, il sistema di servizi ed interventi per la prima infanzia del Distretto si è significativamente implementato.

Comune ai tre territori è l'incremento dell'offerta di servizi da parte del privato profit e del privato sociale.

Il privato sociale mostra rispetto al passato un maggior interesse per l'ambito della prima infanzia; ed esprime la tendenza a consorziarsi.

Il privato profit, dopo l'espansione di questi ultimi anni sembra esprimere in modo più incerto il proprio trend di crescita.

Rispetto alle tipologie di servizi, accanto ai micronidi, cominciano a fare la loro comparsa anche i nidi famiglia.

I titoli sociali in tutti i territori sono stati erogati come buoni a supporto della natalità ( L.289/02 art. 46 c. 2) , con particolare attenzione alle famiglie in situazione di criticità socio-economica.

Nella tabella di seguito riportata si sintetizza il sistema di servizi presenti nel Distretto. Per quanto riguarda i buoni si fa riferimento alla parte relativa ai titoli sociali.

### Strutture per la prima infanzia

	Nidi comunali		Nidi privati		Centro gioco privati		Tempo famiglie comunali		Nidi famiglia		Nidi aziendali		Totali		Popolazione 0-3	Indice di copertura <sup>2</sup>
	Strutture	Posti	Strutture	Posti	Strutture	Posti	Strutture	Posti	Strutture	Posti	Strutture	Posti	Strutture	Posti		
Brugherio	2	100	3	50	1	30							6	180	1.377	13,07%
Monza	7	425	11	251	5	79	1	48	2	10	1	45	27	858	4.553	18,84%
Villasanta	1	54	1	25									2	79	473	16,70%
Distretto	10	579	15	326	6	109	1	48	2	10	1	45	35	1.117	6.403	17,44%

Rispetto alla connessione delle reti, i servizi pubblici hanno consolidato i rapporti intersettoriali (soprattutto settore cultura ) ed interistituzionali (scuola materna, istituti di formazione secondaria ed universitaria, Provincia, servizi di altri comuni etc.). La ripresa, e in buona parte la co-

<sup>2</sup> Le percentuali individuano un indice di copertura di massima poiché le strutture non comunali accolgono anche famiglie di non residenti nel territorio (dato non disponibile)

struzione, dei rapporti con i servizi del sistema sanitario sono motivo di rinnovato interesse per i servizi della prima infanzia ed è un obiettivo che si vuole perseguire.

I rapporti tra pubblico e privato sociale sono in evoluzione per quanto riguarda l'erogazione dei servizi e/o la coprogettazione di eventi ed attività.

I rapporti tra i servizi del pubblico e i servizi del privato profit, quantitativamente superiori rispetto ai servizi del privato sociale, tranne che per Villasanta, possono considerarsi "embrionali" e costituiscono un obiettivo di avanzamento, per la costruzione di un sistema di servizi, comune ai territori del Distretto.

La domanda di servizi a Monza è decisamente più alta dell'offerta, ed in tutti i territori, per i genitori con bambini sino all'anno, è presente la sola offerta pubblica.

Di seguito si riportano le attività di particolare rilievo che, nei singoli territori comunali, sono state promosse nell'ultimo triennio:

#### **Comune di Monza:**

- apertura di un asilo nido pubblico ( 65 posti) gestito in economia ad esclusione del personale ausiliario;
- rinnovo di un accordo di patnership con Caritas rispetto al centro multietnico Bimbinsieme (utenza 50% italiana - 50% immigrata ), parte integrante del Servizio Famiglie Insieme con cui il pubblico collabora nei processi di progettazione e verifica;
- accordo tra il Comune di Monza e il Comune di Villasanta rispetto alla possibilità per Monza di fruire di alcuni posti all'asilo Nido;
- consolidarsi delle " Biblionido ", quali spazi di approccio alla lettura e promozione del benessere relazionale tra adulti e bambini, attivati da due asili nido comunali ed aperti al territorio durante la settimana;
- offerta di percorsi ludico/aggregativi per adulti e bambini che non frequentano i servizi comunali, realizzati dal pubblico in coprogettazione con il privato sociale, aprendo ciclicamente alcuni nidi il sabato mattina;
- apertura del primo nido interaziendale, realizzato dall'Azienda Ospedaliera S. Gerardo e dalla ASL Milano3 con la partecipazione dell'Università di Milano Bicocca e la collaborazione del Comune di Monza;
- erogazione dei buoni 0/3 anni, in base a criteri ISEE, alle famiglie che frequentano i servizi per l'infanzia autorizzati, cittadini o extra-cittadini o che fruiscono di baby-sitter regolarmente assunte;
- riprogettazione delle relazioni collaborative tra servizi per la prima infanzia e servizio sociale professionale in funzione di una più adeguata configurazione delle esigenze formative degli operatori e di una valorizzazione degli interventi sulle difficoltà dei bambini e delle loro famiglie al fine di qualificare l'intervento educativo e prevenire le situazioni di rischio;
- collaborazione tra il Tempo per le Famiglie comunale ed il Consultorio che partecipa ad

- incontri con i gruppi di genitori che frequentano il servizio;
- attivazione del progetto “ Hera ”, rivolto a gruppi di genitori di bambini immaturi, realizzato dal servizio sociale professionale comunale in collaborazione con la patologia neonatale dell’Ospedale S. Gerardo, e a cui partecipano anche i servizi per la prima infanzia;
- partecipazione ad una ricerca europea su i servizi per l’infanzia e coesione sociale (Dipartimento di Sociologia - Università di Milano Bicocca);
- accordo tra Università di Milano Bicocca e Comune di Monza per l’attivazione di percorsi formativi rivolti al personale tecnico dei servizi per la prima infanzia, accordo perseguito nell’ottica di implementare confronto e crescita tra il “mondo della formazione e della ricerca ed il mondo del lavoro”;
- adesione del Comune ( Settore Cultura/Servizi Sociali/Educazione ), assieme all’Ospedale S. Gerardo, al Progetto “Leggere per crescere”, promosso sul territorio nazionale da Glaxo-Smithkline, e finalizzato alla diffusione della lettura ad alta voce rivolta a bambini in età prescolare.

#### **Comune di Brugherio:**

- attivazione dell’erogazione del buono 0/3 anni, in base a criteri ISEE, alle famiglie che frequentano servizi privati autorizzati cittadini ed extracittadini;
- partecipazione dei servizi comunali per la prima infanzia al Progetto “ Nati per Leggere”, promosso a livello nazionale dall’Associazione Italiana Biblioteche e dall’Associazione Nazionale Pediatri Italiani.

#### **Comune di Villasanta:**

- attivazione all’interno del nido comunale dello spazio “casa Nido”, autogestito dai genitori che frequentano il servizio; è ambito privilegiato nei momenti dell’accesso quotidiano al servizio , sia in ingresso sia al momento del ricongiungimento.

Ai fini della pianificazione si rende necessario tenere in considerazione, oltre a quanto finora già espresso, altri fattori tra loro interconnessi:

- dalla lettura socio-economico-culturale elaborata nell’ambito dei servizi e di tavoli interistituzionali, a carattere multidisciplinare, emerge un quadro dei sistemi familiari connotato dalle seguenti caratteristiche: complessità e molteplicità delle possibili configurazioni famigliari, cambiamenti nell’esercizio dei ruoli genitoriali, modificazioni relazionali e organizzative all’interno delle reti informali, difficoltà di conciliazione dei tempi di vita, flusso migratorio significativo, situazioni di isolamento che incidono in modo rilevante sulle relazioni primarie. Accanto a letture di cambiamento sociale emergono bisogni da parte delle famiglie di informazione, orientamento e supporto. Peraltro dal punto di vista economico sembrano emergere modifiche dello stato di bisogno, aumentano infatti le richieste di sussidi ed anche i ceti medi evidenziano punte di disagio.
- i servizi comunali per la prima infanzia vivono i cambiamenti in atto e stanno attraversando una fase evolutiva caratterizzata da una ricerca di nuove modalità di rapporto con le famiglie

e conseguenti soluzioni gestionali che rispondano con maggior coerenza ai bisogni che si vanno via via manifestando.

Rispetto alle Linee guida per la definizione dei Piani di Zona che ha emanato la Regione (Circolari n° 48 e n° 13 del 27/10/2005 ) i servizi per la prima infanzia si posizionano come segue:

- una programmazione che implementi e promuova “azioni volte al sostegno della genitorialità, riconoscendo e valorizzando il ruolo centrale della famiglia quale risorsa fondamentale nella logica della rete dei servizi e quale soggetto primario di soddisfacimento del bisogno”;
- tra i titoli sociali , quali interventi a supporto del bisogno espresso dalle famiglie, il buono pare, nel prossimo triennio, maggiormente volto a consolidarsi ed espandersi. Per l’erogazione dei voucher è infatti essenziale si compia l’iter legislativo ( DGR n° VII / 20943 del 16 febbraio 2005 e Circolare Regionale del 24 agosto 2005 - n° 35 ) e si avvii il processo d’accreditamento dei soggetti erogatori;
- lo sviluppo ed il potenziamento della rete dei servizi sarà perseguibile proporzionalmente alle risorse disponibili ed in base alle priorità individuate;
- al fine di valutare interesse e fattibilità rispetto alla realizzazione di forme di gestione associata (per la produzione ed erogazione di prestazioni e/o servizi ), come fase preliminare, verranno attivati tra i servizi comunali per l’infanzia ambiti di confronto sui modelli tecnico/gestionali come pure per i contenuti introdotti dalla DGR 20588 dell’11/02/05, e dalla successiva circolare, inerente i criteri per l’autorizzazione al funzionamento, al fine di allinearsi alle novità introdotte.

### **Obiettivi del triennio**

- Il profondo cambiamento in essere richiede che il personale dei servizi venga accompagnato da una formazione permanente per garantire presidio della quotidianità nonché alla tenuta e al potenziamento dell’integrazione con il territorio. Al proposito rivestono particolare valore la partecipazione a progettualità di carattere interistituzionale di taglio multidisciplinare ( ad es. “Leggere per crescere”, “Nati per leggere”, “Progetto Hera” etc.) per la possibilità che danno di creare e/o consolidare reti con una conseguente amplificazione “dell’impatto cittadino”. In merito assumono significato anche un utilizzo mirato della stampa locale e della stampa specialistica, la possibilità di creare eventi e occasioni di dibattito e confronto culturale.

Promuovere cultura significa anche presidiare la ricerca, e pertanto mantenere viva la collaborazione con gli ambiti universitari rispetto a tematiche di reciproco interesse in ambito sociale, psicologico e pedagogico.

- Accanto al mantenimento e consolidamento dell’attuale sistema di servizi ed interventi, si esprime l’interesse a consolidare le esperienze di promozione della lettura nella fascia 0-3, a mantenere la collaborazione con il terzo settore per ampliare l’apertura dei nidi il sabato mattina e il proseguimento dei percorsi di sostegno alla genitorialità promossi dai nidi comunali e dai servizi territoriali, lavorando per un coinvolgimento sempre maggiore

delle famiglie che non frequentano i nidi.

- Le possibili azioni di sviluppo, che vedono come co-attori il pubblico, il privato sociale ed il privato profit, sono rivolte a :
  - Sviluppare una maggiore articolazione e flessibilizzazione dei servizi ;
  - Implementare per i genitori le occasioni di incontro, confronto e socializzazione;
  - Stimolare i processi di auto-aiuto, in funzione del costruirsi di una rete sociale;
  - Presidiare la neogenitorialità, con particolare riferimento alle famiglie monoparentali e alle famiglie con bambini da zero ad un anno;
  - Consolidare e sviluppare gli interventi interculturali;
  - Consolidare l'erogazione dei buoni per famiglie con bambini 0-3 anni;
  - Qualificare e certificare i sistemi di cura domiciliare extra-famigliare, con particolare riferimento alla formazione delle baby-sitter;
  - Incrementare il sistema dei servizi per l'infanzia in collaborazione con i servizi socio-sanitari (Piani di salute)
  
- L'Osservatorio "prima infanzia - 0/6 anni", è portatore di molteplici significati e possibili sviluppi e verrà connesso con " il Tavolo intersettoriale per Monza città dei bambini e delle bambine ", il cui obiettivo è la promozione sinergica di azioni a favore dell'infanzia. L'identificazione 0/6 come target di riferimento è in sintonia con il presidio delle fasi di sviluppo dei bambini ed i bisogni della vita familiare, rafforza nei significati la continuità educativa tra Nidi e Materne, è occasione per consolidare ed ampliare il sistema socio-educativo- sanitario, pubblico e privato, della rete territoriale.
  
- Attivazione di un "call 0/3 anni" , che, ideato per rispondere a bisogni di orientamento ed informazione rispetto all'accesso ai servizi , si configura anche come una operazione di "messa a sistema dell'organizzazione dei servizi ".

## Minori

Nell'ambito distrettuale la presenza di servizi a favore della famiglia, dei bambini e degli adolescenti presenta una rete significativa di proposte pubbliche e del no profit che possono essere riepilogate in attività relative:

- alla tutela del minore in situazione di difficoltà e/o di pregiudizio
- al sostegno psico-sociale del minore e della sua famiglia
- al supporto educativo ai bambini e ai ragazzi
- al supporto sociale e pedagogico ai genitori nonché di facilitazione e interscambio
- all'aggregazione, socializzazione e aiuto scolastico per i ragazzi
- alla protezione e accoglienza comunitaria per minori e madri con figli
- all'affido familiare
- all'organizzazione di vacanze o attività estive
- alla mediazione culturale e linguistica e di promozione formativo-culturale per le scuole
- alla promozione del benessere sociale ed educativo

### ***Affido familiare - Servizio Intercomunale (Monza, Brugherio , Villasanta)***

A fronte della necessità di incrementare il numero della famiglie disponibili all'affido, di rinforzare la possibilità di forme diverse di affido, della necessità di avviare il processo teso a porre le basi per realizzare l'obiettivo di inserimento dei minori in realtà solo di tipo familiare (o comunitario di piccole dimensioni), si sono realizzate azioni finalizzate. Il Servizio Intercomunale Affidi è stato il principale attore dei processi di cambiamento, che, a partire dalle esperienze degli anni precedenti, sono stati orientati a migliorare sia la collaborazione operativa fra lo stesso SIA ed i Servizi Sociali dei tre Comuni, sia le attività di promozione della cultura dell'accoglienza, sia infine, ma non per minor importanza, il supporto alle famiglie affidatarie.

La necessità di sviluppare la cultura dell'accoglienza attraverso canali di maggior prossimità alla comunità locale e nel contempo di strutturare le premesse per la realizzazione di affidi professionali sono stati elementi considerati per la presentazione di un progetto finanziato ex L.285, in integrazione con gli stessi soggetti del terzo settore, già partecipanti al progetto della Provincia, e pertanto con maturata esperienza nell'ambito. Inoltre si mantiene tuttora la partecipazione del SIA al Coordinamento provinciale affidi.

L'impostazione del progetto integrato e dell'attività consolidata del SIA, tendono quindi ad implementare i canali di diffusione della conoscenza sull'affido, in tutte le sue forme, a dar vita o a consolidare una rete fra le famiglie, affidatarie e non, a rafforzare le competenze stesse delle famiglie affidatarie, a rendere possibile, di conseguenza, la realizzazione di un maggior numero di affidi, dagli affidi diurni agli affidi professionali.



### Servizio tutele legali

Nell'ambito dell'Accordo in essere fra i tre Comuni del distretto, si è definito l'ampliamento del Servizio Tutele, già operativo per il Comune di Monza.

Il Servizio Tutele si occupa di situazioni segnalate dai Servizi Sociali Territoriali, o da altri servizi (Noa, Cps, ecc.), nonché direttamente dal Tribunale.

Dal 1999, la Responsabile dell'Ufficio, su delega del Dirigente dei Servizi Sociali, è nominata, con provvedimento dell'Autorità giudiziaria :

- tutore di interdetti, di carcerati, di minori nati non riconosciuti, di minori in stato di abbandono, di minori stranieri non accompagnati;
- curatore speciale di incapaci naturali, parti offese o, al contrario, imputati, in procedimenti penali;
- curatore di inabilitati;
- amministratore di sostegno di persone con ridotta capacità giuridica.

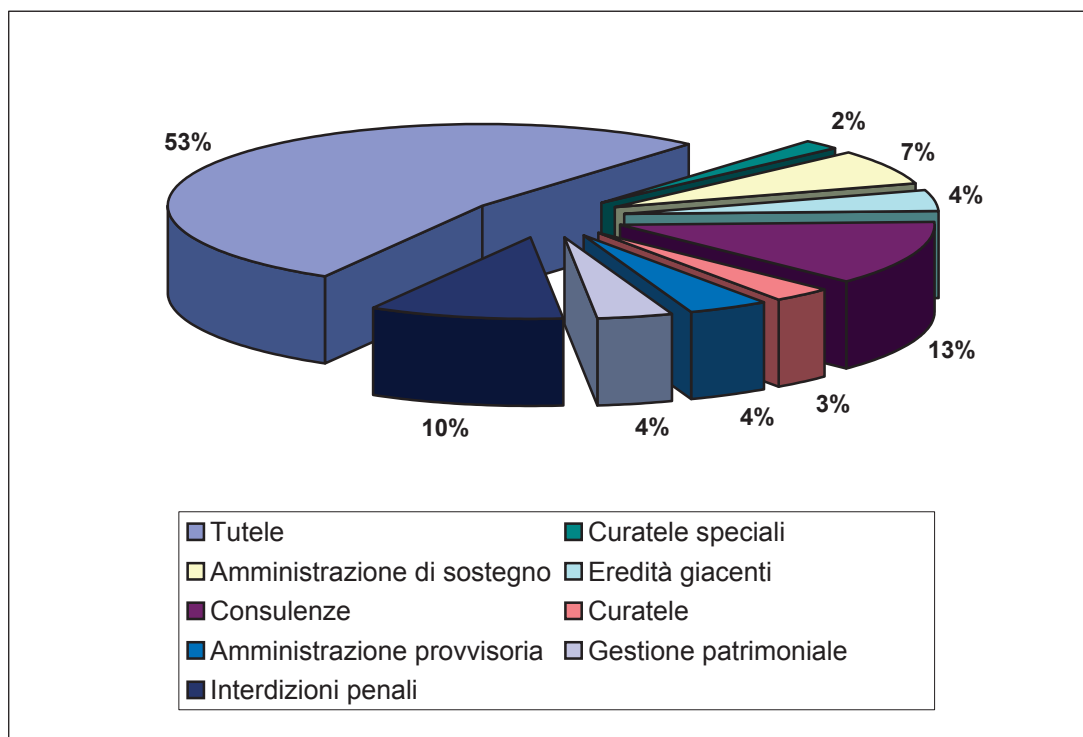
Inoltre fornisce consulenza giuridica agli operatori dei servizi, o ai cittadini che debbano proporre istanze di Amministrazione di Sostegno al Tribunale competente, in base alla Legge N° 6 /2004.

Collabora con il Cps, l'Asvap e altre Associazioni di Volontariato e Gruppi di Mutuo-auto-aiuto per la formazione di operatori e famigliari, in materia di capacità giuridica.

Di seguito si riportano i dati relativi ai casi seguiti dall'Ufficio nel 2005:

#### Dati Ufficio Tutele

		Tutele	Curatele	Curatele speciali	Amministrazione provvisoria	Amministrazione di sostegno	Gestione patrimoniale	Eredità giacenti	Interdizioni penali
Anziani	Seguiti dal C.P.S.	1	1						
	Servizi Sociali	5			3	3	1		2
Adulti	Seguiti dal C.P.S.	2				1			
	Servizi Sociali	1	2		1	2	2		7
Handicap	Seguiti dal C.P.S.	3							
	Servizi Sociali	7							
Minori	Servizi Sociali	6		2			1		
	In affido preadottivo	17							
	Con tutela inter.le	1							
	Stranieri	5							
<b>Totale</b>		<b>48</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>9</b>



L'istituzione di un Servizio Tutele sovracomunale nasce dall'esigenza, sempre più sentita, di fornire un'assistenza tecnico-giuridica omogenea in un ambito, quello della tutela, che sta diventando indispensabile per garantire una qualità di vita migliore per i cittadini affetti da handicap psichici e per i loro famigliari.

Rispetto alla specificità degli ambiti comunali si possono sottolineare:

#### Distretto Monza Villasanta

Nel Piano di Zona di Monza -2003- era stato evidenziato l'obiettivo di rivisitare gli interventi rivolti ai minori appartenenti a famiglie multiproblematiche riprogettando le attività di area. Si riconosceva la complessità del sistema della tutela che richiede rapporti intensi con numerose istituzioni, quali la Magistratura, le Scuole, i servizi sanitari, il terzo settore e necessità di competenze tecniche e cliniche qualificate per diagnosi ed adeguati trattamenti. Le carenze in ambito diagnostico e psicoterapeutico, la complessità metodologica derivante dalla necessità di garantire trattamenti diversi in base alle tipologie di problematicità (abusi, abbandoni, povertà socio-culturali, gravi compromissioni genitoriali), la scarsa differenziazione tra le risorse offerte dalle Comunità rispetto ai bisogni, la progressiva lievitazione dei costi nell'area, ha motivato la rivisitazione della progettazione complessiva attivata negli ultimi due anni.

Il riordino degli interventi, le sperimentazioni attivate e i primi esiti del percorso avvalorano le scelte condotte ed evidenziano gli ambiti di criticità in modo più specifico e meno confuso, anche se il trend di monitoraggio richiede un tempo più lungo per affermare e avere certezza sulla va-

lità e incidenza dei risultati.

Si richiamano gli obiettivi 2003:

1. Migliorare le procedure sulla valutazione del rischio, sulla presa in carico e sul trattamento
2. rivisitare le relazioni tra l'Ente e le agenzie del territorio che già costituiscono una buona rete di intervento per valutare le ulteriori capacità di accoglienza e di sostegno ai minori, evitando il più possibile allontanamenti in Comunità e potenziando anche il lavoro sulle famiglie
3. ottimizzare le risorse, ordinarle e valutarne le possibilità di utilizzo nonché di progettazione
4. migliorare le relazioni interne ed esterne tra servizi di base e specialistici applicando gli Accordi di programma attivi e raccogliendo dagli Osservatori gli elementi positivi per ulteriori elaborazioni
5. rivalutare i processi metodologici uniformando le modalità e gli strumenti utilizzati nelle diverse équipe di lavoro
6. verificare il progetto relativo all'Unità operativa minori-famiglia garantito fino al 31.12.2003 dalla Legge 285/97
7. impostare un adeguato utilizzo delle risorse educative che accolgano i bambini nei diversi gradi di protezione anche attraverso forme flessibili di intervento.

Esiti:

Al fine di raggiungere gli obiettivi indicati ai punti 1.4.5.6. si è studiato e strutturato un progetto sperimentale finanziato con la Legge di settore (285/97) che accogliesse le criticità evidenziate e desse evoluzione all'esperienza condotta con l'Unità operativa minori-famiglia.

Il Progetto, finanziato fino al settembre 2006, ha dato vita al "Nucleo Integrato Specialistico" che vede coinvolti l'Azienda Ospedaliera S.Gerardo, con i servizi Cps e Uonpia, l'Asl-Mi 3, con il Consultorio familiare, il Comune di Monza e Villasanta, con i Servizi Sociali.

Il Nucleo si occupa soprattutto della valutazione psicodiagnostica e di offrire un supporto consulenziale alle équipe territoriali dei Servizi Sociali.

Si può sostenere che, storicamente, uno degli elementi problematici che gli operatori devono affrontare, è quello di garantire all'Autorità Giudiziaria richiedente un percorso di valutazione approfondita sia riguardo alla psicodiagnosi degli adulti, dei minori e alle capacità genitoriali. Tale percorso, quasi sempre richiede l'apporto di specialisti diversi per specificità tecnica (neuropsichiatra, psichiatra, psicologi ..) con tempi di lavorazione lunghi rispetto alle esigenze di trovare risposte veloci e adeguate per il progetto individualizzato dei minori coinvolti, a ciò si aggiunge la difficoltà di poter organizzare momenti e spazi di confronto e riflessione comuni e condivise soprattutto per quei percorsi valutativi in cui l'Autorità Giudiziaria, con decreto, chiede sempre

più frequentemente agli operatori di avanzare elementi prognostici e chiarire possibili strategie di intervento.

Il N.I.S. quindi è stato costituito con l'intento di operare una valutazione psichiatrica, neuropsicologica e/o psicologica, nonché interventi di presa in carico terapeutica della coppia genitoriale (consultorio), in quei casi che presentano indicatori di abuso, grave maltrattamento, patologia psichiatrica dell'adolescente e dell'adulto, handicap, avvalendosi degli specialisti dei Servizi sopra citati.

Il N.I.S. si propone come modello operativo centralizzato, che ha una propria sede in Via Appiani n° 17, dove vengono svolte tutte le valutazioni psicodiagnostiche e dove vengono effettuati gli incontri di staff e gli incontri con gli operatori delle équipes territoriali che mantengono comunque la titolarità sul caso.

Un altro ambito di intervento viene identificato rispetto alle situazioni di minori portatori di handicap (0-14) dove si delinea la necessità di un percorso di rivalutazione di tutte le situazioni di bambini disabili in carico, volto sia a meglio definire i livelli di gravità, sia a presidiare i percorsi educativi (in accordo con le istituzioni scolastiche) in termini di efficienza ed efficacia.

Parallelamente, in accordo con la Neuropsichiatria Infantile, gli specialisti del N.I.S. effettuano approfondimenti valutativi per accertare il reale stato di handicap e procedere alla certificazione secondo procedure concordate e nel rispetto delle reciproche competenze.

Attualmente è in corso di approvazione il protocollo operativo da parte dei tre Enti e gli esiti al 31.12.2005 dell'attività del servizio sono riportati nella relazione allegata (B).

Gli obiettivi che il Nucleo persegue per il periodo finanziato (settembre 2006) sono i seguenti:

- Presentazione all'Autorità Giudiziaria Tribunale dei Minorenni e Ordinario del N.I.S. e delle modalità operative, al fine di ottenere una fattiva collaborazione nel rispetto delle reciproche competenze nell'esercizio della tutela minorile.
- Preparazione ed organizzazione di un seminario per trattare le problematiche relative agli interventi di tutela dei minori
- Consolidamento operativo N.I.S. rispetto a:
  - avvio modalità di lavoro definite dal protocollo di intesa
  - stesura procedure che regolano l'invio e i rapporti tra N.I.S. e operatori di base, nonché tra le varie istituzioni che hanno sottoscritto l'intesa
- Messa a regime delle modalità di valutazione sperimentate e dei tempi di lavorazione
- Potenziamento del presidio delle situazioni inviate al N.I.S. tramite l'apporto delle coordinatrici delle équipes territoriali
- Garantire un monitoraggio serio e costante nel tempo con le équipes di territorio per quelle situazioni particolarmente complesse che richiedono dei pensieri comuni e delle strategie di intervento che devono essere di volta in volta riviste
- Nell'ambito 0/14 anni messa a regime dei percorsi di valutazione/certificazione in accordo con la Neuropsichiatria e ufficializzazione del gruppo di lavoro sull'handicap integrato nel N.I.S.

Per quanto attiene i punti 2 e 7 degli obiettivi 2003:

la ridefinizione delle modalità di trattamento dei casi in carico all'equipe ha permesso di meglio puntualizzare e definire gli indicatori di rischio nonché di orientare in maniera più mirata i singoli progetti individuali, ha consentito di: 1) implementare gli interventi di assistenza domiciliare, presidiandone l'andamento, 2) mantenere gli interventi in semiconvitto presso le Comunità presenti sul territorio, 3) promuovere e sostenere interventi di supporto educativo diurno, 4) valutare l'utilizzo delle Comunità di accoglienza in base alle loro tipologie, ai costi, alle dislocazioni territoriali ed agli esiti dei percorsi comunitari esperiti dai ragazzi inseriti, 5) riorganizzare la strutturazione degli incontri protetti.

La riprogettazione ha portato a implementare l'utilizzo di risorse territoriali al fine di configurare percorsi alternativi alle Comunità facilitando la permanenza o il rientro dei ragazzi in famiglia e nel territorio.

L'esperienza di sostegno educativo diurno ha accolto la sperimentazione condotta da una Cooperativa sociale attraverso i finanziamenti della L.R. 23/1999 da parte del Comune di Monza implementandola e accogliendo la disponibilità anche di altri due soggetti del terzo settore del territorio. Tali interventi accompagnano i minori e i genitori nel percorso di crescita dei ragazzi e di superamento delle difficoltà per i genitori.

L'Adm (assistenza domiciliare) che si contestualizza come intervento più leggero rispetto al precedente (alcuni pomeriggi alla settimana per due/tre ore), ha visto crescere le richieste di intervento da parte dell'equipe, confermando l'attenzione degli operatori ad intervenire maggiormente con supporti territoriali, ma sta registrando una lista di attesa per la difficoltà della Cooperativa appaltatrice a reperire educatori professionali idonei all'attività, criticità purtroppo diffusa nei servizi educativi.

I dati relativi agli inserimenti in Comunità e quelli relativi agli interventi educativi (vedere le tabelle sull'utenza in allegato) non possono ancora esprimere una inversione di tendenza, ma sicuramente confermare un riordino del sistema e, soprattutto, una maggiore adeguatezza dei trattamenti.

Il cambiamento quantitativo rispetto ai minori in Comunità va interpretato come legato al cambiamento progettuale che ha teso a stabilizzare su un livello contenuto un fenomeno (prescrizioni di inserimenti in Comunità) che è in costante aumento e che segnala l'acuirsi del problema dei minori a rischio ed esposti ad abbandoni. Se non fosse stata presidiata l'attenzione in tal senso il numero degli inserimenti avrebbe registrato un incremento quasi esponenziale con i conseguenti effetti negativi.

Anche gli incontri protetti, precedentemente organizzati fuori territorio attraverso azioni finanziate con la Legge 285, sono stati riorganizzati ottimizzando le risorse economiche, pur nel rispetto della qualità del servizio, strutturandoli:

- sul territorio cittadino facilitando quindi la possibilità di presenziare da parte dei genitori/ altri familiari coinvolti
- in strutture adeguate sia rispetto la tutela dei minori ed il rispetto della privacy degli adulti, sia dal punto di vista dell'accoglienza e della disponibilità di spazio attrezzato anche per osservazioni con lo specchio unidirezionale

- in presenza di un educatore professionale con funzioni di osservatore/facilitatore degli incontri e dello psicologo quando richiesto dall’Autorità Giudiziaria.

Gli spazi utilizzati sono costituiti dallo spazio neutro della Fraternità Capitanio, con la quale si è stipulata una convenzione, e da analogo spazio neutro sito nel Centro Civico della circoscrizione 3. I due ambienti si sono poi rivelati specifici per tipologie diverse di situazioni.

Gli interventi che si riferiscono alle famiglie multiproblematiche e ai minori in situazioni di rischio vengono evidenziati nello schema (*allegato c*) che illustra il processo di presa in carico e di supporto attivato dal Servizio Sociale. Tale modello ha messo in grado gli operatori di individuare e meglio presidiare le diverse fasi e opzioni di intervento anche al fine di aiutare l’utenza a collocarsi nei percorsi di aiuto in modo più chiaro e immediato.

### Piano di Zona Cologno Brugherio

La priorità del Piano era la seguente: sostenere i nuclei famigliari con minori, spesso monoparentali, che vivono in condizione di grave disagio sociale ed economico e che necessitano di un aiuto per affrontare adeguatamente il ruolo parentale, nelle proprie specifiche funzioni sia educative che di accudimento.

Rispetto a questo compito sono state potenziate negli ultimi anni le risposte di assistenza educativa e domiciliare dei minori: queste si articolano in interventi domiciliari o presso la sede; in interventi sul singolo minore o con piccoli gruppi di pari; sono stati inoltre implementati colloqui individuali per un sostegno psicologico ed educativo allo sviluppo psico-affettivo e un contenimento del disagio relazionale.

E’ stato aumentato l’intervento sui genitori, sia attraverso la realizzazione di colloqui, individuali o di coppia, di sostegno psicologico e di sostegno psico-pedagogico ai compiti genitoriali, sia attraverso l’attivazione di gruppi di auto-mutuo aiuto rivolti principalmente ai genitori dei minori seguiti nell’assistenza educativa ai minori.

Inoltre si sono attivati degli interventi di comunità, con la realizzazione del progetto “Brugherio in rete” e del collegato progetto “Famiglie in rete”. In questo ambito sono stati costruiti processi integrati di progettazione, programmazione e realizzazione di interventi.

Le principali azioni concrete che abbiamo cercato di sviluppare in questi progetti sono state:

- Progettazione integrata - coordinamento e collaborazione costante e continuativa tra operatori del servizio sociale professionale area minori e volontari che intervengono e hanno in carico le stesse famiglie e gli stessi minori.
- Famiglie in rete - interventi di sostegno alla domiciliarità e all’affido per minori con problematiche sociali e disagi evolutivi, realizzati in un’ottica di rete e di sviluppo di comunità.
- Sperimentazione e graduale messa a regime di interventi di incontri protetti fra minori e genitori che potrebbe portare all’allestimento di un vero e proprio spazio neutro, sia attraverso finanziamenti propri che attraverso finanziamenti del FNPS e della 285/97.

Questi progetti hanno permesso di rafforzare le relazioni fra Comune, servizio sociale e associazioni di volontariato e privato sociale e la reciproca conoscenza, permettendo di superare difficoltà ed interventi non coordinati su singoli casi; non tutti gli obiettivi sono stati conseguiti, in particolare l'attivazione di famiglie disponibili ad affidi diurni in sostegno dei nuclei familiari dei minori in difficoltà; ciò è da attribuire in modo significativo al forte turnover di assistenti sociali nell'area minori che non ha sempre potuto dare continuità anche alla progettazione comune.

A questi interventi si sono affiancati quelli sviluppati in ambito scolastico e parzialmente finanziati con i fondi che fanno capo alla L. 285 rivolti alla generalità dei bambini/ragazzi ed ai loro genitori; essi, pur inquadrandosi negli interventi propri del Comune a sostegno dei processi educativi scolastici hanno una valenza di promozione di agio e benessere più generale.

Tali interventi hanno le seguenti finalità:

- promozione del benessere formativo e del benessere relazionale in ambito scolastico ed extra scolastico
- sostegno alle competenze genitoriali di bambini e preadolescenti con un processo complesso di progettazione integrata fra Comune, scuole e agenzie del privato sociale cui il Comune ha affidato gli interventi si sono concretizzati nei seguenti servizi:
- servizio di consulenza psicopedagogia offerta agli insegnanti, ai genitori e in qualche caso ai ragazzi;
- conferenze su tematiche educative sviluppate attraverso un'attivazione dei partecipanti,
- Scuola aperta, attività ludico espressive pomeridiane offerte ai ragazzi delle scuole medie del territorio.

### Esperienze di prevenzione e di promozione del benessere

Diverse sono le iniziative e gli interventi attivati nell'ambito territoriale finalizzati alla prevenzione e al benessere dei bambini e delle loro famiglie intraprese dai diversi soggetti istituzionali e non del territorio. Alcuni di questi sono già stati richiamati in questo paragrafo ed in quello della prima infanzia (progetti di promozione alla lettura, progetto Hera, attività educative e di supporto ai genitori e agli insegnanti, etc.).

In tale ambito appare significativa l'esperienza condotta in questi anni dal Comune di Monza attraverso il Tavolo tecnico intersettoriale **"Monza: città dei bambini e dei ragazzi"**. Questa esperienza verrà portata al Tavolo Infanzia-Adolescenza con l'obiettivo di coinvolgere le diverse agenzie all'iniziativa aprendola all'ambito territoriale. Pertanto di seguito viene riportata una breve storia del percorso intrapreso dal Tavolo e delle iniziative attivate e in corso:

*In continuità con i percorsi di progettazione partecipata promossi dal Settore Servizi Sociali all'interno del Progetto Peter Pan - ex-L.285/97 (con il coinvolgimento di bambini, ragazzi, genitori, educatori, insegnanti, tecnici pubblici e privati) verso lo sviluppo di una città più vivibile e accogliente, attenta al benessere di bambini e ragazzi, la Giunta Municipale ha approvato con delibera n.1402 del 20.11.2003 la costituzione del Tavolo Tecnico Intersettoriale "Monza: città dei bambini e dei ragazzi".*

*Il Tavolo ha iniziato la propria attività nel febbraio 2004 ed è costituito dai referenti di 17 settori e da due consiglieri comunali: è un organismo tecnico permanente e intersettoriale con il quale il Comune di Monza intende migliorare la qualità di vita in città promuovendo il processo di affermazione dei diritti dei bambini e dei ragazzi, coerentemente con i principi sanciti dalla Convenzione Internazionale sui diritti dell'Infanzia (ONU 1989), riconoscendo al bambino il diritto e la capacità di migliorare la propria vita e quella della comunità in cui è inserito.*

*Il Tavolo si impegna quindi a favorire la costruzione di una città capace di ascoltare e accogliere il punto di vista dei bambini e dei ragazzi, una città attenta a coniugare i loro bisogni e i loro desideri con quelli della collettività, valorizzando le diversità e le particolarità.*

*E' convocato di norma ogni mese, ha una segreteria, un coordinamento e attiva gruppi di lavoro, che elaborano le diverse proposte programmatiche annuali e attuano poi i programmi di intervento decisi, mediante progetti e iniziative che coinvolgono agenzie sociali, culturali, educative pubbliche e private, presenti sul territorio comunale.*

*Il Tavolo ha elaborato/realizzato:*

- *le Linee di Indirizzo che definiscono le finalità, gli obiettivi, i compiti, la composizione, le risorse e le modalità di funzionamento del Tavolo stesso*
- *il censimento e la schedatura dei progetti rivolti a bambini e ragazzi che i vari settori hanno realizzato nel 2003-04 (74)*
- *le linee programmatiche di orientamento alle attività e la definizione dei temi da affrontare e le relative priorità.*
- *un documento orientativo su sponsor, partnership e utilizzo del logo "Città dei bambini"*
- *il coordinamento, la realizzazione, la promozione di eventi cittadini:*
- *9 Maggio 2004 (nell'ambito del Convegno Mondiale e della Global March Against Children Labour)*
- *20 Novembre 2004 ("Libera i diritti", anniversario Convenzione Onu diritti infanzia)*
- *19 Maggio 2005(festa Scuole in Piazza e Rassegna Teatrale delle scuole)*
- *5 Giugno 2005(festa degli aquiloni nel Parco)*
- *20 Novembre 2005 ("Diritti di tutti i colori" con inaugurazione del Giardino Incantato, giardino realizzato a partire dalle idee dei bambini e ragazzi di Monza)*

*Inoltre il Tavolo è stato:*

- *luogo di elaborazione del Progetto SinFA (Sistema Informativo Infanzia e Adolescenza) e del Progetto "Visite in ...Comune" che vedremo concretizzarsi nel 2005-06 (finanziamento L.285/97) con la partecipazione delle scuole della città pubbliche e private*
- *momento di condivisione e supporto a progetti di singoli Settori, facilitandone la messa in rete*
- *opportunità-risorsa per progetti presentati per bandi regionali, nazionali, europei o altre Fondazioni.*



*Per il futuro il Tavolo intende aprirsi alla cittadinanza, sviluppando i rapporti con Circoscrizioni, Gruppi di Raccordo Tecnico Territoriale, scuole, agenzie educative pubbliche e private, gruppi e associazioni locali e nazionali, per percorsi di riflessione, progettualità e iniziative sui temi della democrazia, della cittadinanza partecipata dei bambini e dei ragazzi e del dialogo interculturale.*

*L'esperienza del Tavolo Tecnico Intersettoriale "Monza: città dei bambini e dei ragazzi" è stata presentata al Convegno della Provincia di Milano del 20/11/04, al Convegno di Monza "Coltiviamo le risorse" e a Roma al convegno nazionale (nel 2003 e nel 2004) organizzato dal CNR e dalla rete delle Città dei bambini e delle bambine, cui Monza ha aderito nell'ottobre 2003.*

#### **Obiettivi triennio:**

- implementazione di attività educative diurne per minori
- azioni di sostegno all'affido familiare-professionale da condursi in collaborazione con il terzo settore al fine di implementare il reperimento di famiglie disponibili a tali percorsi
- consolidamento dell'attività del Nucleo Integrato specialistico, approvazione del protocollo operativo e valutazione sull'opportunità di estenderne la competenza a tutto l'ambito distrettuale
- valutazione con l'ambito socio-sanitario di estendere la presa in carico per interventi terapeutici
- ampliamento degli interventi di sostegno per genitori, anche attraverso forme diversificate per l'intero ciclo evolutivo dei figli anche in sinergia con il Consultorio familiare
- approvazione di specifica convenzione per la gestione associata del servizio tutela legale
- rafforzare percorsi di avvio al lavoro e di integrazione tra formazione e lavoro con particolare attenzione ai minori a rischio o fragili.
- consolidamento delle attività di sviluppo della comunità per gli interventi rivolti ai minori in difficoltà;
- consolidamento delle azioni di promozione dell'agio e del benessere anche con attenzione all'ambito scolastico;
- consolidamento degli incontri protetti e degli spazi neutri, e sviluppo di un'integrazione delle esperienze
- Consolidamento dell'esperienza "Monza: città dei bambini e dei ragazzi", coinvolgimento dell'Osservatorio e apertura dell'iniziativa all'ambito territoriale.

