



ASSEMBLEA DEI SINDACI DEI PIANI DI ZONA

Ufficio di Piano degli interventi e dei servizi sociali del Distretto di Dongo

Comuni di Crema, Domaso, Dongo, Dosso del Liro, Garzeno, Gera Lario, Gravedona ed Uniti,
Livo, Montemezzo, Musso, Peglio, Pianello del Lario, Sorico, Stazzona, Trezzone, Vercana

Via Don P. Pedrolì, 2 – 22015 - Gravedona ed Uniti – 0344916031

amministrazione@letrepievi.it

PIANO DI ZONA 2025-2027

PER LA REALIZZAZIONE

DEL SISTEMA INTEGRATO

DI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI

AMBITO SOCIALE

DONGO

Ente capofila:

Azienda Speciale Consortile

Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario

PIANO DI ZONA 2025-2027

INDICE

INTRODUZIONE	Pagina 2
Capitolo 1: ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE 2021 - 2023	4
Capitolo 2: DATI DI CONTESTO	26
Capitolo 3: LA REALTA' TERRITORIALE	
L'articolazione dei tavoli tematici d'area.	36
A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva.	36
B. Politiche abitative.	38
D. Domiciliarità.	38
E. Anziani.	39
F. Digitalizzazione dei servizi.	40
G. Politiche giovanili e per i minori.	41
H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro.	42
I. Interventi per la famiglia.	43
J. Interventi a favore delle persone con disabilità.	44
Capitolo 4: MAPPATURA DELLE RISORSE	46
Capitolo 5: OBIETTIVI STRATEGICI E PRIORITA' 2021-2023	57
Capitolo 6: OBIETTIVI GENERALI E PER AREE DEL PdZ 2021-2023	
Obiettivi generali	60
Macroarea A) Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva.	60
Macroarea D) Domiciliarità.	65
Macroarea E) Anziani.	67
Macroarea F) Digitalizzazione dei servizi.	70
Macroarea G e I) Politiche giovanili per minori e interventi per la famiglia.	72
Macroarea H) Interventi connessi alle politiche del lavoro.	82
Macroarea J) Interventi a favore delle persone con disabilità.	83
Capitolo 7: IL SISTEMA DI VALUTAZIONE DEL PDZ	89
Capitolo 8: GOVERNANCE E ANALISI DEI SOGGETTI DELLA RETE	90
1) La Governance del Piano di zona 2025-2027 in attuazione degli indirizzi regionali.	90
1.1) Territorio di riferimento.	90
1.2) Organismo politico.	90
1.3) Il modello gestionale dell'Ambito territoriale sociale di Dongo.	91
1.4) Organismo di supporto tecnico ed esecutivo: UdP.	92
1.5) Tavoli di coprogrammazione e di rappresentanza Terzo settore.	93
1.6) Il ruolo di ATS, ASST e la Cabina di regia.	94

1.7) Il ruolo della Provincia di Como.	95
2) Modalità organizzative e di gestione dei servizi e degli interventi.	95
2.1) L'Ente Capofila: Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi - Servizi Sociali Alto Lario.	95
2.2) Il sistema di finanziamento del Piano di zona.	96
2.3) Le risorse autonome dei Comuni.	97
2.4) Altri contributi provenienti da soggetti pubblici o privati.	98
2.5) Risorse umane.	98
2.6) Priorità gestionali.	99

INTRODUZIONE

Nel territorio dell'Ambito territoriale sociale di Dongo, composto da 16 comuni, la gestione associata degli interventi e dei servizi sociali è stata avviata e sostenuta in modo consapevole e coraggioso fin dal Pdz 2002-2004. Tanto nel primo quanto nel secondo triennio le funzioni di ente capofila furono svolte dal Comune di Gravedona. Nell'anno 2008, in conformità alle previsioni del Piano di zona 2006-2008, i 18 Comuni dell'ambito alto lariano costituirono l'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario, affidando ad essa sia le funzioni programmatiche, sia le funzioni relative alla gestione ed erogazione dei servizi sociali.

L'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario è stata individuata quale Ente capofila dell'Accordo di programma per l'attuazione dei successivi Piani di zona. Ente strumentale dei Comuni, in grado di offrire elevati livelli di flessibilità, legittimata a sottoscrivere contratti di tipo privatistico, l'Azienda speciale Consortile è un soggetto di diritto pubblico, con personalità giuridica autonoma, autonomia gestionale, organizzativa e finanziaria, statuto proprio.

Anche nel triennio trascorso, nonostante le sfide affrontate a seguito dell'emergenza pandemica, e grazie all'apporto di tutti i Comuni dell'Ambito, è stato possibile progettare, organizzare e gestire in forma associata la quasi totalità di interventi e servizi: il servizio sociale di base e il segretariato sociale, il servizio di assistenza domiciliare per anziani, disabili e minori, il servizio di assistenza scolastica per alunni disabili, il servizio di tutela minori e affidi, l'attivazione di tirocini di inclusione sociale per [1](#) persone a rischio di emarginazione, gli interventi di prevenzione del disagio e di aggregazione giovanile sul territorio, l'integrazione delle rette per minori, disabili o anziani inseriti in strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali.

La coraggiosa scelta della gestione associata, compiuta dai Comuni già vent'anni fa, ha anticipato l'attuale visione di Regione Lombardia.

Il livello di ricomposizione e gestione integrata è elevatissimo e si colloca ai primi posti dell'intero panorama regionale, sia per quanto riguarda la programmazione sia per quanto riguarda il trasferimento percentuale delle risorse alla gestione associata. I dati disponibili dal Sistema di conoscenze regionale attestano livelli di programmazione e trasferimento vicini al 70%, ulteriormente accresciuti (intorno al 90%) dal trasferimento in capo all'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario della gestione del CDD di Domaso.

2

Il Piano di zona 2025-2027, redatto in coerenza con le linee guida regionali, rappresenta un importante documento di programmazione strategica volto a migliorare e rafforzare i servizi e le politiche sociali nel nostro territorio. Questa pianificazione si fonda sull'analisi dei bisogni della comunità, sulle indicazioni emerse nella Cabina di Regia ATS e nel coordinamento degli UDP afferenti ad ATS Montagna, nonché di tutti i soggetti chiamati a concorrere alla lettura articolata dei mutamenti socio-demografici in corso nel nostro territorio ed alla definizione degli obiettivi strategici.

In un contesto in continua evoluzione, caratterizzato da dinamiche sociali, economiche e ambientali sempre più complesse, è fondamentale sviluppare un approccio coordinato e partecipativo. Il presente documento si propone di coinvolgere attivamente tutti gli attori del territorio, dalle amministrazioni locali alle associazioni, dalle scuole agli enti del terzo settore, per costruire una rete di supporto efficace e inclusiva.

Il Piano di zona 2025-2027 è indirizzato a favorire l'inclusione sociale, la salute e il benessere. Attraverso una serie di interventi mirati e misurabili, si propone di rispondere alle esigenze dei soggetti e dei gruppi più vulnerabili, oltre a promuovere l'autonomia delle famiglie e a garantire l'accesso ai servizi essenziali.

In questo documento, presenteremo le priorità, gli obiettivi e le azioni strategiche che guideranno la realizzazione degli interventi e dei servizi sociali nel prossimo triennio.

Capitolo 1: ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023

La valutazione del Piano di zona.

VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI DEL PIANO DI ZONA 2021-2023

Ciascuna delle macroaree del Piano di zona 2021 - 2023 è valutata secondo le dimensioni richiamate nelle Linee di indirizzo di cui alla DGR 2167/24 di Regione Lombardia.

MACROAREA CONTRASTO ALLA POVERTÀ E EMARGINAZIONE SOCIALE	Potenziare le collaborazioni con enti del terzo settore e diversi soggetti istituzionalmente competenti nelle politiche di contrasto alle povertà, anche attraverso il mantenimento di un coordinamento costante tra servizi.
---	--

OBIETTIVO 1

Attuare nuove iniziative condivise con i soggetti del terzo settore, per il contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale.

Azioni: promuovere la presenza sul territorio di soggetti del terzo settore, in aggiunta a Caritas, unica realtà operativa all'interno dell'ambito.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	50%
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Adeguito: 1 assistente sociale impiegata nell'area di riferimento.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivato)	100%
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo.	Scarsa presenza di volontari sul territorio. Tra le poche realtà esistenti, scarsa conoscenza reciproca e collaborazione.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si. L'aver creato un momento di incontro tra le associazioni del territorio, ha permesso loro una prima conoscenza reciproca ed ha reso possibile la progettazione di una collaborazione stabile. Si sta infatti promuovendo la nascita di un tavolo stabile del terzo settore al fine di ottimizzare le risorse.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	Si.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	Si.

OBIETTIVO 2

Garantire un coordinamento costante tra i servizi sociali, sociosanitari e sanitari ed i diversi soggetti istituzionalmente competenti nelle politiche di contrasto alla povertà.

Azioni: continuità operativa del tavolo Fragilità sociale e raccordo con i Comuni del territorio.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	100%
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Adeguito: 2 assistenti sociali impiegate nell'area di riferimento.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivato)	100%
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo.	La mancanza nel territorio dell'ambito di alcuni servizi (es. Ser.T.) rende a volte maggiormente complessa la collaborazione.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Sì. Presenza di una collaborazione stabile e costante con i servizi sociosanitari e sanitari del territorio.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	No.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	No. L'obiettivo si ritiene raggiunto. La collaborazione con i servizi sociosanitari e sanitari si è consolidata nel corso del tempo.

5

OBIETTIVO 3

Potenziare le collaborazioni con soggetti privati per l'attivazione dei tirocini di inclusione sociale.

Azioni: individuazione dei soggetti.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	60%
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Inadeguato: 1 assistente sociale impiegata nell'area di riferimento.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivato)	≥100% (sottostimate)
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo.	Presenza sul territorio di piccole aziende per lo più a conduzione familiare che non hanno la disponibilità in termini di personale per seguire un tirocinio di inclusione sociale.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Sì. Nella triennalità passata sono state individuate alcune nuove sedi ospitanti tirocini di inclusione sociale. Il numero di soggetti ospitanti è però ancora limitato e

	quindi da ampliare.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	No.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	Sì.

OBIETTIVO 4

Attuare interventi di contrasto alla ludopatia, individuata come causa emergente di nuova povertà.

Azioni: realizzazione di un nuovo progetto coerente con il progetto GAP in fase di conclusione.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	0%
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Inadeguato.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivato)	≥100% (sottostimate)
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo.	Difficoltà ad intercettare precocemente l'utenza.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	No. Difficoltà di intervento sull'area target.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	No.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	No. Area di intervento di competenza di altri servizi specialistici.

6

MACROAREA POLITICHE ABITATIVE	Sviluppare una partnership pubblico/privato che, individuando modalità di locazione che tutelino gli interessi di tutti i soggetti coinvolti, incrementino l'offerta abitativa sociale.
--	--

OBIETTIVO 1

Costruire una mappa dettagliata sullo stato del patrimonio immobiliare pubblico e reperire informazioni sul patrimonio privato sfitto ed inutilizzato.

Azioni: raccordo con il Comune di Gravedona ed Uniti, individuato dall'Assemblea dei Sindaci di Ambito sociale ente capofila per la programmazione dell'offerta abitativa e costruzione di una rete pubblico/privato finalizzata alla conoscenza di ogni possibile disponibilità di alloggio.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	80%

Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Adeguito.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivato)	100%
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo.	Scarsità di alloggi di edilizia popolare. Difficoltà a trovare proprietari di case disposti ad affittare alloggi con contratti per residenti (non solo affitti brevi o per vacanze).
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	No. Difficoltà ad affrontare il problema del bisogno abitativo sul territorio.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	No.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	No. L'attività di mappatura delle risorse abitative del territorio ha messo in luce come la prevalenza di case private vengano utilizzate a fini turistici. Assenza di risorse abitative da utilizzare in campo sociale.

OBIETTIVO 2

Sviluppare una partnership pubblico/privato che, individuando modalità di locazione che tutelino gli interessi di tutti i soggetti coinvolti, incrementino l'offerta abitativa sociale.

Azioni: predisposizione di un format di contratto "sociale" di locazione nel rispetto delle normative vigenti.

7

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	50%
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Adeguito.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivato)	>100%
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo.	Difficoltà a trovare proprietari di case disposti ad affittare alloggi con contratti per residenti (non solo affitti brevi o per vacanze).
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Obiettivo raggiunto solo in parte per assenza di alloggi.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	No.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	No. L'attività di mappatura delle risorse abitative del territorio ha messo in luce come la prevalenza di case private vengano utilizzate a fini turistici. Assenza di risorse abitative da utilizzare in campo sociale.

MACROAREA INCLUSIONE ATTIVA	Consolidare e ampliare la rete dei servizi esistente coinvolgendo anche il settore privato, nell’ottica di una presa in carico “comunitaria” della persona per affrontare sinergicamente le problematiche di vulnerabilità come ad esempio l’isolamento sociale di persone con disabilità, l’emarginazione di soggetti affetti da psicopatologie o da problemi di dipendenza.
--	--

OBIETTIVO 1

Consolidare e ampliare la rete esistente coinvolgendo anche il settore privato, nell’ottica di una presa in carico “comunitaria” della persona.

Azioni: incontri informativi di sensibilizzazione e promozione degli strumenti di inclusione sociale; verifica della disponibilità dei Comuni a sottoscrivere specifiche convenzioni con cooperative sociali di tipo B.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell’obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	50%
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Sufficientemente adeguato.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivato).	>100%
Criticità rilevate nel raggiungimento dell’obiettivo.	Scarsa presenza di cooperative, enti del terzo settore, aziende private in grado di accogliere soggetti fragili.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell’area individuata come problematica?	No, per i motivi evidenziati nelle criticità.
L’obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	Sì.
L’obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	Sì.

OBIETTIVO 2

Trovare nuovi soggetti ospitanti per i tirocini di inclusione sociale.

Azioni: accessi individualizzati presso le sedi dei potenziali sottoscrittori di convenzioni.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell’obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	50%
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Inadeguato: 1 assistente sociale impiegata nell’area di riferimento.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse	≥100% (sottostimate).

impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivato)	
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo.	Presenza sul territorio di piccole aziende per lo più a conduzione familiare che non hanno la disponibilità in termini di personale per seguire un tirocinio di inclusione sociale.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Nella triennalità passata sono state individuate alcune nuove sedi ospitanti per i tirocini di inclusione sociale. Il numero di soggetti ospitanti è però ancora limitato e quindi da ampliare.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	Sì.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	Sì.

OBIETTIVO 3

Attuare nuove iniziative condivise con i soggetti del terzo settore, per affrontare sinergicamente le problematiche di vulnerabilità come ad esempio l'isolamento sociale di persone con disabilità, l'emarginazione di soggetti affetti da psicopatologie o da problemi di dipendenza.

Azioni: coprogettazione di nuovi interventi e servizi sul territorio anche in collaborazione con i servizi sanitari preposti.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	85%
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Adeguate.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivato).	100%
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo.	Problematiche legate alla conformazione territoriale dell'Ambito e alla difficoltà di spostamento per raggiungere i luoghi di interesse.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Sì. Collaborazione con cooperativa Contina per avvio progetti di tirocinio.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	Sì.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	Sì.

MACROAREA DOMICILIARITA'	Ampliare e potenziare gli interventi domiciliari.
-------------------------------------	--

OBIETTIVO 1

Consolidare e ampliare le attività integrate socio-sanitarie attraverso il SUW.

Azioni: equipe periodiche.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	80%
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Adeguate.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivato).	100%
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo.	Difficoltà nel mantenere una periodicità nelle equipe multidisciplinare. Incrementare la valutazione sanitaria al domicilio.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	Si.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	Si.

10

OBIETTIVO 2

Ampliare la tipologia dei servizi forniti al domicilio (ad esempio pasti).

Azioni: verificare la possibilità di erogazione del servizio da parte di un soggetto abilitato, anche costruendo percorsi di collaborazione con soggetti del terzo settore per la distribuzione; convenzionamento per la fornitura a soggetti con I.S.E.E. sotto soglia.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	0 %
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivato).	
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo.	La conformazione territoriale dell'Ambito rende estremamente difficoltoso organizzare la distribuzione capillare e puntuale dei pasti se non ad un costo

	eccessivamente elevato.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	No.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	No.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	No.

OBIETTIVO 3

Ampliare l'offerta di assistenti familiari (badanti) in possesso dei requisiti minimi previsti dalla L.R. 15/2015.

Azioni: verificare la possibilità di attivare corsi di formazione coerenti con la normativa regionale, attraverso enti di formazione accreditati.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	40%
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Inadeguato.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivato).	< 100%
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo.	Difficoltà nel reperire persone con i requisiti minimi; corsi non attivati per mancanza di numero partecipanti.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	No.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	Si.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	Si.

OBIETTIVO 4

Migliorare la collaborazione con i medici di medicina generale.

Azioni: predisposizione di un protocollo tipo di collaborazione tra medico e servizio sociale, da sottoporre ai medici di base operanti nell'Ambito.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	50%
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Adeguito.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse	100%

impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivato).	
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo.	La pandemia e, successivamente, la carenza e il turnover dei medici di base non ha consentito la definizione del protocollo. Scarsa informazione tra i MMG rispetto a ruoli e funzioni del servizio sociale territoriale.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	No.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	No.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	Si.