## 4.4 GIOVANI

### Elementi demografici e socio-economici

La popolazione giovane rappresenta il 19,9% della popolazione totale del distretto. I giovani sono distribuiti sul territorio dei tre Comuni come mostra la tabella seguente.

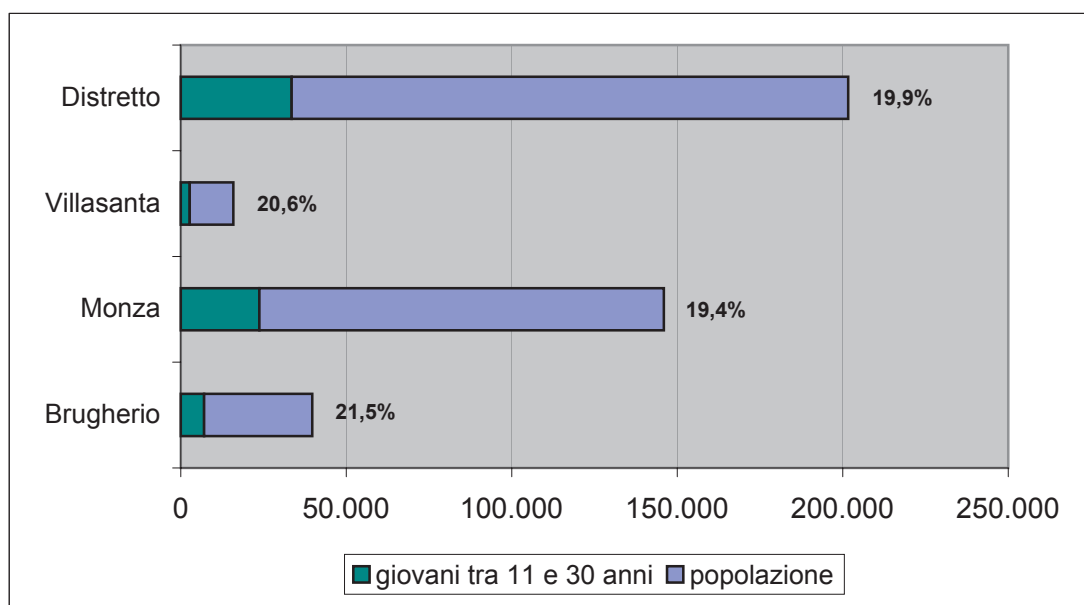
Tabella Popolazione giovane del distretto

	11-13	14-18	19-24	25-30	Totale
<b>Brugherio</b>	839	1.447	1.888	2.874	7.048
<b>Monza</b>	2.981	4.847	6.462	9.452	23.742
<b>Villasanta</b>	380	631	775	938	2.724
<b>Distretto</b>	<b>4.200</b>	<b>6.925</b>	<b>9.125</b>	<b>13.264</b>	<b>33.514</b>

La popolazione di età compresa tra gli 11 e i 30 anni è composta da 33.514 persone; di queste 4.200 sono nella fascia tra gli 11 e i 13 anni, 6.925 tra i 14 e i 18 anni, 9.125 tra i 19 e i 24 anni.

La figura di seguito mostra la percentuale di giovani nei Comuni del distretto rispetto alla popolazione totale.

Percentuale popolazione giovane tra gli 11 e i 30 anni nei Comuni e nel Distretto



*Brugherio è il Comune con popolazione giovane più numerosa; essa rappresenta il 21,5% della popolazione totale. A Monza i giovani sono il 19,4%; a Villasanta il 20,6%. La spesa distrettuale per la gestione di Centri di aggregazione giovanile ammonta per il 2004 a 407.207,87 euro.*

Nel Piano di Zona di Monza e Villasanta venivano messi in evidenza due obiettivi: adeguare le strutture e la logistica dei Centri di aggregazione giovanile pubblici al fine di dare ulteriore opportunità di sviluppo alle attività, avviare processi di connessione tra le esperienze esistenti per identificare un programma di politiche giovanili nel territorio e promuovere una partecipazione attiva dei giovani alle stesse.

I Centri di aggregazione giovanile, che inizialmente si presentavano semplicemente come doposcuola rivolti ai ragazzi in situazione di svantaggio sociale e generico luogo di aggregazione, sono cresciuti negli anni, fino a diventare significativi punti di riferimento per un target di popolazione che va indicativamente dagli 11 ai 18 anni e oltre, con proposte che comprendono un ampio spettro di attività (educative, ricreative, ludiche, culturali, sportive, etc.) con la realizzazione di un sistema di collegamento a rete intercentri (pubblici e privati) che ha permesso la messa a punto di iniziative di più ampio respiro e largo seguito (da Overground alle Olimpiadi dei Cag, dal progetto Ragaweb-giovani in rete ai numerosi progetti finanziati con ex-L. 23/99, etcc).

Pertanto l'obiettivo di adeguamento logistico dei Centri che è stato realizzato ha reso le strutture più funzionali alle attività educative ed ha consentito, per la prima volta, l'appalto della gestione dei Centri stessi, riordinando quindi anche sul piano amministrativo la materia. La gara ha richiesto la costruzione di un capitolato in cui si è voluto valorizzare gli elementi di qualità (progetto educativo, conoscenza del territorio, efficace collegamento con i servizi sociali ed educativi presenti nella comunità). Tale lavoro è stato possibile anche grazie al percorso di riflessione fatto dal Nodo Intercentri dei Cag pubblici e privati che ha prodotto le linee di sviluppo educativo degli stessi in ordine ad attività, contesto di riferimento, modalità di funzionamento e organizzazione, modalità operative, analisi dell'utenza. Anche l'attività condotta nell'ambito dell'Osservatorio infanzia-adolescenza-giovani ha contribuito alla definizione degli elementi di qualità riguardanti i centri.

Dal momento che la modalità scelta è stata giudicata innovativa e valida e può essere considerata un modello sperimentale di esternalizzazione dei servizi, di seguito si riportano i riferimenti che hanno motivato la scelta.

*La legge 328 ed il successivo decreto applicativo in materia di esternalizzazione dei servizi sociali prevedono che il terzo settore possa esprimere pienamente la propria progettualità e che nell'affidamento dei servizi si tenga conto del parere dei soggetti gestori, in una logica sussidiaria. Questo approccio innovativo, ovviamente, deve tenere conto delle necessarie esigenze di trasparenza che derivano dal diritto amministrativo, e che impedirebbero comunque un possibile accordo tra le parti al di fuori di una procedura di gara imparziale.*

*Al fine di coniugare sussidiarietà e trasparenza nella relazione con il terzo settore si è attivata*

*una modalità che consentisse sia il riconoscimento della competenza, esperienza e capacità progettuale del terzo settore, sia il rispetto della normativa comunitaria e nazionale in materia di gare finalizzata ad evitare l'insorgere di illegittime situazioni di privilegio tra i concorrenti.*

*Il modello da tempo utilizzato dal settore Servizi Sociali per la valutazione delle offerte di gara comporta la predefinizione di dimensioni e criteri di qualità per la valutazione dei progetti o dei soggetti erogatori, e la successiva individuazione di indicatori in grado di evidenziare presenza o assenza degli elementi di qualità predefiniti.*

*Ritenendo improponibile che una gara sia gestita di comune accordo con alcuni soggetti del terzo settore si è valutato pienamente legittimo che l'ente appaltante promuova momenti di incontro e confronto con il terzo settore per individuare gli elementi di qualità che potranno guidare la scelta della commissione di gara.*

*Decidere con chi gestisce praticamente i servizi di un territorio, quali siano le dimensioni di qualità da ritenersi rilevanti, è in linea con il dettato legislativo ed è vantaggioso per tutti i soggetti coinvolti dalla gara: per il Comune significa poter contare sull'esperienza di chi i servizi li fa quotidianamente, e dunque li conosce approfonditamente; per chi concorre significa sapere che verrà valutato su elementi di qualità significativi non solo dall'ente locale, e non lontani dal proprio agire quotidiano.*

*Ovviamente l'incontro con il terzo settore per la definizione di dimensioni e criteri al fine di predisporre una gara per l'affidamento di un servizio incontra due vincoli:*

*- tra il Comune e il terzo settore non si devono concordare tutti gli elementi della gara, ma solo alcuni di essi; questo significa che l'ente appaltate può comunque mantenere per sé alcune dimensioni che considera significative, senza che questo debba o possa essere oggetto di accordo preventivo tra le parti;*

*- secondo elemento è l'attenzione da porre al fatto che tanto quanto possono essere concordati dimensioni e criteri non possono essere concordati gli indicatori, che sempre dovranno essere riservati, e definiti unicamente dalla commissione di gara, per evitare che le proposte siano tutte costruite sullo schema di valutazione del progetto, rendendo di fatto inutile la valutazione delle offerte.*

*Assumendo un approccio di questo tipo l'ente locale può invitare al tavolo per la discussione degli elementi di qualità del servizio chiunque possa avere interesse in materia, essendo illegittima qualsiasi esclusione.*

Le iniziative di Educativa di strada e di "peer education", sostenute anche da progetti finanziati con L. 45/99, concorrono alla realizzazione di azioni positive nei confronti della popolazione adolescenziale che accede saltuariamente ai centri di aggregazione o non li frequenta. I gruppi di ragazzi vengono "agganciati" da educatori professionalmente formati nei luoghi di aggregazione spontanea (come giardinetti, piazze, prossimità di scuole o di locali) per accompagnarli verso stili di divertimento sani, sostenerli verso percorsi di autonomia e consentire, poi, di organizzare insieme a loro attività e partecipazione ad eventi.

Il comune di Brugherio ha promosso, anche grazie ai finanziamenti della L.328 , un' attività rivolta a promuovere e valorizzare la partecipazione attiva dei ragazzi; essa si è costruita a partire dall'Informagiovani, che ha affiancato oltre alle normali attività anche un intenso lavoro di comunità. Finalità di tale lavoro sono:

- attivare e sostenere il protagonismo e la partecipazione di adolescenti e giovani alla vita culturale cittadina, sviluppare competenze e capacità di autodeterminazione e di progettazione;
- sostenere e promuovere le competenze relazionali e sociali dei giovani, sensibilizzare alle problematiche sociali e educare all'impegno sociale e civile;
- promuovere la socializzazione e lo scambio orizzontale tra giovani (favorendo processi di autoeducazione reciproca e bidirezionale, tra diverse fasce di età);
- informare e dare un primo orientamento su tematiche rilevanti per la vita giovanile (stili di vita, abusi, dipendenze).

A questi interventi si sono affiancati quelli finanziati dalla legge 45, sono stati realizzati percorsi di educativa di strada e dal 2004 di prevenzione fondati sulla "peer education" presso il Centro di formazione professionale Clerici, in collegamento con le progettazioni del distretto di Monza.

Dal 2005 ha preso avvio un tavolo locale che raccoglie tutte le agenzie del territorio che intervengono sui giovani con lo scopo di sviluppare una lettura comune dei bisogni espressi da questa fascia di età, di mettere in rete ed in sinergia le iniziative che si rivolgono a loro, di promuovere nuove iniziative anche attivando gli stessi giovani.

Le attività richiamate fanno riferimento all'area socio-educativa, ma quelle esistenti sul territorio sono molteplici se si pensa alla promozione di iniziative in area sportiva o culturale. Pur essendo le proposte sul territorio per i giovani numerose, differenziate per età, per proposta e pur essendo significative per partecipazione e risposta ai bisogni dei ragazzi, si evidenzia una carenza di visibilità soprattutto per la scarsa connessione tra le stesse, siano esse promosse in ambito culturale, sportivo, aggregativo o socio-educativo.

Diventa quindi necessario non solo integrare le diverse esperienze costruendo un organico quadro di riferimento ma, soprattutto, inserire l'esistente in un contesto che definisca e orienti le politiche giovanili del territorio.

Pertanto le attività condotte dai Centri di aggregazione sia pubblici che privati, dai gruppi afferenti all'educativa di strada, le iniziative legate ad eventi particolari (ad esempio in occasione del Gran Premio piuttosto che di manifestazioni di piazza o altri eventi), le offerte presenti in ambito sportivo sia dell'associazionismo che del pubblico piuttosto che le azioni afferenti a progetti legati a leggi di settore (L. 285/97, L. 23 etc.), gli eventi promossi e organizzati dai giovani nell'ambito del lavoro di comunità e gli eventi culturali (mostre, teatro, cinema, band musicali, concerti etc.) promossi dai diversi Comuni, necessitano di essere fra loro coordinati ed essere inseriti in una programmazione più ampia delle politiche giovanili.

Tale necessità era già nota ma è emersa nell'ultimo anno con ancora più forza e sia in ambito po-

litico, sia nelle sedi tecniche dei servizi che nel Tavolo Giovani si è impegnati a trovare proposte e percorsi per strutturare, perseguire e raggiungere questo obiettivo.

In ambito di programmazione partecipata, il Tavolo Giovani ha avviato un percorso in tal senso e intende coinvolgere le diverse agenzie per favorire processi di integrazione in cui anche l'esistente possa trovare la sua collocazione e valorizzazione e proporre iniziative per promuovere la partecipazione attiva dei ragazzi affinché assumano a loro volta un ruolo di progettazione sul territorio.

#### **Obiettivi del triennio:**

- Attivare l'osservatorio giovani e altri tavoli locali esistenti al fine di elaborare programmi e attività integrate e coordinate su tutto il territorio valorizzando e implementando l'esistente
- Promuovere l'intervento attivo dei giovani della comunità
- Consolidare e sviluppare le esperienze già attive di aggregazione/informazione, di educativa di strada e di attività di prevenzione specifica
- Sviluppare nei territori dei tre Comuni una programmazione che identifichi una concreta e visibile proposta di politiche per i giovani.

## 4.5 DISABILITA'

---

#### **Elementi demografici e socio-economici**

- *In Italia la stima delle persone con disabilità è di difficile rilevazione per motivi riferibili alla definizione non universale di "disabilità", al grado di precisione dipendente dalla tipologia dell'Handicap (mentale, fisico, etc) dalla non disponibilità di fonti informative sul numero dei disabili, dalla non attendibilità e competenza dei dati riferiti ai disabili in famiglia e in strutture residenziali, dalla assenza di un sistema di rilevazione delle certificazioni rilasciate dalle Commissioni istituite presso le ASL finalizzate all'accertamento dell'invalidità e dello stato di handicap. Presso i Ministeri della Pubblica Istruzione, del Lavoro e delle Politiche Sociali sono stati istituiti appositamente degli osservatori e dei gruppi tecnici che hanno tra le loro finalità la revisione e il coordinamento dei sistemi di certificazione anche per ottenere dati attendibili e completi.*

*Queste osservazioni sono contenute nell'indagine ISTAT sulle "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari" che adotta, per la rilevazione dei dati, la definizione di disabilità proposta dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) nella classificazione internazionale*

delle menomazioni, disabilità e handicap, ma tale indagine è ritenuta comunque parziale. La fonte ISTAT stima tassi riferiti ai disabili di oltre sei anni in Lombardia: tasso grezzo di 40,2 ogni mille abitanti, tasso standardizzato del 41,8 ogni mille abitanti. Il tasso standardizzato consente di confrontare popolazioni aventi una struttura per età diversa, poiché riconduce ad una stessa struttura per età.

Nel distretto di Monza si riflette la stessa situazione e nei paragrafi successivi, nonché negli allegati, vengono riportate le azioni e i dati che stanno emergendo dalla rilevazione in corso; la sistematizzazione è appena stata avviata e non cela difficoltà.

- La spesa distrettuale per servizi destinati ai disabili è stata pari nel 2004 a 7.498.790,00 euro, di cui 1.216.876,61 euro a Brugherio, 5.721.490,00 euro a Monza e 560.424,00 euro a Villasanta.

## Minori disabili

Nel 2005 è stato attivato il Comitato tecnico interistituzionale previsto dall' "Intesa tra Scuola, Enti locali (Monza, Brugherio, Villasanta), Azienda ospedaliera S. Gerardo e Asl-Mi 3 in materia di integrazione scolastica degli alunni disabili" a cui stanno partecipando tutti i rappresentanti dei Comuni del Distretto, della Neuropsichiatria infantile ospedaliera, del servizio disabili dell'Asl, della Scuola (Coordinatore dello Snodo handicap per la scuola pubblica, ed un referente per la scuola privata paritaria) e del CSA di Milano, coordinato dall'Assessore ai Servizi alla Persona del Comune capofila.

Concreta e costruttiva l'attività del Comitato, dimostra la sentita necessità delle istituzioni a ricomporre gli interventi e la consapevolezza che le soluzioni ai problemi dell'integrazione sono possibili solo attraverso una definizione congiunta delle priorità e delle metodologie organizzative da garantire.

La positività del Comitato poggia su buone e significative relazioni tra i Comuni e i Dirigenti scolastici del territorio e la Neuropsichiatria infantile rafforzatasi ulteriormente con il lavoro del Nucleo Integrato Specialistico.

Gli elementi discussi e oggetto di attenzione riguardano:

- Una prima raccolta e analisi dei dati quantitativi che si riferiscono ai bambini/ragazzi portatori di handicap, agli interventi che vengono garantiti dalla Scuola e dai Comuni attraverso gli Assessorati ai Servizi sociali e all'Educazione/Pubblica Istruzione (Vedere le tabelle sui disabili 0-14 anni in allegato "Dati utenza")
- Una analisi delle criticità soprattutto relative a :
  - tempi delle richieste ed evasione delle certificazioni
  - problematicità relative alla gestione della gravosità più che della gravità dei casi da parte della scuola
  - certificazioni emesse da centri accreditati che attivano modalità e procedure non sempre coordinate con gli interventi degli altri soggetti
  - la necessità di mettere a sistema i criteri di supporto educativo da parte dei Comuni tenendo conto dei limiti di budget e di risorse umane

- la necessità di garantire per tutti i bambini certificati non solo la diagnosi clinica ma anche la diagnosi funzionale e il Profilo Dinamico Funzionale al fine di delineare un adeguato progetto individualizzato che garantisca anche la fase relativa all'orientamento dei ragazzi dopo la terza media
- i bisogni formativi per gli insegnanti
- la necessità di supportare le famiglie fin dalla nascita del bambino in difficoltà coordinando in modo adeguato gli interventi e garantendo ai genitori informazioni e supporti continuativi lungo il percorso di vita e di crescita del bambino soprattutto nei momenti di inserimento in strutture educative o scolastiche o di particolare crisi evolutiva e relazionale
- l'attivazione dell'anagrafe dinamica dell'handicap le cui motivazioni sono espresse nell'articolo specifico dell'Intesa. In merito si sono avviati i contatti con i diversi uffici degli Enti al fine di raccogliere quanto esiste nelle diverse banche dati ed è stata sviluppata una prima ipotesi di sviluppo dell'anagrafe sia per quanto attiene le informazioni anagrafiche, sia la gestione della privacy per la messa in rete delle informazioni, sia la costruzione della scheda di rilevazione degli interventi sanitari, sociali, educativi e scolastici che riguardano il bambino nel suo percorso di vita. La complessità dell'azione richiede un approccio rigoroso, rispettoso dei diritti del bambino e della sua famiglia e costruito identificando solo le informazioni più significative al fine di non dilatare eccessivamente il lavoro rendendolo concretamente fattibile. Inoltre i rappresentanti dei diversi enti si sono impegnati a ricercare fonti specifiche di finanziamento.

Per quanto attiene la criticità relativa agli interventi garantiti dagli enti accreditati si è ritenuto opportuno promuovere un incontro con gli stessi (Don Gnocchi, Aias, La Nostra famiglia) al fine di condividere con loro le problematiche e trovare linee comuni di indirizzo e collaborazione.

Le Associazioni si sono rese disponibili ad un percorso comune ed è stato costituito un gruppo di lavoro al fine di integrare l'Intesa con un Protocollo operativo congiunto.

Gli aspetti relativi alla gestione della gravosità dei bambini inseriti nell'ambito scolastico trova i Comuni particolarmente impegnati ad offrire risorse alle scuole e alle famiglie attraverso le risorse dei Centri socio-educativi per piccoli esistenti sul territorio del Distretto (Monza e Villasanta) e dei supporti attraverso operatori educativi e di assistenza qualificata. L'offerta, che si differenzia nei Comuni per le specificità locali delle proposte strutturate tra Scuole ed Amministrazioni comunali, richiede però una rivisitazione delle modalità di accesso ai servizi ed interventi dovuta alla evoluzione dei bisogni dei bambini e ragazzi e alle caratteristiche delle patologie nonché alle criticità presenti nei sistemi istituzionali.

In particolare gli operatori dei Comuni di ambito hanno avviato uno specifico studio in collaborazione con la Neuropsichiatria al fine di definire i livelli di gravità dei bambini certificati, confrontati con le valutazioni scolastiche, (vedere tabelle precedentemente citate) al fine di identificare bisogni e opportunità per:

- pervenire ad una gestione associata dei Centri socio-educativi per piccoli del distretto che



possa offrire percorsi complementari ampliando sia il numero dell'utenza trattata sia l'offerta di supporto nonché costituire punti di riferimento e presidio anche per gli educatori inseriti su progetti individualizzati o di gruppo inseriti nei poli scolastici;

- Offrire da parte dei Comuni un supporto socio-educativo ai bambini portatori di handicap in attività extrascolastiche (per esempio attraverso educatori domiciliari - ADH). Questi interventi offrono ulteriori opportunità di supporto alle famiglie e ai bambini che si integrano agli interventi scolastici garantendo anche l'inserimento sociale e lo sviluppo delle autonomie. (vedere tabelle sui dati relativi all'utenza in carico).

In particolare per quanto attiene al Comune di Monza, in considerazione dell'ampiezza del territorio e del numero dei servizi e agenzie coinvolti, la necessità di coordinare tutti gli interventi, di riordinare il sistema e garantire l'omogeneità delle modalità di erogazione delle prestazioni ha portato a ricondurre nell'ambito del Nucleo integrato specialistico, che prevede anche la presenza della Neuropsichiatria, il presidio delle certificazioni, il supporto alle equipe per la definizione dei progetti individualizzati, nei casi di maggior complessità, e la supervisione per gli educatori e gli insegnanti coinvolti nei Poli delle Materne.

Quanto descritto costituisce strategia e **obiettivi per il Triennio** del Piano di Zona:

- definizione e avvio dell'anagrafe dinamica dell'handicap che prevede anche il reperimento di risorse finanziarie specifiche;
- elaborazione e stesura di un protocollo operativo con i Centri accreditati;
- il riordino del sistema di offerta dei Comuni anche attraverso l'opportunità di una gestione associata dei Centri socio-educativi per piccoli esistenti sul territorio distrettuale;
- consolidamento e ampliamento degli interventi ADH;
- valutazione degli esiti del progetto innovativo condotto in via sperimentale con la Patologia Neonatale dell'Azienda Ospedaliera S. Gerardo per i genitori di bambini prematuri (progetto Hera - progetto 285);
- facilitazione, promozione e sviluppo di incontri per i genitori e di iniziative di socializzazione per i bambini in difficoltà e i loro genitori (per es. : spazio incontro - progetto Polo Libertà - progetto 285).

## **Adolescenti - Adulti disabili**

Nell'area della disabilità, in questi ultimi anni, l'intervento sociale ha subito notevoli cambiamenti e implementazione di risorse per corrispondere ai bisogni prevalenti della popolazione disabile del territorio e delle famiglie di riferimento, che esprimono sempre più la necessità di essere sostenuti ed accompagnati nell'intero ciclo di vita, garantendo integrazione sociale e pari opportunità. Una particolare fragilità si esprime nei nuclei familiari con disabili psichici, fisici, sensoriali gravi e medio gravi, nuclei che necessitano anche di interventi di sostegno alle responsabilità familiari.

Si riscontra quindi la necessità già dalla scuola Media sia di mantenere e qualificare gli interventi educativi e assistenziali nella Scuola, anche con progetti specifici, di migliorare i percorsi di orientamento e rilevare i dati di uscita dalla scuola al fine di comprendere le costanti quantitative e qualitative dei bisogni di inserimento scolastico superiore, professionale, formativo all'autonomia e socio-assistenziali.

Queste tipologie diverse di accesso richiedono anche una differenziazione di attività per livelli di compromissione o di età dei ragazzi o giovani adulti. La crescita della casistica presa in carico negli ultimi anni, determinata dall'aumento quantitativo progressivo della popolazione disabile, ha incrementato il numero dei centri di riferimento per gli inserimenti (soprattutto per i centri di formazione all'autonomia) sia per soddisfare le richieste, sia alla ricerca di soluzioni più idonee alla necessità dei casi.

Pertanto anche in questo ambito si pone la necessità di un approfondimento che permetta un riordino dei servizi significativamente presenti sul territorio distrettuale del pubblico e del privato sociale, che verifichi la congruenza dell'utilizzo di centri esterni all'area distrettuale e che valuti l'opportunità di ampliare le stesse risorse territoriali in un percorso di coprogettazione con il terzo settore.

Tale studio permette di adeguare le necessità dell'utenza all'offerta dei servizi mantenendo il più possibile la collocazione delle persone nel proprio territorio garantendo in tal modo, anche alla famiglia, il mantenimento di reti e riferimenti sociali vicine e più usufruibili, nonché una spesa economica più controllabile, uniformabile e senza oneri aggiuntivi (per esempio il trasporto).

La riflessione è stata avviata nel Comune di Monza e gli esiti della prima rilevazione (elaborato del gruppo di lavoro-allegato D) hanno confermato la necessità di avviare questo approfondimento a cui hanno aderito anche i Comuni di Brugherio e Villasanta.

Le nuove e prossime indicazioni regionali che prevedono una nuova definizione delle unità di offerta semiresidenziali per soggetti disabili e di conseguenza le trasformazioni indotte nell'offerta stessa dei servizi, senza voler entrare in questa sede sulle problematiche sollevate dagli amministratori in merito, ha ulteriormente incentivato la necessità di una rivisitazione della composizione del sistema dei servizi.

Inoltre l'apertura nel 2007 del nuovo centro di Via Silva - Monza - offre una ulteriore opportunità di accoglienza e organizzazione dei servizi per il territorio di Monza e del Distretto: con questo centro e con la previsione di ampliamento dei posti del centro di Brugherio la possibilità di accoglienza in ambito distrettuale passa da 69 a 100 posti (Cdd e Cse) ponendo in equilibrio la domanda e l'offerta per la disabilità grave e rinforzando l'opportunità di pervenire ad una gestione associata di queste strutture.

Pur riservandosi di approfondire i dati, la maggior concentrazione numerica di ragazzi disabili in uscita dalla Scuola media si colloca nell'ambito della Formazione Professionale (Cfp/Flad).

Il Corso di Formazione al lavoro rappresenta una particolare risorsa per il territorio di Monza e del Distretto sia per la tipologia dell'offerta formativa, con forti valenze socio-educative, sia per l'accompagnamento tutelato all'ingresso lavorativo (dal tirocinio all'inserimento lavorativo attraverso gli operatori del Cfl prima e della Uoil dopo). Il superamento dell'attuale collocazione logistica e il rientro nella sede della Scuola Borsa, in fase di ristrutturazione, dovrebbe comportare la possibilità di accogliere un numero di ragazzi più significativo (da 11 a 20 ragazzi per anno) e permettere, con spazi più adeguati, di qualificare ulteriormente il percorso formativo.

Nel percorso evolutivo delle persone con disabilità si riscontra la necessità di ampliare e mettere in atto servizi di sostegno e di sollievo ai compiti di cura delle famiglie, di promozione della socializzazione.

Questa area di interventi è stata sviluppata dai Comuni del Distretto anche grazie alle risorse messe a disposizione dalla ex-L.328 e 162, secondo linee si che intendono e consolidare nella nuova programmazione.

Sono stati avviati e consolidati interventi di assistenza educativa domiciliare nel Comune di Brugherio, e nell'ambito del Distretto, sviluppati in collaborazione con il privato sociale e con il volontariato, progetti per il tempo libero, gruppi di auto-mutuo aiuto di genitori con figli con grave disabilità.

Non meno importante è la promozione in parallelo anche di percorsi che affrontino il "dopo di noi", perché le famiglie di disabili assumano consapevolezza, aiutino lo sviluppo dell'autonomia dei figli, e prefigurino azioni efficaci ed individualizzate per quando non saranno più in grado di occuparsi dei propri congiunti.

In tal senso il polo di Villasanta, già inserito nel precedente Piano, e il Progetto Appartamento di Brugherio (di cui sono titolari due Cooperative sociali) costituiscono due esperienze innovative che ampliano la rete di accoglienza e costituiscono punto di riferimento per la costituzioni di gruppi/ associazioni di genitori: le due iniziative costituiscono esperienze volte a promuovere momenti di autonomia dei disabili dalle famiglie e al contempo momenti di sollievo per le famiglie, che permettono anche ai genitori di sperimentare il distacco dei figli.

Una severa criticità riguarda la capacità e la disponibilità di accoglienza residenziale per disabili gravi privi di sostegno familiare e bisognosi di situazioni di media ed alta protezione, tanto più difficile in quei casi di handicap accompagnati da manifestazioni comportamentali auto e/o etero aggressivi in sindromi complesse con fattori di comorbilità: tale problematicità ha necessità di trovare soluzioni sovradistrettuali attraverso la collaborazione con l'ambito socio-sanitario.

#### **Obiettivi :**

- costruzione di un sistema ordinato a livello distrettuale dei servizi rivolti alle necessità formative, educative e socio-assistenziali da condursi in coprogettazione con il terzo settore

- e verificando l'opportunità di una gestione associata tra Comuni per i servizi semiresidenziali;
- implementazione delle attività di supporto domiciliare;
  - facilitazioni per garantire una mobilità del disabile nel territorio più efficace anche attraverso l'emissione di titoli sociali;
  - ampliamento dell'accesso al centro formazione lavoro attraverso il superamento della criticità logistica e migliorando la qualità dell'attività di orientamento con le scuole;
  - apertura del Centro di Via Silva e ampliamento dei posti di accoglienza;
  - consolidamento degli interventi volti a sviluppare progetti personalizzati di riabilitazione, inserimento sociale e sviluppo di competenze sociali e di autonomia dei disabili in collaborazione con l'Asl attraverso le UVD (Unità di valutazione disabili);
  - progettazione e sperimentazione del progetto V.A.I. (vita autonoma indipendente)
  - consolidamento dell'esperienza del Polo di Villasanta e del progetto Appartamento di Brugherio;
  - individuazione di opportunità di accoglienza nella rete dei servizi ad alta integrazione sanitaria per situazioni di gravi disabilità;
  - consolidamento e sviluppo dell'attivazione del volontariato e della parte solidale delle comunità per sostenere le famiglie e i disabili nel condurre una vita autonoma e il più possibile integrata;
  - promozione e supporto di gruppi di auto-mutuo-aiuto e di associazioni di genitori;
  - promozione di un percorso formativo sulle indicazioni O.M.S. relativamente alla classificazione I.C.F. rivolto ad operatori pubblici e del privato sociale.

## 4.6 ANZIANI

---

### *Elementi demografici e socio-economici*

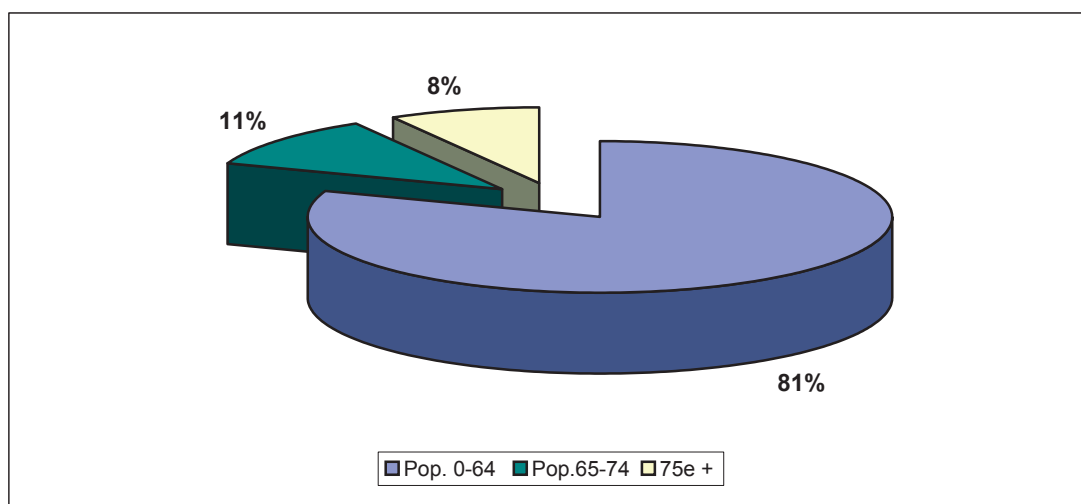
*L'indice di vecchiaia al 1.1.2004 è nei Comuni del distretto superiore al 100%. Il Comune di Brugherio presenta un indice di vecchiaia pari al 117,27%, segue il Comune di Villasanta con il 128,35% e quello di Monza con il 152,77%.*

*La popolazione anziana nel distretto al 31.12.2004 è pari a 32.929 componenti; di questi 24.978 risiedono a Monza, 5.556 a Brugherio e 2.395 a Villasanta. Come mostra il grafico in media la popolazione anziana residente nei Comuni del distretto è pari al 19,5% della popolazione totale: 16,48% a Brugherio, 20,42% a Monza e 18,13% a Villasanta.*

*Gli anziani tra i 65 e i 74 sono 18.987, di cui 14.234 a Monza, 3.378 a Brugherio e 1.375 a Villasanta (l'11% della popolazione del distretto), quelli con 75 anni e più 13.942; di questi 10.744 risiedono a Monza, 2.178 a Brugherio e 1.020 a Villasanta (l'8% della popolazione del distretto).*

Il grafico mostra la composizione della popolazione suddivisa in tre fasce di età: due relative agli anziani e una relativa al resto della popolazione.

Grafico Popolazione anziana del distretto suddivisa in due fasce di età sul totale della popolazione



Le donne sono più longeve degli uomini secondo i dati demografici del 2004, che attestano 19.434 donne e 13.495 uomini. A Monza il 28% della popolazione anziana vive sola (7.045 famiglie monocomponente anziano con età superiore a 65 anni), a Brugherio il 27% (1.534), a Villasanta il 26% (643). I nuclei familiari con almeno un componente anziano sono evidenziati nella tabella seguente.

Nuclei familiari con almeno un componente anziano (31.12.2004)

	Nuclei con almeno 1 anziano	Nuclei senza anziani	Totale
<b>Monza</b>	18.206	33.570	51.776
<b>Villasanta</b>	1.783	3.471	5.254

Fonte UFFICIO STATISTICA E STUDI Comune di Monza e Anagrafe Villasanta

- Nel 2004 la spesa sociale per gli anziani è stata pari a 4.199.334,52 euro, di cui 3.305.356 euro a Monza, 592.708 euro a Villasanta e 301.270,52 euro a Brugherio.

La prima voce di spesa all'interno dell'area anziani è rappresentata dall'integrazione delle rette in R.S.A. Per questa tipologia di intervento il Comune di Monza ha speso 1.745.137 euro (per 240 utenti), il Comune di Villasanta 140.000 euro (per 11 utenti) e 127.940 euro a Brugherio (per 18 utenti).

La seconda voce di spesa all'interno dell'area anziani è il Servizio di Assistenza Domiciliare che comprende il servizio pasti e il servizio lavanderia: a Monza per tale servizio sono stati spesi 618.623 euro (per 210 fruitori), a Brugherio 107.600,61 euro (per 60 fruitori); infine Villasanta ha speso 158.322 euro (per 81 fruitori).

Inoltre nell'ambito sono stati 152 gli utenti di pasti a domicilio, 93 a Monza, 29 a Brugherio e 30 a Villasanta

Primo elemento da evidenziare per l'Area Anziani è la presenza significativa sul territorio del distretto di numerose risorse (enti, cooperative sociali, associazioni, sindacato pensionati) con attività consolidate nel tempo e che accanto all'ente pubblico compongono una rete territoriale significativa di orientamento e supporto alle persone anziane ed alle loro famiglie.

Le attività svolte riguardano in sintesi i seguenti ambiti:

- **supporto alla domiciliarità:**  
sportelli di orientamento, consulenza e supporto agli anziani ed ai familiari, interventi socio-assistenziali e sanitari domiciliari, centri diurni integrati, trasporti per persone in difficoltà, volontariato territoriale singolo o associato;
- **interventi di residenzialità:**  
accoglienza in RSA per brevi o lunghi periodi;
- **interventi di promozione, socializzazione:**  
luoghi di aggregazione (la cui gestione è affidata ad associazioni di anziani oppure a cooperative sociali), percorsi culturali ed eventi diversi nel corso dell'anno, promozione di percorsi informativi e che diffondono la cultura della solidarietà.

La partecipazione numerosa ed eterogenea dei diversi soggetti all'Osservatorio Anziani ha facilitato la comunicazione ed il confronto sulle aree di criticità, ha delineato gli ambiti di priorità creando la premessa per un tavolo di lavoro concreto e costruttivo in grado di ricomporre in un contesto condiviso e distrettuale la frammentarietà degli interventi.

E' stato confermato "il supporto alla domiciliarità" quale ambito prioritario di attenzione ed investimento, priorità già evidenziata nel Piano di zona del 2003 e sostenuta dalle Amministrazioni Comunali anche con un percorso di rivisitazione di contenuto e metodo interno agli enti, percorso che ha coinvolto sia i Responsabili dei Servizi nell'Ufficio di Piano sia gli operatori di base che si occupano della tematica anziani nella quotidianità.

In particolare il percorso ha preso avvio dalla riflessione dell'applicazione del buono sociale sul territorio del distretto, ha aperto una valutazione sul servizio di assistenza domiciliare ed una più ampia sui titoli sociali erogati fino ad ora, per la definizione di una regolamentazione generale comune e concertata.

Gli operatori di base del distretto (per ora di Monza e Villasanta ma a breve è prevista la partecipazione di Brugherio) hanno quindi iniziato un confronto di contenuti e metodo sulla valutazione e presa in carico dei casi, sulla definizione dei progetti individuali, sugli aspetti di forza e di criticità presenti in ogni contesto territoriale.

Hanno individuato congiuntamente delle variabili in base alle quali sperimentare una raccolta dati quantitativi e qualitativi.

Per quanto riguarda Monza è in sperimentazione una cartella sociale informatica per la presa in carico della casistica afferente alle persone anziane ed alle loro famiglie e quindi una gestione più generale del flusso informativo.

Si prevede la messa a regime della cartella informatica nel corso del 2006.

Il lavoro dell'osservatorio ha confermato l'esigenza di implementare la connessione tra gli sportelli informativi sul territorio rivolti alla popolazione anziana e presenti in numero consistente nel pubblico, nel privato sociale e nel sindacato.

Si sottolinea la disponibilità dei diversi soggetti a partecipare ad una azione di sistema, prevista nella prossima triennalità, che evidenzii le competenze di ciascuno e possa contribuire in modo efficace al miglioramento del sistema "orientamento" ed "accesso al welfare".

Al fine di sostenere la "cultura della domiciliarità" della persona anziana sarà necessario analizzare e governare tutti quegli aspetti (sistema dei servizi e loro connessioni, rete degli sportelli informativi, spazi aggregativi e culturali, trasporti) che possono aiutare e mantenere un equilibrio di benessere e qualità di vita, nel rispetto delle difficoltà e delle scelte di ciascun individuo.

Sono già utilizzati dai servizi in modo complementare gli interventi rivolti al mantenimento al domicilio delle persone nelle loro diverse forme (assistenza domiciliare, centri diurni, buoni per le badanti, ecc.) ma i cambiamenti e i bisogni delle famiglie e degli anziani richiedono ulteriori verifiche che evidenzino gli ambiti di forza e di criticità del sistema.

Particolare attenzione verrà posta all'integrazione tra sistema socio-assistenziale e sistema sanitario che dovrebbe essere efficace fin dalla fase valutativa del bisogno laddove la valutazione sociale, clinica e relazionale richiede un apporto di competenze pluridisciplinari al fine di definire un progetto individualizzato integrato e monitorato.

Parimenti andrebbe considerata la necessità di lavoro integrato tra operatori sociali ed operatori sanitari operanti in *s.a.d* e in *a.d.i* e la necessità di accordi istituzionali che favoriscano il rientro "accompagnato e preparato" al domicilio di situazioni con necessità di cure sanitarie o assistenziali.

Il mantenimento al domicilio risulta più difficoltoso nelle situazioni di anziani con gravi compromissioni funzionali, in crescita per dato demografico e per condizione di comorbilità, che richiedono un costante supporto di cura nella quotidianità che i familiari fanno sempre più fatica a sostenere.

La famiglia deve cercare risorse in situazione di emergenza e con diversi interlocutori, mentre è la fase in cui più alto è il bisogno di orientamento all'interno del sistema dei servizi pubblici e privati e di un supporto nella valutazione clinico e sociale rispettosa di tutti gli attori coinvolti (anziano e contesto familiare).

Fermo restando che una buona governance locale affronta e valorizza tutte le opportunità di aiuto che si possono mettere in campo, un'area di particolare criticità è rappresentata dal ricorso da parte dei familiari care-giver a "badanti", persone in prevalenza donne ed extracomunitarie. Spesso è l'incontro di due emergenze di vita e non sempre avviene con una adeguata lettura del bisogno e della qualificazione dell'offerta.

L'esperienza condotta nel "Progetto Incontro" nel corso dell'anno 2004 all'interno del progetto Fse "Equal - Reti in Rete", in particolare dal Servizio Sociale del Comune di Monza e da Caritas, ha confermato la complessità dell'assistenza domiciliare continuativa, la necessità di implementare i supporti rivolti ai familiari care-giver in fase valutativa, nell'offerta di badanti qualificate, nel monitoraggio dell'intervento ed i supporti rivolti alle badanti con momenti di confronto e di sostegno.

Su questo argomento è aperta una riflessione sia in sede di osservatorio anziani sia più in generale con il terzo settore del territorio.

Al fine di sostenere dei processi che qualificano il lavoro di cura e l'incontro tra domanda ed offerta qualificata verrà posta attenzione a due progetti che si svilupperanno in questo ambito: "Progetto Incontro 2"(elaborato in partnership tra Comune di Monza e Caritas) e "Progetto network - sistema per i servizi di cura ed assistenza domiciliare"(progetto FSE - Multimisura - Azioni di Sistema con capofila Offertasociale nel quale il Comune di Monza ha aderito come partner per i Comuni del distretto e che si svilupperà sui territori del distretto di Monza e di Vimercate) .

Il primo progetto intende sperimentare un percorso di valutazione integrata, con soggetti afferenti al pubblico ed al privato sociale, orientare e formulare progetti individualizzati accompagnandoli nelle sue fasi, sviluppare azioni di sostegno a badanti e familiari monitorando contestualmente l'efficacia della risorsa "assistente familiare" ed i nodi problematici relativi all'incontro domanda/offerta.

Il secondo progetto tende a far emergere e qualificare la rete tra i soggetti (pubblici e privati) che operano nell'ambito dell'offerta e della domanda del lavoro e di cura domiciliare, a far condividere metodologie tra servizi sociali e servizi per il lavoro e per la formazione, a qualificare l'offerta di figure professionali nell'ambito del lavoro di cura nella prospettiva della sua regolarizzazione.

Altro ambito di attenzione saranno i luoghi dell'aggregazione e socializzazione per gli anziani.

In particolare sul territorio del distretto sono operanti cinque centri di aggregazione rivolti alla popolazione anziana (due a Monza, uno a Villasanta, due a Brugherio).

La richiesta avanzata da più parti, ma in particolare dal sindacato pensionati, è di attivare più luoghi strutturati di socializzazione.

I Comuni del Distretto ritengono importante aprire una riflessione sulle esperienze reciproche al fine di migliorare e ampliare le opportunità di intervento.

Quanto descritto costituisce strategia e **obiettivi per il Triennio** del Piano di Zona:

- promozione e sviluppo in rete degli sportelli informativi e di supporto operanti sul territorio rivolti alla popolazione anziana ed ai loro familiari;
- consolidamento e ampliamento degli interventi a sostegno della domiciliarità aprendo con l'Asl un confronto, come previsto nel quadro di riferimento per i Piani di Salute distrettuali,



- per percorsi integrati pluridisciplinari clinico-sociali (UVM);
- sviluppo e monitoraggio dei progetti inerenti il lavoro di cura domiciliare;
- elaborazione e stesura di un protocollo operativo con i Centri Diurni Integrati accreditati ed operanti sul territorio del distretto;
- riordino del sistema di offerta dei titoli sociali erogati dai Comuni, verifica con Brugherio dell'esperienza condotta sui voucher e introduzione di nuove sperimentazioni di emissione di voucher sociali;
- valutazione degli esiti della sperimentazione "Centro Aggregazione Anziani di San Rocco" e confronto con le esperienze attive sul territorio distrettuale. Evoluzione dei Centri anziani, laddove ritenuto necessario verso una maggiore apertura all'esterno ed una maggiore attenzione all'attivazione sociale degli anziani .

## 4.7 - ADULTI IN DIFFICOLTA'

### *Elementi demografici e socio-economici*

*La povertà viene calcolata dall'ISTAT sulla base di due distinte soglie convenzionali:*

- *una soglia "relativa", determinata annualmente rispetto alla spesa media mensile procapite per consumi delle famiglie italiane a cui si applica una scala di equivalenza a seconda del numero di componenti delle singole famiglie. In base a questo criterio è considerata povera una famiglia di due persone con una spesa mensile per consumi pari o inferiore alla spesa media procapite nazionale;*
- *una soglia "assoluta" basata sul valore monetario di un paniere di beni e servizi essenziali, aggiornato ogni anno tenendo conto della variazione dei prezzi al consumo.*

*In base agli ultimi dati ufficiali diffusi dall'ISTAT nell'ottobre del 2004, nell'anno 2003 la soglia di povertà relativa per una famiglia di due persone è risultata pari a 869,50 euro, corrispondente alla spesa media pro-capite per consumi di quell'anno, con una oscillazione tra 521,70 euro per un solo componente e 2.086,80 euro per sette o più componenti; la soglia della povertà assoluta non è invece stata calcolata ufficialmente dall'ISTAT perché è in via di ridefinizione il paniere dei beni da considerare indispensabili per condurre una vita minimamente dignitosa in base agli standard vigenti nel nostro paese.*

*Questo studio è stato applicato al contesto regionale. Per quanto riguarda la Lombardia l'ISTAT calcola nel 2003 un'incidenza della povertà pari al 4,5% e un'intensità pari al 18,2%. L'incidenza della povertà*

*corrisponde al rapporto tra il numero delle famiglie con spesa media mensile per consumi pari o al di sotto della soglia di povertà e il totale delle famiglie residenti. L'intensità della povertà misura di quanto in percentuale la spesa media delle famiglie definite povere è al di sotto della soglia di povertà.*

*La quantificazione della popolazione in situazione di povertà e di grave marginalità nel nostro ambito distrettuale è al momento solo parzialmente conosciuta, pertanto si riportano i primi dati rilevati dai nostri servizi. I casi seguiti dal GEA (Grave Emarginazione Adulta) nel 2005 sono stati 85. E' obiettivo del Piano rafforzare tale servizio allargandolo anche ai Comuni di Brugherio e Villasanta, dove al segretariato sociale si registra un aumento di richieste di intervento per tali problematicità.*

*Gli utenti psichiatrici tra i 18 e i 65 anni seguiti dai servizi sociali sono stati 68, mentre sono 125 quelli in carico sia ai servizi sociali che ai CPS (Centro psico-sociale Dipartimento salute mentale, Azienda Ospedaliera S. Gerardo).*

*Al 2005 sono a Monza 61 gli adulti che usufruiscono di servizi assistenziali domiciliari, 8 a Brugherio. In questi due Comuni è inoltre attivo il servizio pasti a domicilio che nel 2005 ha raggiunto in tutto 38 utenti.*

*Nel 2004 la spesa afferente a interventi, servizi e attività sperimentali per quanto riguarda la grave emarginazione e la salute mentale è stata nei Comuni del Distretto pari a 1.304.932,33 euro, di cui 1.226.772,00 euro a Monza, 61.798,33 euro a Brugherio e 16.362,00 euro a Villasanta.*

I cambiamenti in atto evidenziano problematiche sociali che hanno ampliato negli ultimi anni la fragilità di alcune fasce deboli e di gruppi di popolazione. Gli interventi di prima accoglienza vedono cambiare il target dell'utenza, le segnalazioni di emarginazione e povertà sono in aumento e si registrano difficoltà da parte dei servizi sociali e socio-sanitari ad intervenire con interventi e risorse tradizionali.

Le situazioni di "povertà estrema" non sono solo riferite alla povertà economica, ma anche e soprattutto a quella immateriale. Infatti questo disagio non deriva dal forte bisogno economico e dal basso tenore di vita, ma dalla incapacità di accedere alle risorse del territorio, alla fragilità o inesistenza di legami familiari e sociali, dall'incapacità di compiere scelte responsabili e di vivere in autonomia.

La caduta in una situazione di estrema povertà può derivare da un evento traumatico improvviso ed imprevisto, da cui non si riesce più a riemergere. Spesso si tratta di persone multiproblematiche e quindi le risposte devono tenere conto di questa complessità.

Anche nella tavola rotonda del 20.10.05 "Stiamo diventando più poveri?"- in occasione della giornata ONU di lotta alla povertà -, nel seminario promosso con la FIOpsd (Federazione italiana Organizzazione Persone Senza Dimora) "Il Welfare moderno tra sviluppi, opportunità, sfide, limiti" del 18 novembre e nella Conferenza Territoriale per la salute mentale del 26 novembre è emerso che la multiproblematicità è la caratteristica che accomuna coloro che vivono in situazione di grave emarginazione.

Rientrano pertanto in questa categoria di persone: i senza dimora, i sofferenti psichici, detenuti ed ex detenuti, dipendenti da sostanze o da gioco, donne maltrattate.

Le richieste di intervento da parte di adulti in difficoltà è aumentata in tutti i Comuni, per esempio nel Comune di Brugherio il 50 % delle persone che si sono rivolte al segretariato sociale è rappresentata da questa tipologia di utenza.

Fin dall'elaborazione del primo Piano di Zona questo Distretto ha posto specifica attenzione ai problemi delle persone adulte che vivono in situazione di grave disagio sociale.

Le Leggi di settore, come per esempio la L. 45/99, ed in particolare la Legge 328/2000 hanno previsto specifici finanziamenti per favorire politiche ed interventi di contrasto alle nuove povertà (art.28) e per individuare nuove strategie operative.

Il Comune di Monza ha anticipato quanto contenuto nell'art. 28 avviando, se pur sperimentalmente, un apposito ufficio (Gea) per l'approfondimento delle tematiche relative alla grave emarginazione adulta, al carcere ed alle persone senza dimora e grazie ai finanziamenti successivamente resi disponibili dalla Legge 328/00 è stato possibile incrementare le attività a favore di questa popolazione.

L'Ufficio Gea si era attivato innanzitutto nel raccordare i Servizi e gli Enti già operanti in questa area sul territorio al fine di avviare un processo di integrazione e valorizzazione delle risorse nonché di rivisitazione e implementazione degli interventi.

Anche i Comuni di Villasanta e Brugherio hanno implementato sia l'erogazione di contributi economici, sia gli interventi integrati con il volontariato, Caritas e San Vincenzo per la presa in carico comune di persone e nuclei famigliari in difficoltà.

L'Osservatorio si è quindi trovato ad essere l'ambito privilegiato di un confronto già avviato dai servizi per la lettura dei nuovi bisogni, l'individuazione di risposte mirate e condivise e per la co-progettazione di specifici interventi/servizi, passando dal livello comunale ad una progettazione di livello distrettuale e, come per il carcere ed il servizio docce, sovradistrettuale.

Il lavoro si è avviato innanzitutto per dare risposte ai bisogni primari e per migliorare la vita di queste persone (alimenti, vestiario, accoglienza emergenziale, igiene personale) ed in tal senso ci si è adoperati per:

- mettere in rete le risorse esistenti
- realizzare un servizio docce
- aprire un punto di ascolto c/o l'Asilo Notturmo e rivedere il regolamento in atto
- promuovere progetti di housing sociale

e per agevolare l'esigibilità dei fondamentali diritti di cittadinanza, quali reddito-casa-lavoro attraverso:

- interventi di sostegno al reddito
- inserimenti in Centri di Accoglienza
- interventi di accompagnamento socio-educativo
- apertura sportello carcere per favorire il reinserimento sociale dei detenuti
- interventi economici per emergenze Casa Circondariale
- progettazione di interventi economici (prestiti) per favorire l'acquisizione di una casa
- la progettazione di un servizio mensa c/o l'Asilo Notturmo
- il recupero della cascina Cantalupo per l'accoglienza emergenziale, in particolare femminile
- individuazione di particolari percorsi per far accedere al mondo del lavoro persone provenienti da esperienze destrutturanti (carcere, dipendenze, salute mentale, senza dimora).

Un aspetto particolare riguarda la questione " emergenza casa", per la quale si rimanda al paragrafo di questo documento che tratta le connessioni tra Piano di Zona e tematiche specifiche (lavoro, casa, scuola).

Inoltre si vuole evidenziare la sperimentazione che è stata condotta nel Comune di Brugherio sullo strumento dei prestiti d'onore che richiede una specifica attenzione. Infatti la difficoltà ad ottenere la restituzione delle somme prestate, anche nel caso si siano verificate le condizioni che lo permetterebbero, e l'uso strumentale fattone da alcuni, porta ad effettuare una riflessione ed un approfondimento dello strumento e delle modalità di utilizzo anche con gli altri Comuni al fine di identificare comuni modalità e indirizzi di intervento.

A questi interventi si aggiungono quelli a favore delle persone condannate a misure restrittive della libertà e ad ex detenuti, promossi sia dal Comune di Monza, sia dal Consiglio di rappresentanza dei Sindaci della ASL MI 3, già richiamato nel paragrafo del Tavolo interdistrettuale.

Detti finanziamenti hanno permesso di affrontare l'Emergenza Carcere, l'avvio dello Sportello Sociale intercomunale, la pubblicazione di un opuscolo da distribuire ai detenuti in fase di dimissione afferenti al territorio di questa Asl, l'avvio di un percorso di accompagnamento al lavoro nell'ambito del Parco di Monza (progetto "Parco per il Parco"), la partecipazione al Progetto "Scarcerando" per la tutela della salute mentale in carcere, l'istituzione della figura del garante dei detenuti, il progetto housing sito in Villasanta.

In tale contesto appare necessario richiamare l'indicazione dell'Assemblea dei Sindaci di valutare l'opportunità di allargare l'attività dell'Ufficio Gea a tutto l'ambito distrettuale al fine di sperimentare in modo organico la sua funzionalità, rinforzando il suo legame con i servizi sociali territoriali e costruire una progettazione specifica con il Servizio Prevenzione e Reinserimento (Spr) e

i servizi per gli inserimenti lavorativi (Uoil-Sil) al fine di integrare fortemente percorsi e interventi in ambito socio-assistenziale. In particolare tra gli Uffici Gea, Spr e Uoil sono già stati delineati alcuni ambiti di integrazione, di seguito riportati, al fine di facilitare l'accesso o il ri-accesso nel mondo del lavoro di persone con grave disagio sociale:

- inserimenti diurni presso il Servizio Prevenzione e Reinserimento al fine di rimotivare le persone a percorsi di vita autonoma
- facilitazione e accompagnamento a percorsi di lavoro protetto
- sviluppo del raccordo tra Uoil e Sportello sociale carcere per i detenuti in fase di "fine pena", non provenienti dal circuito "dipendenze", per valutare la possibilità di effettuare in Carcere il bilancio delle competenze
- promozione di una maggiore connessione tra servizi e risorse esistenti per contrastare l'alcoldipendenza (Gea,Uoil, Spr, Noa, Alcolisti Anonimi, etc.)
- studio di specifici percorsi per coinvolgere le donne che dispongono di minori opportunità ed offerte territoriali.

#### **Obiettivi triennio:**

- organizzazione e implementazione di un servizio mensa presso l'Asilo Notturmo in collaborazione con Ipab e terzo settore e revisione del Regolamento di accesso all'asilo notturno
- valutazione della sperimentazione attuata dei prestiti d'onore e nuova formulazione dello strumento in vista di un'estensione a tutto il distretto, sviluppando sul territorio di Monza una particolare attenzione alle problematiche di inserimento e reinserimento abitativo.
- avvio dei progetti di accompagnamento sociale
- definizione e avvio del progetto Cantalupo con la Cooperativa Monza 2000 che gestirà la struttura. Il progetto verrà discusso e portato all'attenzione dei Tavoli tematici.
- perseguire gli obiettivi previsti dall'Accordo di programma dei Comuni in favore delle persone sottoposte a misure restrittive e/o limitative della libertà personale
- avviare il progetto triennale finanziato dalla Regione Lombardia in riferimento all'art. 5 della L.R. 8/2005 finalizzato a rafforzare il rapporto tra Amministrazione penitenziaria e agenzie territoriali

### **Salute mentale**

Gli interventi relativi alla salute mentale pur afferendo al comparto sanitario richiedono forti ambiti collaborativi anche con il sistema socio-assistenziale e tale necessità viene evidenziata anche dal Piano Regionale che sottolinea l'esigenza di approcci integrati e di rete.

I Comuni sono consapevoli di tale indispensabile approccio e per tale motivo sono stati proponenti o sostenitori di Accordi di programma con le Aziende sanitarie per gli interventi nel campo della salute mentale. L'ambito territoriale del distretto di Monza ha rinnovato con le Aziende l'Accordo in data 2.12.2004.

In diversi paragrafi di questo Piano è stata richiamata la collaborazione con i servizi della Psichiatria ed essendo stata recepita dalla Conferenza territoriale tale necessità e impostazione si riporta di seguito una parte del testo presentato dai Comuni alla Conferenza territoriale sulla salute mentale promossa dall'Asl-Mi 3 in data 26 novembre 2005 finalizzata a promuovere un ampio confronto fra gli addetti ai lavori sui contenuti del Patto Territoriale che indicherà le priorità e le azioni da sviluppare nel triennio.

*Stralcio dal testo sulla "Salute mentale nei Piani di zona" presentato dai Comuni che evidenzia gli obiettivi di particolare interesse per gli Enti locali:*

*L'atto pianificatorio (Piano di Zona) degli Enti locali, previsto dalla Legge 328/2000, diventa occasione per rendere più rappresentati gli interventi che vengono effettuati dai Comuni nell'ambito della salute mentale, inoltre per:*

- *essere contenitore utile alla programmazione territoriale di ambito in forma integrata con il Piano della Salute Distrettuale*
- *prevedere la programmazione delle azioni sociali annuali/triennali come previsto negli Accordi di Programma e nei Protocolli operativi per la Salute mentale*
- *agevolare il rapporto con i soggetti sociali attivi nel territorio, attraverso la struttura organizzativa della programmazione partecipata.*

*Le necessità prioritarie di intervento e sostegno socio-sanitario per i cittadini con problemi psichiatrici possono essere riferite a quattro macro-categorie di bisogni:*

- *interventi sociali per pazienti in carico alla sanità*
- *azioni di orientamento e accompagnamento finalizzata ai servizi psichiatrici per gli utenti prevalentemente in carico a servizi sociali*
- *interventi di natura socio-sanitaria per l'utenza in stato di grave povertà/marginalità (es.: homeless)*
- *valutazioni per progetti individualizzati per situazioni di alta complessità e multiproblematicità.*

*Occorre inoltre sottolineare la rilevanza di interventi di ordine giuridico (tutela, curatela e/o amministrazione di sostegno) a protezione del soggetto con patologia psichiatrica chiarendone la competenza e l'afferenza istituzionale. Per quanto attiene alla competenza comunale in riferimento agli aspetti di integrazione socio-lavorativa che da anni viene perseguita in collaborazione con i CPS e che ha ottenuto ulteriore impulso anche grazie ai progetti europei, deve continuare ad essere all'attenzione anche in considerazione delle criticità presenti nel mercato del lavoro in fase di recessione. La progettazione integrata garantisce sensibilizzazione e diffusione della cultura dell'integrazione con particolare riferimento alla realizzazione di azioni concrete che favoriscono l'inclusione socio-lavorativa di pazienti psichiatrici.*

*Nel Piano Regionale viene prevista l'istituzione dell'organismo di Coordinamento a livello di Distretto socio-sanitario i cui compiti sono stati in parte anticipati dagli Accordi di programma in vigore. In questa struttura di coordinamento sono previsti rappresentanti delle diverse istituzioni e del terzo settore ed in particolare sia il responsabile dell'Ufficio di Piano che della Neuropsichiatria infantile. Potrebbe quindi risultare più facilitato il percorso di connessione tra la fascia pre e adolescenziale e quella adulta rispetto al trattamento sia del disagio che della cronicità. Problema, questo, particolarmente rilevato dai Comuni che rispondono direttamente al cittadino ed hanno la competenza in merito alla tutela dei minori.*

*Come previsto dal Piano Regionale, i Tavoli tecnici esercitano anche la negoziazione sulle competenze istituzionali di spesa relative ai livelli minimi di assistenza, pur nel rispetto delle indicazioni che la Regione vorrà dare in merito.*

Inoltre si sottolinea l'importanza dei lavori condotti nei gruppi di lavoro organizzati durante la Conferenza Territoriale, dove ai temi sull'integrazione lavorativa, la residenzialità, l'attività territoriale e l'integrazione tra i servizi è stata affrontata quella relativa all'impatto sociale dei casi complessi.

Si fa riferimento ai casi dei gravi disturbi di personalità, in particolare quelli borderline od associati ad abuso di sostanze, ai casi di gravi dipendenze o di asocialità, dove abuso, marginalità e patologia spesso si confondono o si sovrappongono.

E' emerso come queste nuove patologie emergenti richiedano integrazione tra i diversi servizi e le diverse agenzie presenti nel territorio al fine di garantire strategie e strumenti nuovi di intervento per poterle fronteggiare.

Tale analisi conferma quanto riportato nel paragrafo precedente e la proposta emersa è quella di costituire nuclei integrati di valutazione affinché vengano definiti progetti individualizzati a regia unica da perseguire in collaborazione tra gli operatori dei servizi pubblici e del terzo settore (cooperative e associazioni).

#### **Obiettivi triennio:**

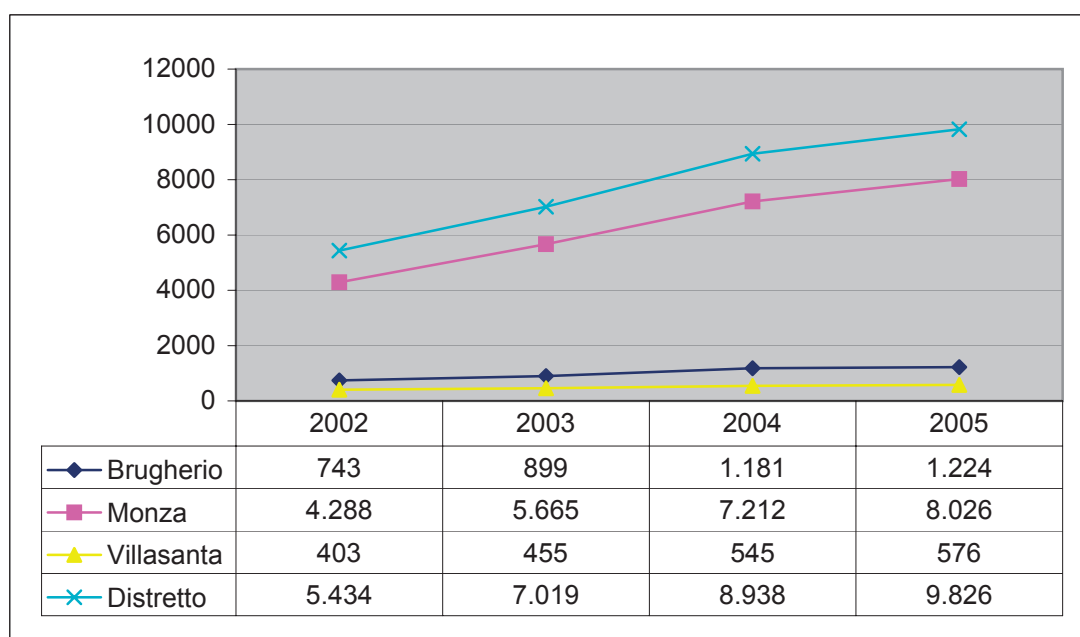
- Migliorare, implementare e consolidare in ambito distrettuale la collaborazione con i servizi psichiatrici come previsto nei protocolli attuativi dell'Accordo di programma e nel Patto territoriale sulla salute mentale.
- avvio di progetti integrati tra servizi sociali, Serd- Noa e Psichiatria per il presidio di casi multiproblematici (proposta gruppo "casi complessi" Conferenza salute mentale)
- ristrutturazione del Servizio Prevenzione e Reinserimento e accreditamento sanitario per l'intervento "pedagogico- riabilitativo" (vedere allegato A4)

## 4.8 - IMMIGRAZIONE

### Elementi demografici e socio-economici

La popolazione straniera del distretto ha conosciuto un notevole incremento negli ultimi tre anni. A Monza essa è passata da 4.288 nel 2002 a 8.026 unità nel 2004. A Villasanta si è passati da 403 unità a 576, mentre a Brugherio la popolazione straniera in un solo anno è passata da 899 presenze a 1.181 nel 2004, stabilizzandosi nel 2005 intorno a 1.224 unità.

### Trend di crescita della popolazione straniera nei Comuni del distretto 2002-2005



Nel 2004 complessivamente i residenti stranieri nel distretto sono 8.938, il 5,36% della popolazione residente, inferiore al dato lombardo 6,32%, ma superiore a quello nazionale 4,12%. Nel 2005 il distretto presenta una percentuale del 5,84% di stranieri sulla popolazione.

Percentuale popolazione straniera sul totale della popolazione dei Comuni e del Distretto: confronto con dati regionali e nazionali.

	Cittadini stranieri	Residenti	Stranieri/Residenti
<b>Brugherio</b>	1.181	32.164	<b>3,67%</b>
<b>Monza</b>	7.212	121.618	<b>5,93%</b>
<b>Villasanta</b>	545	13.113	<b>4,16%</b>
<b>Distretto</b>	8.938	166.895	<b>5,36%</b>
<b>Lombardia</b>	594.279	9.393.092	<b>6,32%</b>
<b>Italia</b>	2.402.157	58.462.375	<b>4,12%</b>

Fonte ISTAT al 31.12.2004



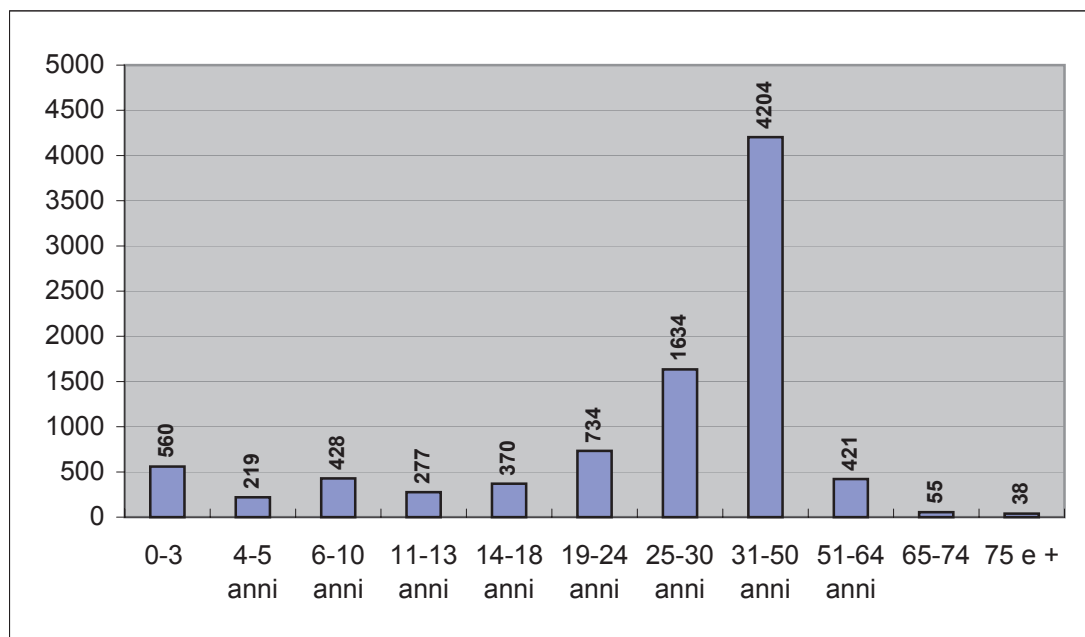
Come mostra la tabella di cui sopra, nel 2004 li stranieri rappresentano il 3,67% dei residenti a Brugherio, il 4,16% a Villasanta e il 5,93% a Monza; la circoscrizione monzese con il maggior numero di stranieri è la tre (8,32%).

I minori stranieri in età 0-3 sono 560 nel distretto, il 9% dei minori totali in questa fascia. La tabella di seguito mostra la popolazione straniera residente nel distretto suddivisa per fasce di età.

Popolazione straniera del distretto suddivisa per fasce di età al 31.12.2004

	<b>Brugherio</b>	<b>Monza</b>	<b>Villasanta</b>	<b>Distretto</b>
<b>0-3 anni</b>	85	436	39	<b>560</b>
<b>4-5 anni</b>	35	168	16	<b>219</b>
<b>6-10 anni</b>	78	314	36	<b>428</b>
<b>11-13 anni</b>	59	191	27	<b>277</b>
<b>14-18 anni</b>	67	272	31	<b>370</b>
<b>19-24 anni</b>	87	607	40	<b>734</b>
<b>25-30 anni</b>	180	1.371	83	<b>1.634</b>
<b>31-50 anni</b>	542	3.412	250	<b>4.204</b>
<b>51-64 anni</b>	46	354	21	<b>421</b>
<b>65-74 anni</b>	2	52	1	<b>55</b>
<b>75 e +</b>	2	35	1	<b>38</b>
<b>Totale</b>	<b>1.181</b>	<b>7.212</b>	<b>545</b>	<b>8.939</b>

Il grafico evidenzia la distribuzione della popolazione straniera del distretto per fasce di età al 31.12.2004



*Per quanto riguarda la provenienza della popolazione straniera è da rilevare la forte incidenza di popolazione proveniente dall'est europeo (il 25% del totale della popolazione immigrata). Il 23% degli immigrati proviene dall'Africa e dall'America Latina, il 17% dall'Asia, il 9% dall'Unione Europea, il restante dall'Oceania e dagli altri paesi europei.*

*Il Ce.S.I.S., Centro Servizi Immigrati Stranieri del Comune di Monza, ha di recente pubblicato alcune statistiche sull'utenza seguita dai propri servizi. La sistemazione abitativa dello straniero è necessaria per il rinnovo del permesso di soggiorno. Dei 2.229 utenti seguiti dal Ce.S.I.S il 25,6% è in possesso di un contratto di locazione, il 13,4% sono ospiti da amici o parenti, il 10,6% è ospite presso una struttura di accoglienza e il 9,5% è senza fissa dimora.*

*Il 48,8% dei problemi posti dagli utenti immigrati agli operatori del Ce.S.I.S riguardano l'area ingresso/soggiorno, ovvero consulenza sulle procedure di disbrigo delle pratiche burocratiche. Seguono le problematiche inerenti all'area socio assistenziale (14,9% dei casi totali seguiti), all'area lavoro (il 10,7% dei casi seguiti) e l'area familiare (il 10% dei casi totali). In quest'area sono 207 casi di ricongiungimenti familiari.*

*Il distretto ha speso nel 2004 in servizi specificatamente dedicati agli immigrati 332.624,85 euro.*

A partire dalle esperienze di collaborazione e dalla condivisione delle finalità e dei contenuti individuati al tavolo di lavoro dell'Osservatorio immigrazione, afferente alla struttura operativa dei Piani di Zona del distretto di Monza, Villasanta e Brugherio, i Comuni hanno avviato un processo di confronto sulle tematiche dell'immigrazione condividendo le seguenti consapevolezze:

- le risposte da dare alle problematiche che emergono sono necessariamente intersettoriali: coinvolgono, cioè, settori differenti del Comune, non solo servizi educativi e servizi sociali, ma anche servizi demografici, servizi d'informazione (Urp) e altri servizi comunali che devono sviluppare tra loro una forte collaborazione;
- la necessità di sviluppare intese e collaborazioni inter-istituzionali (Servizi sanitari, Scuole, Formazione professionale etc.);
- la strutturazione di un forte lavoro di rete con il privato sociale, i Sindacati, il volontariato.
- l'efficacia e l'efficienza aumenta se i progetti coinvolgono un ambito territoriale più ampio del singolo comune.

In questi anni sul territorio del distretto sono stati sviluppati interventi nelle seguenti aree, finanziati sia con risorse proprie dei Comuni che con risorse derivanti da leggi di settore (ex-L.40 e ex-L.285) o dalla 328/00, promossi direttamente dagli Enti locali o per iniziativa del privato sociale:

## 1. Servizi di informazione, orientamento ed accompagnamento:

Tali servizi rivolti ai cittadini stranieri, comprendono la facilitazione all'accesso ed all'utilizzo dei servizi erogati dai comuni, dal servizio sanitario nazionale, dalle scuole e dalla formazione al lavoro, dagli altri enti pubblici. A Monza è aperto già da vari anni uno sportello informativo per cittadini stranieri (Cesis), a cui si è aggiunto, da due anni, uno sportello Informastranieri, in collaborazione tra la Cooperativa Monza 2000 e l'Area cittadinanza del Comune di Monza, che si occupa principalmente di facilitazione ed orientamento nell'ambito dei servizi demografici e civici del Comune; ad esso recentemente si è affiancato uno sportello di counseling legale; dal 2005 è stato aperto uno Sportello di informazione a Villasanta e dal febbraio 2006 se ne è aperto un terzo a Brugherio. Sono inoltre attivi sul territorio del distretto due sportelli informativi gestiti dalle organizzazioni sindacali CGIL e CISL. Nel 2004 a Brugherio è stata avviata una progettazione, allargata all'ambito territoriale, che ha gradatamente coinvolto più soggetti sia pubblici che del privato sociale per l'attivazione di un servizio di mediazione linguistico-culturale offerto a tutte le categorie di cittadini. Il progetto ha portato alla costituzione di un gruppo di lavoro integrato territoriale per la progettazione degli interventi ed ha avviato, tramite un corso di formazione di base, il processo di qualificazione dei servizi in funzione dell'integrazione e dell'interculturalità. Parallelamente dall'Osservatorio immigrati era nata l'esigenza di produrre del materiale informativo plurilingue rivolto agli addetti ai servizi informativi ed ai cittadini stranieri sia specialistici che non, per facilitare risposte corrette alle problematiche poste più frequentemente; a questo scopo è stato costituito un gruppo di lavoro, in cui poi si sono inseriti anche gli operatori di Brugherio che avevano maturato analoghe esigenze, che sta producendo un primo strumento informativo a stampa. Alcune parti dell'azione potranno essere collegate al progetto "Sportelli in rete", che riguarda l'intero territorio provinciale di Monza, ed è finalizzato al collegamento informatizzato di tutti i servizi informativi rivolti ai cittadini stranieri. Infine occorre sottolineare che servizi di mediazione culturale sono stati organizzati anche nell'ambito sanitario e consultoriale, promossi sia dall'ASL3 che dall'Ospedale San Gerardo, con la collaborazione di operatori del privato sociale specializzati (Associazione Mosaico Interculturale).