OBIETTIVO 5

Definire con l'ospedale di Gravedona ed Uniti prassi operative per gestire le criticità connesse al ricovero e alla dimissione di degenti con problematiche di carattere sociale.

Azioni: vedi progetto premialità CONNESSIONI DI CURA.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	100%
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Adeguate.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivato).	100%
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo.	Le prassi sono state definite correttamente. È da rafforzare la modalità di collaborazione con i vari reparti e la tempestività della segnalazione.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	No.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	Si.

MACROAREA ANZIANI	
--------------------------	--

OBIETTIVO 1

Consolidare e ampliare le attività integrate socio-sanitarie attraverso il SUW.

Azioni: equipe periodiche.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	80%
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Adeguito.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivo).	100%
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo.	Difficoltà nel mantenere una periodicità nelle equipe multidisciplinare; fatica ad integrare le informazioni e gli interventi socio-sanitari.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	Si.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	Si. Consolidamento del PUA.

OBIETTIVO 2

Coordinare gli interventi tra le diverse agenzie che si occupano di anziani.

Azioni: equipe periodiche con gli enti gestori accreditati per i servizi domiciliari; incontri periodici con le associazioni del terzo settore che si occupano a vario titolo di anziani.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	90%
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Adeguito.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivo).	100%
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo.	Scarsità della rete che offre servizi agli anziani.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area	Si.

individuata come problematica?	
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	No.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	Si.

OBIETTIVO 3

Potenziare gli interventi ADI.

Azioni: confronto con operatori ASST sui casi complessi; visite domiciliari congiunte con operatori ADI per la valutazione multidimensionale.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	85%
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Adeguito.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivato).	100%
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo.	Pochi momenti di confronto strutturati (mantenere équipe periodiche).
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	Si.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	Si.

14

MACROAREA DIGITALIZZAZIONE DEI SERVIZI	Implementare e potenziare l'uso della cartella sociale informatizzata.
---	---

OBIETTIVO 1

Rendere la cartella sociale uno strumento in grado di rafforzare l'integrazione socio-sanitaria.

Azioni: individuare, nel rispetto della normativa sulla privacy, modalità di scambio di informazioni con altri servizi socio sanitari e con altre banche dati.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	60%
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi	Adeguito.

prefissati.	
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivato).	100%
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo.	Difficoltà nella costruzione di un modello di CSI più dinamico possibile e il più adesivo alle necessità del servizio.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Solo parzialmente, per via delle criticità di cui sopra.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	No.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	Si, si pensa di implementare ulteriormente lo strumento CSI prevedendo il miglioramento dello strumento e valutando la possibilità di renderlo interoperabile con altri sistemi informativi.

OBIETTIVO 2

Potenziare il sito istituzionale dell'ente capofila relativamente alla parte di informazione rivolta ai cittadini ed agli operatori in merito ai servizi erogati.

Azioni: individuazione di un referente tra il personale interno.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	100%
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Adeguate.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivato).	100%
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo.	Nessuna.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si, il nuovo sito è online, ed è stato reso più intuitivo e fruibile all'utenza.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	No.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	No. L'obiettivo è stato raggiunto.

MACROAREA POLITICHE GIOVANILI E PER I MINORI	
---	--

OBIETTIVO 1

Sostenere i giovani nella fascia pre-adolescenziale e adolescenziale, attraverso la riattivazione post pandemica delle scarse opportunità aggregative territoriali e la collaborazione con altri soggetti per la creazione di nuove opportunità, anche ai fini dell'individuazione precoce di segnali di disagio.

Azioni: progettazione in collaborazione con soggetti del terzo settore di attività pomeridiane rivolte a minori nella fascia di età 11-18 anni; collaborazione con gli oratori parrocchiali allo scopo di incoraggiare la partecipazione dei minori a rischio di emarginazione o devianza.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	40%
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Inadeguato.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivato)	≥100% (sottostimato)
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo.	Difficoltà a reperire personale educativo dedicato.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	L'obiettivo risponde ad un bisogno del territorio. Tuttavia la sua realizzazione parziale, ha impedito un cambiamento positivo.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	No.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	Si. Permane la necessità di creare spazi aggregativi extrascolastici per gli adolescenti.

16

OBIETTIVO 2

Raccordarsi con il Centro per l'impiego ai fini dell'inserimento dei ragazzi che abbandonano prematuramente la scuola in percorsi di formazione e lavorativi.

Azioni: predisposizione di un protocollo operativo di collaborazione che individui per ciascuno dei minori in carico al servizio sociale obiettivi condivisi e tempi di attuazione.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate)	80%
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati	Adeguate.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivato)	≤100%
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo	Difficoltà a reperire aziende sul territorio disponibili ad

	accogliere minorenni e mancanza di una rete di trasporti solida che faciliti l'accesso dei minorenni a possibili opportunità formative e lavorative.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si. Si è consolidata la collaborazione con il Centro per l'impiego, pur non avendo sottoscritto uno specifico protocollo di collaborazione.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	No.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	No. Con il Centro per l'impiego si è creata e consolidata una collaborazione efficace anche se informale, tale che si è valutata non necessaria la stesura di uno specifico protocollo.

OBIETTIVO 3

Attivare interventi di promozione e sostegno volti ad affrontare le problematiche emergenti nei ragazzi, connesse in particolar modo al bullismo e all'uso inadeguato dei social network.

Azioni: organizzazione di specifici momenti formativi nelle scuole, in alcuni casi aperti anche ai genitori.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	85%
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Adeguito.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivo)	100%
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo.	Difficoltà a coinvolgere nel progetto SPAKKA tutti i plessi scolastici presenti all'interno dell'ambito.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si. Attraverso l'attivazione del progetto SPAKKA (DGR 7499/2022) sono stati realizzati interventi all'interno del contesto scolastico capaci di incidere su problematiche adolescenziali, come bullismo e uso inadeguato di social network.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	No.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	Si. Si andrà in continuità con la progettualità già in essere.

OBIETTIVO 4

Attivare, in collaborazione con la scuola e con i Servizi sociosanitari, progetti in favore di alunni non certificati che presentano tuttavia comportamenti problematici e a rischio evolutivo.

Azioni: istituire apposito servizio, definendo un protocollo operativo che stabilisca requisiti e modalità di accesso, ruoli e finalità, nonché le competenze a carico di famiglia, scuola e servizi sociali e sanitari.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	60%
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Adeguito.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivato)	100%
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo	Sì.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Sì. Pur non avendo steso uno specifico protocollo operativo, si è consolidata la collaborazione con la scuola e con i Servizi sociosanitari. Maggior collaborazione con la scuola ha permesso la costruzione di progetti ad hoc per specifici ragazzi che, pur senza una certificazione, manifestavano un disagio, e le loro famiglie.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	No.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	No. La collaborazione con la scuola e i Servizi socio sanitari si è rafforzata nel corso del tempo.

OBIETTIVO 5

Collaborare con scuole e associazioni sportive operanti sul territorio affinché diventino non solo luogo di formazione e aggregazione dei giovani, ma anche luogo di individuazione e riconoscimento precoce di eventuali disagi.

Azioni: strutturazione di modalità informali di raccordo con le associazioni allo scopo di consentire la segnalazione rapida e tempestiva di situazioni di criticità; incontri periodici con i referenti degli istituti scolastici.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	50%
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Inadeguato.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivato).	≤ 100 (sottostimato)
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo.	Mancanza di una rete di collaborazione con le associazioni sportive del territorio.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Segnalazioni maggiormente precoci di disagi da parte della scuola. L'attivazione del progetto SPAKKA (DGR 7499/2022), con la figura dell'educatore di corridoio, ha permesso di cogliere in modo tempestivo situazioni di possibile disagio.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione	No.

precedente (2018-2020)?	
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	No. In questa programmazione ci si concentrerà maggiormente sulla collaborazione con le scuole per le individuazioni precoci di eventuali forme di disagio.

MACROAREA INTERVENTI CONNESSI ALLE POLITICHE PER IL LAVORO	
---	--

OBIETTIVO 1

Mantenere e potenziare gli interventi esistenti, in particolare quelli legati all'inserimento e al reinserimento lavorativo.

Azioni: stesura di un progetto in continuità con "Inclu-Lario", conclusione ad agosto 2022.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	80%
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Adeguate.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivato).	100%
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo.	Data la limitata densità abitativa dell'ambito non è sempre stato possibile raggiungere il numero minimo di persone necessario per l'attivazione di nuovi corsi di formazione. Per questo motivo alcuni corsi programmati da parte degli enti di formazione non sono stati attivati (per esempio corso per addetto mensa).
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si. Attraverso l'adesione al Progetto link ed-in e al progetto Ruralis – Alpe Brunedo, è stato possibile avviare percorsi di reinserimento lavorativo. L'invio di persone ai corsi di formazione professionale all'interno del programma GOL (corso patentino muletto, corso di inglese, corso di informatica), ha permesso ai partecipanti l'acquisizione di nuove competenze spendibili in ambito lavorativo.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	No.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	Si.

OBIETTIVO 2

Collaborare con il Centro per l'impiego, sul quale ricade la competenza istituzionale dell'inserimento lavorativo, per gli eventuali interventi sociali necessari alla presa in carico globale del giovane e della sua famiglia.

Azioni: costituzione di un gruppo di lavoro con la partecipazione del Centro per l'impiego e dei servizi territoriali coinvolti.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	95%
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Adeguate.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivato).	100%
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo.	Per la conformità territoriale, la dislocazione del Centro per l'impiego fuori dal territorio dell'ambito e l'assenza di mezzi pubblici, permane la difficoltà delle persone ad accedere ai servizi.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si. La costruzione di una collaborazione stabile e costante con il Centro per l'impiego ha permesso un miglior accompagnamento delle persone nei percorsi di inserimento e reinserimento lavorativi. La costituzione di tavoli GOL (con la partecipazione del Centro per l'impiego e gli enti accreditati di formazione professionale) con cadenza bimestrale ha permesso un maggior raccordo tra i servizi negli interventi messi in atto.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	No.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	Si.

MACROAREA INTERVENTI PER LA FAMIGLIA	
---	--

OBIETTIVO 1

Sostenere le famiglie, in particolare il genitore sul quale ricadono maggiormente i compiti di cura, affinché riescano a conciliare l'accudimento con le esigenze lavorative, supportando l'accesso ai nidi e a spazi di aggregazione extrascolastici per i figli, e attraverso la creazione di una rete di famiglie di appoggio a sostegno di nuclei familiari monogenitoriali o in condizione di fragilità socioeconomica.

Azioni: sostegno alle strutture per la prima infanzia attive sul territorio; organizzazione di incontri informativi e di sensibilizzazione volti ad individuare i nuclei familiari idonei alla funzione ipotizzata; definizione di un protocollo operativo che stabilisca requisiti e modalità di accesso, ruoli e finalità, nonché le competenze a carico di famiglie e servizi sociali.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	60 %
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Adeguito.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivo).	≤ 100 %
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo.	Difficoltà nel reperire sul territorio famiglie disponibili a svolgere un ruolo di appoggio.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Sì. Il mantenimento dell'unità Centro Prima Infanzia ha aiutato i nuclei familiari del territorio nella conciliazione dei tempi tra compiti di cura e lavoro. Attraverso l'attivazione dei Gruppi PIPPI, è stato possibile promuovere la creazione di nuove relazioni sociali tra nuclei familiari del territorio, creando opportunità di aiuto reciproco tra i genitori nella gestione dei figli durante il tempo del lavoro. Il supporto del servizio nella presentazione di domande di aiuti economici per l'abbattimento delle spese dei servizi per la prima infanzia (bonus nidi) ha facilitato l'accesso di nuclei familiari in condizione di vulnerabilità economica.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018 - 2020)?	No.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	Sì attraverso il programma PIPPI.

OBIETTIVO 2

Promuovere l'affido eterofamiliare quale modalità alternativa alla istituzionalizzazione e dell'affiancamento familiare in continuità con il progetto Paideia "Una Famiglia per una Famiglia".

Azioni: sensibilizzazione, ricerca e valutazione di famiglie disponibili all'affido e/o all'affiancamento familiare; formazione sull'affido; attuazione di progetti di affido.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	50%
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Non sufficientemente adeguato.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivo).	< 100%
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo.	Difficoltà nell'intercettare le famiglie potenzialmente disponibili a un'esperienza di affido nel territorio.

Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Parzialmente, per le criticità di cui sopra.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	Sì.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	No. Gli interventi inerenti all'affido saranno ricompresi nelle attività ordinarie del servizio tutela minori e famiglia.

OBIETTIVO 3

Garantire l'attuazione degli interventi previsti dal protocollo della Rete anti violenza della provincia di Como.

Azioni: Garantire la partecipazione ai tavoli della rete; garantire idonei spazi di ascolto e orientamento presso il servizio sociale di base; collaborare con la Rete anti violenza e con tutte le agenzie del territorio per l'attuazione degli interventi.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	70 %
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Adeguate.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivato).	100%
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo.	La posizione periferica dell'Ambito Territoriale e la mancanza di associazioni sul territorio. La mancanza della possibilità di partecipare al tavolo della Rete anti violenza da remoto e la distanza del servizio dal luogo in cui il tavolo si riuniva.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Sì. Presenza di una rete stabile di supporto alle donne vittima di violenza.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	Sì.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	No. Si tratta di azioni consolidate nel corso del tempo e diventate parte strutturale del servizio.

MACROAREA INTERVENTI A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITA'	Definire un protocollo operativo con ASST e ATS al fine dell'integrazione socio sanitaria e la costruzione del progetto di vita.
--	--

OBIETTIVO 1

Raccordarsi con i competenti servizi ATS e ASST allo scopo di garantire una presenza del servizio di NPI nell'Ambito efficace e congruente con le esigenze territoriali.

Azioni: definizione in concertazione di un protocollo operativo che stabilisca ruoli e competenze, modalità di integrazione sociosanitaria e temporizzazione degli interventi territoriali.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	50%
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Non sufficientemente adeguato.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivato).	< 100%
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo.	Logopedista e NPI presenti in maniera non sufficiente a coprire il bisogno della popolazione (tempi d'attesa lunghi). Assenza della figura professionale dello psicomotricista.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	In parte
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	Sì.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	Sì.

OBIETTIVO 2

Stimolare il territorio alla costituzione di nuove forme associative in favore delle persone con disabilità.

Azioni: creazione di un gruppo di lavoro aperto a familiari e volontari.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	40%
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Inadeguato.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivato).	100%
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo.	Esiguità nel numero di associazioni e enti che operano nel campo della disabilità.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	No.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	No.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	Sì.

OBIETTIVO 3

Attivare un Servizio Formazione all'Autonomia (SFA) e/o CSE sul territorio dell'alto lago per ampliare l'offerta di momenti di inclusione e attività laboratoriali che permettano di avvicinarsi e sperimentare il mondo del lavoro. Azioni: progettazione esecutiva da sottoporre all'approvazione dell'Assemblea dei sindaci di ambito sociale.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	30%
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Inadeguato.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivato).	
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo.	La necessità di operare in linea con i regolamenti regionali e ATS ha reso il processo farraginoso.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	No.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	No.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	Si valuterà nel triennio la possibilità di attivare i servizi anche in collaborazione con enti e realtà associative del territorio.

OBIETTIVO 4

Attuare gli interventi previsti dalle Linee guida per la stesura del PROGETTO DI VITA delle persone con disabilità (condivise con ATS, ASST, Ambiti territoriali della ATS Montagna e soggetti del privato sociale) anche allo scopo di rafforzare il rapporto di fiducia e corresponsabilità tra le istituzioni e le famiglie.

Azioni: informazione e accoglienza; predisposizione del progetto individuale di vita; partecipazione alle attività di rete.

DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	100%
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Adeguito.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivato).	100%
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo.	Difficoltà ad integrare in modo puntuale tutti i soggetti della rete.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si.

L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	No.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	Si.

OBIETTIVO 5

Mantenere e potenziare gli interventi esistenti, in particolare quelli legati all'inserimento lavorativo.

Azioni: attuazione del progetto "Opportunità in rete" con ente capofila Fondazione Minoprio e l'adesione degli Ambiti della Provincia di Como.