## 2. Servizi educativi e per l'integrazione scolastica

Tutti e tre i Comuni hanno avviato una progettualità a favore dell'accoglienza e dell'inserimento sociale e culturale dei cittadini stranieri e nomadi a partire dalla scuola dove, in modo prioritario, era stato rilevato un numero crescente di bambini e ragazzi migranti. Nel corso degli anni sono stati attivati interventi formativi di mediazione linguistica e culturale, di consulenza per la progettazione educativa e didattica e la realizzazione di laboratori per gli alunni neo arrivati. Nel 2005 i Comuni hanno avviato un processo di confronto sulle tematiche dell'immigrazione attraverso l'attivazione di un gruppo di lavoro integrato che si occupa della metodologia, dei contenuti e della valutazione delle azioni previste dal progetto. Inoltre sul territorio sono stati organizzati corsi di lingua italiana rivolti agli adulti, sia organizzati dai Comuni che dal CTP o in collaborazione con lo stesso; quest'ultima istituzione è stata particolarmente attiva sul fronte dell'educazione, dell'orientamento scolastico e formativo di cittadini stranieri, in particolare delle fasce di età di adolescenti e giovani adulti.

### 3. Servizi rivolti ad adulti stranieri per la prima accoglienza e per il supporto in condizioni di grave disagio

In questa area segnaliamo il Centro di accoglienza per stranieri maschi di via Spallanzani, a Monza. Inoltre è stato avviato un importante progetto a sostegno della popolazione detenuta del circuito carcerario esistente (Monza, San Vittore, Milano-Bollate) che si propone di rafforzare le azioni di segretariato sociale con il supporto di uno sportello di consulenza legale e di implementare il lavoro per la messa a sistema delle risorse esistenti sul territorio.

E' inoltre presente sul territorio un appartamento protetto per donne straniere vittime della tratta e dello sfruttamento sessuale gestito dalla Cooperativa Colce, cui si è affiancato il progetto "Monza Integra", progetto di integrazione socio-lavorativa per cittadine e cittadini straniere/i vittime della tratta.

A tali attività si sono affiancate molte iniziative su tutto il territorio nelle seguenti aree:

- servizi ed attività culturali dirette alla promozione dell'interculturalità, alla conoscenza reciproca ed all'integrazione;
- servizi nell'ambito del lavoro.

#### Obiettivi del triennio:

- 1) consolidare le iniziative esistenti e procedere alla realizzazione di interventi condivisi e sinergici in risposta ai bisogni emergenti nell'area territoriale dei Comuni di Brugherio, Monza e Villasanta, nell'ambito dei servizi e degli interventi per l'integrazione dei cittadini stranieri e nella promozione dell'interculturalità. Tale sinergia riguarderà certamente i servizi proposti dai Comuni, e si amplierà in una maggiore integrazione con le altre istituzioni e con le organizzazioni della società civile, del volontariato e del terzo settore. Le aree saranno le seguenti:
  - servizi di informazione, orientamento ed accompagnamento rivolti ai cittadini stranieri, compreso la facilitazione all'accesso ed all'utilizzo dei servizi erogati dai comuni, dal servizio sanitario nazionale, dalle scuole e dalla formazione al lavoro, dagli altri enti pubblici;
  - servizi ed attività culturali dirette alla promozione dell'interculturalità, alla conoscenza reciproca ed all'integrazione;
  - servizi educativi a supporto delle scuole di ogni ordine e grado e della formazione professionale finalizzate alla promozione del successo formativo;
  - servizi di insegnamento della lingua italiana e servizi di formazione permanente rivolte agli adulti;
  - servizi nell'ambito della prima accoglienza, dell'abitazione, del lavoro;
  - azioni positive specifiche rivolte alla promozione delle pari opportunità per le cittadine straniere;
- 2) sviluppare il progetto "Cascina Cantalupo", già precedentemente richiamato, che prevede l'accoglienza di donne straniere lavoratrici e appartamenti per donne straniere con figli e una comunità a bassa soglia soprattutto per minori stranieri.



# QUINTA PARTE

Riparto del Fondo Nazionale  
Politiche Sociali  
e delle risorse della Provincia  
di Milano



## RISORSE DI CUI AL FONDO NAZIONALE POLITICHE SOCIALI EX - L. 328/00, ALLE LEGGI DI SETTORE CONFLUITE NEL FNPS E ALLA PARTNERSHIP CON LA PROVINCIA DI MILANO

Annualità	4' annualità	5' annualità	6' annualità	7' annualità
Anno finanziario	Fondo 2004	Fondo 2005	Fondo 2006	Fondo 2007
<b>Risorse indistinte</b>	962.042,00	626.399,00	da definirsi in base al riparto FNPS 2006	Da definirsi in base al riparto FNPS anno 2007
<b>Fondi ex L. 289/02 Misure per il sostegno alla natalità</b>	236.287,00	0,00	0,00	0,00
<b>Leggi di settore Ex-L.285/97 Ex L.45/99 Ex L.40/98 Ex L.162/97</b>	469.309,00	460.000,00	Da definirsi in base al riparto FNPS anno 2006	Da definirsi in base al riparto FNPS anno 2007
<b>Partnership con la Provincia di Milano</b>	-	200.000,00	200.000,00	200.000,00
<b>Totale</b>	1.667.638,00	1.286.399,00	Da definirsi in base al riparto FNPS anno 2006	Da definirsi in base al riparto FNPS anno 2007
<b>Bilancio</b>	2005	2006	2007	2008

# ALLOCAZIONE DELLE RISORSE PER AREE DI INTERVENTO 4° ANNUALITÀ FNPS

<b>UFFICIO DI PIANO</b>		
Supporto al funzionamento del U.d.P.	18.000,00	
<b>Sub-totale</b>		<b>18.000,00</b>
<b>AZIONI DI SISTEMA</b>		
Funzionamento del Tavolo Interdistrettuale	2.000,00	
Funzionamento degli osservatori	10.000,00	
Accesso al Welfare	18.000,00	
<b>Sub-totale</b>		<b>30.000,00</b>
<b>MANTENIMENTO/SVILUPPO BUONI-VOUCHER Finalizzati al sostegno della domiciliarità della popolazione fragile</b>		
Brugherio	120.000,00	
Monza	547.000,00	
Villasanta	67.000,00	
<b>Sub-totale</b>		<b>734.042,00</b>
<b>AREA GIOVANI Attività rivolte alla promozione e facilitazione dell'aggregazione giovanile</b>		
Brugherio	10.000,00	
Monza	36.000,00	
Villasanta	4.000,00	
<b>Sub-totale</b>		<b>50.000,00</b>
<b>AREA MINORI, DISABILI, FAMIGLIE Interventi volti a sostenere le famiglie e supporti educativi a sostegno dei minori</b>		
Monza	45.000,00	
Brugherio	40.000,00	
<b>Sub-totale</b>		<b>85.000,00</b>
<b>AREA ANZIANI Interventi a favore del mantenimento a domicilio delle persone anziane</b>		
Monza	45.000,00	
<b>Sub-totale</b>		<b>45.000,00</b>
<b>TOTALE</b>		<b>962.042,00</b>



## PARTENARIATO CON LA PROVINCIA DI MILANO

AZIONI DI SISTEMA		
Accompagnamento/Consulenza	15.000,00	
Informatizzazione	35.000,00	
<b>Sub-totale</b>		<b>50.000,00</b>
AREA MINORI		
Brugherio (Nucleo Integrato Specialistico e ADM)	20.000,00	
Villasanta (Nucleo Integrato Specialistico)	2.400,00	
<b>Sub-totale</b>		<b>22.400,00</b>
AREA DISABILI		
Brugherio (Interventi per la mobilità/ Appartamento)	6.000,00	
Monza (Interventi per la mobilità)	86.000,00	
Villasanta (Interventi per la mobilità/ Appartamento)	9.400,00	
<b>Sub-totale</b>		<b>101.400,00</b>
AREA NUOVE POVERTA'		
Brugherio	5.000,00	
Monza	21.200,00	
<b>Sub-totale</b>		<b>26.200,00</b>
<b>TOTALE</b>		<b>200.000,00</b>

## Fondi ex - L. 289/02 (4° ANNUALITÀ FNPS)

MANTENIMENTO/SVILUPPO BUONI- VOUCHER	
Brugherio	24.613,00
Monza	72.000,00
Villasanta	8.000,00
<b>Sub-Totale</b>	<b>104.613,00</b>
SERVIZI INNOVATIVI PER LA PRIMA INFANZIA	
Progetti di sviluppo alla genitorialità e sostegno alla domiciliarità (Brugherio, Monza e Villasanta)	131.874,00
<b>Sub-totale</b>	<b>131.874,00</b>
<b>Totale generale</b>	<b>236.287,00</b>

## EX- LEGGI DI SETTORE (4° ANNUALITÀ FNPS)

Progetti ex L. 285/97 (Infanzia e Adolescenza)	183.700,00
Progetti ex- L. 45/99 (Lotta alla droga)	106.683,00
Progetti ex-L. 40/98 (Immigrazione)	91.288,00
Progetti ex- L. 162/97 (Disabilità)	87.637,00
<b>TOTALE</b>	<b>469.308,00</b>

<sup>1</sup> L'allocazione delle risorse ex leggi di settore sarà definitiva successivamente all'emanazione delle indicazioni regionali in ordine ad ambiti di attuazione e modalità di utilizzo.

<b>UFFICIO DI PIANO</b>		
Supporto al funzionamento del U.d.P.	13.000,00	
<b>Sub-totale</b>		<b>13.000,00</b>
<b>AZIONI DI SISTEMA</b>		
Funzionamento degli osservatori	5.000,00	
Accesso al Welfare e Carta dei Servizi	30.399,00	
<b>Sub-totale</b>		<b>35.399,00</b>
<b>MANTENIMENTO/SVILUPPO BUONI-VOUCHER</b>		
<b>Finalizzati al mantenimento della domiciliarità della popolazione fragile</b>		
Brugherio	73.800,00	
Monza	342.800,00	
Villasanta	46.800,00	
<b>Sub-totale</b>		<b>463.400,00</b>
<b>AREA GIOVANI</b>		
<b>Attività rivolte alla promozione e facilitazione dell'aggregazione giovanile</b>		
Brugherio	6.100,00	
Monza	22.000,00	
Villasanta	3.200,00	
<b>Sub-totale</b>		<b>31.600,00</b>
<b>AREA MINORI, DISABILI, FAMIGLIE</b>		
<b>Interventi volti a sostenere le famiglie e supporti educativi a sostegno dei minori</b>		
Brugherio	25.000,00	
Monza	29.000,00	
<b>Sub-totale</b>		<b>54.000,00</b>
<b>AREA ANZIANI</b>		
<b>Interventi a favore del mantenimento a domicilio delle persone anziane</b>		
Monza	29.000,00	
<b>Sub-totale</b>		<b>29.000,00</b>
<b>TOTALE</b>		<b>626.399,00</b>





# PARTE SESTA

## Analisi socio-demografica del Distretto



## INTRODUZIONE

---

Il seguente capitolo è dedicato all'analisi della popolazione residente nel territorio del Distretto al 31.12.2004 (nei grafici in figura 1 e 23 sono stati riportati alcuni dati con riferimento al 2005). La fonte principale di questo studio è stato l'Ufficio Statistica e Studi del Comune di Monza e il sito demo ISTAT. Altri dati sono stati poi forniti dalle anagrafi comunali di Villasanta e Brugherio, a cui va un sincero ringraziamento.

Per la stesura di questa parte, si è partiti da un aggiornamento dei dati generali sulle dinamiche della popolazione già contenuti nel primo Piano di Zona e successivamente si è cercato di approfondire le informazioni riguardanti gli ambiti d'intervento entro i quali sono articolati i servizi del Distretto.

L'ultima parte è invece dedicata all'elaborazione di proiezioni sulle dinamiche demografiche relative alle cinque circoscrizioni del Comune di Monza.

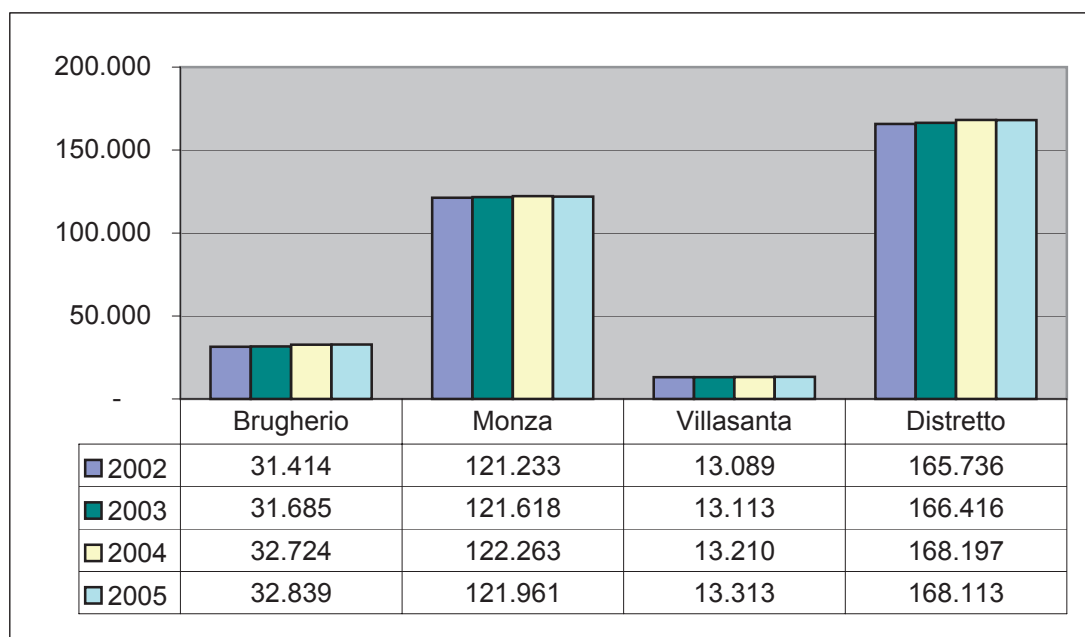
Prima di procedere con l'analisi, è necessario specificare che questo capitolo rappresenta un tentativo non solo di aggiornamento, ma soprattutto di miglioramento della modalità di raccolta delle informazioni sul territorio, soprattutto per quanto riguarda l'integrazione con i dati socio-demografici dei Comuni di Brugherio e Villasanta, che non dispongono di un Ufficio Statistica e Studi.

Tali criticità hanno evidenziato la necessità di costituire un sistema informativo di ambito, come già specificato nelle linee programmatiche, dal quale partire per approfondire e sviluppare i dati afferenti a questo paragrafo e a quello successivo relativo all'utenza in carico ai servizi.

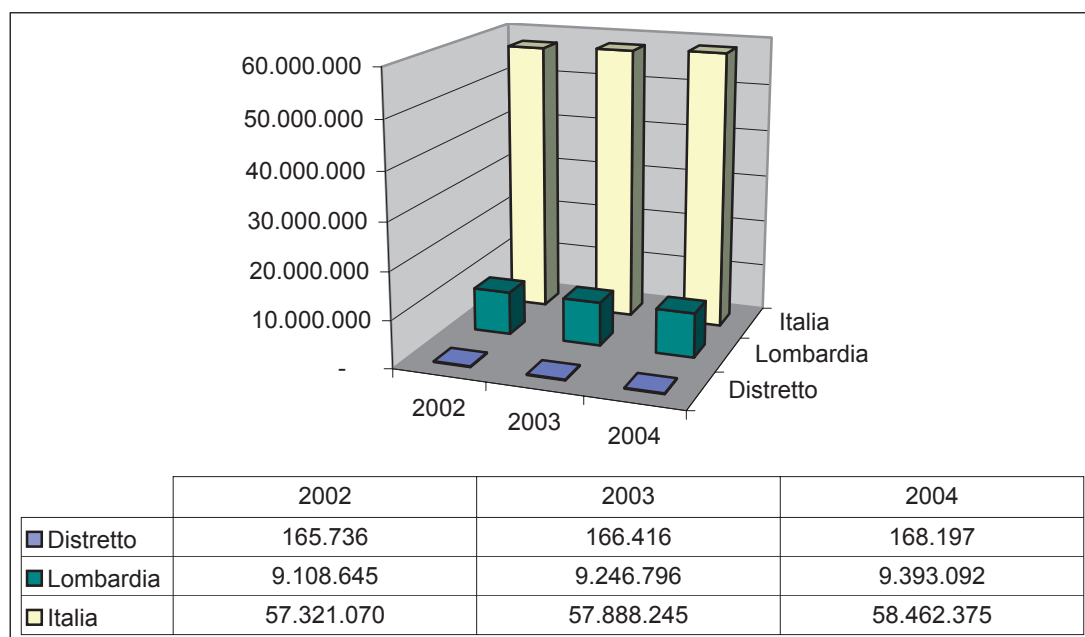
**Tabella 1** Andamento della popolazione del distretto e confronto con dati regionali e nazionali dal 31.12.2002 al 31.12.2004

	2002	2003	2004
<b>Brugherio</b>	31.414	31.685	32.724
<b>Monza</b>	121.233	121.618	122.263
<b>Villasanta</b>	13.089	13.113	13.210
<b>Distretto</b>	165.736	166.416	168.197
<b>Lombardia</b>	9.108.645	9.246.796	9.393.092
<b>Italia</b>	<b>57.321.070</b>	<b>57.888.245</b>	<b>58.462.375</b>

**Figura 1** Andamento della popolazione del distretto dal 2002 al 2004



**Figura 2** Trend di crescita della popolazione: confronto dati distrettuali, regionali e nazionali



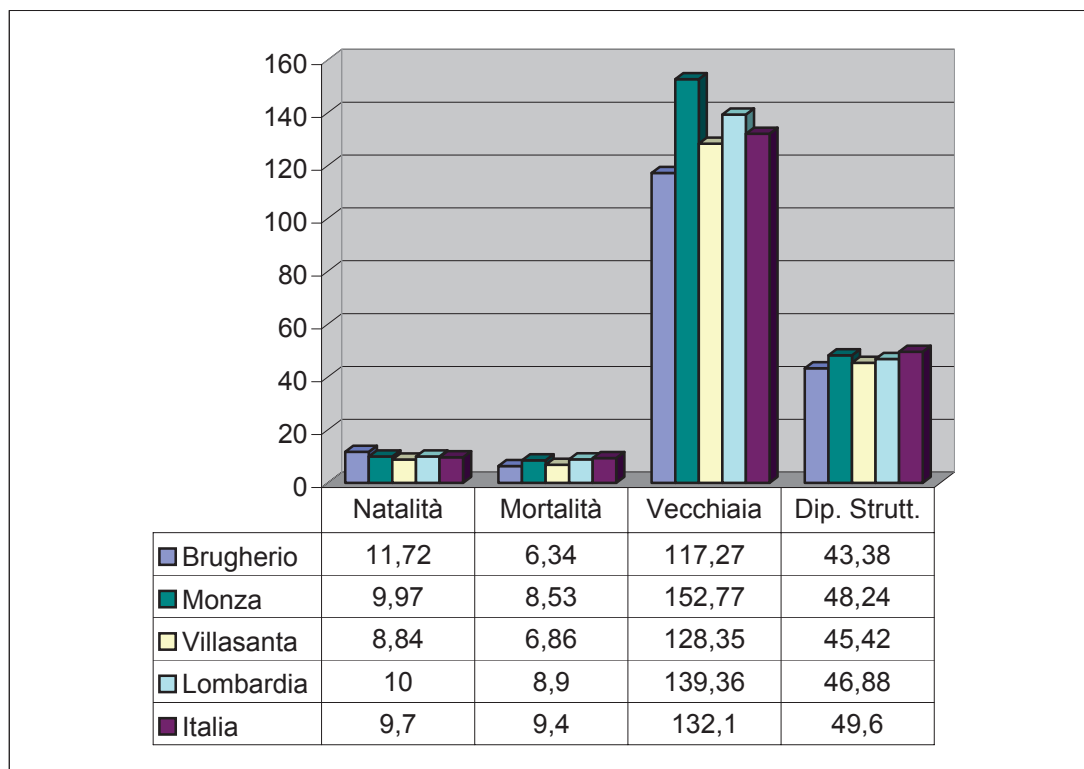


**Tabella 2** Indicatori demografici<sup>1</sup>

	NATALITÀ	MORTALITÀ	VECCHIAIA	DIPENDENZA STRUTTURALE
<b>Brugherio</b>	11,72	6,34	117,27	43,38
<b>Monza</b>	9,97	8,53	152,77	48,24
<b>Villasanta</b>	8,84	6,86	128,35	45,99
<b>Lombardia</b>	10	8,9	139,36	46,88
<b>Italia</b>	<b>9,7</b>	<b>9,4</b>	<b>132,1</b>	<b>49,6</b>

Fonte Elaborazione su dati ISTAT 1.01.2004

**Figura 3** Indicatori demografici riassuntivi



<sup>1</sup> **TASSO GENERICO DI NATALITÀ** = rapporto tra il numero dei nati vivi dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente moltiplicato per 1.000.

**TASSO GENERICO DI MORTALITÀ** = rapporto tra il numero dei decessi nell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1.000

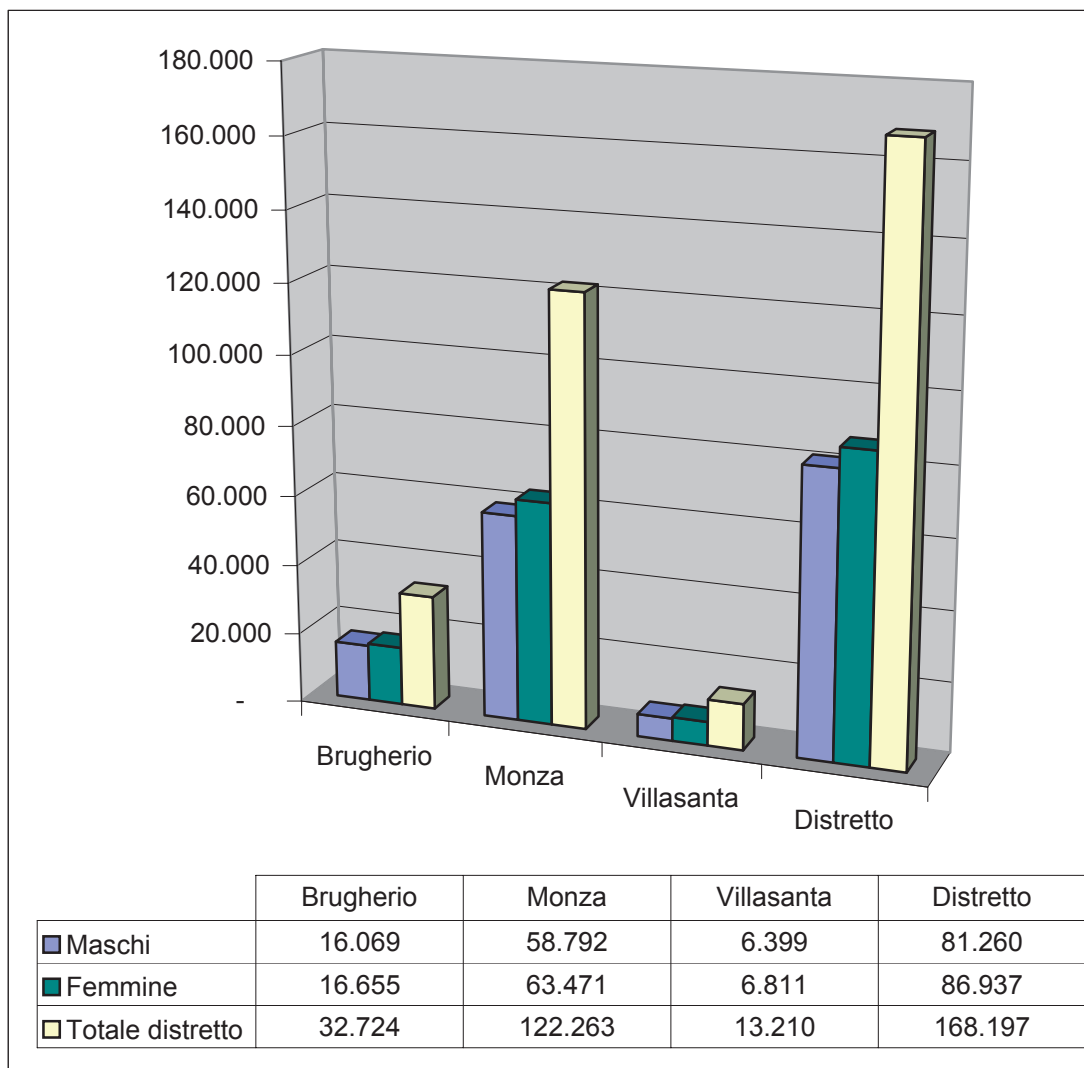
**INDICE DI VECCHIAIA** = rapporto tra la popolazione anziana (65+) e la popolazione giovanile (0-14 anni), moltiplicato per 100. E' un indicatore dinamico, in grado cioè di cogliere l'invecchiamento della popolazione: quando una popolazione invecchia si ha contemporaneamente una diminuzione della quota di giovani e un aumento degli anziani.

**INDICE DI DIPENDENZA STRUTTURALE** = chiamato anche *indice di carico sociale*, si ottiene dal rapporto fra la popolazione giovane e anziana (popolazione da 0 a 14 anni + popolazione 65 e oltre), e la popolazione in età attiva (15-64 anni), moltiplicato per 100.

**Tabella 3** Composizione della popolazione per genere al 31.12.2004

	<b>Maschi</b>	<b>Femmine</b>	<b>Totale</b>
<b>Brugherio</b>	16.069	16.655	32.724
<b>Monza</b>	58.792	63.471	122.263
<b>Villasanta</b>	6.399	6.811	13.210
<b>Distretto</b>	<b>81.260</b>	<b>86.937</b>	<b>168.197</b>

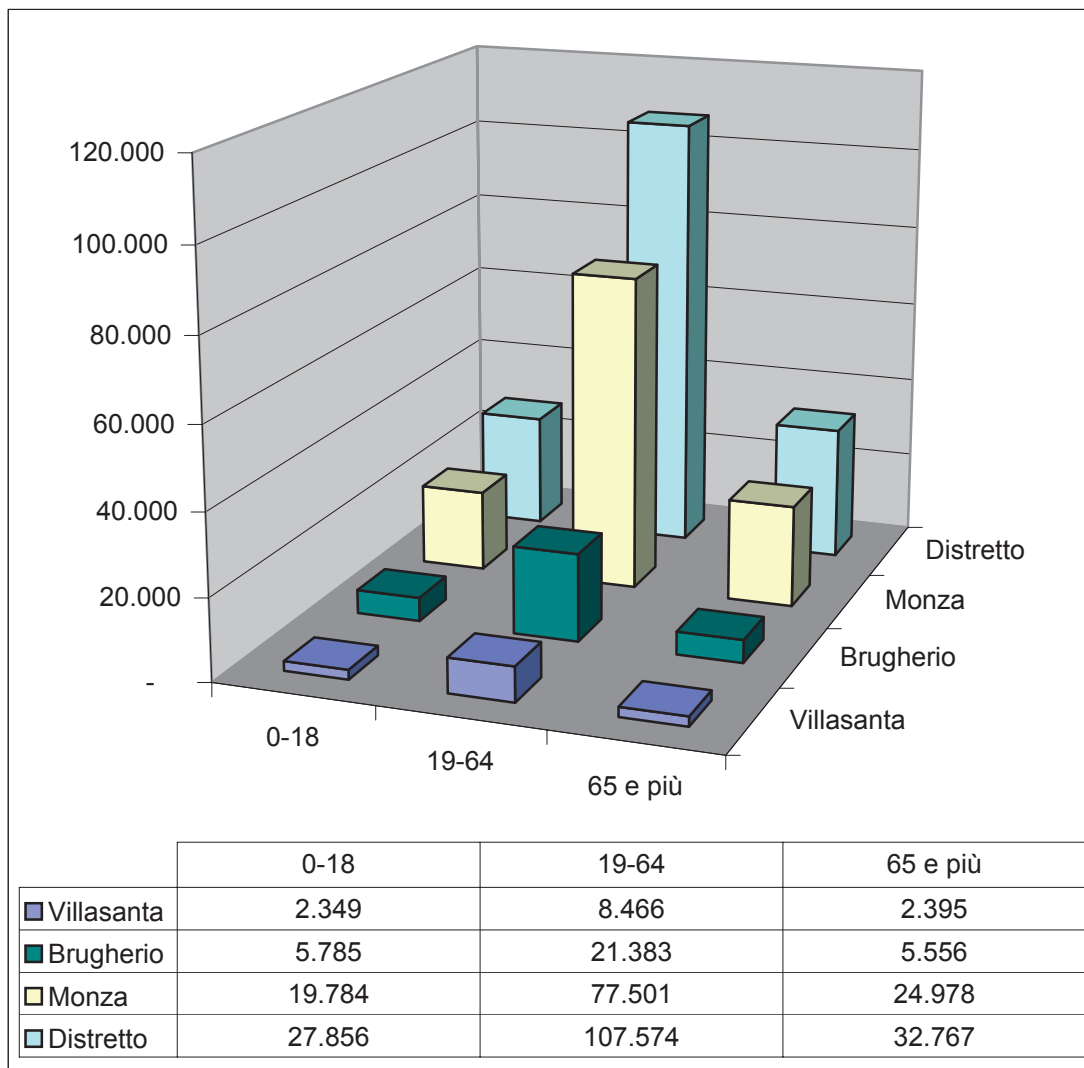
**Figura 4** Composizione della popolazione per genere



**Tabella 4** Composizione della popolazione per tre fasce di età

	<b>0-18</b>	<b>19-64</b>	<b>65 e più</b>	<b>Totale</b>
<b>Brugherio</b>	5.785	21.383	5.556	<b>32.724</b>
<b>Monza</b>	19.784	77.501	24.978	<b>122.263</b>
<b>Villasanta</b>	2.349	8.466	2.395	<b>13.210</b>
<b>Distretto</b>	<b>27.856</b>	<b>107.574</b>	<b>32.767</b>	<b>168.197</b>

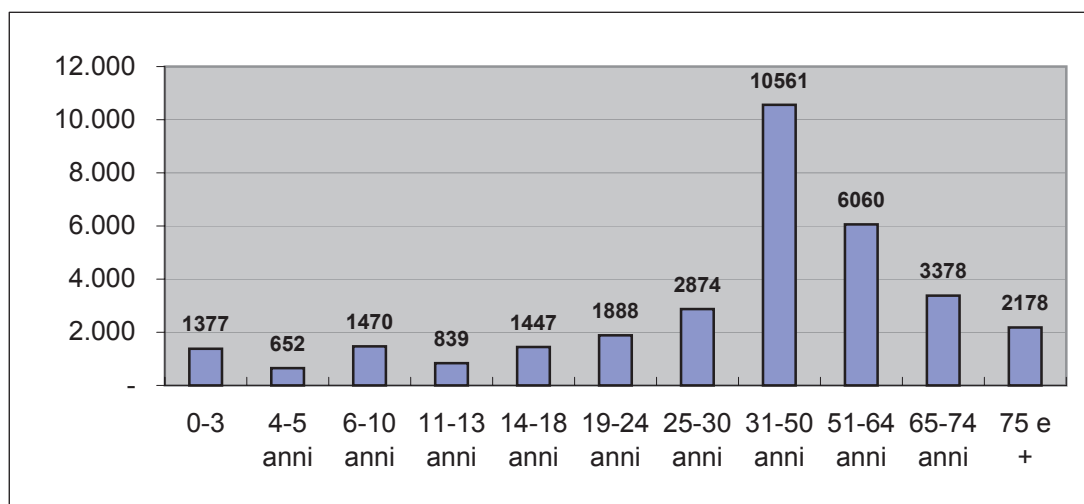
**Figura 5** Composizione della popolazione per tre fasce di età



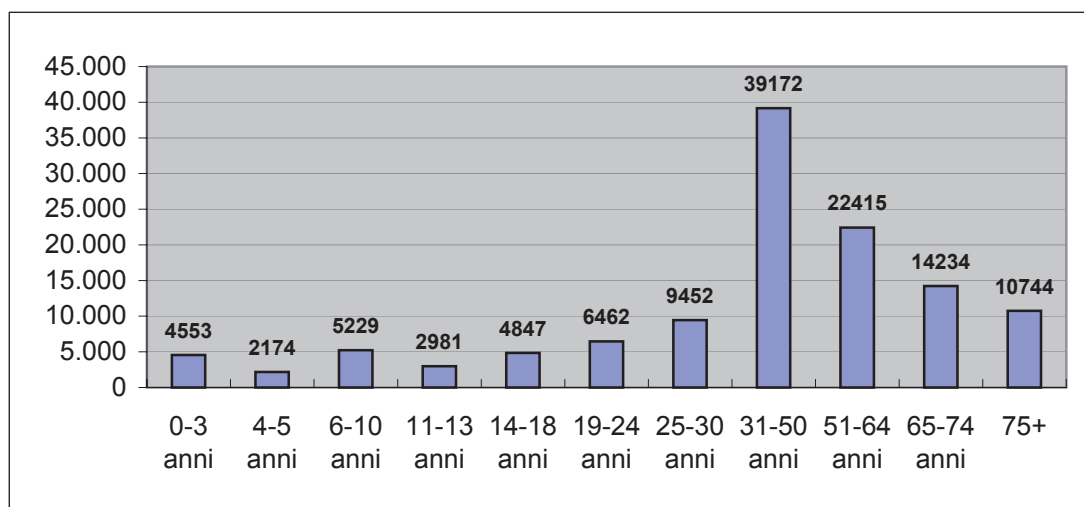
**Tabella 5** Composizione della popolazione per fasce di età

	<b>Brugherio</b>	<b>Monza</b>	<b>Villasanta</b>	<b>Distretto</b>
<b>0-3</b>	1.377	4.553	473	<b>6.403</b>
<b>4-5</b>	652	2.174	274	<b>3.100</b>
<b>6-10</b>	1.470	5.229	591	<b>7.290</b>
<b>11-13</b>	839	2.981	380	<b>4.200</b>
<b>14-18</b>	1.447	4.847	631	<b>6.925</b>
<b>19-24</b>	1.888	6.462	775	<b>9.125</b>
<b>25-30</b>	2.874	9.452	938	<b>13.264</b>
<b>31-50</b>	10.561	39.172	4.249	<b>53.982</b>
<b>51-64</b>	6.060	22.415	2.504	<b>30.979</b>
<b>65-74</b>	3.378	14.234	1.375	<b>18.987</b>
<b>75+</b>	2.178	10.744	1.020	<b>13.942</b>
<b>Totale</b>	<b>32.724</b>	<b>122.263</b>	<b>13.210</b>	<b>168.197</b>

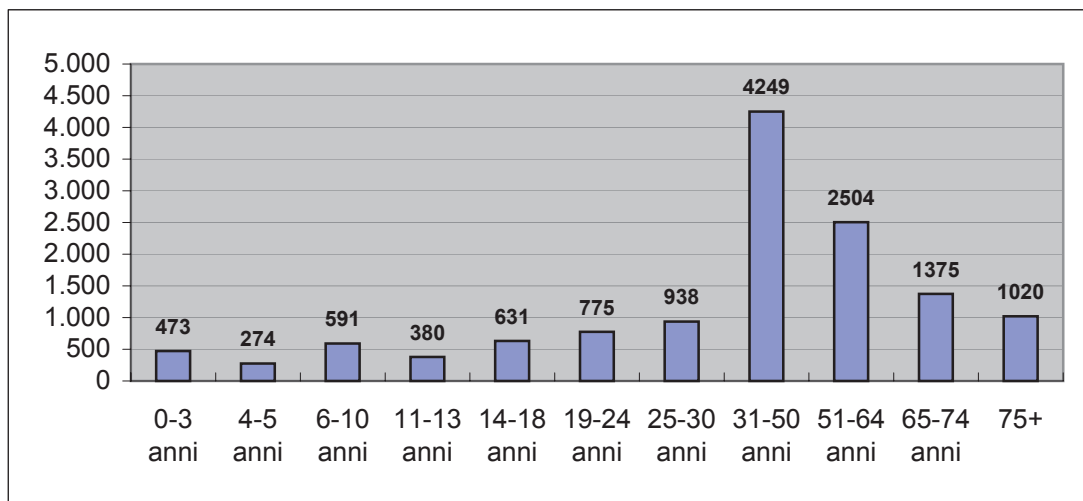
**Figura 6** Composizione della popolazione di Brugherio per fasce di età



**Figura 7** Composizione della popolazione di Monza per fasce di età



**Figura 8** Composizione della popolazione di Villasanta per fasce di età

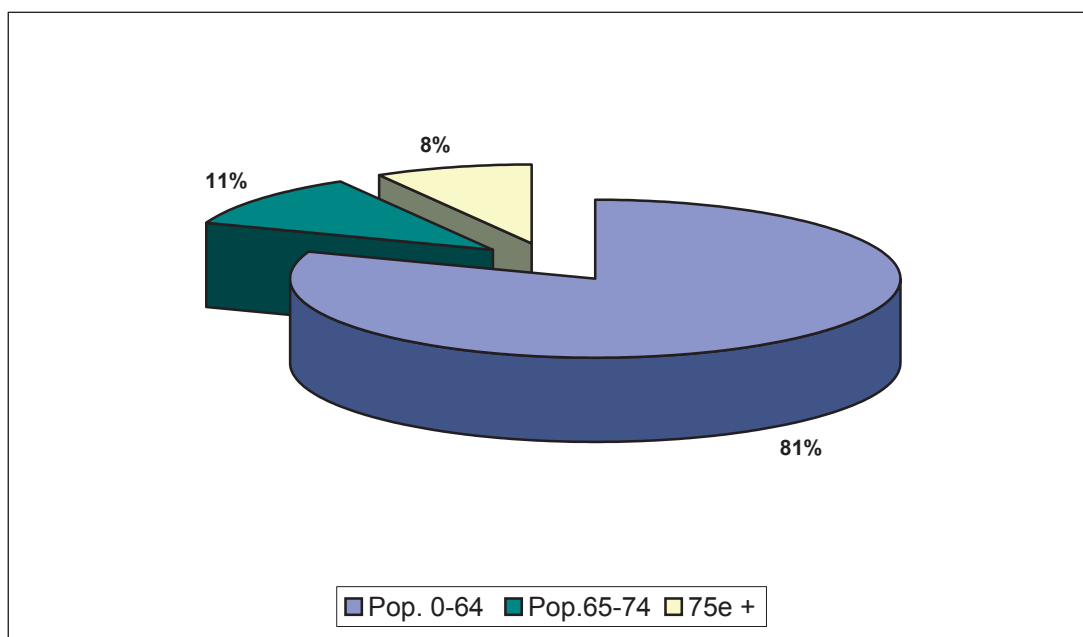


## La popolazione anziana

**Tabella 6** Composizione della popolazione anziana suddivisa in due fasce 65-74 e 75 e più

	Pop. 0-64	Pop. 65-74	75e +	Totale
<b>Brugherio</b>	27.168	3.378	2.178	32.724
<b>Monza</b>	97.285	14.234	10.744	122.263
<b>Villasanta</b>	10.815	1.375	1.020	13.210
<b>Distretto</b>	<b>135.268</b>	<b>18.987</b>	<b>13.942</b>	<b>168.197</b>

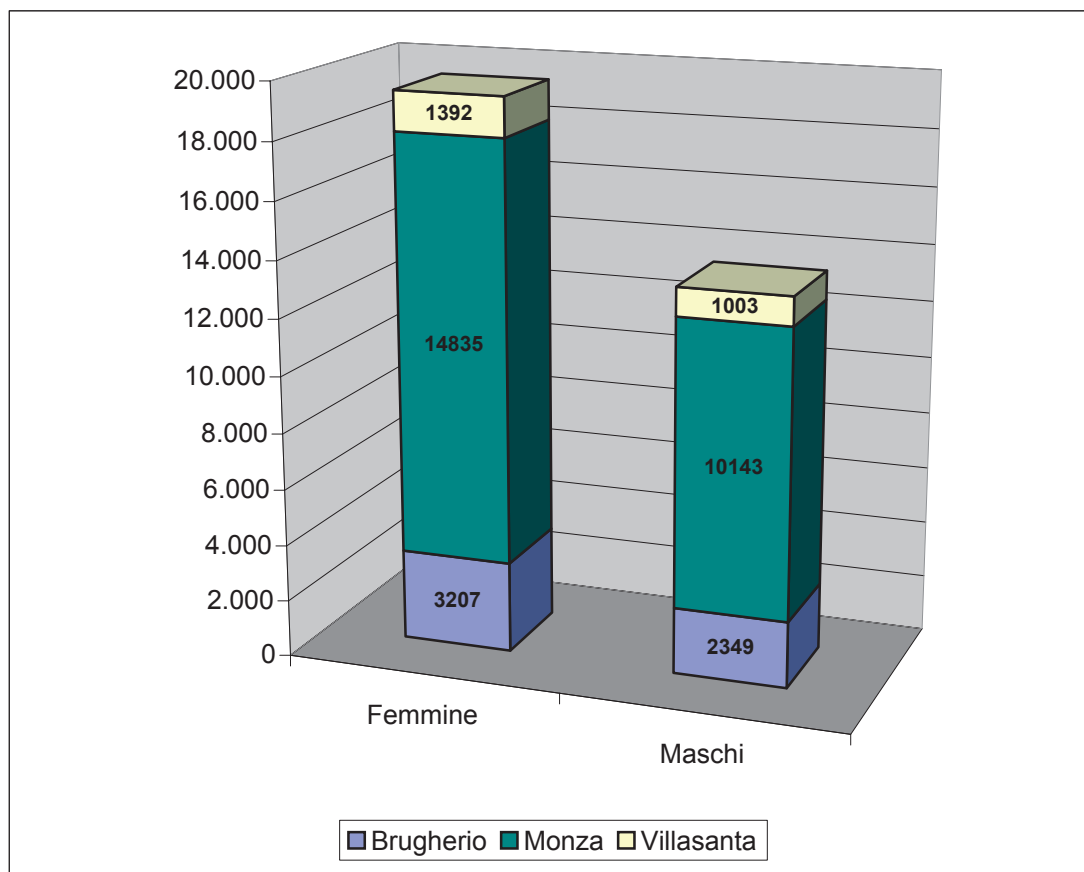
**Figura 9** Popolazione anziana distrettuale suddivisa in due fasce di età



**Tabella 7** Composizione della popolazione anziana per genere

	<b>Femmine</b>	<b>Maschi</b>	<b>Totale</b>
<b>Brugherio</b>	3.207	2.349	<b>5.556</b>
<b>Monza</b>	14.835	10.143	<b>24.978</b>
<b>Villasanta</b>	1.392	1.003	<b>2.395</b>
<b>Distretto</b>	<b>19.434</b>	<b>13.495</b>	<b>32.929</b>

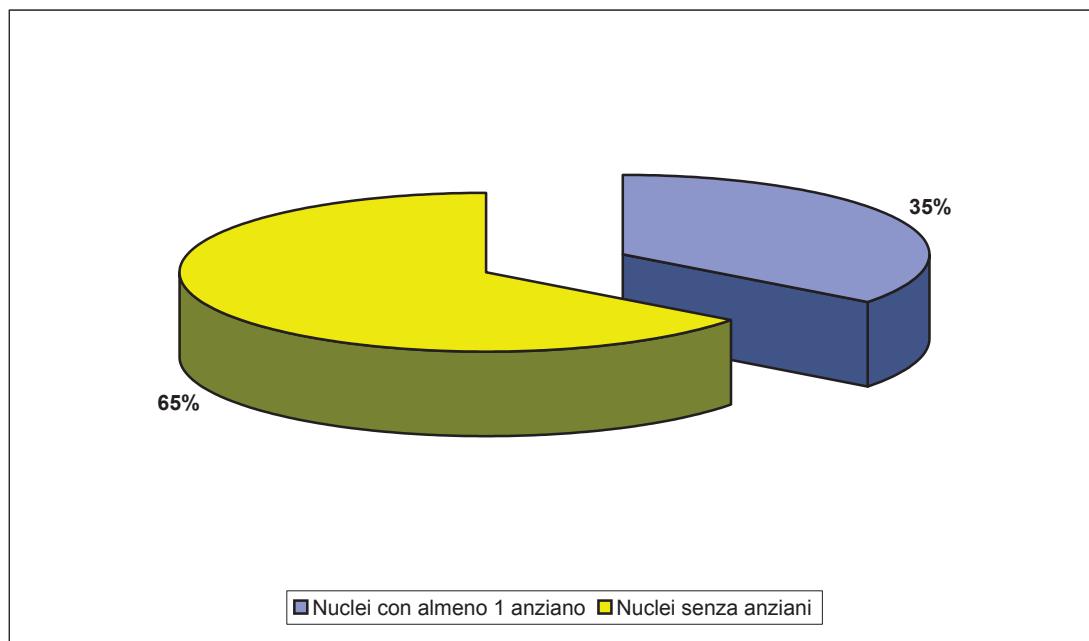
**Figura 10** Composizione della popolazione anziana per genere



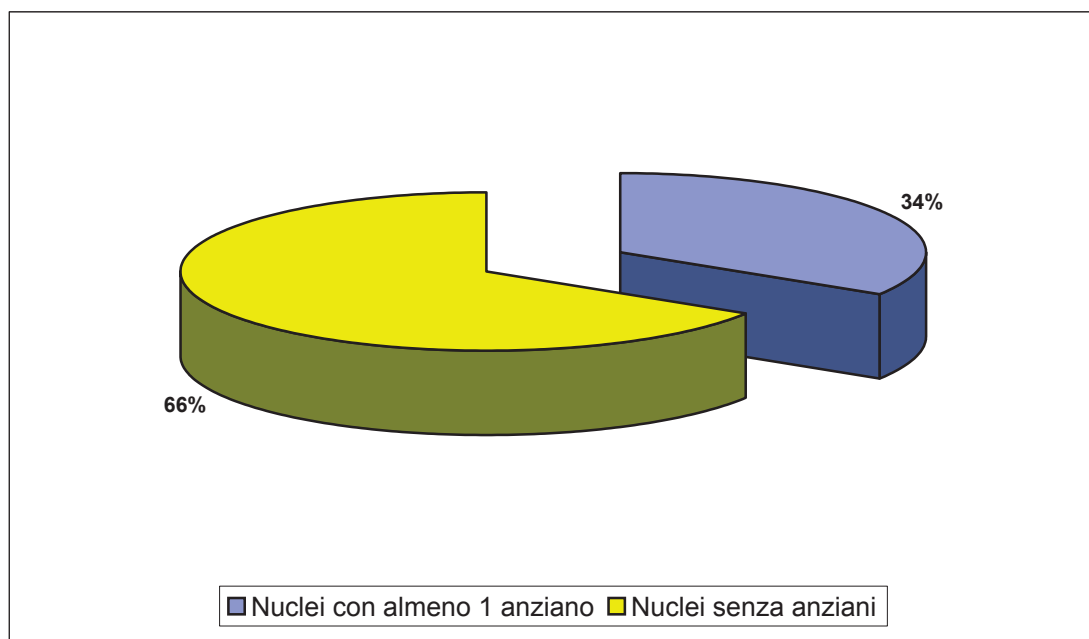
**Tabella 8** Nuclei familiari con almeno un componente anziano

	Nuclei con almeno 1 anziano	Nuclei senza anziani	Totale
<b>Monza</b>	18.206	33.570	<b>51.776</b>
<b>Villasanta</b>	1.783	3.471	<b>5.254</b>

**Figura 11** Percentuale nuclei con almeno un anziano a Monza



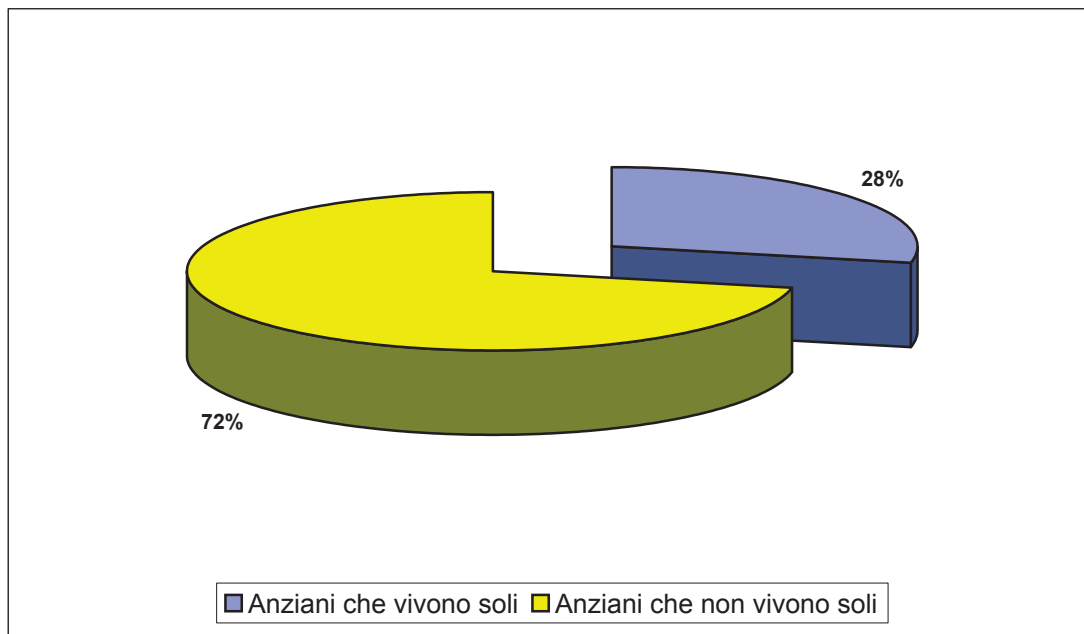
**Figura 12** Percentuale nuclei con almeno un anziano a Villasanta



**Tabella 9** Anziani che vivono soli a Monza

<b>Anziani che vivono soli</b>	<b>7.045</b>
<b>Anziani che non vivono soli</b>	<b>17.933</b>
<b>Totale anziani</b>	<b>24.978</b>

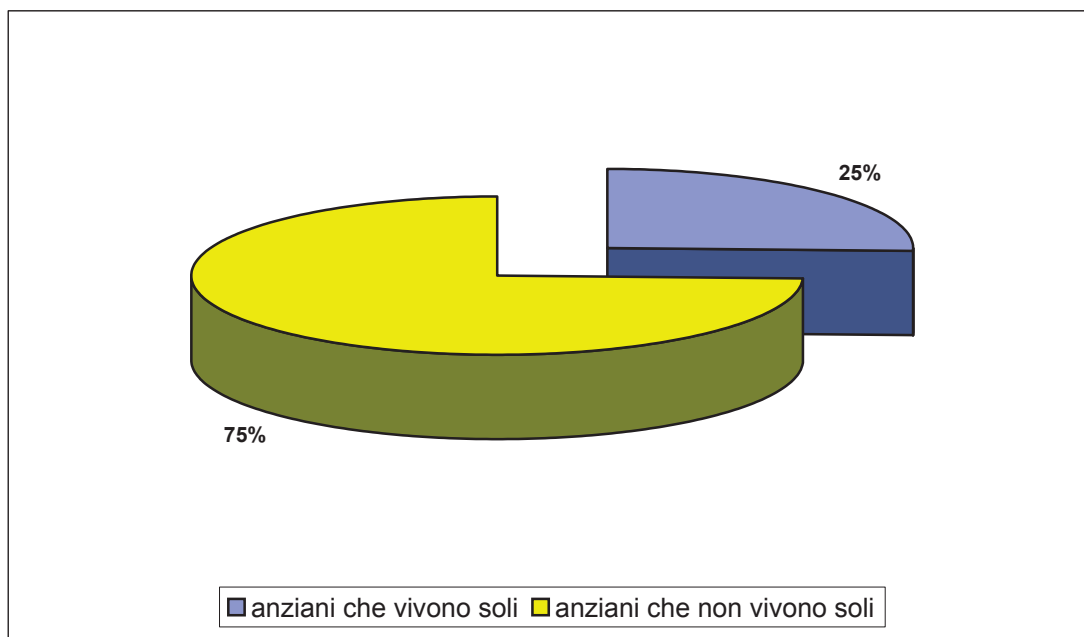
**Figura 13** Percentuale anziani che vivono soli a Monza



**Tabella 10** Anziani che vivono soli a Brugherio

<b>Anziani che vivono soli</b>	<b>1.534</b>
<b>Anziani che non vivono soli</b>	<b>4.022</b>
<b>Totale anziani</b>	<b>5.556</b>

**Figura 14** Percentuale anziani che vivono soli a Brugherio

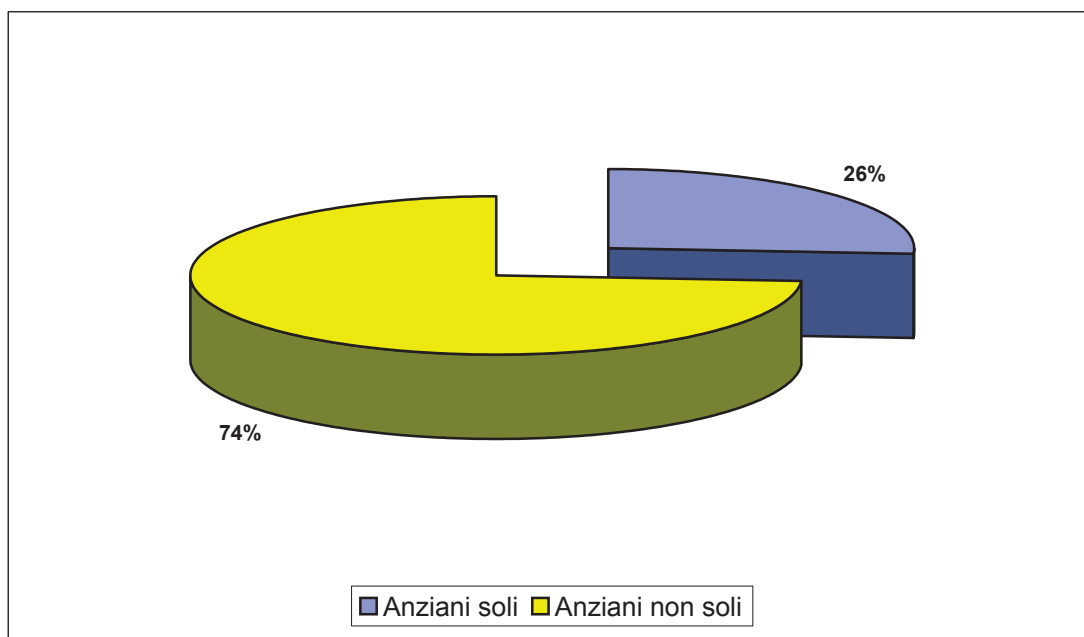




**Tabella 11** Anziani che vivono soli a Villasanta

Anziani che vivono soli	643
Anziani che non vivono soli	1.752
Totale anziani	2.395

**Figura 15** Percentuale anziani che vivono soli a Villasanta

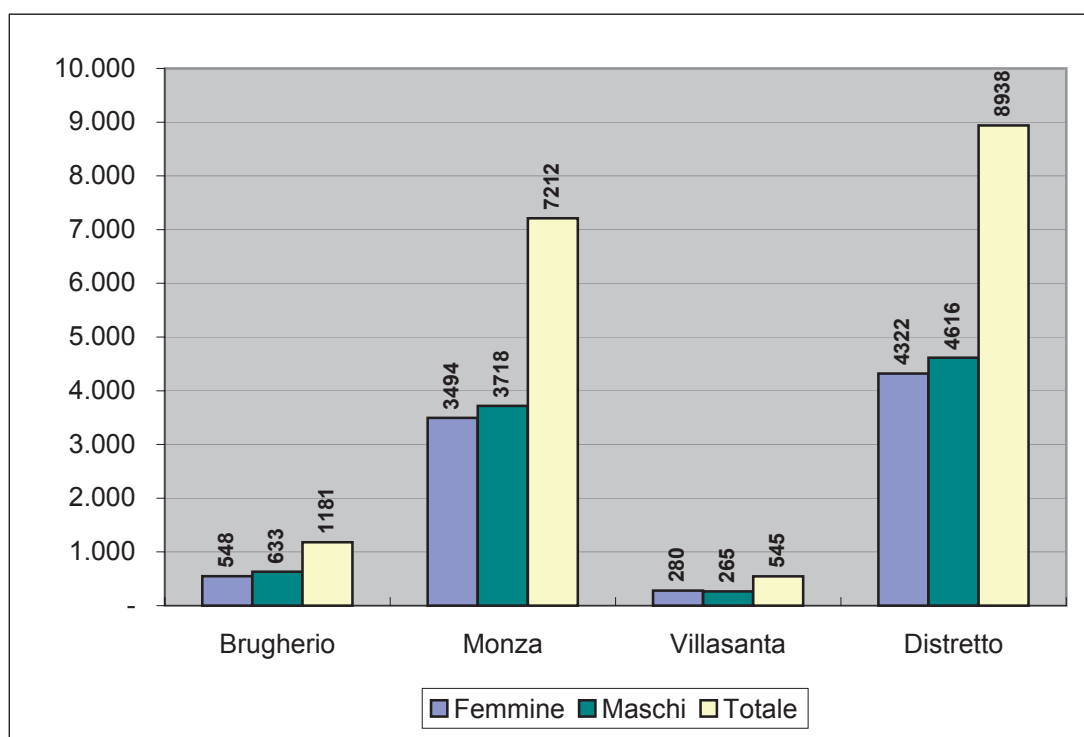


## La popolazione straniera

Tabella 12 Composizione della popolazione straniera per genere

	Femmine	Maschi	Totale
<b>Brugherio</b>	548	633	1.181
<b>Monza</b>	3.494	3.718	7.212
<b>Villasanta</b>	280	265	545
<b>Distretto</b>	4.322	4.616	8.938

Figura 16 Composizione della popolazione straniera per genere



**Tabella 13** Percentuale popolazione straniera sul totale della popolazione dei Comuni e del Distretto: confronto con dati regionali e nazionali

	Cittadini stranieri	Residenti	Stranieri/Residenti
<b>Brugherio</b>	1.181	32.164	<b>3,67%</b>
<b>Monza</b>	7.212	121.618	<b>5,93%</b>
<b>Villasanta</b>	545	13.113	<b>4,16%</b>
<b>Distretto</b>	8.938	166.895	<b>5,36%</b>
<b>Lombardia</b>	594.279	9.393.092	<b>6,32%</b>
<b>Italia</b>	<b>2.402.157</b>	<b>58.462.375</b>	<b>4,12%</b>

**Figura 17** Percentuale popolazione straniera nei Comuni del Distretto: confronto con percentuali regionale e nazionale

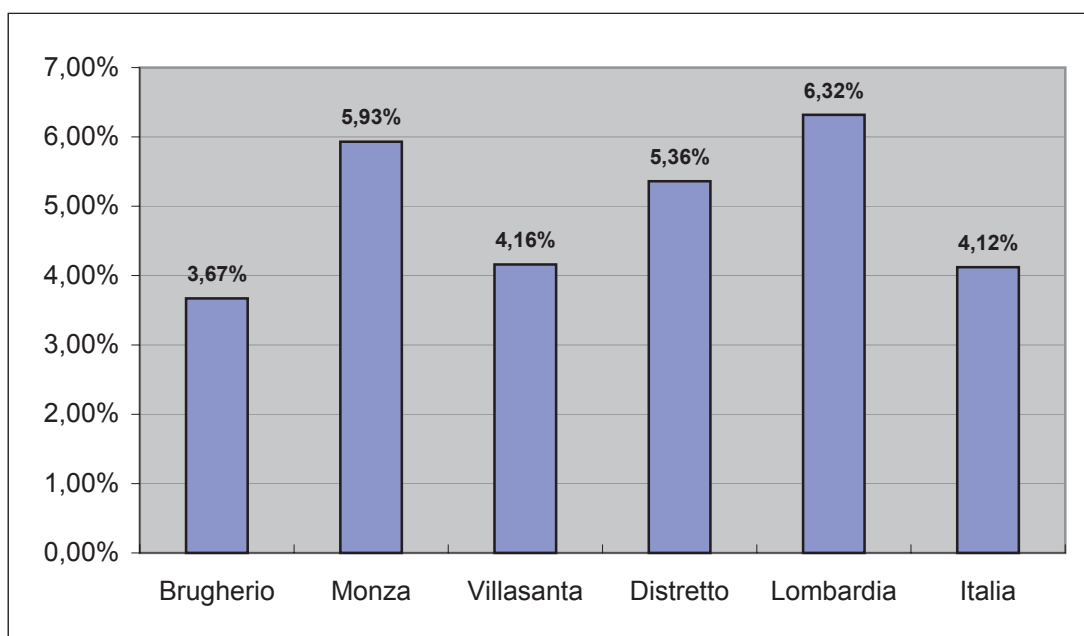
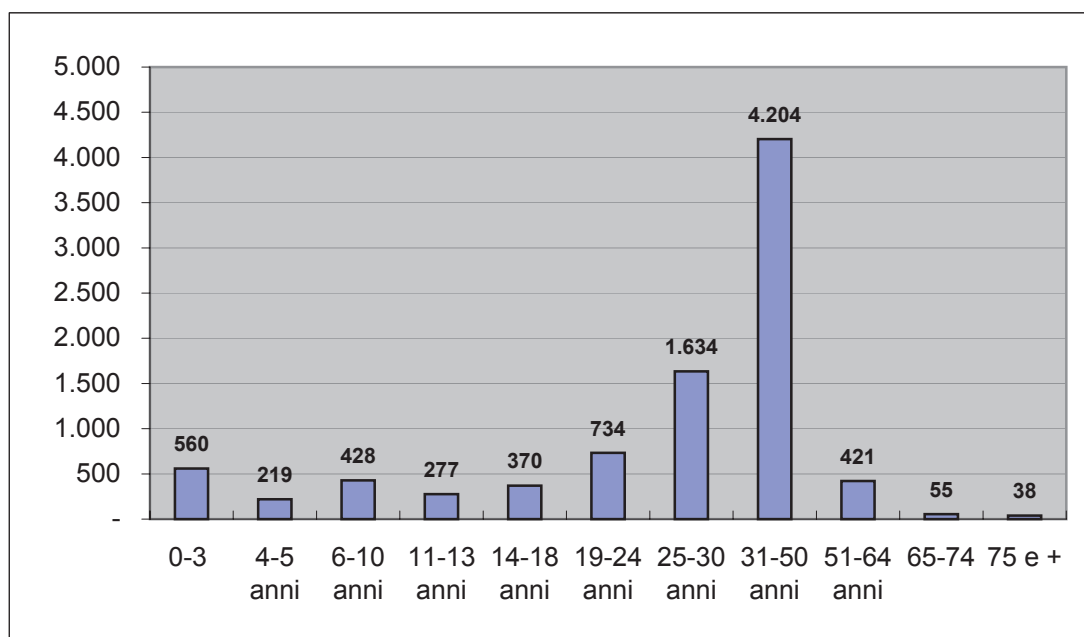


Tabella 14 Composizione della popolazione straniera per fasce di età

	Brugherio	Monza	Villasanta	Distretto
0-3	85	436	39	560
4-5	35	168	16	219
6-10	78	314	36	428
11-13	59	191	27	277
14-18	67	272	31	370
19-24	87	607	40	734
25-30	180	1.371	83	1.634
31-50	542	3.41	250	4.204
51-64	46	354	21	421
65-74	2	52	1	55
75 e +	2	35	1	38
<b>Totale</b>	<b>1.181</b>	<b>7.212</b>	<b>545</b>	<b>8.938</b>

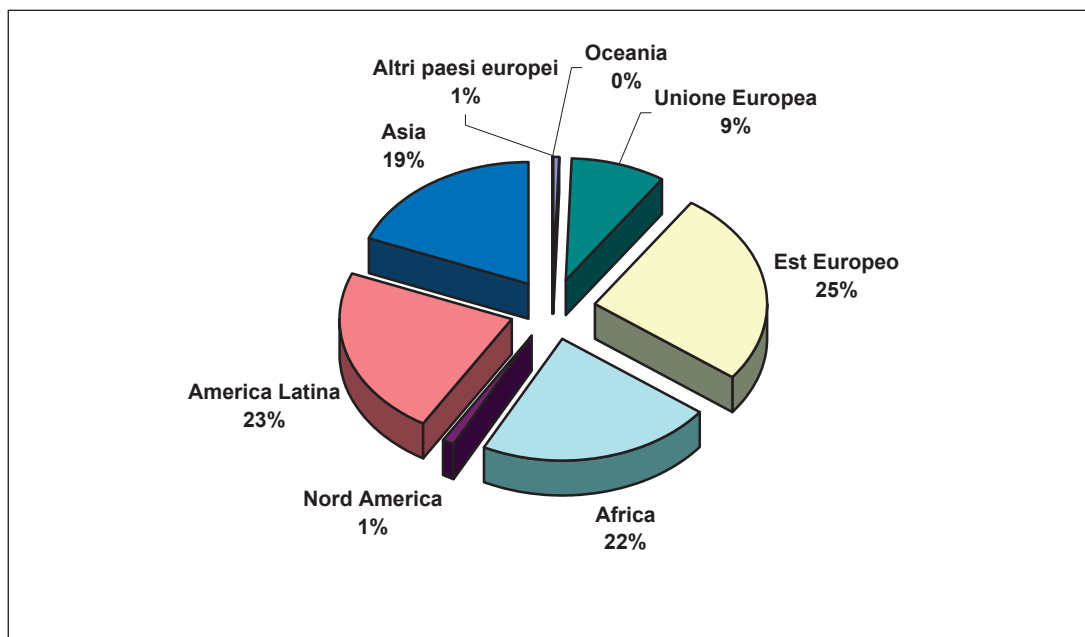
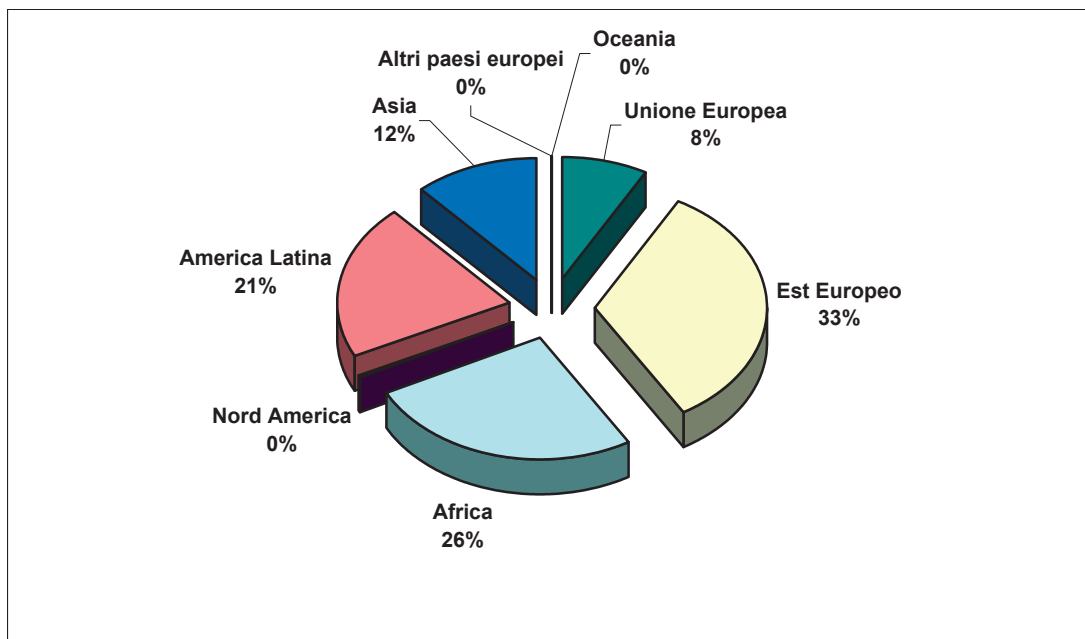
Figura 18 Composizione della popolazione straniera per fasce di età nel distretto

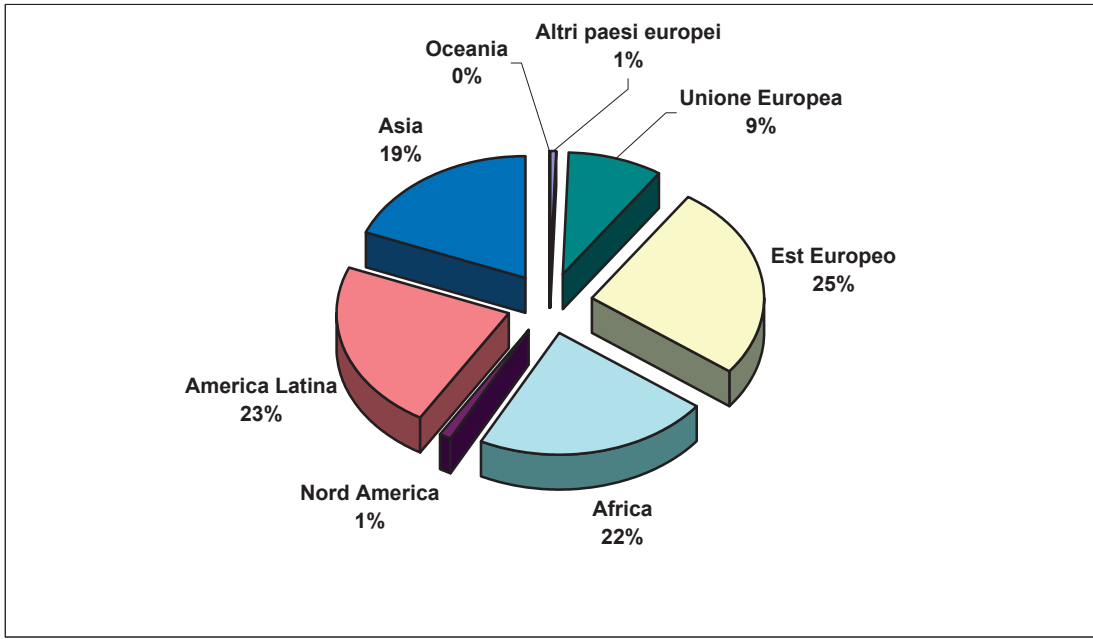


**Tabella 15** Composizione della popolazione straniera per area di provenienza (anno 2004)

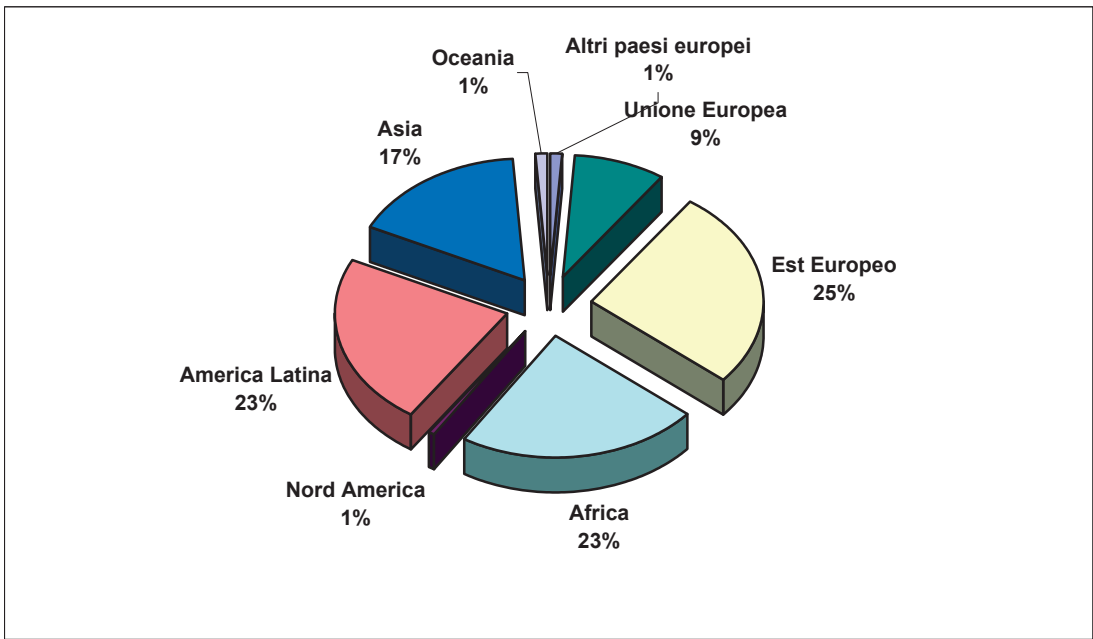
	<b>Brugherio</b>	<b>Monza</b>	<b>Villasanta</b>	<b>Distretto</b>
<b>Altri paesi europei</b>	1	41	0	<b>42</b>
<b>Unione Europea</b>	93	645	44	<b>782</b>
<b>Est Europeo</b>	395	1.859	141	<b>2.395</b>
<b>Africa</b>	309	1.609	145	<b>2.063</b>
<b>Nord America</b>	2	64	2	<b>68</b>
<b>America Latina</b>	243	1.626	183	<b>2.052</b>
<b>Asia</b>	138	1.364	30	<b>1.532</b>
<b>Oceania</b>	0	4	0	<b>4</b>
<b>Totale</b>	<b>1.181</b>	<b>7.212</b>	<b>545</b>	<b>8.938</b>

**Figure 19,20,21** Distribuzione della popolazione straniera per area geografica di provenienza nei Comuni di Brugherio, Villasanta e Monza

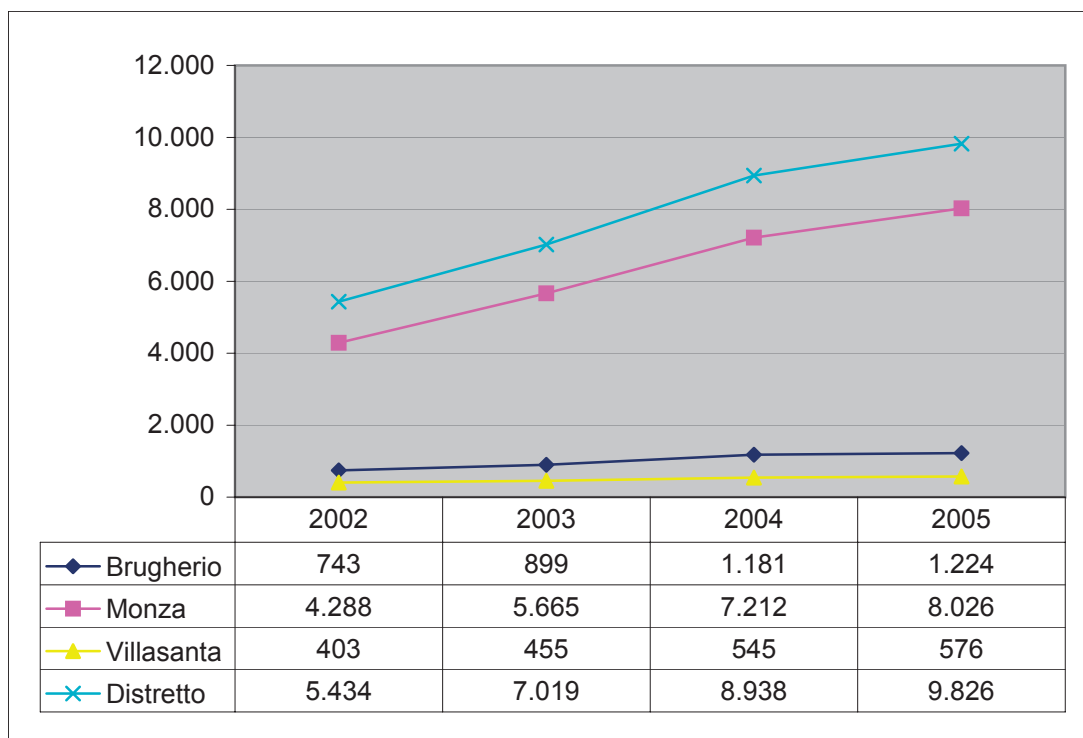




**Figura 22** Distribuzione della popolazione straniera del distretto per area di provenienza



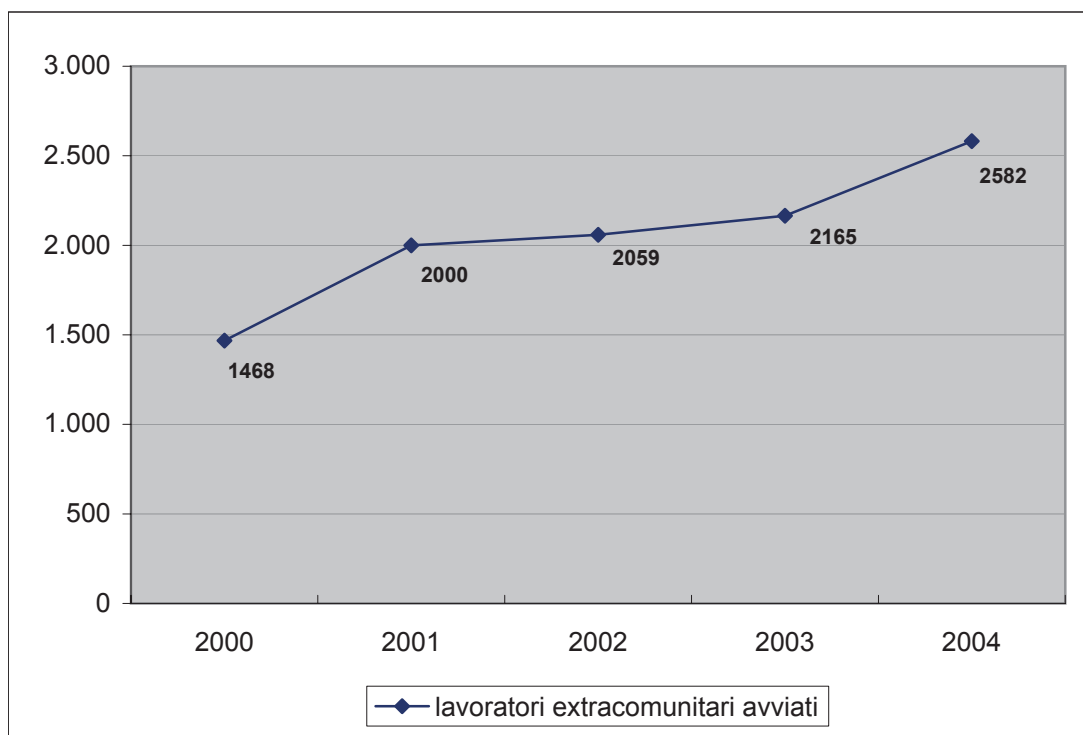
**Figura 23** I trend della popolazione straniera nel distretto