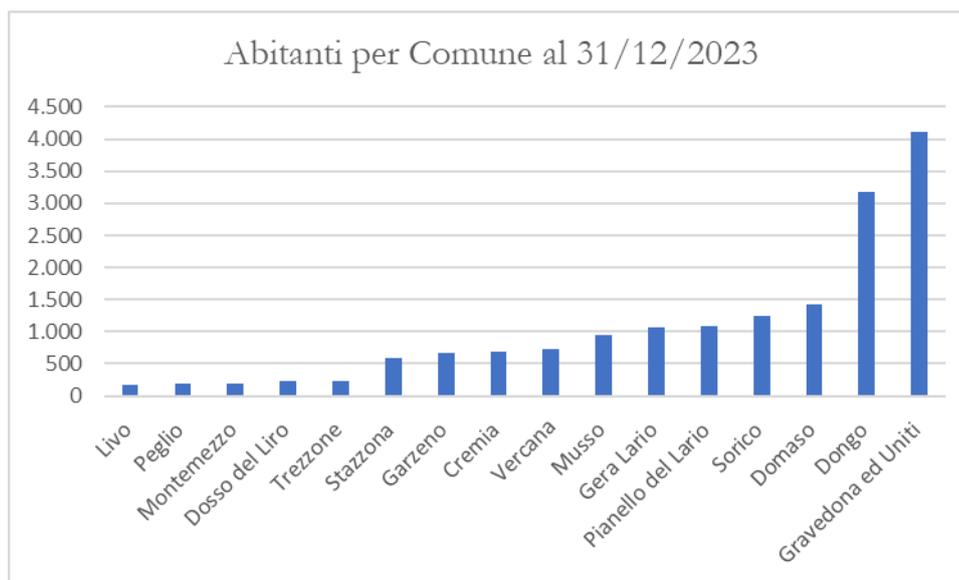
DIMENSIONE	OUTPUT
Grado di raggiungimento dell'obiettivo rispetto a ciò che era stato definito nella programmazione (nr. azioni realizzate %/ nr. azioni programmate).	100%
Livello di adeguatezza delle risorse umane e strumentali impiegate rispetto al raggiungimento degli obiettivi prefissati.	Perfettamente adeguato.
Livello di coincidenza tra risorse stanziare e risorse impegnate/liquidate. (pagato*100/preventivato)	100%
Criticità rilevate nel raggiungimento dell'obiettivo	Collocazione periferica del nostro Ambito rispetto all'ente capofila.
Questo obiettivo ha adeguatamente risposto ad un bisogno producendo un cambiamento positivo nell'area individuata come problematica?	Si.
L'obiettivo era in continuità con la programmazione precedente (2018-2020)?	Si.
L'obiettivo verrà riproposto nella prossima programmazione 2025-2027?	Si.

Capitolo 2: DATI DI CONTESTO

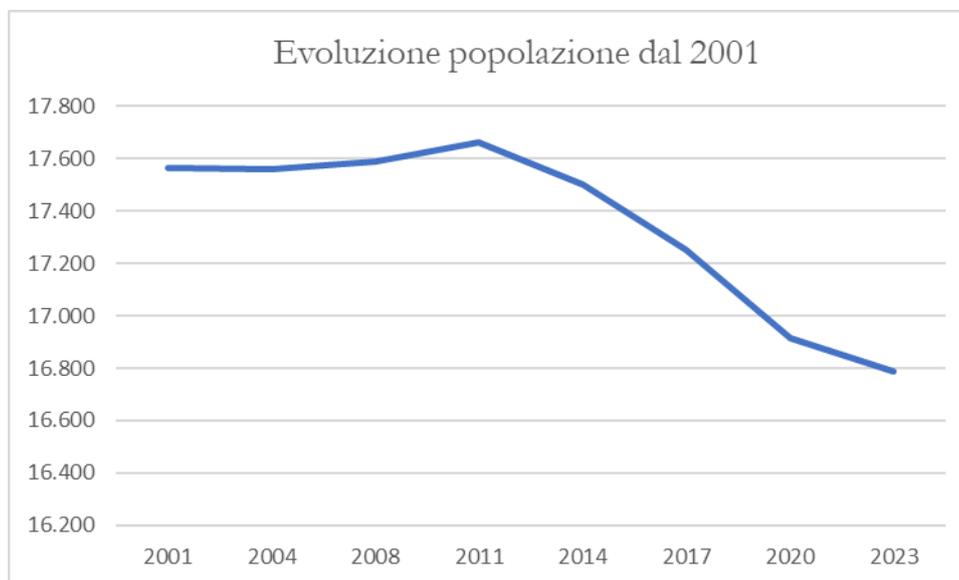
Dati generali complessivi

L'ambito territoriale sociale di Dongo coincide con il territorio della ex Comunità Montana Alto Lario Occidentale (ora accorpata nella Comunità Montana Valli del Lario e del Ceresio) e si compone di 16 Comuni: Crema, Domaso, Dongo, Dosso del Liro, Garzeno, Gera Lario, Gravedona ed Uniti, Livo, Montemezzo, Musso, Peglio, Pianello del Lario, Sorico, Stazzona, Trezzone e Vercana.

La popolazione residente al 31.12.2023 è pari a 16.788 abitanti, numero in costante diminuzione negli ultimi anni.

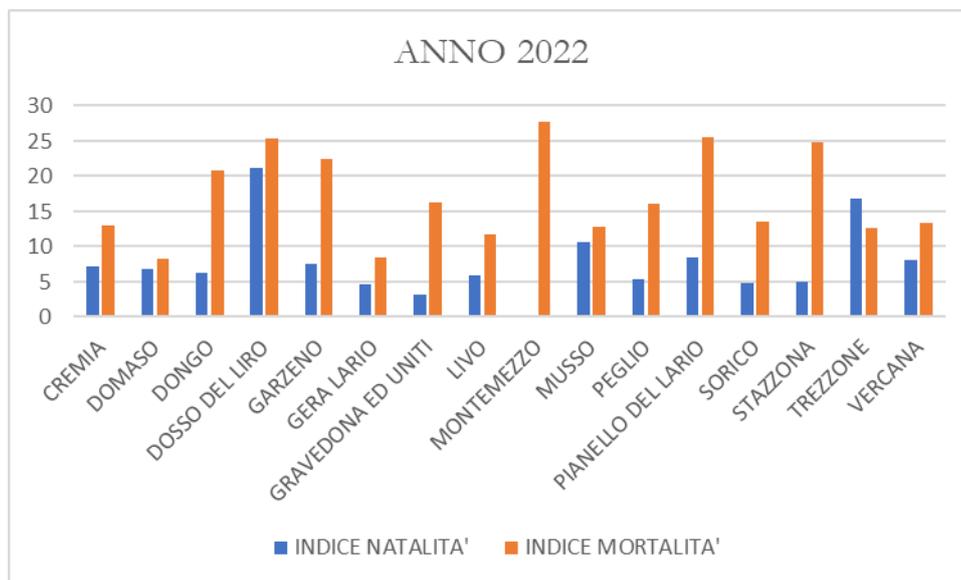


Di seguito l'evoluzione nel corso degli ultimi decenni:



La diminuzione della popolazione negli ultimi 20 anni è il risultato dell'azione combinata del saldo naturale negativo (in particolare la riduzione del tasso di natalità e la relativa stabilizzazione del tasso di mortalità) e del fattore migratorio, con un fenomeno di mobilità dalla montagna al fondovalle, che ha inciso in modo generalmente molto più evidente negli otto Comuni "montani" del territorio (Stazzona, Dosso del Liro,

Peglio, Garzeno, Livo, Vercana, Trezzone e Montemezzo), rispetto agli otto Comuni “lacuali” (Pianello del Lario, Cremia, Musso, Dongo, Gravedona ed Uniti, Domaso, Gera Lario e Sorico).



Il territorio dell’ambito si presenta prevalentemente montagnoso e con scarsi spazi regolari a mezza costa; è costituito da una ristretta fascia pianeggiante che costeggia il lago di Como e da alcune vallate parallele tra loro, attraversate da torrenti che sfociano nel lago quali i torrenti Albano, Liro, Livo, Mera, Sorico.

La popolazione residente nei Comuni montani rappresenta il 18,01% del totale.

L’urbanizzazione si caratterizza per l’elevato frazionamento dei paesi, contraddistinti da frazioni spesso distanti dai nuclei principali dei Comuni, dalle sedi comunali e dai servizi vari.

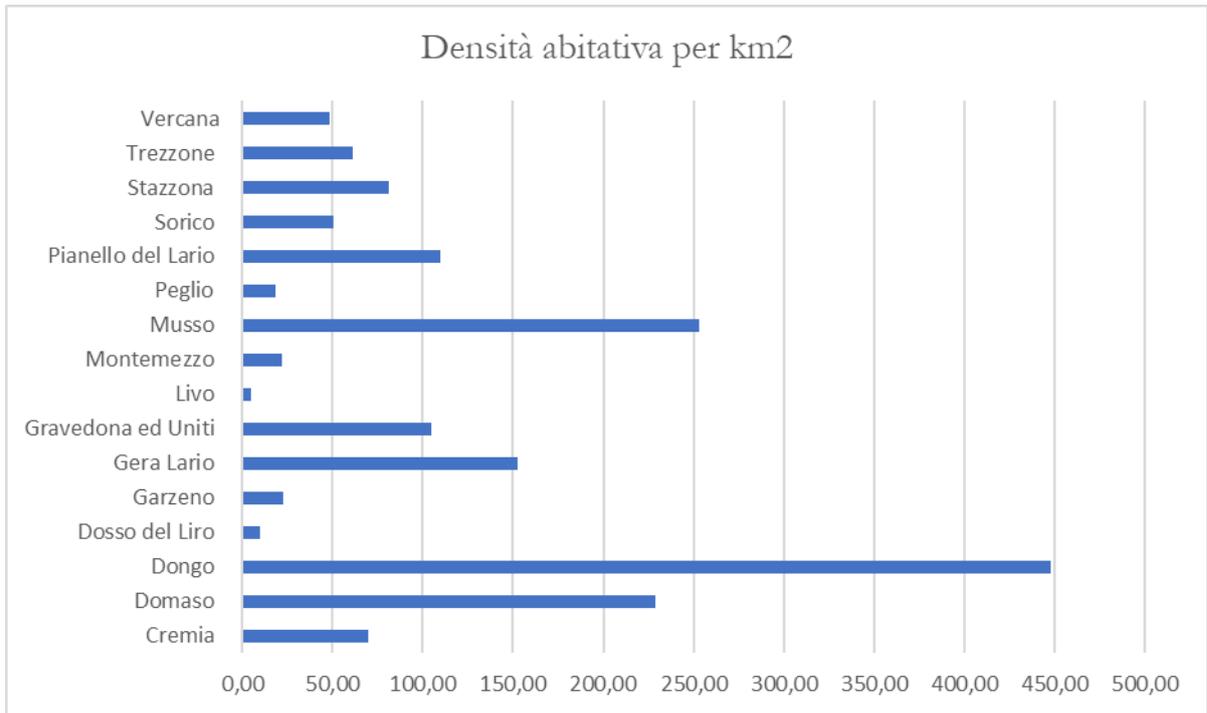
La *Tabella 1* rappresenta una suddivisione dei Comuni in base al numero degli abitanti. Si può facilmente constatare come dieci Comuni abbiano popolazione inferiore a mille abitanti e cinque, tutti collocati nella zona montana, inferiore a 300 abitanti; i Comuni più piccoli per numero di abitanti sono Livo con 165, Peglio con 189, Montemezzo con 224, Trezzone con 234 e Dosso del Liro con 235 abitanti. Il Comune di Gravedona ed Uniti, primo per popolazione residente, si colloca, da un punto di vista geografico, in una posizione centrale facilmente raggiungibile dall’utenza residente su tutto il territorio dell’Ambito.

Tabella 1 - Suddivisione dei Comuni per dimensione demografica (al 31.12.2023).

Numero abitanti	Numero Comuni
Da 0 a 300	5
Da 301 a 500	
Da 501 a 1.000	5
Da 1.001 a 1.500	4
Da 1.501 a 3.000	
Oltre 3.000	2

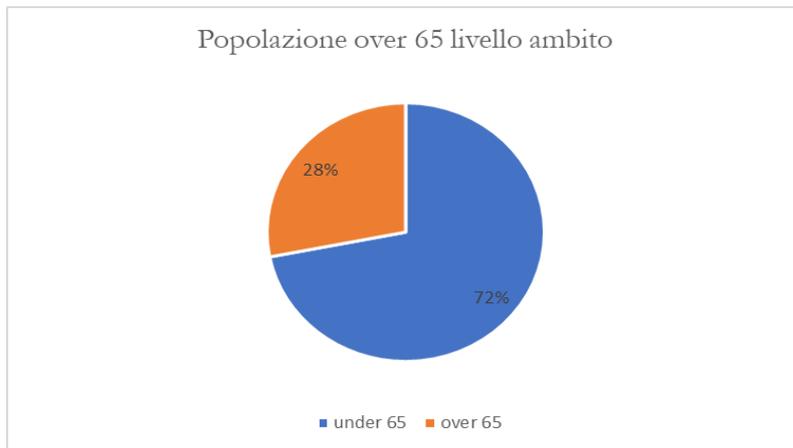
Il territorio dell'ambito, coincidente con la ex Comunità Montana Alto Lario Occidentale, si estende su una superficie di 239,61 Km2, pari al 18,58% della Provincia di Como. In generale tutto il territorio altolariano presenta una ridotta densità abitativa. La densità abitativa media al 31.12.2023 era pari a 70,06 abitanti per Km2, di molto inferiore rispetto ai 467,53 della media provinciale.

I Comuni con più alta densità abitativa sono quelli collocati nella fascia rivierasca.



Invecchiamento della popolazione

Ad un decremento complessivo della popolazione fa riscontro un moderato mutamento nelle composizioni percentuali delle classi di età. Alla fine del 2022 gli anziani ultrasessantacinquenni residenti nell'ambito erano pari al 28,08% degli abitanti.



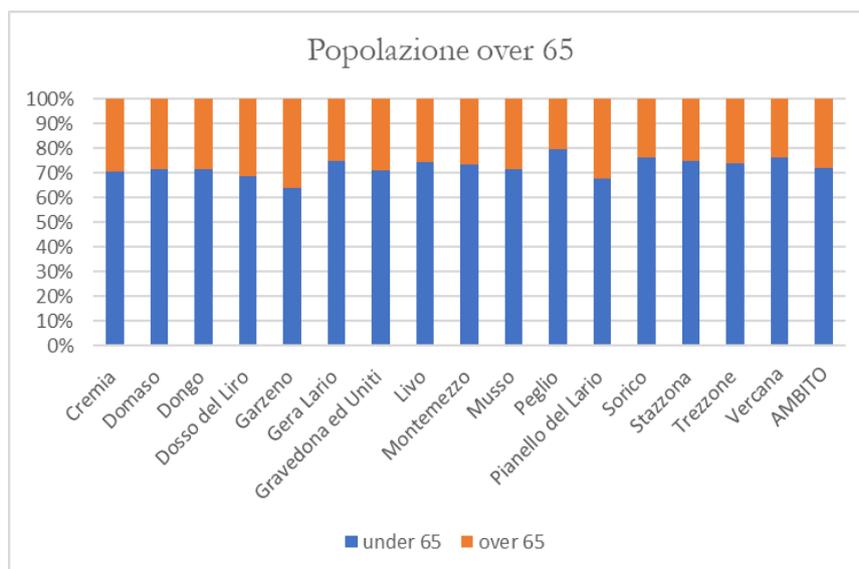


Tabella 2 - Anziani > 65 anni/ totale abitanti – Dati per Comune.

Comune	Popolazione al 31.12.2023	Numero anziani > 65 anni	% su popolazione	Popolazione al 31.12.2020	Numero anziani > 65 anni	% su popolazione
Crema	701	204	29,10	685	203	29,63
Domaso	1450	411	28,34	1477	399	27,01
Dongo	3204	907	28,31	3262	898	27,53
Dosso del Liro	236	74	31,36	235	65	27,66
Garzeno	662	239	36,10	700	248	35,43
Gera Lario	1064	268	25,19	1050	250	23,81
Gravedona ed Uniti	4051	1178	29,08	4123	1195	28,98
Livo	173	44	25,43	165	38	23,03
Montemezzo	211	56	26,54	224	54	24,11
Musso	943	266	28,21	947	265	27,98
Peglio	186	38	20,43	189	38	20,11
Pianello del Lario	1061	341	32,14	1010	338	33,47
Sorico	1245	294	23,61	1246	293	23,52
Stazzona	598	151	25,25	611	159	26,02
Trezzone	238	62	26,05	234	61	26,07
Vercana	745	175	23,49	755	172	22,78
Totale ambito	16.768	4.708	28,08	16.913	4.676	27,65

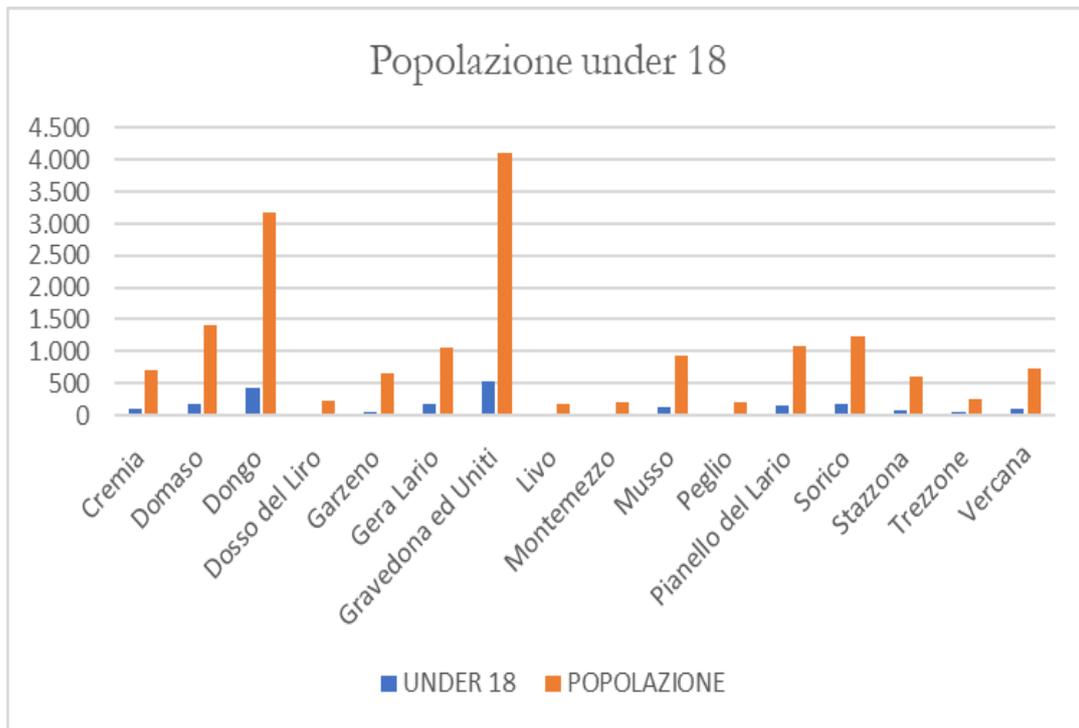
La tendenza al progressivo invecchiamento della popolazione rappresenta da un lato un indicatore dell'innalzamento della qualità di vita, dall'altro comporta un aumento delle richieste di servizi sociali e sanitari per questa fascia di età.

Nell'ambito di Dongo, soprattutto per quanto riguarda le soluzioni residenziali, sovente i cittadini anziani sono costretti a rivolgersi a strutture logisticamente distanti, il che rende ancora più doloroso il distacco dalla propria abitazione e più complicato ed oneroso il mantenimento di rapporti costanti per familiari e conoscenti.

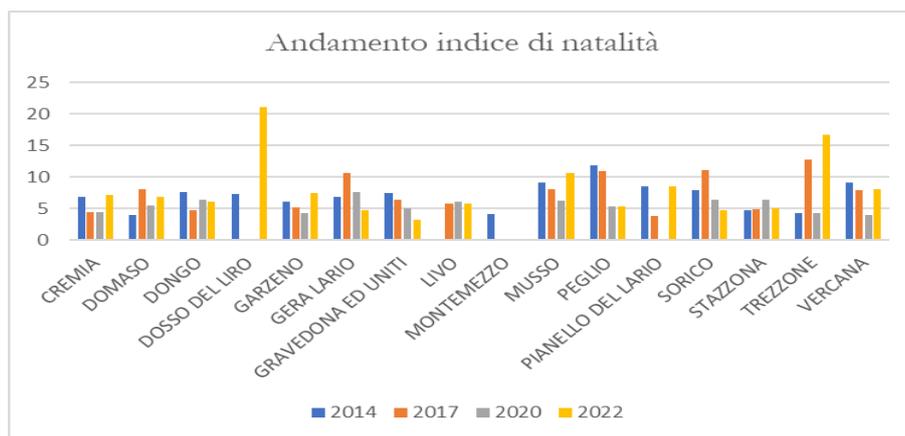
Il dato relativo ai minori

Al 31.12.2023 i minori residenti nel territorio dell'ambito di Dongo erano 2.223, pari al 13,24% della popolazione, in leggera diminuzione rispetto al dato del 2020. La percentuale dei minori varia dal 6,97% di Montemezzo al 18,83% di Trezzone.

Totale popolazione ambito	16.788
Totale minori	2.223
Percentuale minori	13,24%



L'indice di natalità, ovvero il numero medio di nascite in un anno rapportato a mille abitanti, evidenzia un leggero aumento rispetto al 2020.



Nella *Tabella 3* vengono sintetizzati dati numerici e percentuali dei minori rispetto alla popolazione totale nei singoli Comuni, dalla quale si rileva un leggero calo (0,63%) della popolazione under 18 rispetto al triennio precedente.

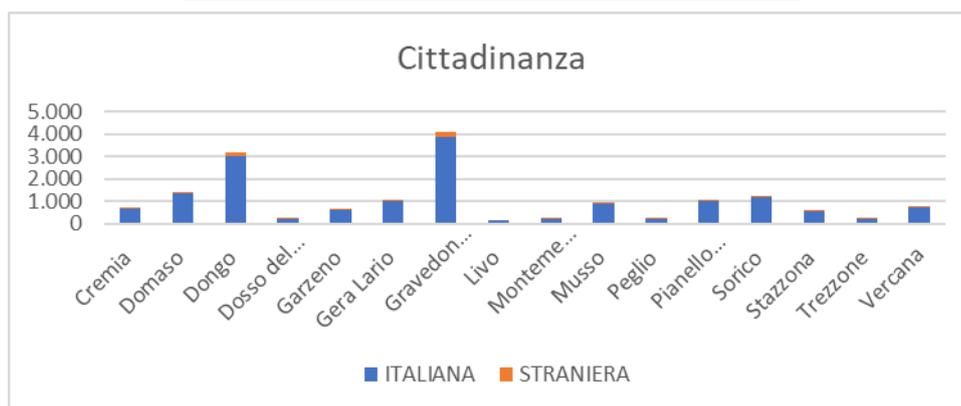
Tabella 3 – Minori e popolazione per Comune.

Comune	Popolazione al 31.12.2023	Minori anni 18	% su popolazione	Popolazione al 31.12.2020	Minori anni 18	% su popolazione
Crema	698	92	13,18	685	88	12,85
Domaso	1.419	169	11,91	1.477	207	14,01
Dongo	3.185	435	13,66	3.262	459	14,07
Dosso del Liro	236	31	13,14	235	26	11,06
Garzeno	660	58	8,79	700	61	8,71
Gera Lario	1.068	185	17,32	1.050	189	18
Gravedona ed Uniti	4.118	525	12,75	4.123	554	13,44
Livo	164	14	8,54	165	15	9,09
Montemezzo	201	14	6,97	224	18	8,04
Musso	943	127	13,47	947	123	12,99
Peglio	199	30	15,08	189	31	16,4
Pianello del Lario	1.095	155	14,16	1.010	153	15,15
Sorico	1.239	173	13,96	1.246	195	15,65
Stazzona	596	80	13,42	611	81	13,26
Trezzone	239	45	18,83	234	41	17,52
Vercana	728	90	12,36	755	104	13,77
Totale Ambito	16.788	2.223	13,24	16.913	2.345	13,87

La presenza di stranieri

Alla data del 31.12.2023 gli stranieri residenti sul territorio dell'ambito di Dongo erano 771 pari al 4,59% dei residenti totali (il dato 2020 corrispondeva al 4,35% dei residenti), percentuale nettamente inferiore a quella provinciale, pari al 7,9 %.

Totale popolazione ambito	16.788
Totale residenti stranieri	771
Percentuale residenti stranieri	4,59%



Nella *Tabella 4* il dato suddiviso per Comune.

Tabella 4 - Stranieri residenti nell'ambito di Dongo al 31.12.2023.

COMUNE	CITTADINANZA ITALIANA	CITTADINANZA STRANIERA
Crema	670	28
Domaso	1.341	78
Dongo	3.037	148
Dosso del Liro	235	1
Garzeno	640	20
Gera Lario	1.004	64
Gravedona ed Uniti	3.890	228
Livo	164	
Montemezzo	195	6
Musso	905	38
Peglio	192	7
Pianello del Lario	1.037	58
Sorico	1.187	52
Stazzona	581	15
Trezzone	234	5
Vercana	705	23
TOTALE AMBITO	16.017	771



COMUNE	COMUNITA' EUROPEA	ASIA	AUSTRALIA	CENTRO AMERICA	EXTRA EU	NORD AFRICA	NORD AMERICA	SUD AMERICA
Cremia	6	5	1		14	1		1
Domaso	13	8		27	15	12	2	1
Dongo	50	9		7	29	44	1	8
Dosso del Liro						1		
Garzeno	10			1	6	2		1
Gera Lario	22	4		2	11	22		3
Gravedona ed Uniti	92	23		4	60	43		6
Livo								
Montemezzo	4	1				1		
Musso	11	3		1	1	22		
Peglio	6				1			
Pianello del Lario	16	19	1		13	5	2	2
Sorico	13	11		2	1	20	1	4
Stazzona	10	4			1			
Trezzone	2	1			2			
Vercana	10	1			8	1		3
TOTALE	265	89	2	44	162	174	6	29

La percentuale di alunni stranieri nelle scuole dell'ambito territoriale sociale rappresenta il 8,10% sul totale degli iscritti.

La Tabella 5 riassume l'attuale presenza degli stranieri nelle scuole dell'ambito.

Tabella 5 – Alunni italiani e stranieri nelle scuole dell'ambito.

OFFERTA PER LA PRIMA INFANZIA	ISCRITTI ITALIANI	ISCRITTI STRANIERI	ISCRITTI ALUNNI	% ISCRITTI STRANIERI
ASILO NIDO BANDA DEI PUPPI DONGO	16		16	0%
ASILO NIDO COCCINELLA GRAVEDONA ED UNITI	19		19	0%
ASILO NIDO TARTARUGA GRAVEDONA ED UNITI	20		20	0%
CENTRO PRIMA INFANZIA DI SORICO	18		18	0%
Scuola Materna di Pianello del Lario – sezione primavera	10		10	0%
TOTALE	83	0	83	0%

SCUOLE MATERNE PUBBLICHE	ALUNNI ITALIANI	ALUNNI STRANIERI	TOTALE ALUNNI	% ALUNNI STRANIERI
ISTITUTO COMPRENSIVO MALGESINI				
Scuola Materna Crema	8	1	9	11,11%
Scuola Materna Peglio	9		9	0%
Scuola Materna Gravedona ed Uniti sede Consiglio di Rumo	43	11	54	20,37%
Scuola Materna Gera Lario	13	1	14	7,14%
Scuola Materna Sorico	34	3	37	8,11%
Scuola Materna Vercana	14		14	0%
SCUOLE MATERNE PRIVATE				
Scuola Materna di Domaso	40	4	44	9,09%
Scuola Materna di Dongo	39	2	41	4,88%
Scuola Materna di Gravedona ed Uniti	25	1	26	3,85%

Scuola Materna di Musso	25	1	26	3,85%
Scuola Materna di Pianello del Lario	11	1	12	8,33%
TOTALE	261	25	286	8,74%

SCUOLE PRIMARIE	ALUNNI ITALIANI	ALUNNI STRANIERI	TOTALE ALUNNI	% ALUNNI STRANIERI
ISTITUTO COMPRENSIVO MALGESINI				
Scuola Primaria Dongo	127	12	139	8,63%
Scuola Primaria Pianello del Lario	76	9	85	10,59%
Scuola Primaria Gravedona ed Uniti	143	21	164	12,80%
Scuola Primaria Domaso	83	5	88	5,68%
Scuola Primaria Gera Lario	66	3	69	4,35%
Scuola Primaria Sorico	54	3	57	5,26%
TOTALE	549	53	602	8,80%

SCUOLE SECONDARIE	ALUNNI ITALIANI	ALUNNI STRANIERI	TOTALE ALUNNI	% ALUNNI STRANIERI
ISTITUTO COMPRENSIVO MALGESINI				
Scuola Secondaria Dongo	85	9	94	9,57%
Scuola Secondaria Musso	39		39	0%
Scuola Secondaria Gravedona ed Uniti	122	15	137	10,95%
Scuola Secondaria Gera Lario	120	9	129	6,98%
TOTALE	366	33	399	8,27%

TOTALE AGGREGATO	1259	111	1370	8,10%
-------------------------	-------------	------------	-------------	--------------

Capitolo 3: LA REALTA' TERRITORIALE

L'articolazione dei tavoli tematici d'area.

I tavoli tematici, tenutisi nel mese di novembre 2024, hanno consentito un processo di approfondimento e confronto sugli obiettivi e sulle problematiche di ciascuna delle macroaree strategiche individuate quali prioritarie per la programmazione triennale 2025-2027:

- Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione all'inclusione attiva.
- Politiche abitative.
- Domiciliarità.
- Anziani.
- Digitalizzazione dei servizi.
- Politiche giovanili e per i minori.
- Interventi connessi alle politiche per il lavoro.
- Interventi per la famiglia.
- Interventi a favore delle persone con disabilità.
- Interventi di sistema per il potenziamento dell'Ufficio di Piano e il rafforzamento della gestione associata.

Tutti i soggetti invitati a partecipare a questi incontri hanno apportato un significativo contributo di esperienza, competenza e conoscenza del territorio. Il quadro d'insieme che è stato possibile comporre ha permesso di ottenere una "lettura sociale del territorio" preliminare alla definizione di bisogni, priorità, obiettivi e azioni della programmazione 2025-2027.

La suddivisione analitica ha permesso di evidenziare, per ogni soggetto partecipante o che comunque aveva provveduto a fornire dati e informazioni sulla propria attività, alcuni fondamentali elementi come:

- unità d'offerta presenti sul territorio;
- servizi e prestazioni erogate;
- tipologia di utenti ed operatori disponibili;
- criteri d'accesso alle prestazioni;
- modalità d'intervento;
- ambito territoriale di riferimento.

Nel contempo, sono stati messi in luce i punti di forza e positività, così come quelli di debolezza e di criticità che hanno contribuito all'analisi dei bisogni e delle possibili risposte, illustrate nei successivi capitoli del Piano di zona.

Macroarea A) CONTRASTO ALLA POVERTÀ E ALL'EMARGINAZIONE SOCIALE E PROMOZIONE DELL'INCLUSIONE ATTIVA.

OFFERTA ESISTENTE

Premesso che, per le specifiche caratteristiche fisiche e sociali, il territorio dell'Ambito vede una pressoché inesistente presenza di persone senza fissa dimora e minori non accompagnati, i servizi offerti dalla gestione associata tramite l'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario sono:

- servizio di segretariato sociale;
- consulenza e sostegno a cittadini a rischio povertà;
- erogazione di contributi economici e/o prestiti sull'onore a persone in condizione di povertà o di temporanea difficoltà economica;
- attivazione di tirocini di inclusione sociale;

- servizi riguardanti la misura di contrasto alla povertà denominata Assegno di inclusione ADI: presa in carico dei beneficiari, al fine di un percorso di inclusione sociale attraverso un'analisi preliminare del bisogno, un quadro di analisi, la condivisione di un patto e il conseguente monitoraggio;
- promozione di percorsi personalizzati di sostegno delle vulnerabilità, inclusione sociale e lavorativa delle persone in esecuzione penale (Progetto LINK-ed-IN Tessere Legami per favorire Inclusione);
- promozione di percorsi di avvicinamento al mondo del lavoro delle persone con disabilità iscritte al Collocamento Mirato, attraverso l'adesione ai progetti promossi all'interno delle Azioni di Rete della Rete provinciale disabilità.

Servizi offerti nel territorio da altri soggetti:

- Casa della Carità – Emporio della carità - Banco Alimentare - AUSER – ANTEAS: accoglienza abitativa, aiuti alimentari e servizi di trasporto sociale per persone/famiglie in difficoltà, emporio solidale.
- Caf e patronati: supporto nella compilazione di ISEE e domande di accesso alle diverse misure e ai vari bonus (per esempio assegno di inclusione, bonus sociali, ecc.).
- Cooperative sociali di tipo B (cooperativa sociale L'Aurora, cooperativa sociale Larius, cooperativa sociale Auxilium), associazioni di volontariato (Auser, Anteas), che accolgono persone in condizione di fragilità e disabilità in percorsi di inclusione sociale finalizzati alla creazione di opportunità occupazionali.
- Cooperativa CONTINA: creazione di opportunità di formazione e di inserimento lavorativo di persone fragili all'interno del progetto "Alpe Brunedo: resilienza e inclusione nelle terre alte".
- CPS e SerT: presa in carico di situazioni di disagio psichico o di dipendenza e accompagnamento in percorsi inclusivi.
- IAL: ente accreditato ai servizi al lavoro e servizi di formazione professionale.
- Centro di ascolto "Tre Pievi" Vicariato di Gravedona.

PUNTI DI FORZA

- Presenza di un servizio sociale che gestisce tutti gli interventi e le misure a livello di intero Ambito.
- Impegno, anche finanziario, assicurato dai Comuni nelle passate triennali.
- Collaborazione consolidata negli anni con i pochi soggetti presenti sul territorio per la promozione di percorsi di inclusione sociale.

PUNTI DI DEBOLEZZA

- Scarsa presenza sul territorio del Terzo settore, di cooperative di tipo B in grado di rispondere alla crescente necessità di creazione di nuove opportunità di inclusione.
- Difficoltà nella sensibilizzazione e nel coinvolgimento del territorio nella ricerca di soluzioni per affrontare bisogni sempre più complessi e diversificati (per esempio nuclei familiari monoreddito con contratti di lavoro stagionale o precario).
- Scarsità di opportunità occupazionali in relazione alla particolare condizione socioeconomica del territorio (area montana e depressa con un rilevante fenomeno di frontalierato).
- Inadeguatezza dello strumento I.S.E.E. ai fini della determinazione del reale stato di bisogno.
- Difficoltà nella sensibilizzazione e nel coinvolgimento di aziende private nel creare nuove opportunità di inserimento per persone in condizione di svantaggio sociale.
- Esistenza di fondi erogati in modo non continuativo che non facilitano la programmazione.

BISOGNI RILEVATI

- Attuare nuove iniziative condivise con i soggetti del terzo settore, per il contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e per affrontare sinergicamente le problematiche di vulnerabilità come ad

esempio l'isolamento sociale di persone con disabilità, l'emarginazione di soggetti affetti da psicopatologie o da problemi di dipendenza.

- Garantire un coordinamento costante tra i Servizi sociali, sociosanitari e sanitari ed i diversi soggetti istituzionalmente competenti nelle politiche di contrasto alla povertà.
- Potenziare le collaborazioni con soggetti privati per l'attivazione dei tirocini di inclusione sociale.
- Consolidare e ampliare la rete esistente coinvolgendo anche il settore privato, nell'ottica di una presa in carico "comunitaria" della persona.
- Trovare nuovi soggetti ospitanti.