**Tabella 16** Lavoratori extracomunitari avviati al lavoro<sup>2</sup>

	2000	2001	2002	2003	2004
<b>Lavoratori extracomunitari avviati</b>	1.468	2.000	2.059	2.165	2.582
<b>Percentuale sul totale avviati</b>	10%	12%	12%	14%	20%

**Figura 24** Andamento lavoratori extracomunitari avviati al lavoro



## La popolazione minorenni e giovanile

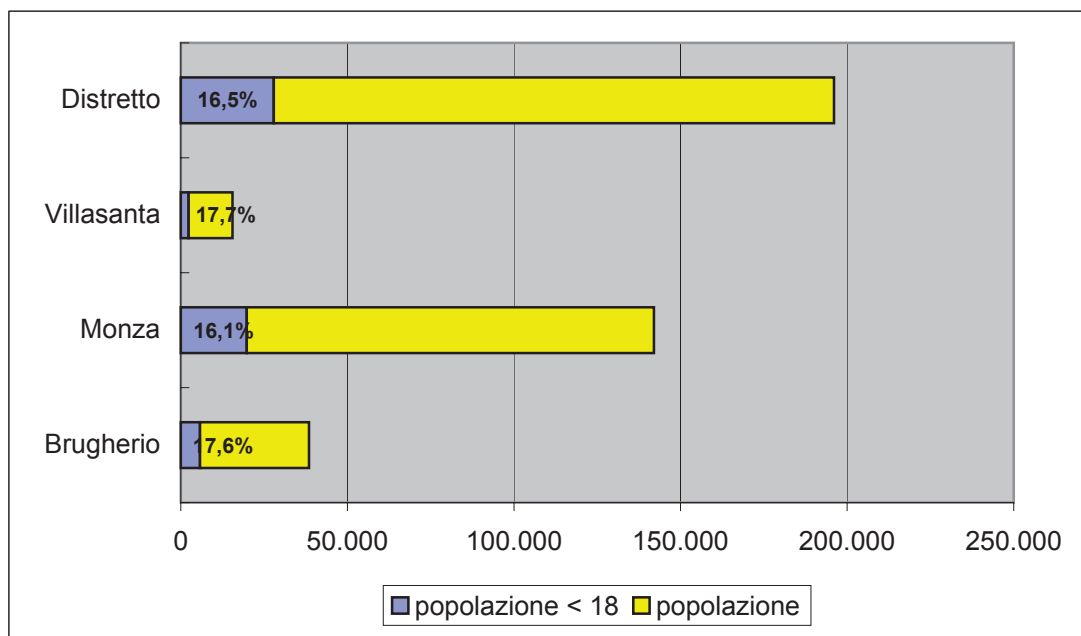
Tabella 17 La popolazione giovanile del distretto

	11-13	14-18	19-24	25-30	Totale
<b>Brugherio</b>	839	1.447	1.888	2.874	7.048
<b>Monza</b>	2981	4847	6462	9452	23742
<b>Villasanta</b>	380	631	775	938	2.724
<b>Distretto</b>	<b>4.200</b>	<b>6.925</b>	<b>9.125</b>	<b>13.264</b>	<b>33.514</b>

Tabella 18 La popolazione minorenni del distretto

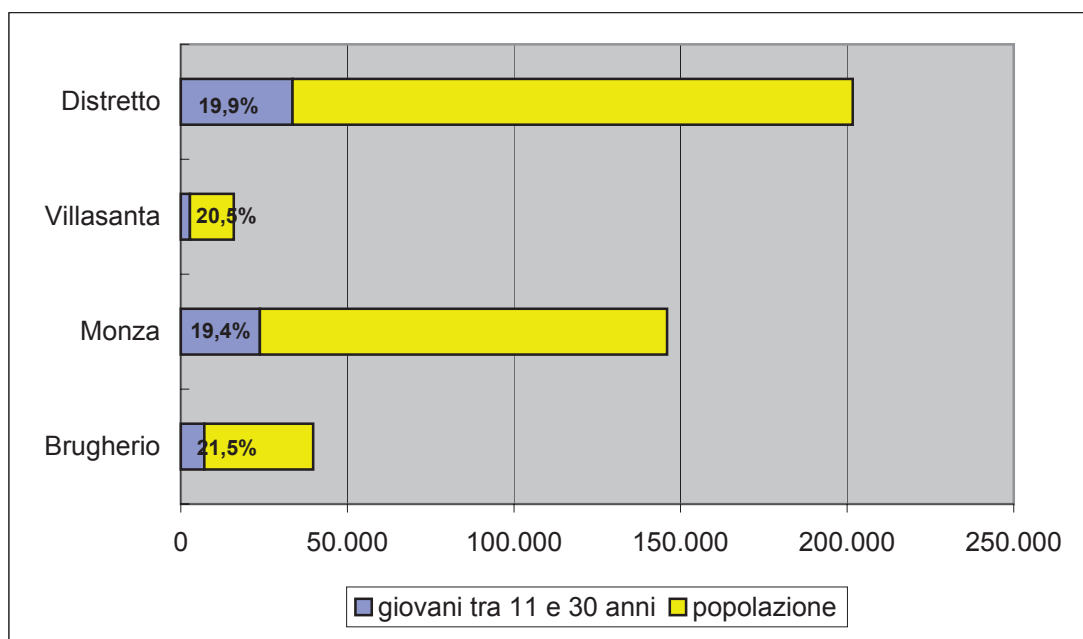
	0-3	4-5	6-10	11-13	14-18	Totale
<b>Brugherio</b>	1.377	652	1.470	839	1.447	<b>5.723</b>
<b>Monza</b>	4.553	2.174	5.229	2.981	4.847	<b>19.784</b>
<b>Villasanta</b>	473	274	591	380	631	<b>2.349</b>
<b>Distretto</b>	<b>6.403</b>	<b>3.100</b>	<b>7.290</b>	<b>4.200</b>	<b>6.925</b>	<b>27.856</b>

Figura 25 Percentuale popolazione <18 sul totale della popolazione dei Comuni e del Distretto





**Figura 26** Percentuale popolazione giovane sul totale della popolazione dei Comuni e del Distretto



**Tabella 19** Popolazione giovane italiana e straniera: Monza

Monza	11-13	14-18	19-24	25-30	Totale
<b>Stranieri</b>	191	272	607	1.371	<b>2.441</b>
<b>Italiani</b>	2.981	4.847	6.462	9.452	<b>23.742</b>
<b>Totale</b>	<b>3.172</b>	<b>5.119</b>	<b>7.069</b>	<b>10.823</b>	<b>26.183</b>

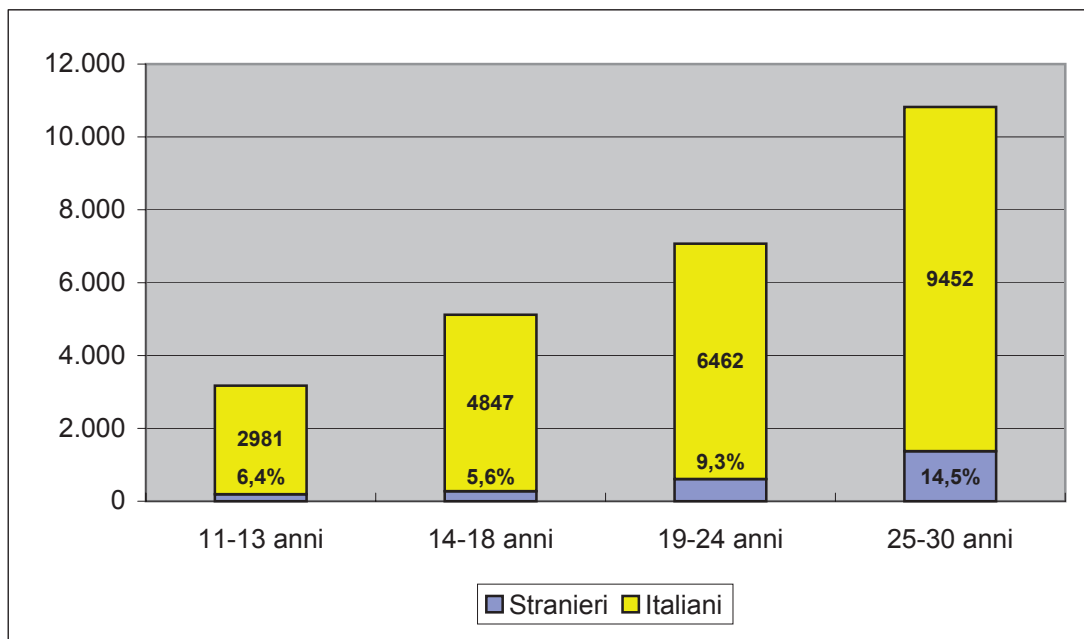
**Tabella 20** Popolazione giovane italiana e straniera: Villasanta

Villasanta	11-13	14-18	19-24	25-30	Totale
<b>Stranieri</b>	27	31	40	83	<b>181</b>
<b>Italiani</b>	380	631	775	938	<b>2.724</b>
<b>Totale</b>	<b>57</b>	<b>662</b>	<b>815</b>	<b>1.021</b>	<b>2.905</b>

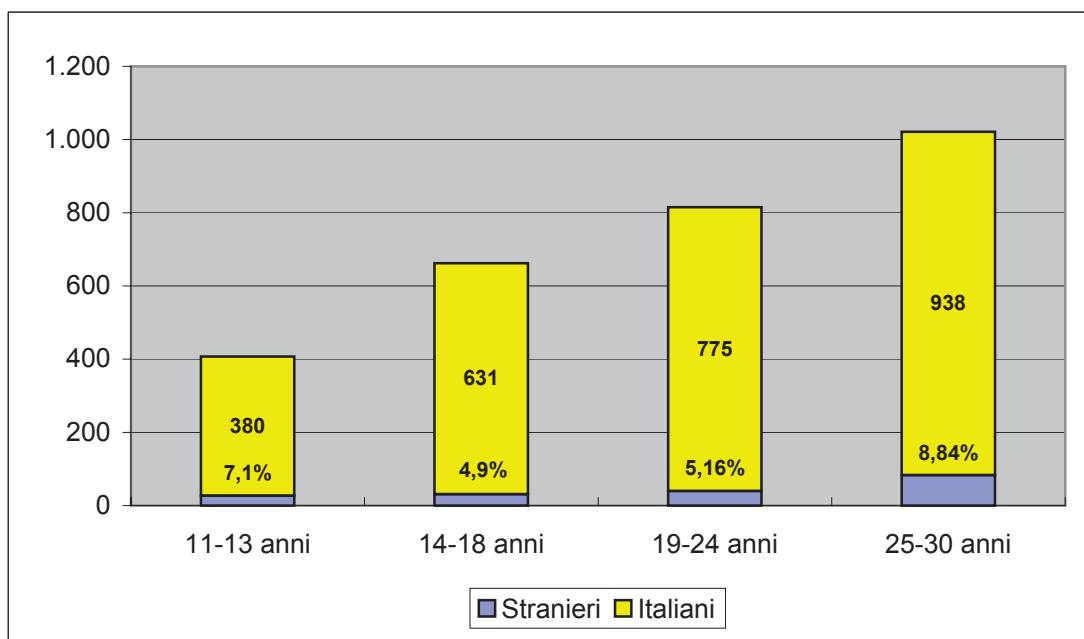
**Tabella 21** Popolazione giovane italiana e straniera: Brugherio

Brugherio	11-13 anni	14-18 anni	19-24 anni	25-30 anni	Totale
<b>Stranieri</b>	59	67	87	180	<b>392</b>
<b>Italiani</b>	839	1.447	1.888	2.874	<b>7.048</b>
<b>Totale</b>	<b>898</b>	<b>1.514</b>	<b>1.975</b>	<b>3.054</b>	<b>7.440</b>

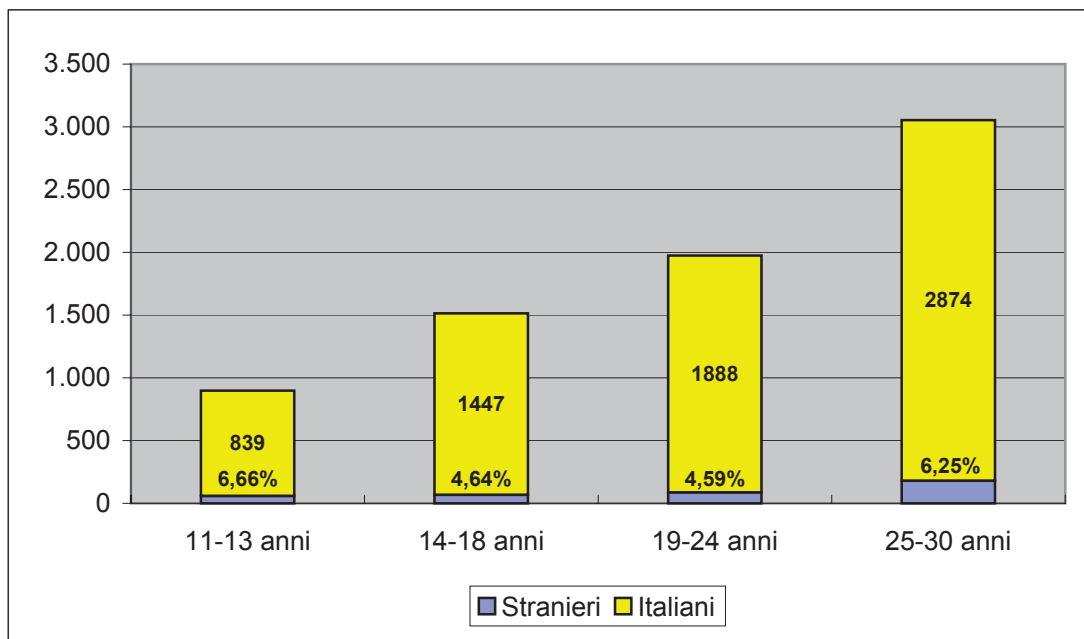
**Figura 27** Percentuale popolazione giovanile straniera a Monza



**Figura 28** Percentuale popolazione giovanile straniera a Villasanta



**Figura 29** Percentuale popolazione giovanile nel distretto a Brugherio



## Le cinque circoscrizioni monzesi

**Tabella 19** Composizione della popolazione per genere all'interno delle circoscrizioni

	<b>Cir. 1</b>	<b>Circ. 2</b>	<b>Circ. 3</b>	<b>Circ.4</b>	<b>Circ.5</b>	<b>Totale</b>
<b>M</b>	10.301	14.193	6.795	16.282	11.221	<b>58.792</b>
<b>F</b>	11.336	15.243	6.727	17.708	12.457	<b>63.471</b>
<b>Tot</b>	<b>21.637</b>	<b>29.436</b>	<b>13.522</b>	<b>33.990</b>	<b>23.678</b>	<b>122.263</b>

**Tabella 20** Composizione della popolazione anziana per circoscrizione

	<b>Cir. 1</b>	<b>Circ. 2</b>	<b>Circ. 3</b>	<b>Circ.4</b>	<b>Circ.5</b>	<b>Totale</b>
<b>M</b>	1.606	2.416	993	2.983	2.145	<b>10.143</b>
<b>F</b>	2.537	3.644	1.405	4.188	3.061	<b>14.835</b>
<b>Tot</b>	<b>4.143</b>	<b>6.060</b>	<b>2.398</b>	<b>7.171</b>	<b>5.206</b>	<b>24.978</b>

**Tabella 21** Composizione dei minori e dei giovani all'interno delle circoscrizioni

	<b>Cir. 1</b>	<b>Circ. 2</b>	<b>Circ. 3</b>	<b>Circ.4</b>	<b>Circ.5</b>	<b>Totale</b>
<b>0-3</b>	839	1.079	549	1.205	881	<b>4.553</b>
<b>4-5</b>	417	524	235	563	435	<b>2.174</b>
<b>6-10</b>	1.038	1.144	585	1.417	1.045	<b>5.229</b>
<b>11-13</b>	559	715	377	813	517	<b>2.981</b>
<b>14-18</b>	876	1.215	544	1.299	913	<b>4.847</b>
<b>19-24</b>	1.149	1.643	750	1.756	1.164	<b>6.462</b>
<b>25-30</b>	1.621	2.346	1.191	2.507	1.787	<b>9.452</b>
<b>Totale</b>	<b>6.499</b>	<b>8.666</b>	<b>4.231</b>	<b>9.560</b>	<b>6.742</b>	<b>35.698</b>

**Tabella 22** Popolazione straniera per circoscrizione

	<b>Cir. 1</b>	<b>Circ. 2</b>	<b>Circ. 3</b>	<b>Circ.4</b>	<b>Circ.5</b>	<b>Totale</b>
<b>Stranieri</b>	1.323	1.813	1.125	1.608	1.343	<b>7.212</b>

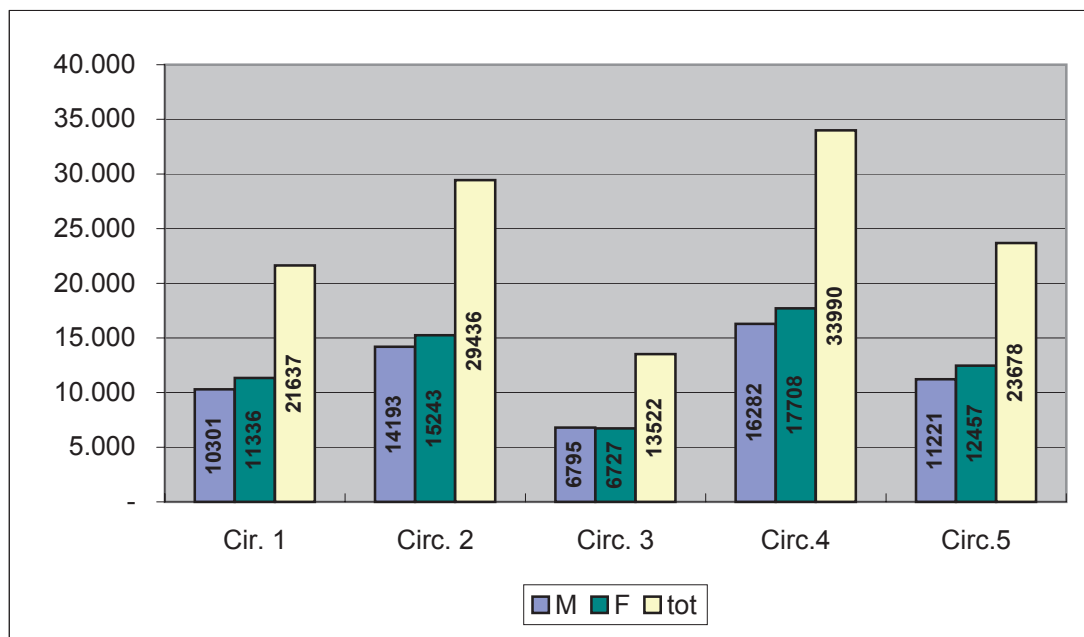
**Tabella 23** Nuclei familiari con almeno un minore 0-3 anni sul totale dei nuclei familiari per circoscrizione

	<b>Circ. 1</b>	<b>Circ. 2</b>	<b>Circ. 3</b>	<b>Circ. 4</b>	<b>Circ. 5</b>	<b>TOTALE</b>
<b>Nuclei familiari con almeno un bambino 0-3</b>	748	961	512	1.069	779	<b>4.069</b>
<b>Nuclei familiari</b>	9.227	12.376	5.545	14.487	10.141	<b>51.776</b>
<b>Totale</b>	<b>9.975</b>	<b>13.337</b>	<b>6.057</b>	<b>15.556</b>	<b>10.920</b>	<b>55.845</b>

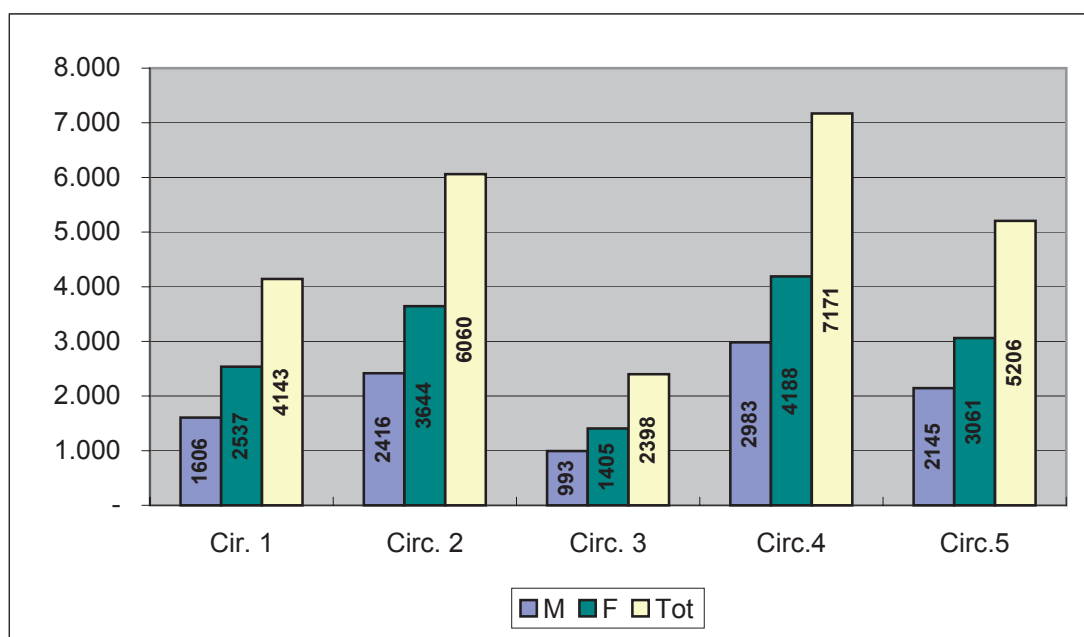
**Tabella 24** Minori 0-3 italiani e stranieri per circoscrizione

	Circ 1	Circ 2	Circ 3	Circ 4	Circ 5	Totale
<b>Popolazione straniera 0-3</b>	80	123	62	92	79	<b>436</b>
<b>Popolazione italiana 0-3</b>	839	1.079	549	1.205	881	<b>4.553</b>
<b>Totale</b>	<b>919</b>	<b>1.202</b>	<b>611</b>	<b>1.297</b>	<b>960</b>	<b>4.989</b>

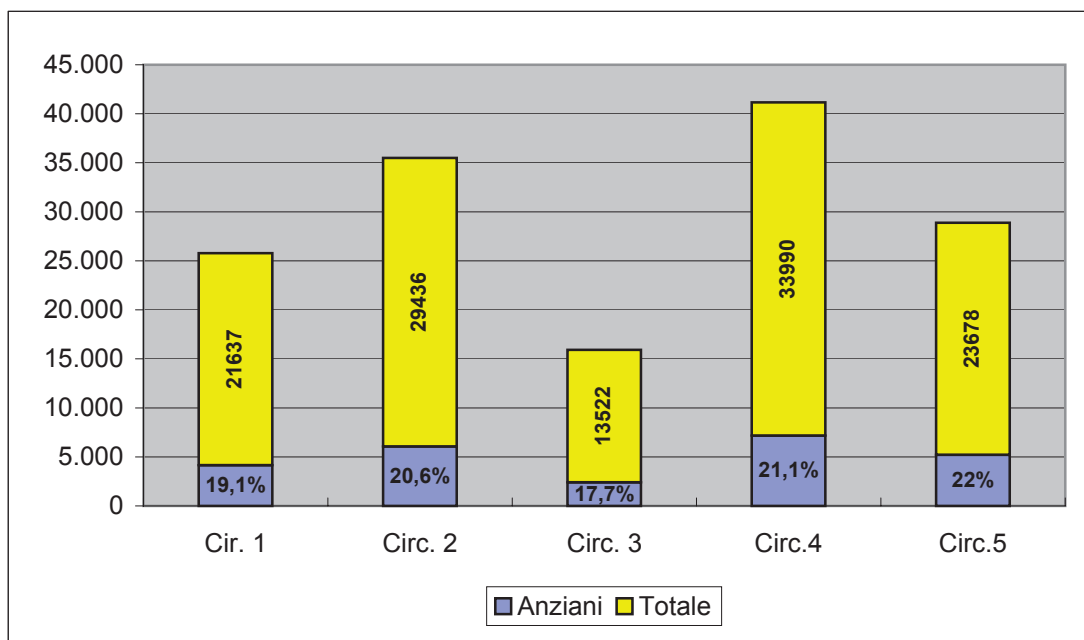
**Figura 30** Composizione della popolazione per genere all'interno delle circoscrizioni



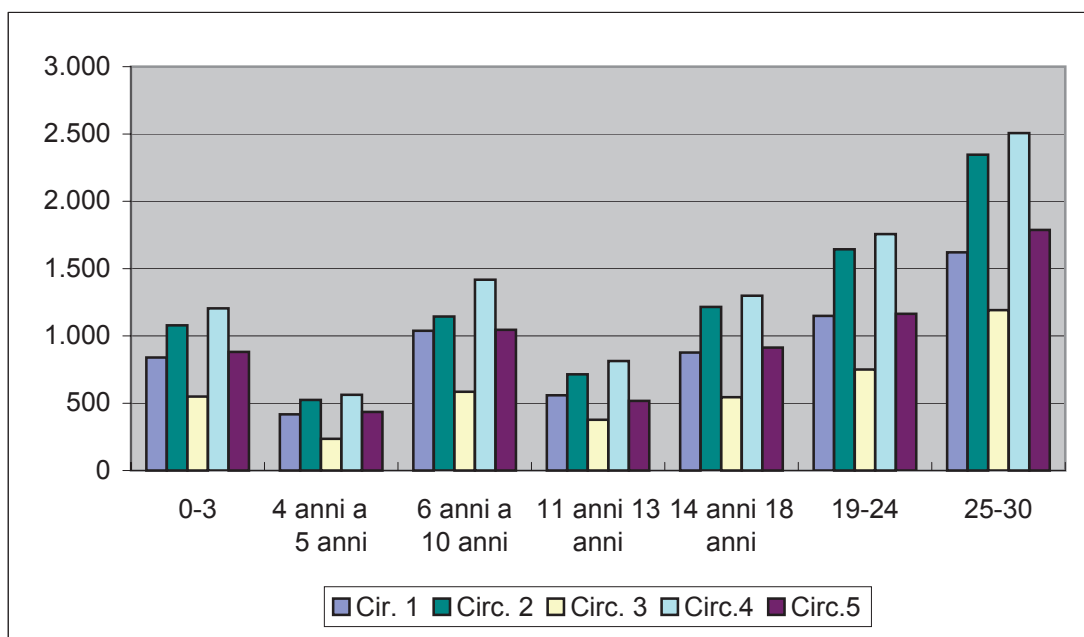
**Figura 31** Popolazione anziana per circoscrizione



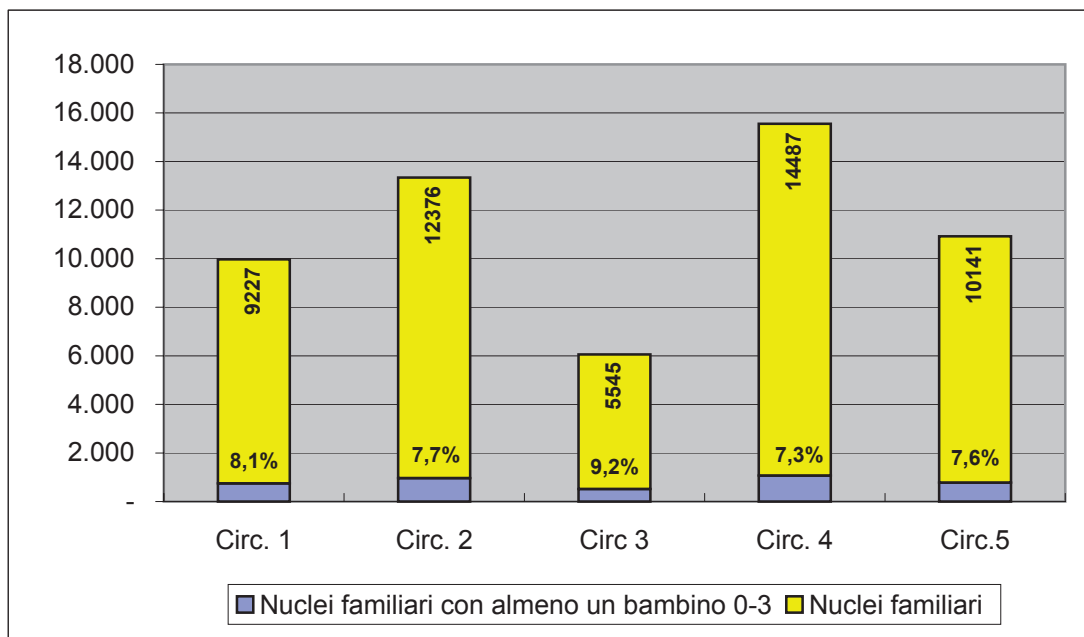
**Figura 32** Popolazione anziana sul totale della popolazione per circoscrizione



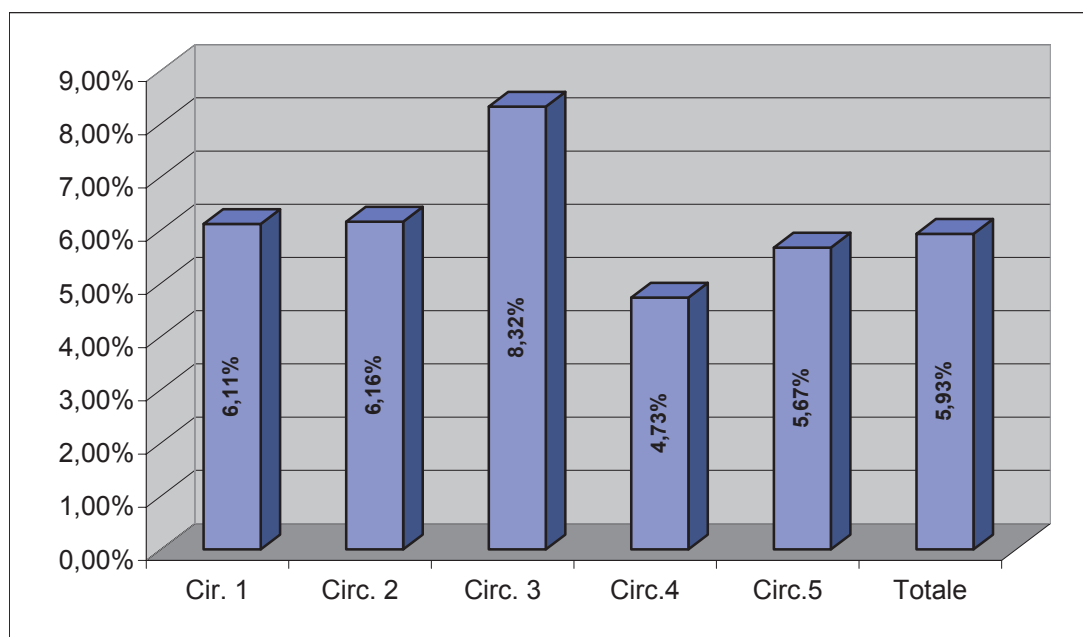
**Figura 33** Composizione della popolazione giovane per circoscrizione



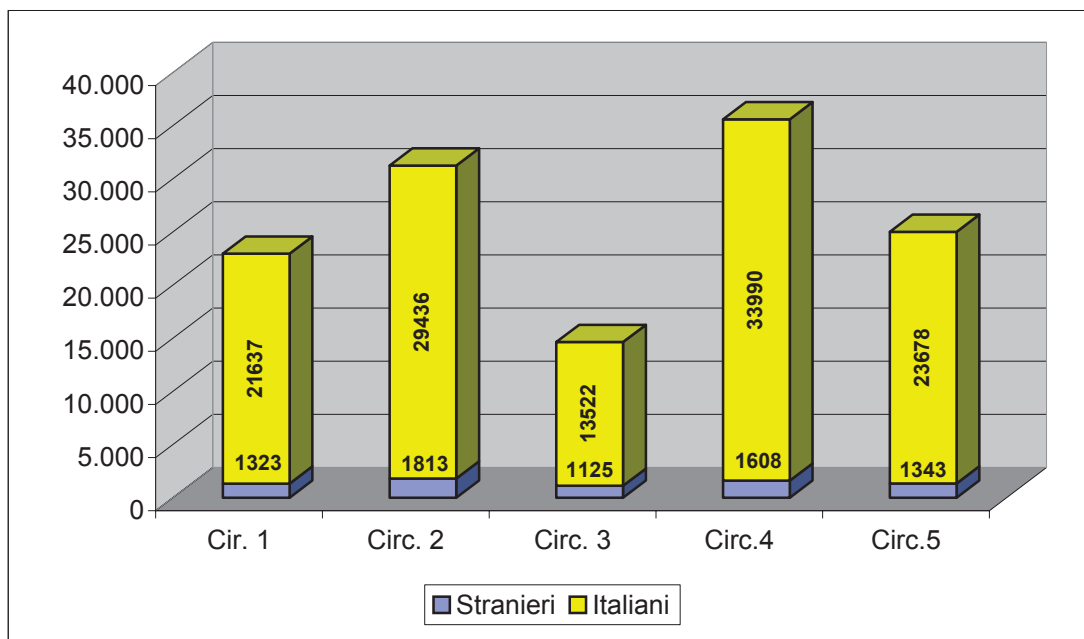
**Figura 34** Nuclei familiari con almeno un minore 0-3



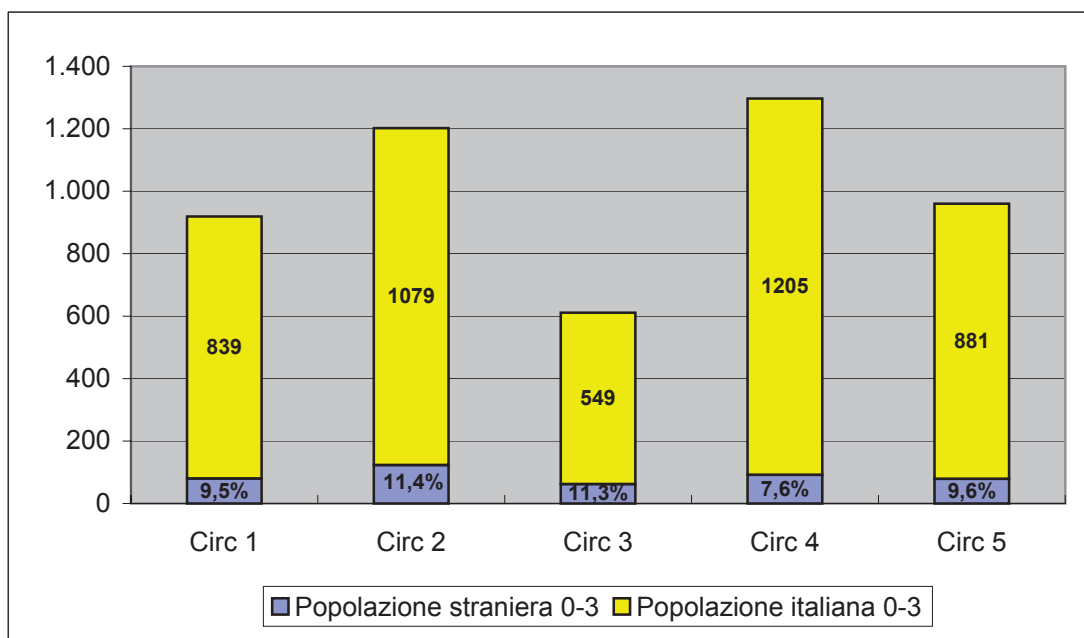
**Figura 35** Percentuale popolazione straniera per circoscrizione



**Figura 36** Composizione della popolazione per circoscrizione suddivisa per italiani e stranieri



**Figura 37** Percentuale della popolazione straniera 0-3 sul totale della popolazione 0-3







# PARTE SETTIMA

Dati sull'utenza  
in carico ai servizi



## INTRODUZIONE

---

Nel documento seguente sono riportati alcuni dati relativi all'utenza seguita dal Settore Servizi Sociali dei tre Comuni dell'Ambito. Sul processo di raccolta dei dati si intende costruire un database informatizzato per implementare lo studio e l'analisi del sistema sociale dell'ambito con opportuni intrecci con i dati socio-demografici ed economico-finanziari. Le criticità riscontrate hanno riguardato soprattutto l'omogeneizzazione della raccolta dei dati nei tre Comuni, di cui tale documento vuole essere un primo modello. Obiettivo del triennio è quello di consentire un aggiornamento costante dei dati relativi all'utenza fruitrice dei servizi nei tre Comuni sfruttando anche l'informatizzazione del settore in fase di avviamento.

I dati nelle tabelle 1 e 2 rappresentano le persone seguite dal servizio sociale professionale suddivise per quattro tipologie: minori, anziani, disabili ed adulti negli anni 2004 e 2005.

Per gli stessi anni è stato poi ritenuto opportuno suddividere l'utenza monzese per le cinque équipe socio-psico-pedagogiche che contraddistinguono l'organizzazione territoriale del servizio nella città (tabelle 3 e 4). Seguono due grafici che mostrano gli andamenti negli anni e la distribuzione per équipes.