Macroarea B) POLITICHE ABITATIVE

OFFERTA ESISTENTE

Servizi offerti dalla gestione associata tramite l'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario:

- servizio di segretariato sociale;
- contributi economici per sostenere il canone di locazione;
- attivazione Misura unica per il sostegno affitto per l'assegnazione delle risorse regionali destinate all'emergenza abitativa;
- piano annuale dell'offerta dei servizi abitativi pubblici e sociali, apertura di bandi per l'assegnazione di alloggi liberi, supporto ai nuclei familiari per la presentazione della domanda;
- presenza di 1 appartamento sociale per situazioni emergenziali rivolto ad adulti con condizioni sanitarie compromesse (per periodi brevi e previo attenta valutazione del Servizio Sociale).

PUNTI DI DEBOLEZZA

- Difficoltà nella costruzione di una rete con i soggetti privati e/o del terzo settore impegnati a vario titolo nell'individuazione di soluzioni abitative con un canone agevolato.
- Scarsità di alloggi di edilizia popolare e di emergenza sociale.
- Massiccio utilizzo degli alloggi per affitto turistico, con correlato innalzamento, rispetto ad altri territori, del costo medio del canone di locazione.

38

BISOGNI RILEVATI

- Sviluppare una partnership pubblico/privato che, individuando modalità di locazione che tutelino gli interessi di tutti i soggetti coinvolti, incrementino l'offerta abitativa sociale.

Macroarea D) DOMICILIARITA'

OFFERTA ESISTENTE

Servizi offerti dalla Gestione associata tramite l'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario:

- servizio di segretariato sociale;
- servizio di assistenza domiciliare SAD;
- PUA in collaborazione con ASST e relativa valutazione multidimensionale dei casi;
- istituzione dello sportello badanti come previsto dalla L.R.15/ 2015 e relativa consulenza riguardo la domanda/offerta per le collaboratrici familiari (badanti) e qualificazione del servizio;
- bandi appositi per l'assegnazione delle risorse del FNA per sostegno alla permanenza al domicilio.

Servizi offerti nel territorio da altri soggetti:

- Associazioni volontariato AUSER, ANTEAS, BRUNO COMI: trasporto sociale e accompagnamento, trasporto sociale e accompagnamento malati oncologici, supporto di volontari, iniziative di incontro e ricreative.

PUNTI DI FORZA

- Presenza sul territorio dell'Ospedale Moriggia Pelascini di Gravedona ed Uniti caratterizzato dalla presenza di adeguati reparti specialistici e riabilitativi.
- Impegno costante delle associazioni AUSER e ANTEAS nello svolgimento delle loro attività di volontariato.

PUNTI DI DEBOLEZZA

- Assenza di centri diurni.
- Conformazione territoriale e isolamento dei centri abitati.
- Difficoltà di accesso a prestazioni sanitarie al domicilio.
- Difficoltà di interazione socio-sanitaria per attivazione dimissioni protette.

BISOGNI RILEVATI

- Consolidare e ampliare le attività integrate socio-sanitarie attraverso il PUA.
- Ampliare l'offerta di assistenti familiari (badanti) in possesso dei requisiti minimi previsti dalla L.R. 15/2015.
- Migliorare la collaborazione con i medici di medicina generale.
- Rafforzare con l'Ospedale Moriggia Pelascini di Gravedona ed Uniti prassi operative per gestire le problematiche connesse al ricovero ed alla dimissione di degenti con problematiche di carattere sociale.

Macroarea E) ANZIANI

OFFERTA ESISTENTE

Servizi offerti dalla Gestione associata tramite l'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario:

- servizio di segretariato sociale;
- servizio di assistenza domiciliare SAD;
- PUA (Punto Unico di accesso) in collaborazione con ASST per offrire al cittadino un unico punto di orientamento ed accesso al sistema dei servizi socio-sanitari, rafforzare la valutazione multidimensionale dei casi;
- consulenza e segretariato per le pratiche di nomina di amministratore di sostegno e successivi adempimenti;
- sportello badanti con tenuta del relativo registro come previsto dalla L.R. 15/ 2015, consulenza riguardo la domanda/offerta per le collaboratrici familiari (badanti) e qualificazione del servizio;
- presa in carico integrata con ASST per progetti individualizzati legati a misure specifiche del FNA: misura B2.

Servizi offerti nel territorio da altri soggetti:

- 2 RSA (Dongo, Pianello del Lario). La residenza per anziani di Gravedona ed Uniti è temporaneamente chiusa per ristrutturazione;
- 1 Casa Albergo (Gravedona ed Uniti);
- 1 posto dedicato al ricovero di sollievo c/o RSA Dongo (gestito dall'ASST - Distretto di Dongo);
- Assistenza Domiciliare Integrata (ADI);
- Associazioni volontariato AUSER, ANTEAS, BRUNO COMI: trasporto sociale e accompagnamento, trasporto sociale e accompagnamento malati oncologici, supporto di volontari, iniziative di incontro e ricreative.

PUNTI DI FORZA

- Presenza sul territorio dell'Ospedale generale Moriggia Pelascini di Gravedona ed Uniti, che vanta un reparto di riabilitazione neurologica e neuromotoria di alta professionalità.
- Impegno costante delle associazioni AUSER e ANTEAS nello svolgimento delle loro attività di volontariato.
- Buona integrazione tra servizi sociali territoriali e ASST.

PUNTI DI DEBOLEZZA

- Isolamento dovuto alla conformazione territoriale.
- Difficoltà logistica per l'accesso ai servizi di base.
- Carenza di prestazioni di medicina specialistica attraverso il SSN, ovvero lunghissimi tempi di attesa per le prestazioni.
- Carenza di posti letto per ricoveri di sollievo e definitivi nelle RSA.
- Difficoltà nel reperimento di figure professionali con idoneo titolo per l'assistenza domiciliare.
- Difficoltà nel reperimento di assistenti familiari in numero adeguato rispetto al bisogno.
- Crescente difficoltà da parte di numerose famiglie a far fronte al pagamento delle rette mensili delle RSA (aumentate considerevolmente negli ultimi anni).
- Assenza di centri ricreativi diurni per anziani.

BISOGNI RILEVATI

- Consolidare e ampliare le attività integrate socio-sanitarie attraverso il PUA.
- Coordinare gli interventi tra le diverse agenzie che si occupano di anziani.
- Potenziare gli interventi ADI.
- Ampliare l'offerta di assistenti familiari (badanti) in possesso dei requisiti minimi previsti dalla L.R. 15/2015.
- Migliorare la collaborazione con i medici di medicina generale.
- Rafforzamento della collaborazione con l'Ospedale di Gravedona ed Uniti per gestire le problematiche connesse al ricovero ed alla dimissione di degenti con problematiche di carattere sociale o socio-sanitario.

Macroarea F) DIGITALIZZAZIONE DEI SERVIZI

OFFERTA ESISTENTE:

- cartella sociale informatizzata;
- utilizzo della modalità on-line per il lavoro di rete in collaborazione con altri servizi (a titolo esemplificativo: equipe multidisciplinare con Centro per l'impiego, tavoli provinciali della Rete contro la violenza sulle donne);
- consulenza e supporto nella presentazione di domande di accesso a bandi regionali/nazionali (es. dote scuola, dote sport, bando protezione famiglia, bonus asili nido, ecc.) o pratiche burocratiche che richiedono l'accesso telematico.

PUNTI DI FORZA

- Presenza sul territorio di un servizio sociale che affianca l'utenza nel supporto alla compilazione ed inoltro delle domande anche in modo complementare ai patronati.

PUNTI DI DEBOLEZZA

- Scarse competenze digitali degli operatori del servizio.

BISOGNI RILEVATI

- Potenziare le competenze digitali degli operatori del servizio.
- Implementare l'utilizzo della cartella sociale.

Macroarea G) POLITICHE GIOVANILI E PER I MINORI

OFFERTA ESISTENTE:

- Segretariato sociale;
- Assistenza Domiciliare Minori (ADM);
- Servizio tutela minori;
- Programma PIPPI;
- progettualità specifiche per minori, famiglie e giovani;
- Centro prima infanzia;
- Centro per la famiglia in partenariato con ASST Valtellina e Alto Lario;
- Progetto My-Map 4 You: equipe specialistica per la gestione dei procedimenti penali minorili.

Servizi offerti nel territorio da altri soggetti:

- Attività sportive e ricreative a cura di associazioni e parrocchie.
- 3 asili nido.
- Centro di formazione professionale IAL Lombardia.
- Casa famiglia La Tartaruga.
- Servizi a cura del Consultorio in capo ad ASST Valtellina e Alto Lario.
- Centro per la famiglia.
- Centro di ascolto "Tre Pievi" Vicariato di Gravedona.
- Casa della carità.
- Emporio della carità.

41

PUNTI DI FORZA

- Proficua e costante collaborazione con l'Istituto comprensivo scolastico.
- Proficua e costante collaborazione con i reparti di ostetricia e ginecologia dell'ospedale Moriggia Pelascini di Gravedona.
- Equipe permanente con operatori del Consultorio e del Centro per la famiglia.
- Costante impegno, anche finanziario, assicurato dai Comuni.

PUNTI DI DEBOLEZZA

- Assenza di scuole secondarie di secondo grado.
- Carenza del trasporto pubblico e conseguente difficoltà per l'accesso a strutture e iniziative rivolte ai giovani.
- Assenza di offerta ricreativa, ad eccezione degli oratori parrocchiali.
- Scarsa disponibilità di luoghi e occasioni di incontro per ragazzi in particolare delle scuole secondarie di primo e secondo grado.
- Servizio di neuropsichiatria infantile (UONPIA) che, in termini numerici di organico e di tipologia professionale, non riesce a far fronte in misura adeguata al bisogno del territorio.
- Mancanza di un polo territoriale del SerT per la presa in carico dei minorenni sottoposti a provvedimento dell'Autorità Giudiziaria minorile.
- Mancanza di educatori professionali.

- Carenza di associazioni ed enti del terzo settore impegnati nell'area.

BISOGNI RILEVATI

- Sostenere i giovani nella fascia pre-adolescenziale e adolescenziale, attraverso la riattivazione post pandemica delle scarse opportunità aggregative territoriali e la collaborazione con altri soggetti per la creazione di nuove opportunità, anche ai fini dell'individuazione precoce di segnali di disagio.
- Raccordarsi con il Centro per l'impiego ai fini dell'inserimento dei ragazzi che abbandonano prematuramente la scuola in percorsi di formazione e lavorativi.
- Attivare interventi di promozione e sostegno della genitorialità volti ad affrontare le problematiche emergenti nei ragazzi, connesse in particolar modo al bullismo e all'uso inadeguato dei social network.
- Attivare, in collaborazione con la scuola e con i Servizi sociosanitari, progetti in favore di alunni non certificati che presentano tuttavia comportamenti devianti e a rischio evolutivo.
- Collaborare con scuole e associazioni sportive operanti sul territorio affinché diventino non solo luogo di formazione e aggregazione dei minori, ma anche luogo di individuazione e riconoscimento precoce di eventuali disagi.

Macroarea H) INTERVENTI CONNESSI ALLE POLITICHE PER IL LAVORO

OFFERTA ESISTENTE

Servizi offerti dalla Gestione associata tramite l'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario:

- Servizio di segretariato sociale.
- Servizi riguardanti l'assegno di inclusione: presa in carico dei beneficiari, al fine di un percorso di inclusione sociale attraverso un'analisi preliminare del bisogno, un quadro di analisi, la condivisione di un patto e il conseguente monitoraggio.
- Attivazione di tirocini di inclusione sociale.
- Promozione di percorsi personalizzati di sostegno delle vulnerabilità, inclusione sociale e lavorativa delle persone in esecuzione penale (Progetto LINK-ed-IN Tessere Legami per favorire Inclusione).
- Promozione di percorsi di avvicinamento al mondo del lavoro delle persone con disabilità iscritte al Collocamento Mirato, attraverso l'adesione ai progetti promossi all'interno delle Azioni di Rete della Rete provinciale disabilità.

42

Servizi offerti nel territorio da altri soggetti:

- Centro per l'Impiego di Menaggio e Collocamento Mirato, anche attraverso programmi specifici come GOL o le azioni di rete per favorire l'inserimento occupazione delle persone con disabilità.
- Cooperative di tipo B, come L'Aurora e Larius: inserimenti lavorativi.
- Cooperativa CONTINA tramite creazione di opportunità di formazione e di inserimento lavorativo di persone fragili all'interno del progetto "Alpe Brunedo: resilienza e inclusione nelle terre alte".
- IAL quale ente accreditato ai servizi al lavoro e servizi di formazione professionale.

PUNTI DI FORZA

- La conoscenza reciproca tra le persone, in un territorio caratterizzato da Comuni di piccole dimensioni ha permesso la creazione di reti sociali informali, che facilitano l'incontro tra domanda e offerta, evitando intermediazioni.
- Essere collocati in una zona turistica crea occupazione, soprattutto nella stagione estiva.

PUNTI DI DEBOLEZZA

- Fatica dei soggetti fragili a riconoscere la formazione professionale come opportunità per facilitare l'inserimento lavorativo.
- Carenza di una rete di trasporto pubblico che rende molto complicato il raggiungimento dei luoghi di lavoro in caso di mancanza di mezzi propri.
- Scarsità di opportunità occupazionali in relazione alla particolare condizione socioeconomica del territorio (area montana e depressa con un rilevante fenomeno di frontalierato e lavoro precario e stagionale, presenza di un target di persone con età avanzata difficilmente ricollocabili nel mercato del lavoro).
- Difficile conciliazione tra lavoro e carichi di cura.

BISOGNI RILEVATI

- Mantenere e potenziare gli interventi esistenti, in particolare quelli legati all'inserimento e al reinserimento lavorativo.
- Collaborare con il Centro per l'Impiego, sul quale ricade la competenza istituzionale dell'inserimento lavorativo, per gli eventuali interventi sociali necessari alla presa in carico globale del giovane e della sua famiglia.
- Creare un Servizio di Inserimento Lavorativo anche attraverso l'incarico ad una cooperativa di tipo B per mappare le risorse esistenti e incentivare nuove collaborazioni.

Macroarea I) INTERVENTI PER LA FAMIGLIA

OFFERTA ESISTENTE

Servizi offerti dalla Gestione associata tramite l'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario:

- Servizio tutela minori e famiglia (interventi attuativi di decreti emessi dal Tribunale per i minorenni e dal Tribunale Ordinario).
- Assistenza Domiciliare Minori (ADM).
- Servizio affidi.
- Servizio di mediazione familiare.
- Servizio di sostegno genitoriale.
- Servizio adozioni.
- Programma P.I.P.P.I. .
- 1 alloggio di pronto intervento per donne maltrattate con figli minori situato nel comune di Gravedona ed Uniti.
- Centro Prima Infanzia a Sorico che accoglie minori nella fascia d'età 0-3 anni.

Servizi offerti nel territorio da altri soggetti:

- Casa Famiglia “La Tartaruga” a Dongo.
- Nido aziendale “La Tartaruga” e asilo nido “La Coccinella” gestiti dalla Cooperativa Vivere in Italia, nel comune di Gravedona ed Uniti.
- Asilo Nido “La banda dei pupi” gestito dalla Fondazione Casa dei bambini I. Falck, nel comune di Dongo.

PUNTI DI FORZA

- Continuità dell'equipe multiprofessionale territoriale.

- Impegno, anche finanziario, assicurato dai Comuni.
- Collaborazione consolidata con l'Autorità Giudiziaria.
- Collaborazione consolidata con le Forze dell'Ordine del territorio.
- Collaborazione consolidata con le scuole del territorio.
- Collaborazione consolidata con le unità operative di ostetricia e pediatria dell'ospedale Moriggia Pelascini di Gravedona ed Uniti.
- Stesura di accordi specifici di collaborazione con i servizi ASST che si occupano di minori.

PUNTI DI DEBOLEZZA

- Un Servizio di neuropsichiatria infantile che non risponde in misura adeguata al bisogno reale del territorio, sia rispetto alle tempistiche richieste dal Tribunale per i Minorenni nel caso di valutazioni psicodiagnostiche, sia rispetto all'erogazione delle prestazioni riabilitative.
- Scarsa presenza di iniziative a supporto dei genitori che lavorano.
- Presenza di numerosi nuclei monogenitoriali senza rete di supporto.
- Mancanza di famiglie disponibili all'affiancamento familiare o all'affido.
- Mancanza di educatori professionali.
- Mancanza di un servizio di Spazio Neutro sul territorio.

BISOGNI RILEVATI

- Sostenere le famiglie, in particolare il genitore sul quale ricadono maggiormente i compiti di cura, affinché riescano a conciliare l'accudimento con le esigenze lavorative, supportando l'accesso ai nidi e a spazi di aggregazione extrascolastici per i figli, attraverso la creazione di una rete di famiglie di appoggio a sostegno di nuclei famigliari monogenitoriali o in condizione di fragilità socioeconomica.
- Promuovere l'affido eterofamiliare quale modalità alternativa alla istituzionalizzazione e dell'affiancamento familiare in continuità con il progetto Paideia.
- Garantire l'attuazione degli interventi previsti dal protocollo della Rete anti violenza della provincia di Como.

Macroarea J) INTERVENTI A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ

OFFERTA ESISTENTE

Servizi offerti dalla Gestione associata tramite l'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario:

- Servizio di segretariato sociale.
- Servizio di assistenza domiciliare per persone con disabilità.
- Promozione di interventi di presa in carico multi professionale finalizzati all'inclusione sociale di persone con disabilità.
- Presa in carico integrata con ASST per progetti individualizzati legati a misure specifiche come Dopo di noi, Misura B2 e Progetto di Vita.
- Servizio di assistenza scolastica per alunni con disabilità.
- Trasporto scolastico.
- Consulenze relative all'istituto dell'amministratore di sostegno (ADS) e stesura dei ricorsi.
- Consulenze rispetto a possibili percorsi formativi dopo la scuola dell'obbligo.
- Centro Diurno per Disabili di Domaso (CDD).
- Interventi mirati per la promozione di progetti personalizzati "Dopo di noi".
- Equipe multidisciplinare finalizzata alla definizione di progetti individualizzati al fine della condivisione del Progetto di Vita.

Servizi offerti nel territorio da altri soggetti:

- Inserimento lavorativo protetto gestiti dalle Cooperative sociali di tipo b “L’Aurora” e Larius.
- Centro Socio Educativo di Tremezzina gestito dalla Cooperativa Sociale Azalea.
- RSD e LA ROSA BLU di Grandola ed Uniti (CO) gestita da Anffas onlus Centro Lario e Valli, i cui servizi sono disponibili anche per i residenti nell’Ambito di Dongo.
- Servizi trasporto sociale e accompagnamento organizzati dalle associazioni di volontariato AUSER e ANTEAS.
- Collocamento Mirato e Enti accreditati per i servizi al lavoro per l’inclusione lavorativa di persone con disabilità.
- Cooperativa Azalea: SportAbility.

PUNTI DI FORZA

- Continuità dell’equipe multiprofessionale territoriale.
- Impegno, anche finanziario, assicurato dai Comuni.
- Collaborazione con il Collocamento Mirato e gli enti accreditati al fine di creare partenariati (Azioni di rete) per facilitare le possibilità di inserimenti lavorativi protetti.
- Presenza di una rete stabile con gli istituti scolastici che opera sia nella progettazione di interventi scolastici che in generale sul progetto di vita.

PUNTI DI DEBOLEZZA

- La carenza sul territorio di servizi specialistici, come logopedista e psicomotricista crea tempi di attesa molto lunghi per le prestazioni riabilitative e spesso obbliga le famiglie a spostarsi in Valtellina dove possono accedere a tali servizi più rapidamente.
- Nel territorio esigue forme associative di famigliari delle persone con disabilità.

BISOGNI RILEVATI

- Raccordarsi con i competenti servizi ATS e ASST allo scopo di potenziare i servizi specialistici sul territorio (logopedia, psicomotricità e supporto psicologico in favore delle persone disabili e delle loro famiglie).
- Stimolare il territorio alla costituzione di nuove forme associative in favore delle persone con disabilità.
- Attivare un Servizio Formazione all’Autonomia (SFA) e/o CSE sul territorio dell’alto lago per ampliare l’offerta di momenti di inclusione e attività laboratoriali che permettano di avvicinarsi e sperimentare il mondo del lavoro.
- Informare le famiglie rispetto alle potenzialità del progetto di vita quale strumento per la condivisione di obiettivi comuni creando un sistema operativo centrato sulla fiducia.
- Mantenere e potenziare gli interventi esistenti, in particolare quelli legati all’inserimento lavorativo.
- Stimolare il territorio all’accoglienza di persone con disabilità in contesti lavorativi protetti attraverso lo strumento del tirocinio di inclusione sociale.

Capitolo 4: MAPPATURA DELLE RISORSE

Nelle pagine seguenti vengono elencati i principali servizi erogati sul territorio dell'Ambito Territoriale Sociale di Dongo dai Comuni tramite l'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario, da ASST Valtellina e Alto Lario e dalle principali strutture e associazioni pubbliche e private presenti nell'ambito del sistema socio-assistenziale e socio-sanitario integrato.

Servizi in gestione associata dei Comuni, erogati attraverso l'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario.

<p>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE (art. 22 ex L. 328/00)</p>	<p>Rappresenta la porta unica di accesso al sistema integrato di interventi e servizi sociali previsto dalla L. 328/00. Viene erogato tramite la figura professionale dell'assistente sociale e si occupa di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - segretariato sociale; - supporto e presa in carico dell'utenza; - gestione di situazioni di pronto intervento sociale; - collegamento dell'utente con altri servizi distrettuali, non erogati dall'Azienda; - mappatura delle risorse esistenti e loro coordinamento; - sensibilizzazione del territorio.
--	--

<p>PUA – PUNTO UNICO DI ACCESSO</p>	<p>Servizio di valutazione e progettazione multidimensionale congiunta per l'analisi dei bisogni della persona anziana e/o con disabilità finalizzata all'orientamento ai servizi socio sanitari presenti sul territorio.</p>
-------------------------------------	---

46

AREA ANZIANI

<p>SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE</p>	<p>Prestazioni al domicilio a favore di anziani con età superiore a 65 anni (o anche di età inferiore se in particolari situazioni di necessità). Può assumere una diversa connotazione a seconda delle esigenze del soggetto richiedente e, a seguito della valutazione da parte del Servizio Sociale Professionale, il Programma di Assistenza Individualizzato potrà prevedere:</p> <ul style="list-style-type: none"> - igiene personale; - igiene ambientale; - preparazione pasti; - aiuto nell'assunzione di terapie farmacologiche; - disbrigo pratiche. <p>Il servizio è erogato attraverso voucher sociale spendibile presso gli enti accreditati con l'Azienda.</p>
<p>CONTRIBUTI ECONOMICI</p>	<p>Erogazione di contributi economici a favore di persone anziane finalizzati per specifiche esigenze e necessità. La concessione del contributo è subordinata alla valutazione del Servizio Sociale Professionale e alla presentazione della certificazione I.S.E.E. .</p>

<p>INTEGRAZIONE RETTE R.S.A</p>	<p>L'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario interviene a favore di cittadini anziani, privi di adeguate risorse economiche, che ne facciano espressa richiesta, al fine di contribuire alla copertura dei costi di ricovero in strutture residenziali protette, qualora non siano possibili altre forme di intervento per la permanenza al domicilio.</p>
<p>EROGAZIONE BUONO SOCIALE MISURA B2</p>	<p>Misura di sostegno a favore delle persone con disabilità grave o comunque in condizione di non autosufficienza attraverso l'assegnazione di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - buono sociale per assistenza indiretta con caregiver familiare anziani; - buono sociale per assistenza indiretta con assistente familiare; - voucher sociale per interventi di assistenza diretta anziani; - buono sociale per ricovero di sollievo, - voucher percorso di sostegno psicologico per il caregiver familiare; - voucher per formazione/addestramento caregiver/assistente familiare. <p>L'assegnazione avviene tramite avviso pubblico a cadenza annuale. L'avviso viene pubblicato sul sito istituzionale www.letrepievi.it</p>
<p>CONSULENZA AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO – ALTRE PRATICHE</p>	<p>Attività di consulenza qualificata nella gestione della pratica di nomina dell'Amministratore di sostegno e per altre figure di tutela e negli adempimenti successivi alla nomina (es. rendicontazione annuale).</p>
<p>SPORTELLO PER L'ASSISTENZA FAMILIARE L.R. 15/2015</p>	<p>L'azienda Speciale Consortile ha istituito dal 01/09/2017 lo sportello per l'assistenza familiare e il relativo registro territoriale degli assistenti familiari.</p> <p>Finalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> - informazione/orientamento verso la rete dei servizi sociali e sociosanitari territoriali e/o verso l'assistenza a domicilio con l'assistente familiare; - valutazione dell'assistente familiare; - assistenza per la ricerca e l'individuazione dell'assistente familiare, tra gli iscritti al registro, con competenze ed esperienze adeguate ai bisogni di assistenza; - aiuto nell'individuazione dell'assistente familiare per sostituzione ad es. ferie, malattia, ecc....; - informazione per l'iscrizione al registro territoriale degli assistenti familiari; - informazioni in merito ai corsi regionali di formazione; - informazione sui soggetti competenti per l'assistenza nel disbrigo delle pratiche per l'assunzione o la regolarizzazione contrattuale.

AREA DI INTERVENTI A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITA'

<p>SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE</p>	<p>Il Servizio è rivolto alle persone con disabilità residenti nell'Ambito. Può assumere una diversa connotazione a seconda delle esigenze del soggetto richiedente e, a seguito della valutazione da parte del Servizio Sociale Professionale, il Programma di Assistenza Individualizzato potrà prevedere attività assistenziali e/o attività educative. Il servizio è erogato attraverso voucher sociale spendibile presso gli enti accreditati con l'Azienda.</p>
--	---

CONTRIBUTI ECONOMICI	Erogazione di contributi economici a favore di persone con disabilità finalizzati per specifiche esigenze come ad esempio necessità legate al pagamento della retta di frequenza a centri diurni (CSE). La concessione del contributo è subordinata alla valutazione del Servizio Sociale Professionale e alla presentazione della certificazione I.S.E.E.
SERVIZIO ASSISTENZA SCOLASTICA	Il Servizio di assistenza scolastica a favore di alunni con disabilità è costituito dal complesso di prestazioni poste in essere da assistenti educatori, finalizzate all'assistenza per l'autonomia, per la comunicazione e per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità (in età dell'obbligo scolastico) con certificazione o in corso di certificazione, iscritti nelle scuole primarie di primo e secondo grado e secondarie, pubbliche o private. Il Servizio potrà inoltre essere erogato ai minori con disabilità iscritti alle scuole materne pubbliche o private, previa valutazione del Servizio per persone con disabilità dell'Azienda.
TRASPORTO SCOLASTICO	L'Azienda organizza il Servizio di trasporto a favore di alunni con disabilità che seguono percorsi formativi presso scuole superiori o centri specialistici ubicati al di fuori dell'ambito distrettuale, impossibilitati a recarsi autonomamente, tenendo conto delle risorse economiche a disposizione e dell'opportunità di collaborare con altri Distretti.
MISURA B2 – ASSISTENZA INDIRETTA	Misura di sostegno a favore delle persone con disabilità con necessità di sostegno intensivo o comunque in condizione di non autosufficienza attraverso l'assegnazione di: <ul style="list-style-type: none"> - buono sociale per caregiver familiare di persone adulte con disabilità e anziane non autosufficienti; - buono sociale per sostenere le spese necessarie per il personale di assistenza assunto con regolare contratto, impiegato nella cura della persona non autosufficiente. L'assegnazione avviene tramite avviso pubblico a cadenza annuale. L'avviso viene pubblicato sul sito istituzionale www.letrepievi.it
MISURA B2 – ASSISTENZA INDIRETTA	Interventi sociali integrativi di assistenza domiciliare che mirano a ridurre il carico di cura del caregiver: <ul style="list-style-type: none"> - prestazioni socio-assistenziali al domicilio; - ricovero di sollievo in struttura residenziale; - prestazioni socio-educative; - percorsi di sostegno psicologico rivolti al caregiver; - interventi di formazioni/addestramento in favore del caregiver. Tutti questi servizi sono erogabili solo a persone assistite dal caregiver familiare. L'assegnazione avviene tramite avviso pubblico a cadenza annuale. L'avviso viene pubblicato sul sito istituzionale www.letrepievi.it
DOPO DI NOI	Il Servizio, in ottemperanza alla L. 112/2016 sul Dopo di Noi, realizza percorsi di accompagnamento all'autonomia e uscita dal nucleo familiare in favore di persone con disabilità con necessità di sostegno intensivo. Fornisce sostegno in programmi di accrescimento della consapevolezza e sviluppo delle competenze per favorire l'autonomia anche attraverso tirocini per l'inclusione sociale.
PROGETTO DI VITA	Il Servizio si occupa della stesura del Progetto di Vita, quale strumento per programmare e guidare l'azione delle parti coinvolte nel raggiungimento di un miglioramento del percorso esistenziale della persona e della sua qualità di vita.

TIROCINI DI INCLUSIONE SOCIALE	Il Servizio prevede l'attivazione di tirocini di inclusione sociale presso enti pubblici o aziende private con l'obiettivo di consentire alle persone con disabilità di vivere un'esperienza di carattere socializzante al fine di favorire l'inclusione sociale. Ai beneficiari di tale intervento viene riconosciuta un'indennità di partecipazione definita all'interno del progetto personalizzato.
INTEGRAZIONE RETTE STRUTTURE RESIDENZIALI	L'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario interviene a favore di cittadini adulti con disabilità, privi di adeguate risorse economiche, che ne facciano espressa richiesta, al fine di contribuire alla copertura dei costi di ricovero in strutture residenziali protette, qualora non siano possibili altre forme di intervento per la permanenza al domicilio.
INSERIMENTO IN STRUTTURE DIURNE	L'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario offre consulenza ed attiva interventi di avvicinamento ed inserimento in strutture diurne per persone con disabilità quali il Centro Diurno Disabili.
CONSULENZA AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO – ALTRE PRATICHE	Attività di consulenza qualificata nella gestione della pratica di nomina dell'Amministratore di sostegno e per altre figure di tutela e negli adempimenti successivi alla nomina (es. rendicontazione annuale).

AREA MINORI E FAMIGLIA

SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI (ADM)	Il Servizio è rivolto a minori residenti nell'Ambito territoriale sociale. Si connota per prestazioni a carattere educativo su richiesta della famiglia o su disposizione da parte del Tribunale per i Minorenni o del Tribunale Ordinario.
INTERVENTI SU DECRETO TRIBUNALE PER I MINORENNI O DEL TRIBUNALE ORDINARIO	L'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario attua gli interventi richiesti e prescritti dal Tribunale per i Minorenni o dal Tribunale Ordinario. Tali attività si sostanziano in azioni di indagine psico sociale, colloqui di approfondimento e sostegno, valutazione psicodiagnostica, psicoterapia, attivazione di servizi domiciliari, gestione di momenti di incontro protetti tra genitori e figli o altri servizi espressamente indicati nei decreti emanati dall'autorità giudiziaria.
CONTRIBUTI ECONOMICI	Erogazione di contributi economici a favore di famiglie con figli minori finalizzati per specifiche esigenze e necessità. La concessione del contributo è subordinata alla valutazione del Servizio Sociale Professionale e alla presentazione della certificazione I.S.E.E. .
SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA'	Interventi di consulenza e supporto psicologico a sostegno delle funzioni genitoriali in particolari momenti di difficoltà nella relazione con i figli.
MEDIAZIONE FAMILIARE	Interventi di consulenza e supporto psicologico rivolti a coppie per la risoluzione della conflittualità e il riequilibrio delle relazioni familiari.
SERVIZIO AFFIDI	L'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario ha costituito uno specifico Servizio Affidi volto alla promozione ed alla attivazione di tali interventi sul territorio dell'Ambito.

SERVIZIO ADOZIONI	L'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario procede, tramite la figura dell'assistente sociale, in collaborazione con lo psicologo del Centro Adozioni dell'ASST Valtellina e Alto Lario alla valutazione di aspiranti coppie adottive, secondo quanto disposto dal Tribunale per i Minorenni e al monitoraggio e vigilanza nell'anno di affido preadottivo. Realizza inoltre percorsi di formazione per aspiranti coppie adottive.
-------------------	--

AREA CONTRASTO POVERTA', EMARGINAZIONE SOCIALE E PROMOZIONE DELL'INCLUSIONE ATTIVA

CONTRIBUTI ECONOMICI	Erogazione di contributi economici a favore di soggetti in condizione di fragilità sociale e a rischio di emarginazione, finalizzati per specifiche esigenze e necessità. La concessione del contributo è subordinata alla valutazione del Servizio Sociale Professionale e alla presentazione della certificazione I.S.E.E. .
PRESTITO SULL'ONORE	L'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario, laddove vi siano difficoltà di natura economica temporanee, può intervenire con lo strumento del "prestito sull'onore," ovvero l'erogazione di un prestito in denaro senza interessi, basato sostanzialmente su un impegno morale di restituzione del prestito concesso entro un tempo concordato. La concessione del prestito sull'onore è subordinata alla valutazione del Servizio Sociale Professionale e alla presentazione della certificazione I.S.E.E. .
TIROCINI DI INCLUSIONE SOCIALE	Il Servizio prevede l'attivazione di tirocini di inclusione sociale presso enti pubblici o aziende private con l'obiettivo di consentire ai soggetti in condizione di fragilità sociale o a rischio di emarginazione di vivere un'esperienza di carattere socializzante al fine di favorire l'inclusione sociale. Ai beneficiari di tale intervento viene riconosciuta un'indennità di partecipazione definita all'interno del progetto personalizzato.
CONSULENZA IMMIGRAZIONE	L'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario offre consulenza qualificata agli stranieri del territorio per quanto riguarda le pratiche connesse al soggiorno.
SPORTELLI ADI	Il servizio è rivolto ai beneficiari di assegno di inclusione e svolge la funzione di presa in carico di questa utenza. L'assegno di inclusione (ADI) è una misura nazionale di contrasto alla povertà, che si compone di due parti: un beneficio economico, erogato mensilmente attraverso una carta di pagamento elettronica (Carta ADI) e un progetto personalizzato di attivazione e di inclusione sociale e lavorativa volto al superamento della condizione di povertà, aspetto di cui si occupano gli operatori dell'Azienda. Dopo un'Analisi preliminare dello stato di vulnerabilità della persona, viene progettato un patto di inclusione sociale. Ad esso partecipano oltre all'operatore dell'Azienda e la famiglia, anche diversi operatori del territorio (con la costruzione di un'equipe multidisciplinare), primi tra tutti gli operatori del Centro per l'impiego competente a livello territoriale, nonché soggetti privati attivi nell'ambito degli interventi di contrasto alla povertà, con particolare riferimento agli enti non profit (per esempio AUSER). Il progetto coinvolge tutti i componenti del nucleo familiare.