Nelle tabelle 5, 6 e 7 sono evidenziati gli inserimenti in Comunità suddivisi per motivazione di inserimento nei tre Comuni dal 1.1.2002 al 1.1.2005. Le tabelle 8, 9 e 10 mostrano il flusso in entrata ed in uscita nelle Comunità. Nelle tre tabelle successive i dati relativi a tale flusso sono disaggregati per motivazione di inserimento con riferimento all'anno 2005. Nelle tabelle 14 e 15 sono riportati i dati delle uscite dalle Comunità.

Seguono i dati relativi agli affidi e agli interventi domiciliari. Il focus sui Minori si conclude con i dati relativi ai provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria e agli incontri protetti.

I dati relativi alla tabella 22 si riferiscono alle persone disabili in strutture semiresidenziali; in tabella 23 si riportano i dati riferiti agli adulti che usufruiscono dell'integrazione economica comunale per il ricovero in strutture e in tabella 24 sono rappresentati il numero degli utenti che usufruiscono di interventi domiciliari assistenziali, Pasti a Domicilio e Buono Sociale.

La parte relativa all'utenza prosegue con dati relativi agli adulti in difficoltà e agli interventi economici diretti.

In ultimo sono rappresentate due tabelle con riferimento all'utenza disabile di età compresa fra gli 0 e i 14 anni nei Comuni di Brugherio e Monza.

**Tabella 1** Numero di situazioni trattate dai servizi dei Comuni suddivise per aree di intervento (anno 2004)

	MINORI	ANZIANI	DISABILI	ADULTI	TOTALE
Monza	1.456	803	385	276	2.920
Brugherio	145	148	99	234	626
Villasanta	90	110	60	36	296
<b>Distretto</b>	<b>1.691</b>	<b>1.061</b>	<b>544</b>	<b>546</b>	<b>3.842</b>

**Tabella 2** Numero di situazioni trattate dai servizi dei Comuni suddivise per aree di intervento (anno 2005)

	MINORI	ANZIANI	DISABILI	ADULTI	TOTALE
Monza	1.500	752	365	288	2.905
Brugherio	118	138	118	193	567
Villasanta	98	118	63	41	320
Distretto	1.716	1.008	546	522	3.792

**Tabella 3** Monza- Numero di situazioni trattate da ciascuna équipe territoriale suddivise per aree di intervento (2003)

	Minori it. e stran.	Nuc. fam. it. e stran.	Anziani	Disabili	Adulti	Totale	Non residenti
Equipe 1	159	207	151	41	32	590	0
Equipe 2	425	300	254	114	99	1.192	0
Equipe 3	223	283	140	46	47	739	17
Equipe 4	211	287	162	44	34	738	0
Equipe 5	220	129	178	107	43	677	0
Totale	1.238	1.206	885	352	255	3.936	17
U.O. Mi	145	73	0	0	0	218	19
Totale	1.383	1.279	885	352	255	4.154	36

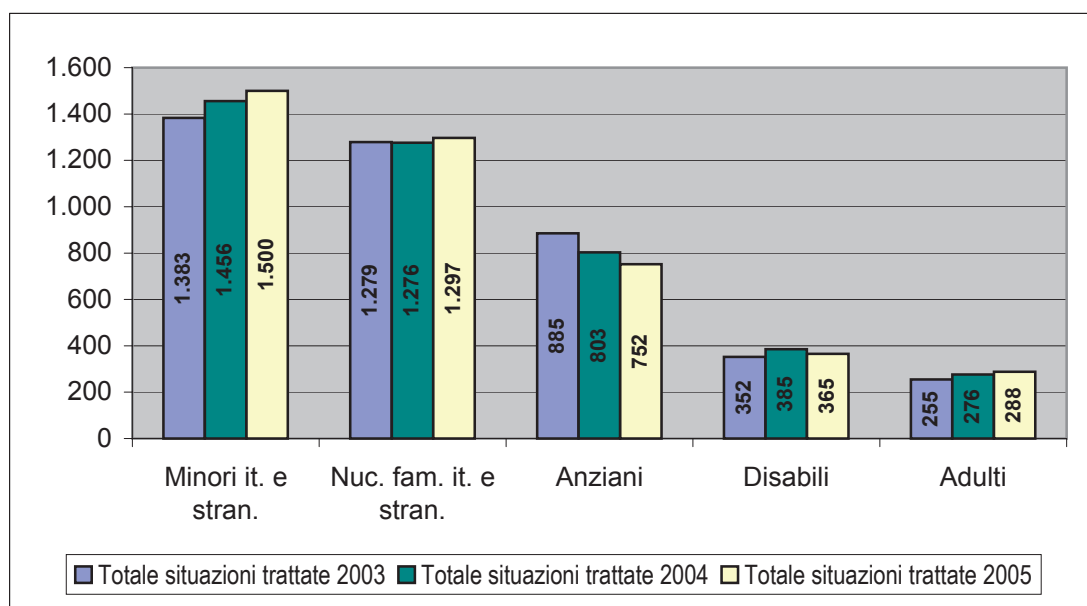
**Tabella 4** Monza- Numero di situazioni trattate da ciascuna équipe territoriale suddivise per aree di intervento (2004)

2004	Minori it. E stran.	Nuc. Fam. it. e stran.	Anziani	Disabili	Adulti	Totale	Non residenti
Equipe 1	240	270	145	48	43	746	0
Equipe 2	497	321	255	110	99	1.282	0
Equipe 3	227	245	133	42	49	696	0
Equipe 4	276	314	130	75	37	832	0
Equipe 5	216	126	140	110	48	640	0
Totale	1.456	1.276	803	385	276	4.196	0

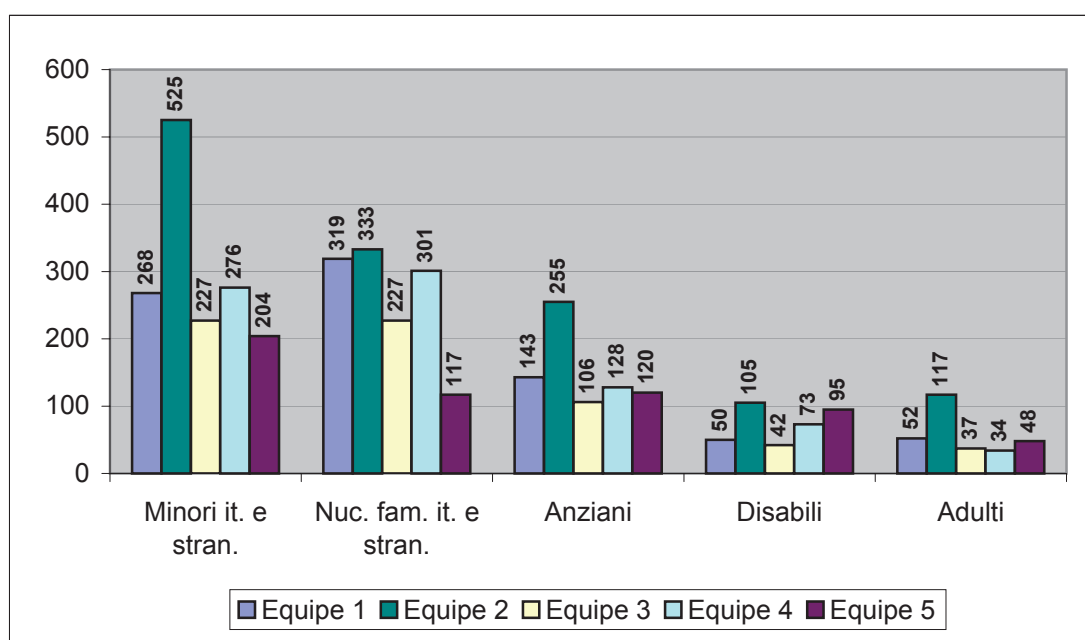
**Tabella 5** Monza- Numero di situazioni trattate da ciascuna équipe territoriale suddivise per aree di intervento (2005)

2005	Minori it. e stran.	Nuc. fam. it. e stran.	Anziani	Disabili	Adulti	Totale
Equipe 1	268	319	143	50	52	832
Equipe 2	525	333	255	105	117	1.335
Equipe 3	227	227	106	42	37	639
Equipe 4	276	301	128	73	34	812
Equipe 5	204	117	120	95	48	584
Totale	1.500	1.297	752	365	288	4.202

**Andamento delle situazioni trattate dalle cinque équipes dal 2003 al 2005**



**Totale situazioni trattate dalle cinque équipes suddivise per ambito di intervento nel corso del 2005**



## Minori- Residenzialità

Tabella 6 Inserimenti in comunità dal 2002 al 1/1/2005 (Monza)

MOTIVAZIONE DI INSERIMENTO	MINORI INSERITI AL 1/1/2005	AL 1/1/2004	AL 1/1/2003	AL 1/1/2002
Clandestini	12	17	23	19
Rischio devianza	5	9	4	5
Protezione con madre	7	10	8	7
Maltrattamento psico-fisico e grave trascuratezza	33	31	31	26
Sospetto abuso	7	10	6	5
Stato di abbandono	1	1	1	1
Non riconosciuti alla nascita	3	1	1	0
Adozioni interrotte	1	0	0	0
Handicap grave psichico	4	5	4	3
<b>Totale</b>	<b>73</b>	<b>84</b>	<b>78</b>	<b>66</b>

Tabella 7 Inserimenti in comunità dal 2002 al 1/1/2005 (Brugherio)

MOTIVAZIONI DI INSERIMENTO	MINORI INSERITI AL 1/1/2005	AL 1/1/2004	AL 1/1/2003	AL 1/1/2002
Clandestini				
Rischio devianza				
Protezione con madre	2		4	4
Maltrattamento psico-fisico e grave trascuratezza	4	8	5	7
Sospetto abuso				
Stato di abbandono				
Non riconosciuti alla nascita				
Adozioni interrotte				
Handicap grave psichico	2	2	2	1
<b>Totale</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>

**Tabella 8** Inserimenti in comunità 2002-1/1/2005 (Villasanta)

MOTIVAZIONE DI INSERIMENTO	MINORI INSERITI AL 1/1/2005	AL 1/1/2004	AL 1/1/2003	AL 1/1/2002
Clandestini				
Rischio devianza				
Protezione con madre		1	1	
Maltrattamento psico-fisico e grave trascuratezza		1	1	1
Sospetto abuso	2	2	2	2
Stato di abbandono				
Non riconosciuti alla nascita				
Adozioni interrotte				
Handicap grave psichico				
<b>Totale</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>3</b>

**Tabella 9** Andamento inserimenti in Comunità dal 2002 al 2005 (Monza)

	PRESENZE AL 1.1	NUOVI INSERIMENTI	TOTALE	CHIUSURE	PRESENZE AL 31/12
2002	66	41	107	29	78
2003	78	34	112	28	84
2004	84	28	112	39	73
2005	73	33	106	41	65

**Tabella 10** Andamento inserimenti in Comunità dal 2002 al 2005 (Brugherio)

	PRESENZE AL 1.1	NUOVI INSERIMENTI	TOTALE	CHIUSURE	PRESENZE AL 31/12
2002	12	5	17	7	10
2003	11	5	16	5	11
2004	10	2	12	2	10
2005	8	4	12	5	7

**Tabella 11** Andamento inserimenti in Comunità dal 2002 al 2005 (Villasanta)

	PRESENZE AL 1.1	NUOVI INSERIMENTI	TOTALE	CHIUSURE	PRESENZE AL 31/12
2002	3	1	4	0	4
2003	4	/	4	0	4
2004	4	/	4	2	2
2005	2	2	4	0	4

**Tabella 12** Interventi chiusi ed aperti dal 1.1.05 al 31.12.05 per motivazione di inserimento (Monza)

MOTIVAZIONE INSERIMENTO	MINORI AL 1/1/05	INTERVENTI CHIUSI	INTERVENTI APERTI	MINORI AL 31/12/05
Clandestini	12	9	2	5
Rischio devianza	5	3	1	3
Protezione con madre	7	1	11	17
Matrattamento psico-fisico e grave trascuratezza	33	6	13	40
Sospetto abuso	7	0	1	8
Stato di abbandono	1	1	2	2
Non riconosciuti alla nascita	3	2	0	1
Adozioni interrotte	1	1	2	2
Handicap grave-psichico	4	0	1	5
<b>Totale</b>	<b>73</b>	<b>23</b>	<b>33</b>	<b>83</b>

**Tabella 13** Interventi chiusi ed aperti dal 1.1.05 al 31.12.05 per motivazione di inserimento (Brugherio)

MOTIVAZIONE INSERIMENTO	MINORI AL 1/1/05	INTERVENTI CHIUSI	INTERVENTI APERTI	MINORI AL 31/12/05
Clandestini				
Rischio devianza	2	2	2	2
Protezione con madre	1	1	1	1
Matrattamento psico-fisico e grave trascuratezza	4	2		2
Sospetto abuso				
Stato di abbandono				
Non riconosciuti alla nascita				
Adozioni interrotte				
Handicap grave-psichico				
<b>Totale</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>5</b>



**Tabella 14** Interventi chiusi ed aperti dal 1.1.05 al 31.12.05 per motivazione di inserimento (Villasanta)

MOTIVAZIONE INSERIMENTO	MINORI AL 1/1/05	INTERVENTI CHIUSI	INTERVENTI APERTI	MINORI AL 31/12/05
Clandestini				
Rischio devianza				
Protezione con madre			1	1
Matrattamento psico-fisico e grave trascuratezza				
Sospetto abuso	2		1	3
Stato di abbandono				
Non riconosciuti alla nascita				
Adozioni interrotte				
Handicap grave-psichico				
<b>Totale</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>4</b>

**Tabella 15** Dimissioni di minori suddivise per motivazioni (Monza)

MOTIVAZIONI DIMISSIONI	MINORI DIMESSI DAL 1/1/05 AL 31/12/05
Rientro in famiglia	5
Cessazione protezione madre/bambino	7
Compimento 18 anni o raggiungimento autonomia dopo prosieguo	12
Affido preadottivo	6
Affido familiare	2
Progetti a supporto famiglia	5
Abbandono del progetto da parte del minore	2
Strutture SSN	2
<b>Totale</b>	<b>41</b>

**Tabella 16** Dimissioni di minori suddivise per motivazioni (Brugherio)

MOTIVAZIONI DIMISSIONI	MINORI DIMESSI DAL 1/1/05 AL 31/12/05
Rientro in famiglia	
Cessazione protezione madre/bambino	2
Compimento 18 anni o raggiungimento autonomia dopo prosieguo	
Affido preadottivo	
Affido familiare	
Progetti a supporto famiglia	1
Abbandono del progetto da parte del minore	2
Strutture SSN	
<b>Totale</b>	<b>5</b>

## Minori - affidi

Tabella 17 Affidi nell'anno 2004

	AFFIDI ETEROFAMILIARI	AFFIDI A PARENTI	TOTALE
Monza	30	7	37
Brugherio	5	2	7
Villasanta	1	-	1
<b>Totale</b>	<b>36</b>	<b>9</b>	<b>45</b>

Tabella 18 Affidi nell'anno 2005

	AFFIDI ETEROFAMILIARI	AFFIDI A PARENTI	TOTALE
Monza	27	7	34
Brugherio	4	2	6
Villasanta	-	-	-
<b>Totale</b>	<b>31</b>	<b>9</b>	<b>40</b>

## Minori - Interventi domiciliari

Tabella 19 Interventi domiciliari attivi al 31/12/2005

	SERVIZI SEMI-RESIDENZIALI	SEMI-CONVITTI	ADM	ADH	TOTALE
Monza	23	19	39	29	110
Brugherio	-	-	23	-	23
Villasanta	-	-	7	-	7
<b>Totale</b>	<b>23</b>	<b>19</b>	<b>69</b>	<b>29</b>	<b>140</b>

Tabella 20 Minori soggetti ad interventi dell'Autorità Giudiziaria: Percentuale rispetto al totale dei minori in carico ai servizi (2004)

	NUMERO MINORI	NUMERO MINORI IN CARICO	%
Monza	443	1.456	30,43
Brugherio	88	145	60,68
Villasanta	8	90	8,88

Tabella 21 Minori soggetti ad interventi dell'Autorità Giudiziaria: Percentuale rispetto al totale dei minori in carico ai servizi (2005)

	NUMERO MINORI	NUMERO MINORI IN CARICO	%
Monza	469	1.500	31,3
Brugherio	73	118	61,86
Villasanta	12	98	12,24

**Tabella 22** Numero incontri protetti nel corso 2005

	INCONTRI PROTETTI
Monza	21
Brugherio	4
Villasanta	7
<b>Totale</b>	<b>32</b>

## Disabili- semiresidenzialità

**Tabella 23** Semiresidenzialità (anno 2005)

	C.S.E.	SFA	ALTRI SERVIZI ASSISTENZIALI DIURNI	TOTALE
Monza	56	96	12	164
Brugherio	17	23	-	40
Villasanta	9	6	2	17
<b>Totale</b>	<b>82</b>	<b>125</b>	<b>14</b>	<b>221</b>

**Tabella 24** Adulti inseriti in strutture residenziali con onere a carico comunale (anno 2005)

RICOVERI CON SUPPORTO PUBBLICO	ANZIANI	DISABILI	ADULTI IN DIFFICOLTÀ
Monza	195	39	1
Brugherio	19	3	-
Villasanta	12	1	-
<b>Totale</b>	<b>226</b>	<b>43</b>	<b>1</b>

**Tabella 25** Anziani che usufruiscono di interventi domiciliari assistenziali, Pasti a Domicilio e Buono sociale (anno 2005)

	SAD	PASTI A DOMICILIO	BUONI SOCIALI
Monza	210	93	91
Brugherio	60	29	29
Villasanta	81	30	12
<b>Totale</b>	<b>351</b>	<b>152</b>	<b>132</b>

**Tabella 26** Anziani inseriti in Centri Diurni con contributi a carico del Comune (anno 2005)

<b>Monza</b>	<b>25</b>
Brugherio	-
Villasanta	-
<b>Totale</b>	<b>25</b>

## Adulti in difficoltà

**Tabella 27** Adulti in difficoltà che usufruiscono di interventi domiciliari assistenziali e Buoni Sociali (2005)

	SAD	PASTI	BUONI SOCIALI
Monza	61	30	3
Brugherio	8	8	10
Villasanta	-	-	-
<b>Totale</b>	<b>69</b>	<b>38</b>	<b>13</b>

## Contributi economici

**Tabella 28** Contributi economici diretti a favore di nuclei familiari (2005)

	DIRETTI
Monza	363
Brugherio	136
Villasanta	37
<b>Totale</b>	<b>536</b>

**Tabella 28** Disabili 0-14 Brugherio (gennaio 2005)

	Totale	DIAGNOSI <sup>1</sup>				ENTE CERTIFICANTE				ADH
		A	B	C	D	Aias	Nostra famiglia	Altri servizi sanitari		
Nido	1	1				1				
Materne	11	1	3	7		7	0	1	3	1
Elementari	29		17	6	6	24	1	2	2	1
Medie	37		27	4	6	27	0	2	9	2
Cse piccoli	1		1							
Totale parziale		2	48	17	12	59	1	5	14	4
<b>Totale</b>	<b>79</b>	<b>79</b>				<b>79</b>				<b>4</b>

<sup>1</sup>

A → Fisico e/o sensoriale

B → Psicico

C → Misto

D → Disturbi dell'apprendimento

**Tabella 29** Disabili 0-14 (Monza)

	Totale	DIAGNOSI <sup>2</sup>				GRAVITÀ <sup>3</sup>						ENTE CERTIFICANTE									
		A	B	C	D	Lieve	Medio Lieve	Medio	Medio Grave	Grave	Gravissimo	UONPIA Nis NPI equipe	Alias	Nostra famiglia	ALTRI SERVIZI SANITARI	ADH	COMUNITA'	CDH (Arca)	CAG	TM	
Nido	14	3	4	7		6	1		1	5	1	9	1	1	3						
Materne	45	4	25	16		5	4	9	7	17	3	29	6	7	3	3				1	
Elementari	124	2	70	35	17	19	12	47	7	35	4	89	17	11	7	12	1	2	1	3	
Medie	71		33	23	15	9	15	25	3	16	3	58	6	4	3	9	2		1	6	
Totale parziale	254	9	132	81	32	39	32	81	18	73	11	185	30	23	16	24	3	2	2	10	
<b>Totale</b>	<b>254</b>	<b>254</b>				<b>254</b>						<b>254</b>					<b>41</b>				

**Tabella 30** Bambini disabili 0-14 distribuiti per tipologia di progetto (Monza)

	Nido e Materna		Elementare		Medie		Materna-Elementari-Medie	
	Polo	Programma educativo individuale	Scuola potenziata e spazio educativo	CSE- piccoli	Scuola potenziata e spazio educativo	Cse Progetto Ado	Sostegno Statale	Totale
Nido		14						<b>14</b>
Materna	16	16					13	<b>45</b>
Elementare			44	13			67	<b>124</b>
Media					16	5	50	<b>71</b>
<b>Totale</b>	<b>16</b>	<b>30</b>	<b>44</b>	<b>13</b>	<b>16</b>	<b>5</b>	<b>130</b>	<b>254</b>

<sup>2</sup>

A → Fisico e/o sensoriale

B → Psicico

C → Misto

D → Disturbi dell'apprendimento

<sup>3</sup> La gravità è intesa come valutazione complessiva e non limitatamente alla diagnosi





# PARTE OTTAVA

## Analisi spesa sociale del Distretto





## INTRODUZIONE

---

Il seguente capitolo è dedicato all'analisi della Spesa Sociale negli anni 2003 e 2004 a complemento di quanto già elaborato nel precedente Piano di Zona di Monza relativamente agli anni 2000, 2001 e 2002. I dati di Brugherio sono stati inseriti a partire dal 2003 sia per rigore metodologico, sia per evidenziare il contributo che il nuovo entrato ha prodotto in termini economico-finanziari al Distretto.

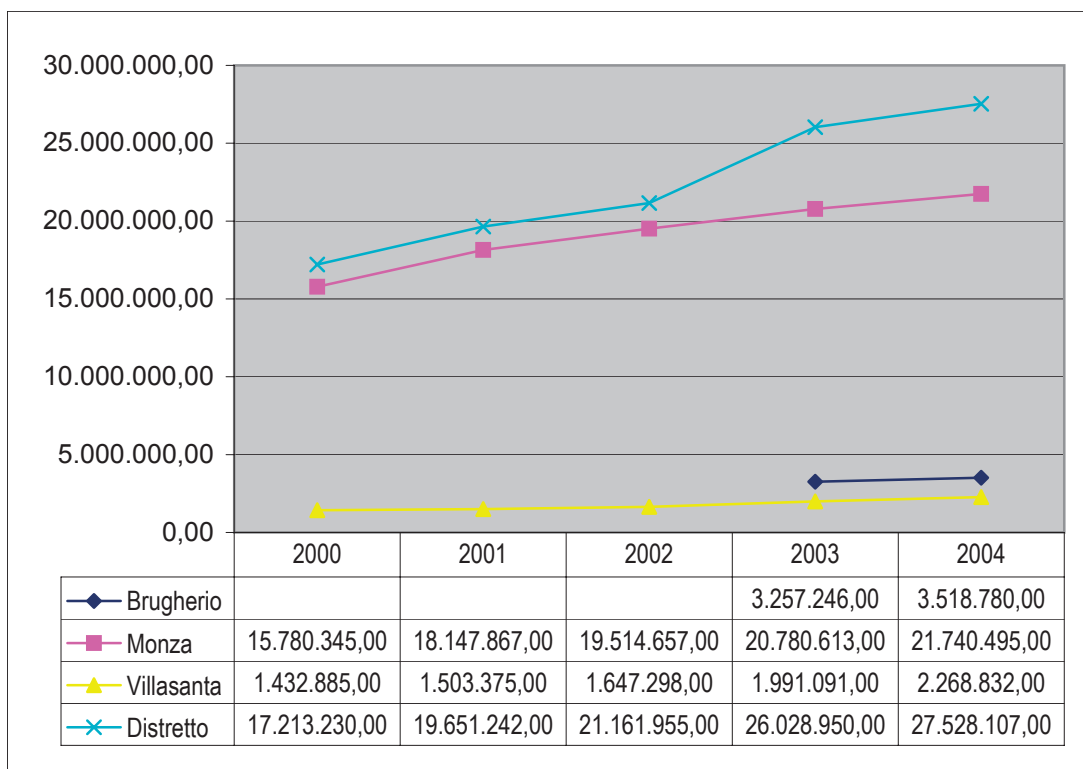
Tale analisi si pone l'obiettivo di delineare i principali cambiamenti della Spesa Sociale dal momento in cui è stata effettuata in maniera organica e articolata la raccolta dei dati economico-finanziari attraverso la compilazione delle schede regionali di rilevazione dei servizi e degli interventi sociali per i Piani di Zona.

Dopo aver fornito un quadro generale rispetto alla spesa sociale totale si è cercato di approfondire l'analisi esaminando i seguenti aspetti:

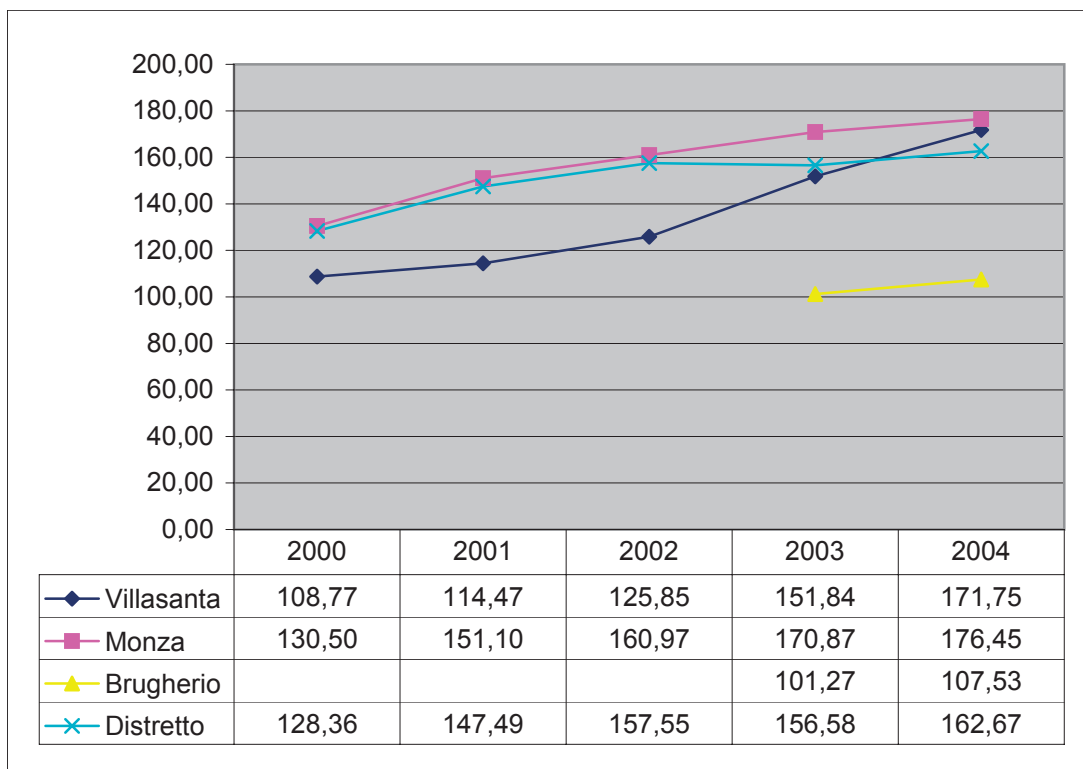
- andamento della spesa sociale e della spesa sociale pro-capite nel quinquennio
- percentuale di incidenza della spesa sociale sul Bilancio Comunale
- fonti di finanziamento della spesa sociale
- distribuzione della spesa sociale nelle diverse aree di intervento dei servizi (anziani, disabili, minori/famiglia, emarginazione/povertà/dipendenze, immigrati, salute mentale)
- il grado di copertura della spesa sociale, all'interno di ogni area di intervento, da parte delle diverse fonti di finanziamento

In conclusione si vuole segnalare che l'analisi della Spesa Sociale effettuata in questa sede non solo fornisce dati di conoscenza a supporto delle attività di pianificazione avviate, ma vuole essere spunto per riflessioni sul posizionamento del Distretto rispetto ai servizi che si stanno erogando.

### Andamento della Spesa Sociale del distretto dal 2000 al 2004



### La spesa sociale pro-capite del Distretto



## La spesa sociale nel distretto

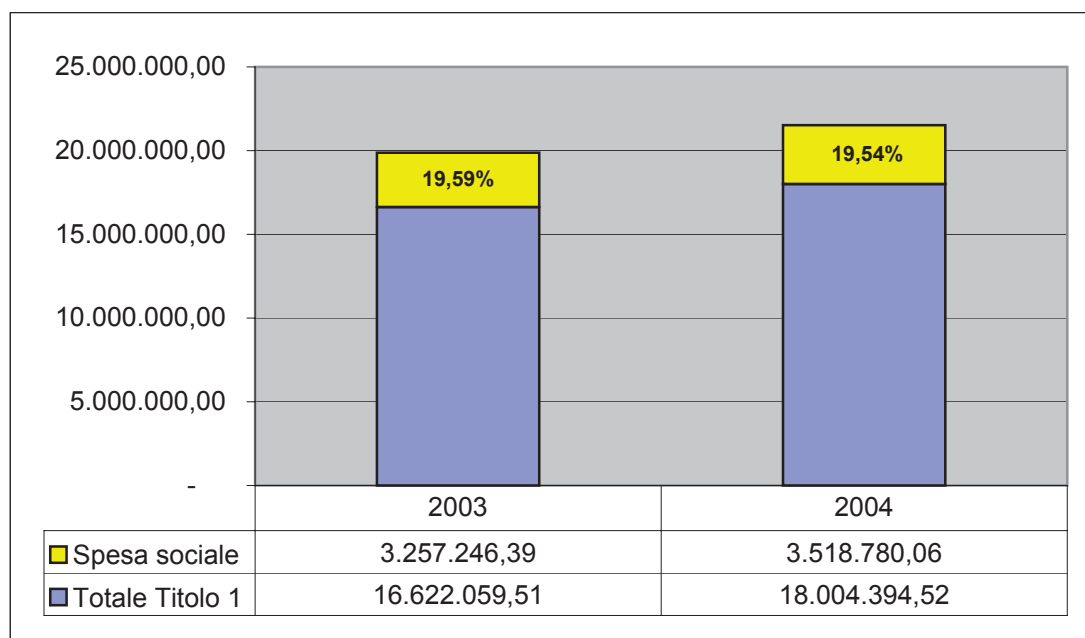
2003

	Numero abitanti	Spesa sociale totale	Spesa sociale pro-capite
<b>Brugherio</b>	32.164	3.257.246,00	101,27
<b>Monza</b>	121.618	20.780.613,00	170,87
<b>Villasanta</b>	13.113	1.991.091,00	151,84
<b>Distretto</b>	166.895	26.028.950,00	155,96

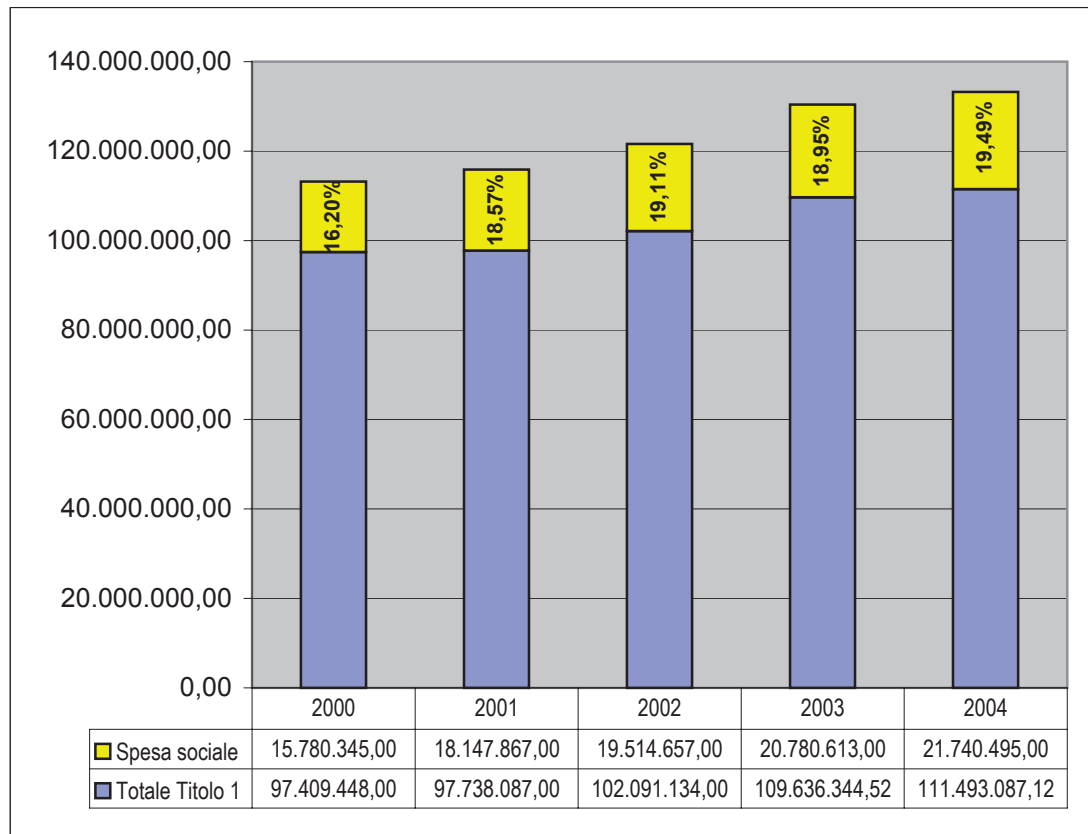
2004

	Numero abitanti	Spesa sociale totale	Spesa sociale pro-capite
<b>Brugherio</b>	32.724	3.518.780,24	107,53
<b>Monza</b>	122.263	21.740.495,00	177,82
<b>Villasanta</b>	13.210	2.268.832,00	171,75
<b>Distretto</b>	168.197	27.528.127,24	163,67

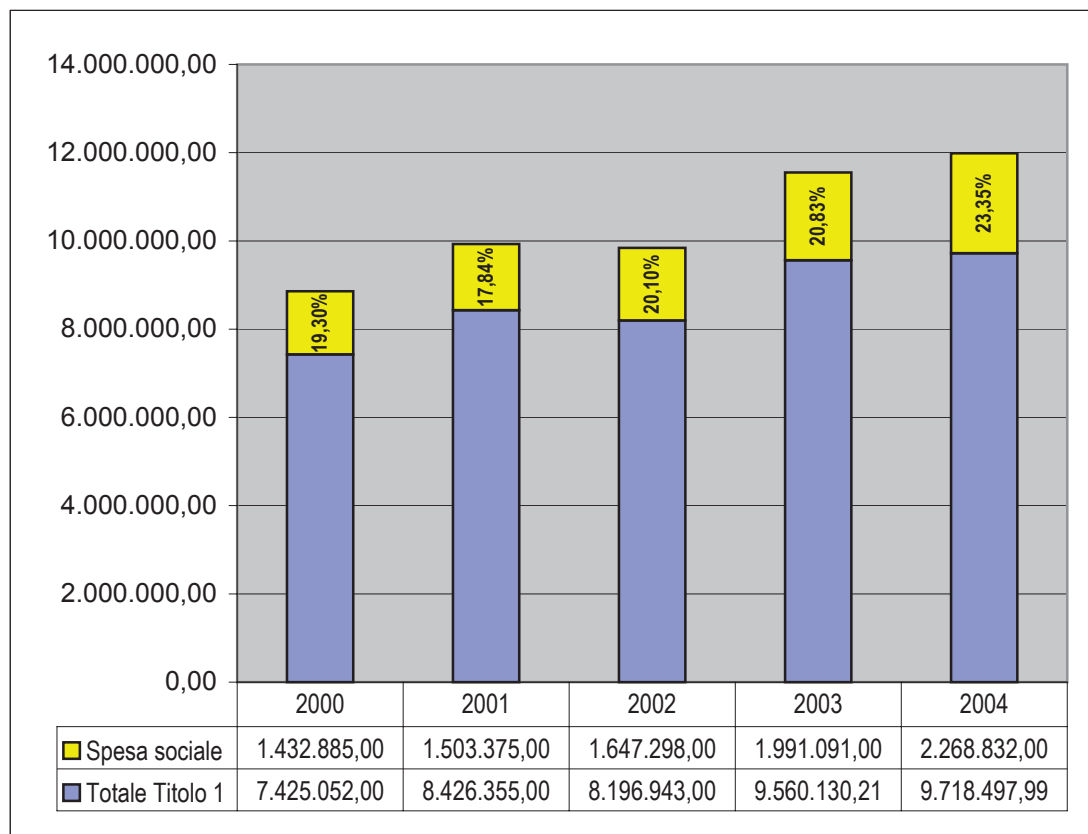
Quanto la Spesa Sociale grava sul Titolo I del Bilancio Comunale a Brugherio



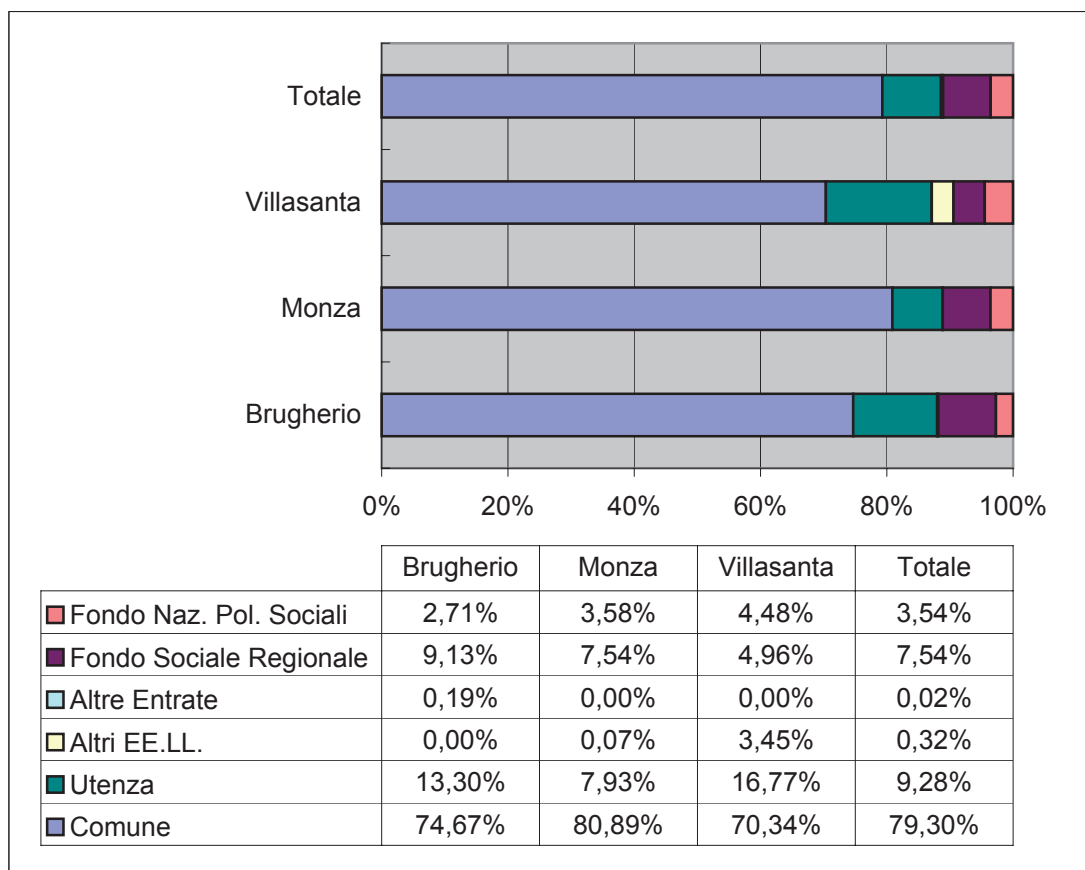
### Quanto la Spesa Sociale grava sul Titolo I del Bilancio Comunale a Monza



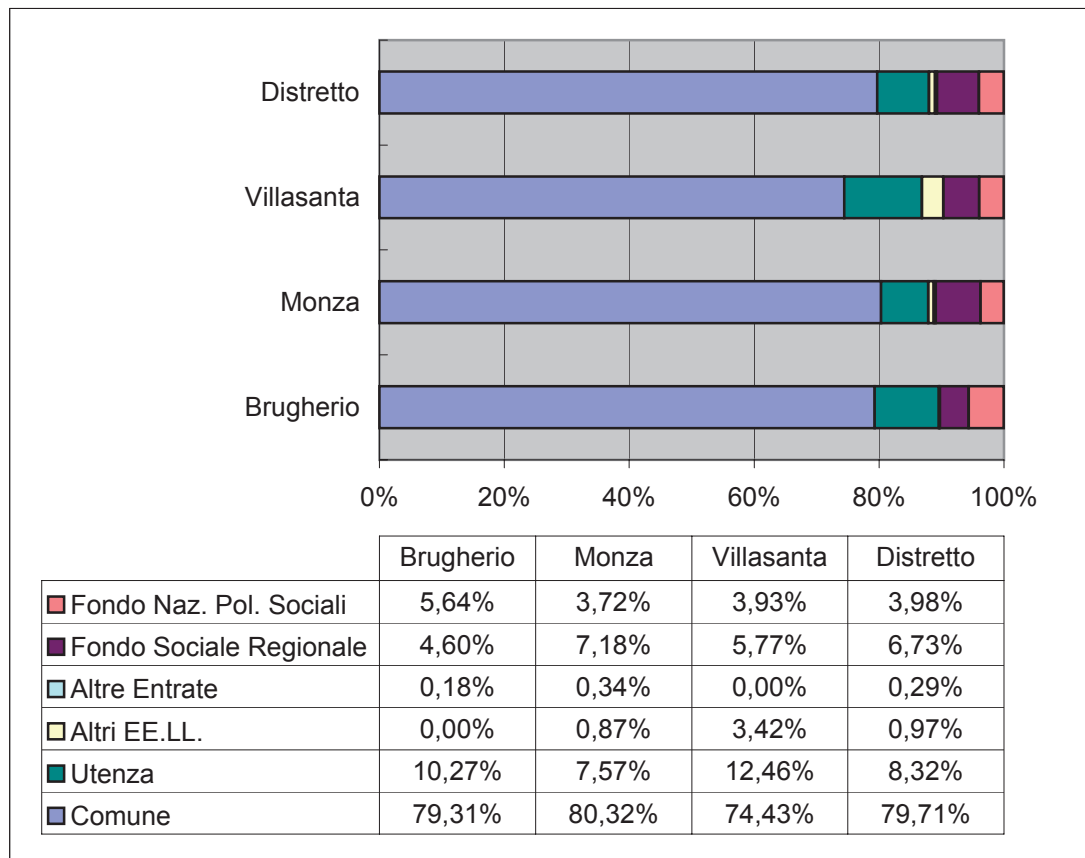
### Quanto la Spesa Sociale grava sul Titolo I del Bilancio Comunale a Villasanta



### Percentuale fonti di copertura della spesa sociale nel 2003



### Percentuale fonti di copertura della spesa sociale nel 2004



## Composizione della spesa sociale per fonti di copertura

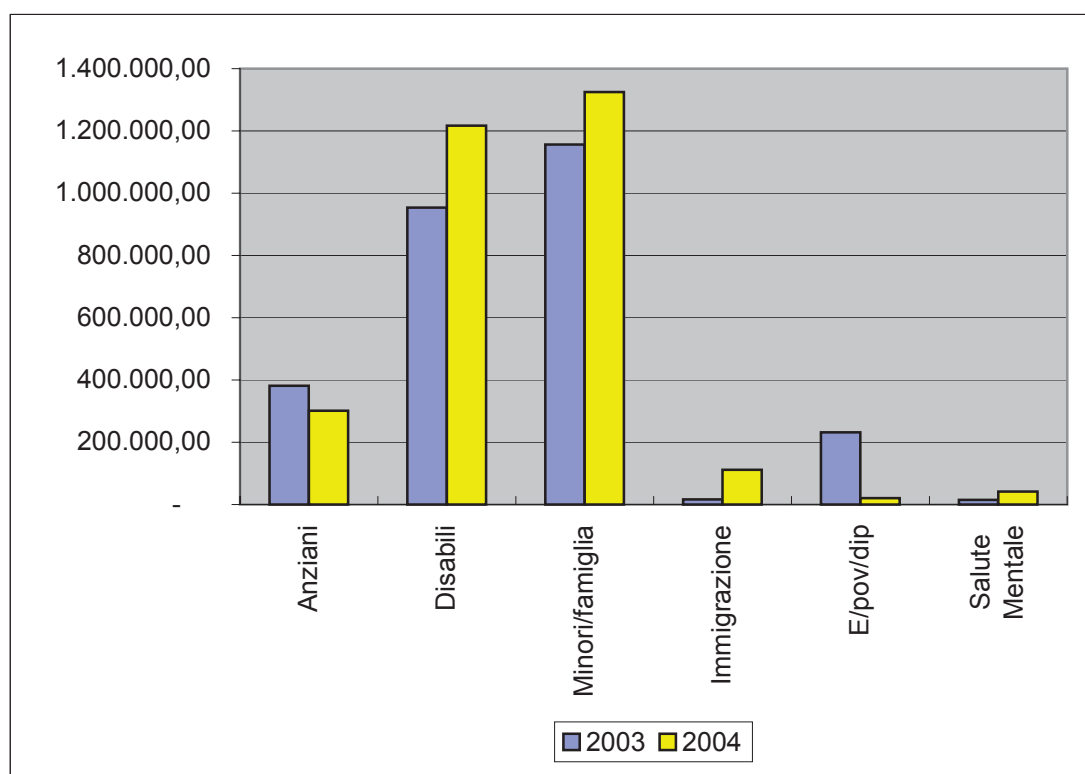
2003

	Brugherio	Monza	Villasanta	Totale
<b>Comune</b>	2.432.204,61	16.808.728,00	1.400.559,00	<b>20.641.491,61</b>
<b>Utenza</b>	433.349,97	1.647.805,00	333.996,00	<b>2.415.150,97</b>
<b>Altri EE.LL.</b>	0,00	13.932,00	68.671,00	<b>82.603,00</b>
<b>Altre Entrate</b>	6.197,48	0,00	0,00	<b>6.197,48</b>
<b>Fondo Sociale Reg.</b>	297.323,61	1.567.061,00	98.680,00	<b>1.963.064,61</b>
<b>FNPS</b>	88.170,72	743.087,00	89.185,00	<b>920.442,72</b>
<b>Totale</b>	<b>3.257.246,39</b>	<b>20.780.613,00</b>	<b>1.991.091,00</b>	<b>26.028.950,39</b>

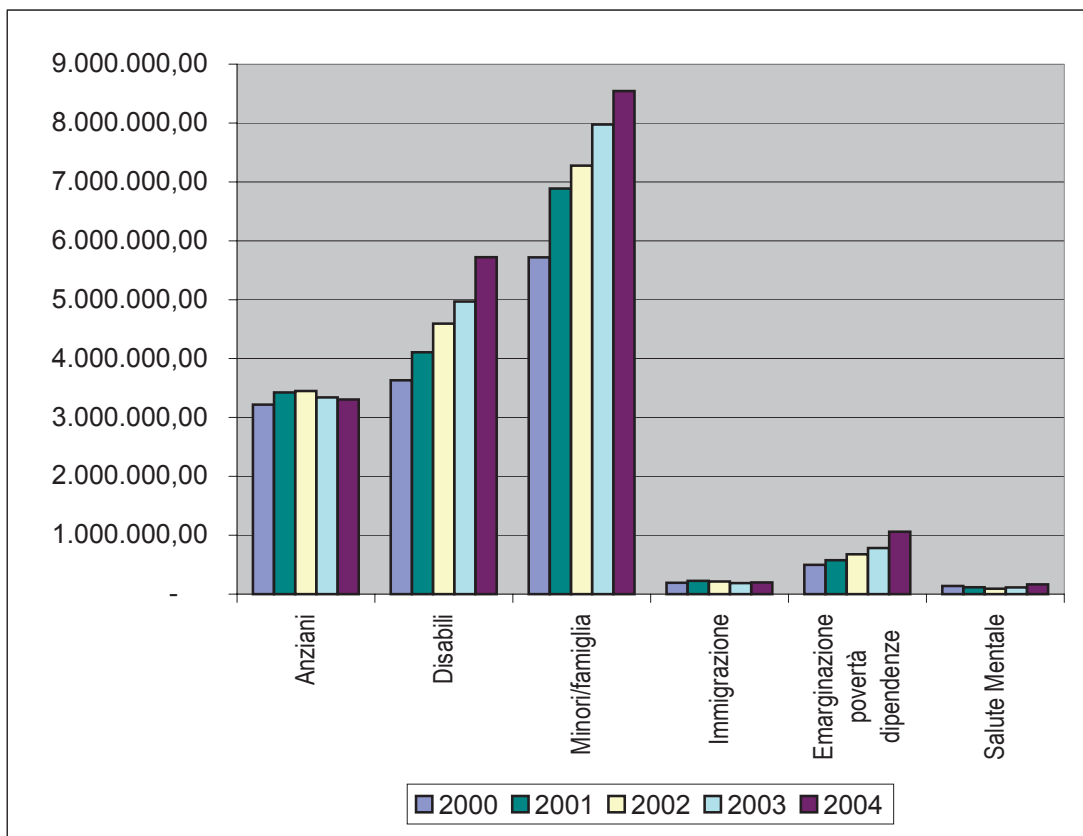
2004

	Brugherio	Monza	Villasanta	Totale
<b>Comune</b>	2.790.834,72	17.462.377,00	1.688.617,00	<b>21.941.828,72</b>
<b>Utenza</b>	361.422,44	1.644.921,00	282.632,00	<b>2.288.975,44</b>
<b>Altri EE.LL.</b>	0,00	189.081,00	77.600,00	<b>266.681,00</b>
<b>Altre Entrate</b>	6.197,48	74.310,00	0,00	<b>80.507,48</b>
<b>Fondo Sociale Reg.</b>	161.961,34	1.560.807,00	130.820,00	<b>1.853.588,34</b>
<b>FNPS</b>	198.364,25	808.999,00	89.163,00	<b>1.096.526,25</b>
<b>Totale</b>	<b>3.518.780,23</b>	<b>21.740.495,00</b>	<b>2.268.832,00</b>	<b>27.528.107,23</b>

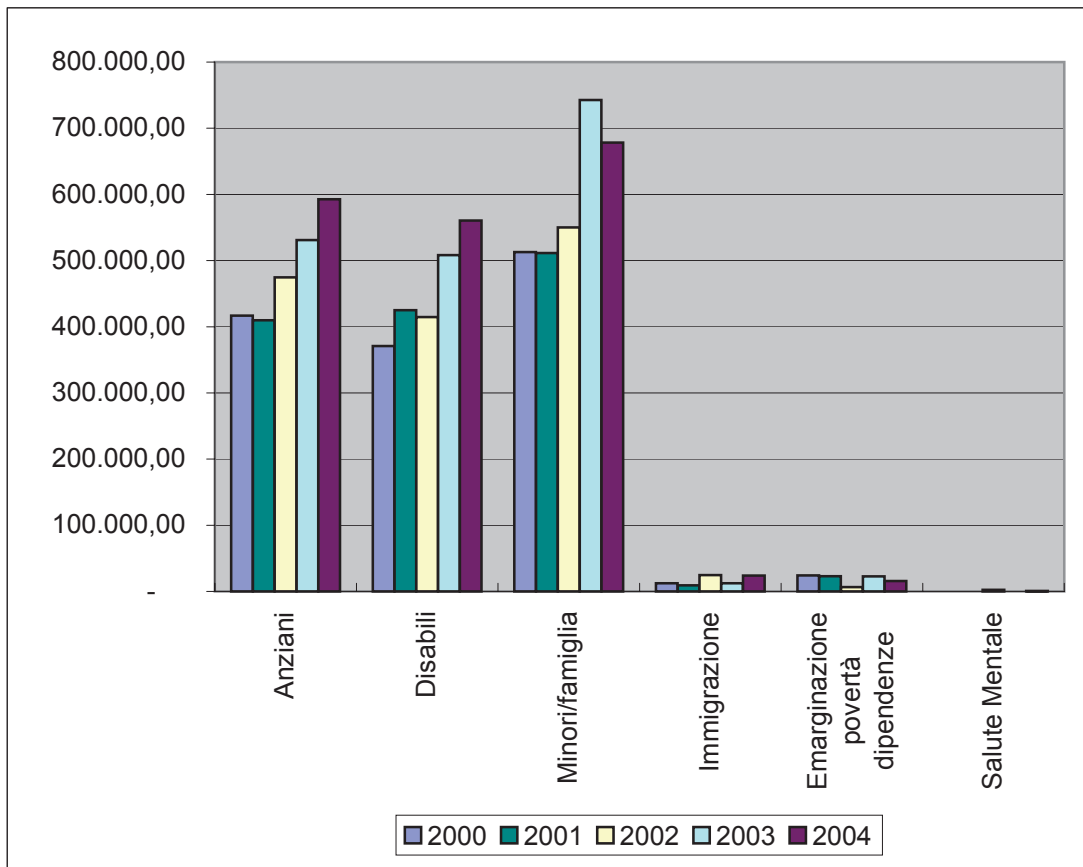
## Andamento della spesa sociale per aree di intervento (Brugherio)



### Andamento della spesa sociale per aree di intervento (Monza)



### Andamento della spesa sociale per aree di intervento (Villasanta)



**Distribuzione e andamento della spesa sociale del distretto  
per aree di intervento (2003, 2004)**

**Monza**

	<b>2003</b>	<b>2004</b>
<b>Anziani</b>	3.339.500,00	3.305.356,00
<b>Disabili</b>	4.969.850,00	5.721.490,00
<b>Minori/famiglia</b>	7.976.135,00	8.542.416,00
<b>Immigrazione</b>	187.385,00	197.227,00
<b>Emarginazione povertà dipendenze</b>	782.464,00	1.059.873,00
<b>Salute Mentale</b>	115.293,00	166.899,00

**Villasanta**

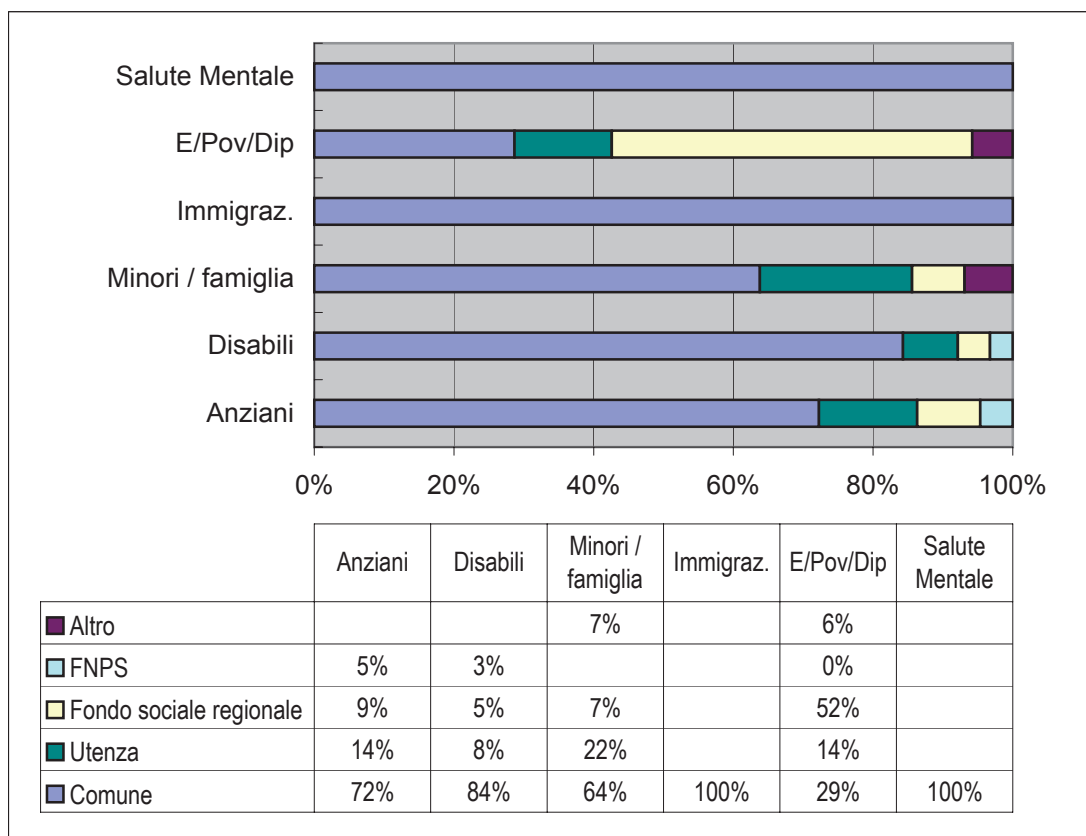
	<b>2003</b>	<b>2004</b>
<b>Anziani</b>	531.034,00	592.708,00
<b>Disabili</b>	508.225,00	560.424,00
<b>Minori/famiglia</b>	742.706,00	678.292,00
<b>Immigrazione</b>	12.410,00	23.870,00
<b>Emarginazione povertà dipendenze</b>	22.727,00	15.703,00
<b>Salute Mentale</b>	-	659,00

**Brugherio**

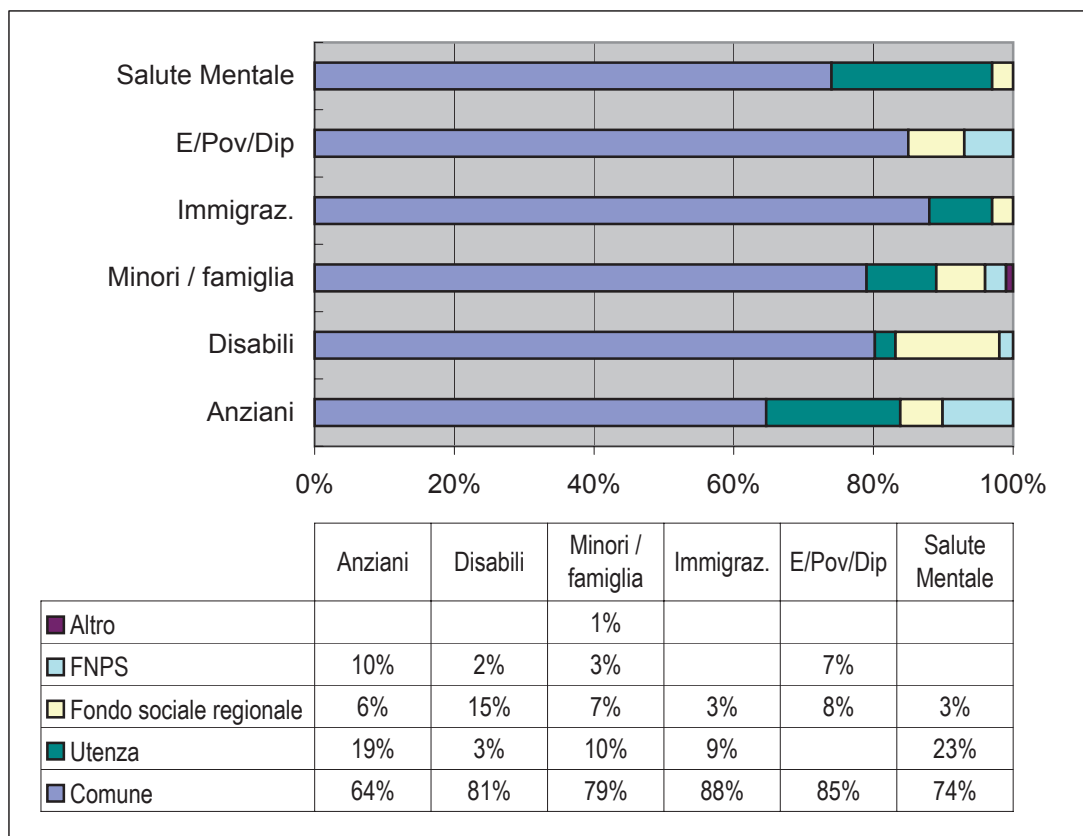
	<b>2003</b>	<b>2004</b>
<b>Anziani</b>	381.646,91	301.270,52
<b>Disabili</b>	953.762,52	1.216.876,61
<b>Minori/famiglia</b>	1.156.148,95	1.324.868,44
<b>Immigrazione</b>	16.300,68	111.527,85
<b>Emarginazione povertà dipendenze</b>	231.849,38	20.330,33
<b>Salute Mentale</b>	15.099,64	41.468,00



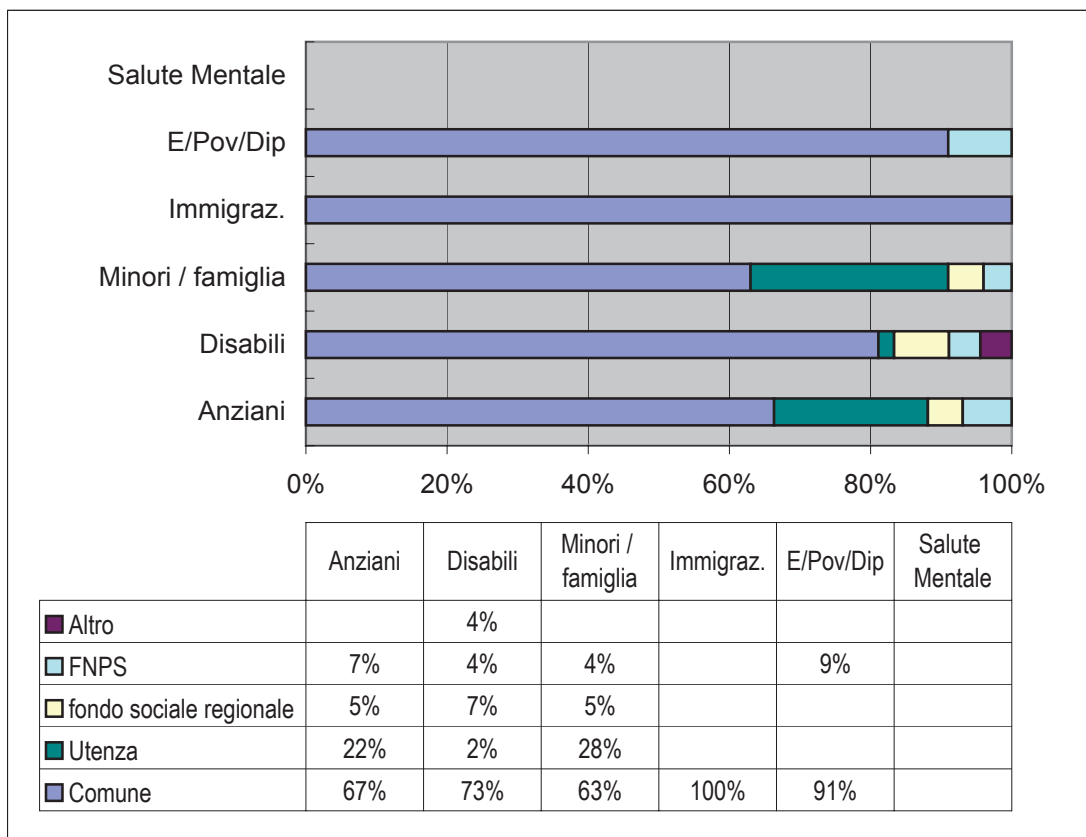
### Percentuale fonti di copertura per tipologia di utenza nel 2003 a Brugherio



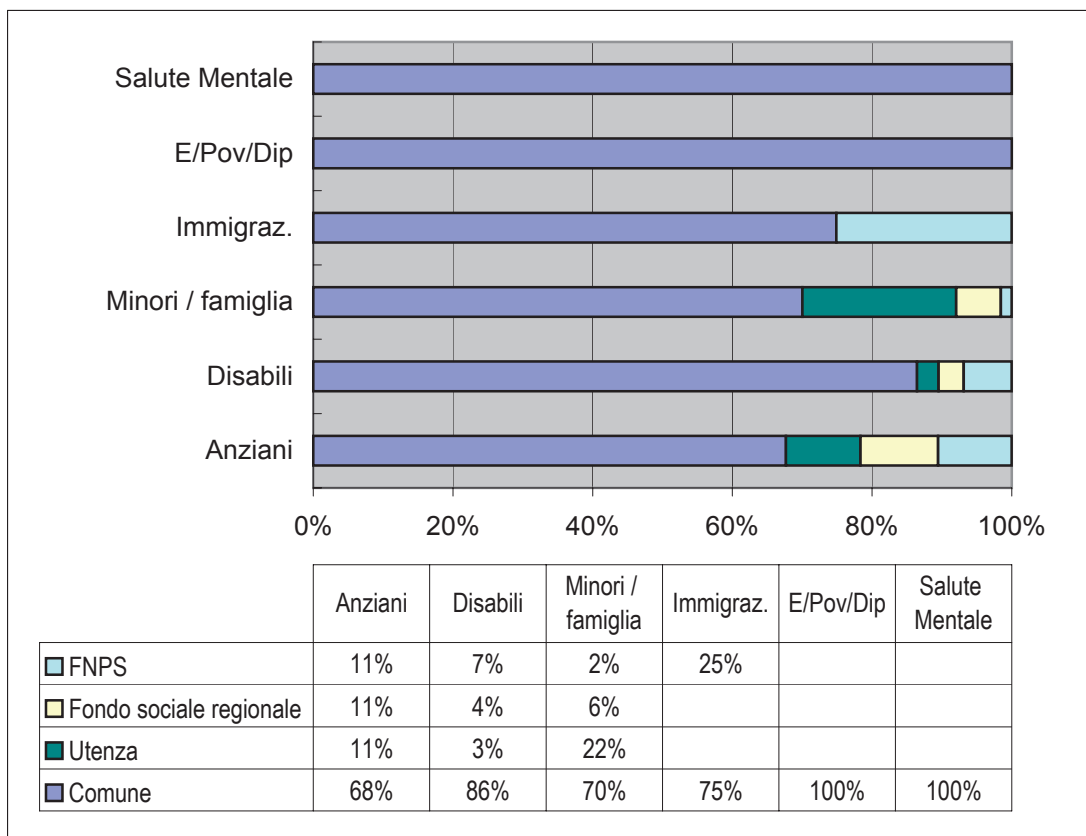
### Percentuale fonti di copertura per tipologia di utenza nel 2003 a Monza



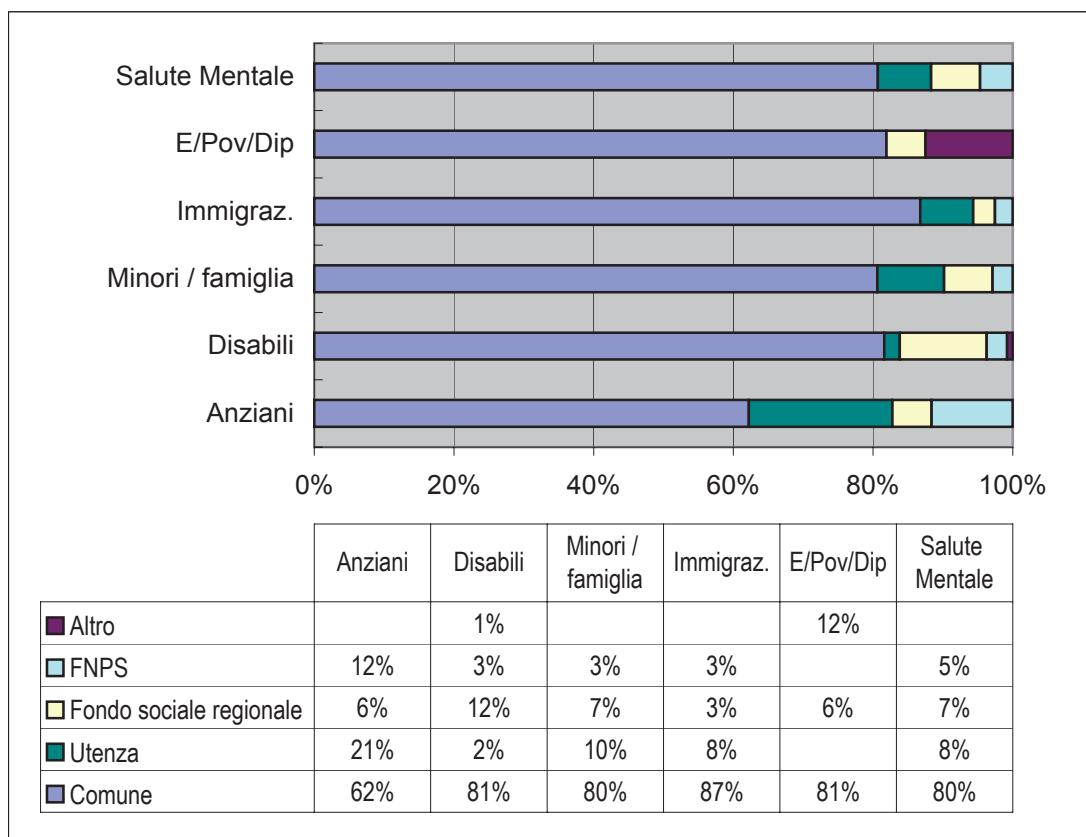
Percentuale fonti di copertura per tipologia di utenza nel 2003 a Villasanta



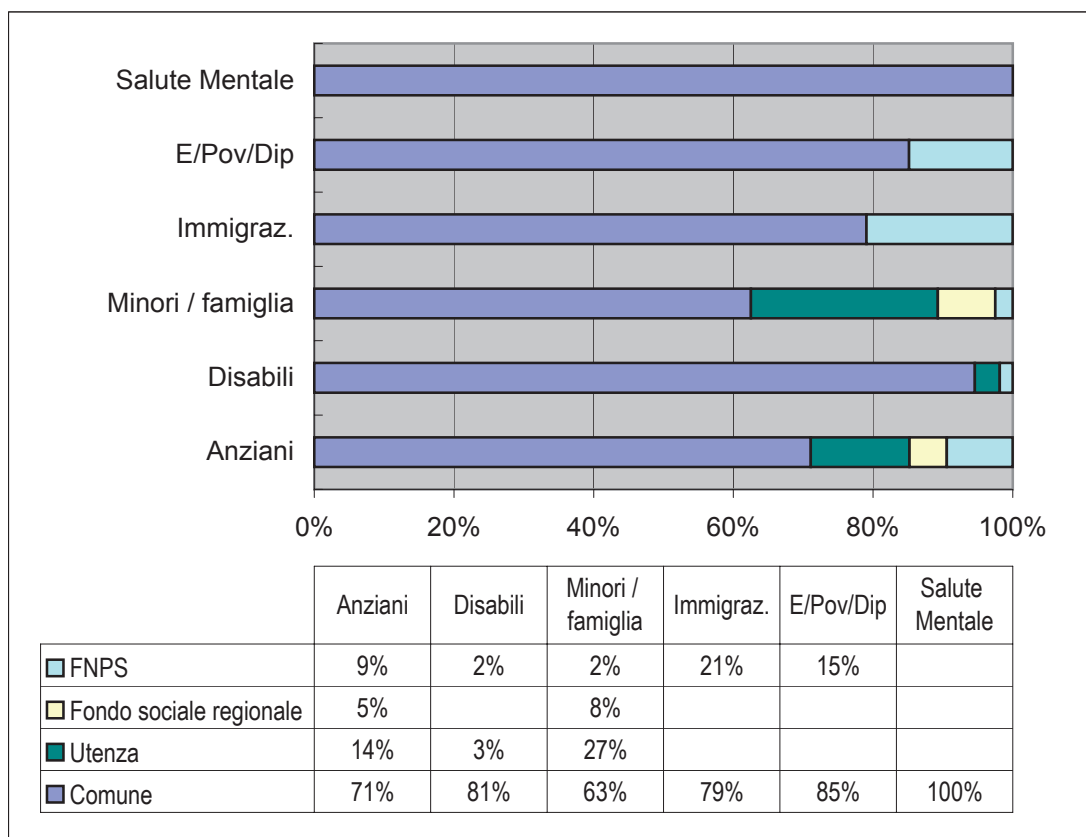
Percentuale fonti di copertura per tipologia di utenza nel 2004 a Brugherio



### Percentuale fonti di copertura per tipologia di utenza nel 2004 a Monza



### Percentuale fonti di copertura per tipologia di utenza nel 2004 a Villasanta



## Fonti di copertura della spesa sociale per aree di interventi (2003, 2004)

### 2003

#### Monza

	Anziani	Disabili	Minori / Famiglia	Immigrazione	Emarginazione Povertà Dipendenze	Salute Mentale
<b>Comune</b>	2.154.324,00	4.008.376,00	6.351.919,00	164.727,00	661.462,00	85.821,00
Utenza	645.622,00	145.986,00	813.580,00	16.248,00	0,00	26.369,00
Altri EE.LL.	0,00	0,00	13.932,00	0,00	0,00	0,00
Altre Entrate	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fondo Soc. Reg.	194.779,00	725.218,00	575.199,00	6.410,00	62.352,00	3.103,00
FNPS	344.775,00	90.270,00	221.505,00	0,00	58.650,00	0,00
<b>Totale</b>	<b>3.339.500,00</b>	<b>4.969.850,00</b>	<b>7.976.135,00</b>	<b>187.385,00</b>	<b>782.464,00</b>	<b>115.293,00</b>

#### Villasanta

	Anziani	Disabili	Minori / Famiglia	Immigrazione	E/Pov/Dip	Salute Mentale
<b>Comune</b>	354.077,00	373.227,00	466.089,00	12.410,00	20.767,00	0,00
Utenza	115.602,00	10.074,00	208.320,00	0,00	0,00	0,00
Altri EE.LL.	0,00	68.671,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Altre Entrate	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fondo Soc. Reg.	24.130,00	35.253,00	39.297,00	0,00	0,00	0,00
FNPS	37.225,00	21.000,00	29.000,00	0,00	1.960,00	0,00
<b>Totale</b>	<b>531.034,00</b>	<b>508.225,00</b>	<b>742.706,00</b>	<b>12.410,00</b>	<b>22.727,00</b>	<b>0,00</b>

#### Brugherio

	Anziani	Disabili	Minori / Famiglia	Immigrazione	E/Pov/Dip	Salute Mentale
<b>Comune</b>	275.719,84	803.816,33	788.805,69	16.300,68	70.559,38	15.099,64
Utenza	54.684,90	75.045,63	269.319,44	0,00	34.300,00	0,00
Altri EE.LL.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Altre Entrate	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fondo Soc. Reg.	33.535,40	43.938,96	92.859,25	0,00	126.990,00	0,00
FNPS	17.706,77	30.961,60	5.164,57	0,00	0,00	0,00
<b>Totale</b>	<b>381.646,91</b>	<b>953.762,52</b>	<b>1.156.148,95</b>	<b>16.300,68</b>	<b>231.849,38</b>	<b>15.099,64</b>

2004

## Monza

	Anziani	Disabili	Minori / Famiglia	Immigrazione	E/Pov/Dip	Salute Mentale
<b>Comune</b>	2.056.310,00	4.638.206,00	6.856.375,00	171.119,00	860.232,00	132.901,00
Utenza	679.270,00	125.616,00	812.472,00	14.964,00	0,00	12.599,00
Altri EE.LL.	0,00	21.079,00	36.872,00	0,00	131.130,00	0,00
Altre Entrate	0,00	62.287,00	0,00	0,00	9.837,00	2.186,00
Fondo Soc. Reg.	185.727,00	708.297,00	590.420,00	6.144,00	58.674,00	11.545,00
FNPS	384.049,00	166.005,00	246.277,00	5.000,00	0,00	7.688,00
<b>Totale</b>	<b>3.305.356,00</b>	<b>5.721.490,00</b>	<b>8.542.416,00</b>	<b>197.227,00</b>	<b>1.059.873,00</b>	<b>166.919,00</b>

## Villasanta

	Anziani	Disabili	Minori / Famiglia	Immigrazione	E/Pov/Dip	Salute Mentale
<b>Comune</b>	421.262,00	456.568,00	424.080,00	18.870,00	13.371,00	659,00
Utenza	83.895,00	17.261,00	181.483,00	0,00	0,00	0,00
Altri EE.LL.	0,00	77.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Altre Entrate	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fondo Soc. Reg.	31.600,00	0,00	55.844,00	0,00	0,00	0,00
FNPS	55.951,00	8.995,00	16.885,00	5.000,00	2.332,00	0
<b>Totale</b>	<b>592.708,00</b>	<b>560.424,00</b>	<b>678.292,00</b>	<b>23.870,00</b>	<b>15.703,00</b>	<b>659,00</b>

## Brugherio

	Anziani	Disabili	Minori / Famiglia	Immigrazione	E/Pov/Dip	Salute Mentale
<b>Comune</b>	203.848,91	1.051.931,62	927.824,91	83.527,85	20.330,33	41.468,00
Utenza	32.164,21	37.418,39	291.839,68	0,00	0,00	0,00
Altri EE.LL.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Altre Entrate	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fondo Soc. Reg.	33.535,40	43.939,00	84.486,98	0,00	0,00	0,00
FNPS	31.722,00	83.587,60	20.716,87	28.000,00	0,00	0,00
<b>Totale</b>	<b>301.270,52</b>	<b>1.216.876,61</b>	<b>1.324.868,44</b>	<b>111.527,85</b>	<b>20.330,33</b>	<b>41.468,00</b>





Impaginazione grafica e stampa:

**LA B**OTTEGA **C**REATIVA - Monza

aprile 2006