Servizi erogati da altri enti del territorio:

Area Disabili e Salute Mentale

Servizio	Ufficio invalidi
Ente gestore	ASST Valtellina e Alto Lario
Indirizzo	Via I. Gentile, 11 – Dongo- Tel. 0344973512
Direttore	Robba Vito
Attività	Accertamento di invalidità civile, cecità civile, sordità, handicap, disabilità.

Servizio	CPS (Centro Psico Sociale) DONGO
Ente gestore	ASST Valtellina e Alto Lario
Indirizzo	Via I. Gentile, 11 – Dongo- Tel. 034482800
Direttore	Risaro Paolo Giuseppe
Attività	Ambulatorio e Centro diurno Dongo.

Servizio	CRM Comunità riabilitativa a media assistenza di Musso
Ente gestore	ASST Valtellina e Alto Lario
Indirizzo	Via Campaccio, 3 – Musso – Tel. 0344988811
Responsabile	Moraca Maria Clara
Attività	Comunità terapeutica psichiatrica.

Servizio	Residenza Villa Elena
Ente gestore	Brell s.r.l.
Indirizzo	Via Garibaldi, 23 - Domaso- Tel. 034496233
Responsabile	Brera Giuseppe
Attività	Comunità protetta ad alta assistenza.

Ente gestore	COOP. SOCIALE V.ITA Vivere in Italia
Indirizzo	Via Martino Anzi, 8 – Como Tel. 0313370535
Referente	Biazzo Veronique
Attività	Assistenza scolastica alunni con disabilità, assistenza domiciliare persone con disabilità.

Servizio	Assistenza domiciliare e scolastica per persone con disabilità
Ente gestore	Cooèrativa Sociale CSLS
Indirizzo	Via Col di Lana 5/a – Como Tel. 0313300311
Referente	Montini Davide
Attività	Assistenza domiciliare persone con disabilità e anziani, assistenza scolastica alunni con disabilità.

Servizio	Inserimento lavorativo
Ente gestore	Cooperativa Sociale L'Aurora
Indirizzo	Piazza della chiesa, 5 - Domaso – Tel. 034497481
Presidente	Franzoso Cinzia
Attività	Cooperativa tipo B: inserimento lavorativo (attività agricole, manutenzione del verde, pulizie, assemblaggio e gestione mense).

Servizio	CSE
Ente gestore	Azalea Società Cooperativa Sociale
Indirizzo	Via martiri della patria, 2 – Tremezzina (CO) – Tel. 034442145
Presidente	Ferrari Pier Antonio
Attività	Gestione C.S.E. con modulo S.F.A., Alloggio Palestra progetto “Dopo di Noi”

Servizio	Alloggio Palestra
Ente gestore	Il Tralcio
Indirizzo	Via Palotta, 116 - Traona (SO)
Presidente	Bonetti Cinzia
Attività	Alloggio Palestra progetto “Dopo di Noi”

Servizio	Inserimento lavorativo
Ente gestore	Auxilium Società Cooperativa Sociale
Indirizzo	Via martiri della patria, 2 – Tremezzina (CO) – Tel. 034442145
Presidente	Ferrari Pier Antonio
Attività	COOP. TIPO B: inserimento lavorativo (agricoltura sociale, manutenzione del verde, pubbliche affissioni, pulizia ambienti, servizi culturali)

Servizio	Inserimento lavorativo
Ente gestore	Larius Società Cooperativa Sociale
Indirizzo	Via Nazionale Sud, 2 – Colico (LC) – Tel. 0341941688
Presidente	De Angelis Federico
Attività	COOP. TIPO B: inserimento lavorativo (agricoltura sociale, pulizie civili e industriali, industria, ristorazione e mense scolastiche, servizi culturali)

Servizio	Assistenza domiciliare e scolastica persone con disabilità
Ente gestore	COOPERATIVA GRANDANGOLO
Indirizzo	Via Giuliani, 20 – Sondrio – Tel. 0342214033
Presidente	Grippa Mascia
Attività	Assistenza scolastica alunni con disabilità, assistenza domiciliare persone con disabilità.

Area Minori e Famiglia

Servizio	CONSULTORIO FAMILIARE
Ente	ASST Valtellina e Alto Lario
Indirizzo	Via Gentile, 1 – Dongo (CO) - Tel. 034490360
Responsabile	Giossi Paola
Attività	Vedi Appendice 1

Servizio	CASA FAMIGLIA “LA TARTARUGA”
Ente gestore	Azalea Cooperativa Sociale Onlus
Indirizzo	Via Bellesini, 1 Dongo (CO) – Tel. 034480319
Referente	Graziella Galli
Attività	Accoglienza di minori

Servizio	Asilo nido La tartaruga
Ente gestore	Coop. Sociale Vivere in Italia
Indirizzo	Via Statale - Gravedona ed Uniti (CO) - Tel 034481543
Referente	Biazzo Veronique/ De Donati Laura
Attività	Asilo nido

Servizio	Asilo Nido
Ente gestore	Coop. Sociale Vivere in Italia
Indirizzo	Via Statale - Gravedona ed Uniti- Tel 034481543
Referente	Biazzo Veronique/ De Donati Laura
Attività	ASILO NIDO LA COCCINELLA
Utenza	16 minori 1-3 anni

Servizio	Asilo Nido
Ente gestore	Fondazione Casa dei Bambini “Irene Falck”
Indirizzo	Via I. gentile, 32 - Dongo- Tel 034481325
Referente	Borgis Alessandra
Attività	ASILO NIDO LA BANDA DEI PUPPI
Utenza	13 minori 1-3 anni

Servizio	Centro Prima Infanzia
Ente gestore	Le Tre Pievi - Servizi Sociali Alto Lario
Indirizzo	Via Antica Regina -Sorico- Tel. 0344916031
Referente	Paniga Laura
Attività	Centro Prima Infanzia
Utenza	13 minori 1-3 anni

Servizio	Assistenza domiciliare minori
Ente gestore	Azalea Cooperativa Sociale Onlus
Indirizzo	Via martiri della patria, 2 – Tremezzina – Tel. 034442145
Referente	Schluckebier Dorothee
Attività	Assistenza domiciliare minori.

Servizio	Assistenza domiciliare minori
Ente gestore	COOPERATIVA GRANDANGOLO
Indirizzo	Via Giuliani, 20 – Sondrio – Tel. 0342214033
Presidente	Grippa Mascia
Attività	Assistenza domiciliare minori, servizio spazio neutro.

Area anziani

Servizio	PUA- PUNTO UNICO DI ACCESSO
Ente gestore	ASST Valtellina e Alto Lario
Indirizzo	Via Gentile, 1 – Dongo – Tel. 0344973550
Responsabile	Brunella Agnes Pratelli
Attività	Sportello informativo, ADI (assistenza domiciliare integrata), B1-B2

Servizio	Soccorso e trasporto sanitario
Ente gestore	LARIOSOCCORSO Erba
Indirizzo	Via Statale, 8 –Dongo- Tel. 034481118
Referente	Riva Alex
Attività	Servizio di ambulanza e soccorso sanitario, trasporto sanitario.

Servizio	Trasporto sociale
Ente gestore	AUSER Dongo
Indirizzo	Via A. Regina, 1 -Dongo- Tel. 034482324
Referente	Vezzolo Daniela
Attività	Attività di volontariato e trasporto sociale.

Servizio	Trasporto sociale
Ente gestore	ANTEAS
Indirizzo	c/o CISL Via Tre Pievi - Dongo- Tel. 034481171
Referente	Arrigoni Emanuele
Attività	Attività di volontariato e trasporto sociale.

Servizio	R.S.A. “IL GIARDINO SUL LAGO DONGO”
Ente gestore	Fondazione Ferriere e Fonderie Dongo onlus
Indirizzo	Via Garibaldi, 10 – Tel. 034481105
Presidente	Bogino Roberto
Attività	Assistenza residenziale per anziani non autosufficienti. Convenzionato con ATS per erogazione RSA Aperta

Servizio	R.S.A. "SACRO CUORE"
Ente gestore	Istituto delle figlie di Santa Maria della Divina Provvidenza
Indirizzo	Via Calozzo, 126 -Pianello del Lario- Tel. 034487137
Responsabile	Vendramin Suor Franca
Attività	Assistenza residenziale per anziani non autosufficienti.

Servizio	CASA ALBERGO PELASCINI
Ente gestore	Suore adoratrici del Santissimo Sacramento
Indirizzo	Via Sukanappa, 15 - Gravedona ed Uniti- Tel. 034485121
Responsabile	Mazzucchi Suor Maria
Attività	Assistenza residenziale per anziani autosufficienti.

Area dipendenze

Servizio	SerT
Ente gestore	ASST Valtellina e Alto Lario
Indirizzo	Via G.B. Cerletti, 9 – Chiavenna (SO) – Tel. 0343.67291
Responsabile	Dighera Bruna
Attività	Trattamento delle dipendenze.

Area povertà e emarginazione sociale

Servizio	CASA DELLA CARITA'
Ente Gestore	Comunità Pastorale San Francesco Spinelli
Indirizzo	Via Don Pietro Pedroli, 1 - Gravedona ed Uniti – Tel. 034481266
Referente	Dalle Vedove Anna
Attività	Ascolto, aiuto e accoglienza.

Servizio	BANCO ALIMENTARE
Ente gestore	Banco di solidarietà Como onlus
Indirizzo	Viale I. Falck, 2 – Dongo – 0314141046
Referente	Benaglio Stefano
Attività	Distribuzione viveri.

Servizio	Centro di ascolto Tre Pievi
Ente gestore	Caritas Diocesi di Como
Indirizzo	Via Don Pedroli 1
Referente	Don Renzo Denti
Attività	Centro di ascolto e aiuto.

Appendice 1: Consultorio familiare

Servizio di prevenzione, assistenza sanitaria, psicologica e sociale. Offre un'accoglienza personalizzata, consulenze e prestazioni specialistiche per il benessere e la salute delle persone. Opera in diverse aree di intervento, attraverso un'equipe multidisciplinare composta da assistente sociale, ginecologo, infermiere professionale, ostetrica e psicologo, tra cui:

- sessualità: informazioni e consulenza sanitaria, visita ginecologica, consulenza psicologica al singolo e alla coppia;
- contraccezione: informazione sui metodi contraccettivi, visita ginecologica e scelta personale del metodo, controlli periodici;
- prevenzione: pap - test e apprendimento delle tecniche dell'autoesame al seno;
- gravidanza e nascita: consulenza sanitaria, psicologica e sociale, visita e controlli ostetrici durante la gravidanza e dopo il parto, corsi di preparazione alla nascita, assistenza e sostegno al puerperio;
- richiesta di interruzione volontaria della gravidanza: assistenza e consulenza sanitaria, psicologica e sociale, visita ginecologica;
- consulenza sociale: informazione, consulenza e supporto in materia di problemi sociali e diritto di famiglia, informazioni su adozione e affidamento;
- adolescenti e giovani: ascolto, confronto, dialogo ed informazioni su contraccezione, sessualità, affettività e sulle relazioni;
- disagio psicologico individuale, di coppia e familiare: prevenzione, diagnosi e consulenza psicologica al fanciullo, al giovane, all'adulto, alla coppia e alla famiglia; consulenza psicologico-sociale, sostegno psicologico e psicoterapia.

Centro per la famiglia

Realizzazione del progetto "LA FAMIGLIA AL CENTRO – Progetto di ampliamento dell'offerta consultoriale dedicata ai bisogni delle famiglie del territorio.

Il progetto, realizzato insieme all'ambito territoriale di Chiavenna, ha l'obiettivo di promuovere il benessere delle famiglie sul territorio, con particolare attenzione alle famiglie di persone con disabilità. Attraverso il lavoro di una équipe multidisciplinare composta in integrazione con ASST, da psicologhe, educatori e assistenti sociali, le famiglie sperimentano uno spazio in cui confrontarsi e orientarsi sul territorio tra i vari servizi che possano rispondere ai bisogni e alle criticità connesse alla disabilità nelle varie fasi della vita.

PUA – Punto Unico di Accesso

L'obiettivo principale del PUA è garantire un unico "punto di accesso" al sistema sociosanitario, facilitando l'accesso del cittadino alla rete dei servizi sociali e sociosanitari, e favorendo un approccio unitario da parte dell'utenza ai servizi esistenti.

Il PUA rappresenta il raccordo funzionale tra i nodi principali del sistema di accesso alla rete dei servizi sociosanitari distrettuali (MMG/PLS, C.U.P., Ospedali) e alla rete dei servizi sociali di ambito.

Svolge, attraverso attività di sportello (Front office) e di Ufficio (Back Office), le seguenti funzioni:

- orientamento e accompagnamento ai Servizi;
- attivazione della Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM).

Nei casi in cui l'operatore del PUA rileva una condizione complessa, per la quale reputa necessaria una valutazione multidimensionale, registra l'accesso e segnala al referente dell'equipe la necessità di valutazione multidimensionale che provvede a riunire l'equipe nel più breve tempo possibile.

Capitolo 5: OBIETTIVI STRATEGICI E PRIORITA' 2025-2027

Ad alcuni macro-obiettivi, dato il loro livello di *trasversalità* su molte o tutte le aree del sociale, si ritiene di attribuire un connotato di strategicità e di primaria importanza.

La definizione di tali obiettivi strategici risulta dal raffronto fra quanto emerso a livello territoriale, in primo luogo dai Tavoli tematici per aree omogenee d'utenza, ed il successivo lavoro di sistematizzazione operato dalla Struttura Tecnica dell'Ufficio di Piano, con le indicazioni normative nazionali e regionali e le risultanze del confronto con gli altri Ambiti, nel coordinamento UDP, e con gli altri soggetti istituzionali, nella Cabina di regia.

In via preliminare si ricordano le previsioni della Legge 328 del 8.11.2000 e del Piano Sociale Nazionale, che individuano comunque cinque tipologie di Servizi da garantire in ogni ambito territoriale:

- servizio sociale professionale e segretariato sociale;
- interventi per le situazioni di emergenza sociale, personali e familiari;
- servizi di assistenza domiciliare;
- strutture residenziali e semi-residenziali per soggetti con fragilità sociale;
- centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario.

Obiettivi strategici dell'Ambito Territoriale Sociale di Dongo 2025–2027

Si ritengono strategici per il triennio 2025-2027:

- la gestione associata, affidata all'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario, della produzione ed erogazione dei servizi sociali comunali, in attuazione degli indirizzi regionali volti alla ricomposizione di risorse, competenze e conoscenze, ponendo idonea attenzione alla reale produzione di economie di scala e allo sviluppo di specializzazione ed evoluzione delle professionalità del personale; tale scelta viene riaffermata anche in considerazione del fatto che la Regione individua nella gestione associata la forma idonea a garantire l'efficacia e l'efficienza nelle unità di offerta sociali di competenza dei comuni;
- la gestione associata, affidata all'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario, del Servizio distrettuale di supporto ai Comuni nell'esercizio delle funzioni di autorizzazione e accreditamento ex art. 11 L. 328/2000;
- il mantenimento del fondo sociale distrettuale di solidarietà;
- il mantenimento ed il consolidamento della gestione associata del Servizio Sociale Professionale e di Segretariato Sociale sull'intero territorio dell'Ambito sociale di Dongo, affidato all'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario;
- il mantenimento ed il consolidamento della gestione associata dei servizi di assistenza domiciliare per anziani, persone con disabilità e minori, affidati all'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario ed erogati tramite voucher;
- il mantenimento ed il consolidamento della gestione associata dei servizi di assistenza scolastica per alunni con disabilità, affidato all'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario ed erogati tramite voucher;
- il mantenimento ed il consolidamento della gestione associata del Centro Diurno Disabili di Domaso, affidata all'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario;
- l'istituzione di un permanente sistema informativo, in collaborazione con le istituzioni preposte;
- il consolidamento e lo sviluppo degli interventi di inclusione sociale a favore di soggetti appartenenti a fasce deboli di utenza, affidati all'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario;
- il consolidamento dell'integrazione sociosanitaria all'interno di un quadro rinnovato del sistema dei servizi e della governance territoriale introdotta dalla riforma della L.r. 22/2021., che ha portato a ridisegnare gli

assetto dell'integrazione intorno al perimetro del Distretto sociosanitario, allineando su questo livello gli organismi di governance previsti (Assemblee dei sindaci dei Piani di Zona e di Distretto) e l'attuazione dei livelli essenziali, sia assistenziali (LEA) che delle prestazioni sociali (LEPS);

- il consolidamento della collaborazione territoriale con l'Ospedale di Gravedona ed Uniti (attraverso l'attuazione di specifico Protocollo per l'erogazione del Servizio Sociale in Ospedale) e la piena attuazione del LEPS dimissioni protette;
- il consolidamento del PUA;
- le collaborazioni con gli altri ambiti territoriali, in particolare nel Coordinamento UDP, al fine dell'aumento del livello di omogeneità degli interventi a livello di ATS, pur nel rispetto delle peculiarità di ciascun Ambito;
- l'esercizio delle funzioni programmatiche individuato in capo all'Assemblea d'Ambito Distrettuale;
- l'avvio di un percorso di formazione sulla coprogrammazione in vista della futura programmazione 2028-2030.

Al fine di garantire uniformità nell'attuazione degli indirizzi regionali e nell'accesso ai servizi da parte dei cittadini, si ritiene opportuna la sottoscrizione di accordi e protocolli interistituzionali (Ambiti – ATS – ASST) che riguardino l'intero territorio Distrettuale montano definito dalla L.R. 23/2015, il tutto nel rispetto dei ruoli e delle competenze a ciascuno attribuite dalla normativa vigente.

Alla luce dell'attuale analisi dei bisogni e dello stato di attuazione del sistema di welfare, la programmazione degli interventi per il triennio 2025-2027 dovrà continuare a porre al centro della propria articolazione alcuni punti fondamentali:

- **il “governo” del sistema di accesso alle unità di offerta della rete.**

Attraverso la definizione, nell'arco del triennio, di regole uniformi da parte dell'Ambito sociale, possibilmente in omogeneità con gli altri Ambiti ATS Montagna, rispetto ai criteri di accesso, alle modalità di fruizione, alla partecipazione alla spesa da parte dei cittadini, con particolare attenzione a:

- assicurare risposte adeguate ai bisogni, uniformando verso l'alto gli standard qualitativi;
- dare risposte uniformemente distribuite sul territorio;
- assicurare regole di accesso alle unità di offerta chiare ed omogenee.

- **L'integrazione sociale e sociosanitaria**

La nuova programmazione continuerà ad essere guidata dai concetti di “integrazione” e “ricomposizione”, nei loro diversi livelli:

- integrazione istituzionale, che si basa sulla necessità di promuovere collaborazioni tra enti ed istituzioni diverse, in particolare tra Comuni, ATS, ASST, Terzo Settore;
- ricomposizione di conoscenze e informazioni, per accrescere l'appropriatezza degli interventi;
- ricomposizione delle risorse e dei servizi offerti ai cittadini;
- integrazione operativo-funzionale, che richiede capacità di lavorare secondo una logica progettuale e di incontro nel processo operativo di più operatori e di più professionalità;
- integrazione sociosanitaria, attraverso una programmazione coordinata tra le politiche sociali e le politiche sanitarie, che costituisce il reale obiettivo di una presa in carico unitaria dei bisogni e della persona.

- **Le tematiche trasversali e i progetti sovra distrettuali**

La complessità dell'attuale sistema di welfare rende necessaria la definizione di strategie programmatiche condivise per individuare nuovi modelli operativi atti a dare risposte sempre più adeguate ai bisogni, garantire

l'accesso alla rete dei servizi, migliorare la qualità degli interventi ed ottimizzare le risorse economico finanziarie

Quali aree di interesse prioritarie, che dovranno essere oggetto di programmazione trasversale a carattere sovra distrettuale nel triennio 2025-2027, si individuano

- interventi in favore di anziani non autosufficienti;
- interventi a favore delle persone con disabilità;
- interventi per minori e famiglie con figli minori.

Capitolo 6: Obiettivi generali e per aree del PdZ 2025–2027

Obiettivi generali

PRIORITÀ' INDIVIDUATE PER IL TRIENNIO:

1. mantenimento e consolidamento della gestione associata in attuazione degli indirizzi regionali volti alla ricomposizione di risorse, competenze e conoscenze;
2. gestione associata del servizio di supporto ai Comuni nell'esercizio delle funzioni di autorizzazione e accreditamento ex art. 11 della L. 328/2000;
3. mantenimento del fondo sociale distrettuale di solidarietà previsto dalla L.R. 34/2004 art. 4 c. 4;
4. mantenimento del sistema di erogazione dei servizi attraverso voucher sociali;
5. mantenimento ed il consolidamento della gestione associata del Centro Diurno Disabili di Domaso, affidata all'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario;
6. istituzione di un permanente sistema informativo;
7. consolidamento e sviluppo degli interventi di inclusione sociale a favore di soggetti appartenenti a fasce deboli di utenza;
8. consolidamento dell'integrazione socio sanitaria;
9. consolidamento del PUA;
10. esercizio delle funzioni programmatiche individuato in capo all'Assemblea d'Ambito Distrettuale;
11. avvio di un percorso di formazione sulla coprogrammazione in vista della futura programmazione 2028-2030.

Macroarea A) CONTRASTO ALLA POVERTÀ E ALL'EMARGINAZIONE SOCIALE E PROMOZIONE DELL'INCLUSIONE ATTIVA.

60

Obiettivo 1

Mantenimento e sviluppo dell'Equipe Multidisciplinare per la presa in carico dei beneficiari di assegno di inclusione e persone in condizione di svantaggio socio – economico analogo.

TITOLO INTERVENTO	Valutazione multidimensionale e progetto personalizzato
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Attivazione e rafforzamento delle Equipe Multidisciplinari (EEMM); Potenziamento dei rapporti di cooperazione con tutti gli attori territoriali di interesse in grado di dare continuità e struttura alle collaborazioni, attraverso accordi anche formali.
A QUALI BISOGNI RISPONDE	Necessità di incrementare la collaborazione tra servizi sociali e sanitari al fine di garantire una valutazione multidimensionale organica e la definizione di un progetto personalizzato per le situazioni più complesse.
AZIONI PROGRAMMATE	Costruzioni di equipe multidisciplinari per la presa in carico dei beneficiari di assegno di inclusione o in condizione di svantaggio socio – economico. Formalizzazione dell'equipe multidisciplinare sulla Piattaforma GePI.
TARGET	Beneficiari di assegno di inclusione sociale o persone in condizione di svantaggio socio economico analogo.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Fondo povertà

RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Assistenti sociali ambito Operatori Centro per l'impiego Potranno essere coinvolte altre risorse in base alla specifica casistica.
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Sì. Macroarea H, interventi connessi alle politiche per il lavoro. Macroarea I, interventi per la famiglia. Macroarea J, interventi a favore delle persone con disabilità.
PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Avviare la valutazione multidimensionale nelle situazioni complesse. Allargamento della rete e coprogrammazione. Rafforzamento delle reti sociali.
COINVOLGIMENTO ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E PROGRAMMAZIONE	No.
COINVOLGIMENTO ASST REALIZZAZIONE INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST	Sì. Nell'equipe multidisciplinare è possibile la partecipazione di ASST (nello specifico Ser.T. e CPS) al fine di elaborare progettualità condivise.
INTERVENTO REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI	No.
INTERVENTO IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Sì.
OBIETTIVO CHE PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO	No.
CONTINUITÀ O POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE	No.
CO-PROGRAMMAZIONE CON IL TERZO SETTORE	No.
CO-PROGETTAZIONE CON IL TERZO SETTORE	Sì.
MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE	Collaborazione informale con i soggetti del terzo settore presenti sul territorio per la costruzione di progetti personalizzati.
COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI TERRITORIALI	Sì. Formazione di equipe multidisciplinari con il Centro per l'Impiego e con il Collocamento Mirato.
INTERVENTO PROMOZIONALE/ PREVENTIVO O RIPARATIVO	Intervento riparativo.

MODELLO INNOVATIVO	No.
ELEMENTI DI DIGITALIZZAZIONE	Sì. Utilizzo di specifico portale (GePI).
MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE	L'equipe multidisciplinare si riunisce periodicamente. Gli utenti vengono ricevuti su appuntamento mediante convocazione tramite contatto telefonico e piattaforma GePI.
RISULTATI ATTESI	Ampliamento dei soggetti coinvolti nell'Equipe Multidisciplinare.
IMPATTO ATTESO	Aumento del numero di utenti/nuclei che escono dalla situazione di indigenza o dalla necessità di sostegno al reddito.

Obiettivo 2

Favorire l'inclusione sociale di soggetti in condizione di emarginazione e svantaggio.

TITOLO INTERVENTO	Incremento delle sedi ospitanti per i tirocini di inclusione sociale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Potenziare le collaborazioni con i soggetti del territorio (cooperative, aziende private...) per l'attivazione dei tirocini di inclusione sociale.
A QUALI BISOGNI RISPONDE	Inclusione sociale di soggetti svantaggiati.
AZIONI PROGRAMMATE	Rafforzamento della collaborazione con il Centro per l'Impiego. Organizzazione di momenti di incontro e di sensibilizzazione sul tema dei tirocini di inclusione sociale con le aziende private del territorio. Valutazione della possibilità di stipulare specifica convenzione con una cooperativa sociale, che si renda disponibile a: - ricercare sul territorio aziende sensibili al tema dell'inclusione e disponibili ad accogliere tirocini, - creare una banca dati di aziende disponibili ad ospitare tirocini di inclusione sociale, - collaborare con l'assistente sociale case manager nella costruzione del progetto personalizzato per il tirocinio di inclusione sociale, - accompagnare e supportare il beneficiario del tirocinio di inclusione sociale durante la realizzazione del progetto. Mantenimento della collaborazione con gli enti già ospitanti di tirocini di inclusione sociale e ricerca di nuovi soggetti ospitanti.
TARGET	Persone residenti nell'Ambito Territoriale Sociale di Dongo in condizione di fragilità sociale.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Fondo solidarietà dei Comuni - Fondo povertà.
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Assistenti sociali ambito. Operatori Centro per l'impiego. Operatori del Collocamento mirato.
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Sì. Macroarea G) Politiche giovanili e per i minori. Macroarea H) Interventi connessi alle politiche per il lavoro. Macroarea I) Interventi per la famiglia. Macroarea J) Interventi a favore delle persone con disabilità.
PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva. Sviluppo delle reti.

COINVOLGIMENTO ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E PROGRAMMAZIONE	No.
COINVOLGIMENTO ASST REALIZZAZIONE INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST	Si. Presenza di specifico protocollo di collaborazione in materia di tirocini di inclusione sociale con ASST.
INTERVENTO REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI	No.
INTERVENTO IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Si.
OBIETTIVO CHE PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO	No.
CONTINUITÀ O POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE	No.
CO-PROGRAMMAZIONE CON IL TERZO SETTORE	No.
CO-PROGETTAZIONE CON IL TERZO SETTORE	Si.
MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE	Il terzo settore è coinvolto nell'elaborazione di progetti personalizzati a favore di persone in condizione di isolamento sociale e/o condizione di svantaggio. Il terzo settore è soggetto ospitante di tirocini di inclusione sociale.
COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI TERRITORIALI	Si. Centro per l'Impiego, Collocamento Mirato, cooperative sociali e aziende private.
INTERVENTO PROMOZIONALE/ PREVENTIVO O RIPARATIVO	Intervento promozionale.
MODELLO INNOVATIVO	No.
ELEMENTI DI DIGITALIZZAZIONE	Si. Utilizzo di portali specifici (Siul – COB, SIUSS).
MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE	Organizzazione di una giornata di sensibilizzazione sul tema con le aziende private del territorio in collaborazione con il Centro per l'Impiego. Ricerca di una cooperativa sociale disponibile a stipulare specifica convenzione per la progettazione di tirocini di inclusione sociale. Contatti periodici con i soggetti già ospitanti di tirocini di inclusione sociale. Attivazione di Convenzioni e progetti personalizzati di inclusione sociale.
RISULTATI ATTESI	Aumento delle aziende ospitanti tirocini di inclusione sociale.

IMPATTO ATTESO	Aumento del numero di utenti/nuclei che escono dalla situazione di emarginazione ed isolamento sociale.
----------------	---

Obiettivo 3

Mantenimento del Pronto Intervento.

TITOLO INTERVENTO	Pronto intervento sociale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Garantire una risposta tempestiva alle persone che versano in una situazione di particolare gravità ed emergenza per quello che concerne problematiche a rilevanza sociale anche durante gli orari e giorni di chiusura dei servizi territoriali, 24h/24 e 365 all'anno.
A QUALI BISOGNI RISPONDE	Fornire un riferimento a soggetti scelti (ospedale Moriggia Pelascini, VVFF, carabinieri, polizie locali dei comuni dell'ambito, guardia medica) per attivare una risposta tempestiva a favore delle persone che versano in una situazione di particolare gravità ed emergenza nei periodi di chiusura dei servizi sociali e promuovere protocolli di presa in carico per queste situazioni.
AZIONI PROGRAMMATE	Individuazione di un ETS o cooperativa con cui co-progettare la realizzazione del servizio.
TARGET	Persone con età maggiore di 18 anni: - in situazioni di abbandono o grave emarginazione, in totale assenza di reti familiari e sociali immediatamente reperibili, con rischio per la propria incolumità e/o di grave rischio per la salute; - in situazioni di grave povertà/povertà estrema, in totale assenza di reti familiari e sociali immediatamente reperibili.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Fondo povertà.
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Assistenti sociali ambito. Personale/operatori dell'ente in coprogettazione.
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	No.
PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Tempestività della risposta. Vulnerabilità multidimensionale.
COINVOLGIMENTO ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E PROGRAMMAZIONE	No.
COINVOLGIMENTO ASST REALIZZAZIONE INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST	No.
INTERVENTO REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI	No.

INTERVENTO IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	No.
OBIETTIVO CHE PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO	No.
CONTINUITÀ O POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE	No.
CO-PROGRAMMAZIONE CON IL TERZO SETTORE	No.
CO-PROGETTAZIONE CON IL TERZO SETTORE	Sì.
MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE	Attivazione di una specifica convenzione con un soggetto del terzo settore per l'erogazione del Servizio.
COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI TERRITORIALI	Sì. Soggetti istituzionali che possono intercettare la condizione di emergenza / urgenza.
INTERVENTO PROMOZIONALE/ PREVENTIVO O RIPARATIVO	Intervento riparativo.
MODELLO INNOVATIVO	No.
ELEMENTI DI DIGITALIZZAZIONE	No.
MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE	Individuare un soggetto del terzo settore che possa garantire l'erogazione del servizio, stipulando apposita convenzione. Istituzione di uno specifico numero di telefono ad uso esclusivo dei soggetti istituzionali per segnalare tempestivamente i possibili destinatari dell'intervento.
RISULTATI ATTESI	Strutturare un Servizio che faccia le veci del Servizio Sociale negli orari di chiusura, e fornisca risposte tempestive a situazioni urgenti ed emergenziali.
IMPATTO ATTESO	Eliminare la mancata risposta da parte dell'ente pubblico a situazioni urgenti e indifferibili.

Macroarea D) DOMICILIARITÀ

Obiettivo 1

Potenziamento dei servizi domiciliari.

TITOLO INTERVENTO	Domiciliarità
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Potenziare il SAD in termini quantitativi e qualitativi; integrazione socio-sanitaria; presa in carico tempestiva al fine di evitare l'istituzionalizzazione e/o ricoveri impropri; promuovere un modello organizzativo gestionale omogeneo nei diversi ambiti territoriali del distretto.

A QUALI BISOGNI RISPONDE	Garantire la continuità assistenziale, sostenere il carico di cura della rete familiare, permettere la presa in carico al domicilio.
AZIONI PROGRAMMATE	Accreditamento ETS per potenziamento servizi domiciliari. Effettuazione di Equipe di Valutazione Multiprofessionale fra operatori sanitari e sociali per valutare le aree di bisogno e l'attivazione dei servizi socio assistenziali e sanitari necessari al rientro al domicilio. Definizione e attivazione PAI. Attivazione assistenza domiciliare intensiva.
TARGET	Anziani fragili, non autosufficienti e persone con disabilità.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	FNPS. FNA. FSR. Risorse dei Comuni.
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Assistenti sociali ambito. Operatori ASST. Personale degli enti accreditati.
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Sì. Macroarea E) Anziani. Macroarea J) Interventi a favore di persone con disabilità.
PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Ampliamento dei supporti forniti all'utenza. Autonomia e domiciliarietà.
COINVOLGIMENTO ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E PROGRAMMAZIONE	Sì.
COINVOLGIMENTO ASST REALIZZAZIONE INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST	Sì.
INTERVENTO REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI	Sì.
INTERVENTO IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Sì.
OBIETTIVO CHE PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO	Sì.
CONTINUITÀ O POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE	No.
CO-PROGRAMMAZIONE CON IL TERZO SETTORE	No.

CO-PROGETTAZIONE CON IL TERZO SETTORE	No.
MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE	Gli ETS sono accreditati come erogatori.
COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI TERRITORIALI	No.
INTERVENTO PROMOZIONALE/ PREVENTIVO O RIPARATIVO	Intervento promozionale della salute per facilitare la domiciliarità e riparativo ad integrazione degli interventi necessari.
MODELLO INNOVATIVO	No.
ELEMENTI DI DIGITALIZZAZIONE	No.
MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE	Valutazione multidimensionale. Individuazione del case manager. Coordinamento degli interventi a cura dell'assistente sociale dell'ambito.
RISULTATI ATTESI	Miglioramento della qualità di vita delle persone assistite al domicilio. Sostegno ai care giver. Potenziamento generale della presa in carico al domicilio.
IMPATTO ATTESO	Maggiore benessere delle persone dimesse al domicilio. Riduzione delle ricattizzazioni e dei ricoveri.

Macroarea E) ANZIANI

Obiettivo 1

Consolidamento della collaborazione tra Ospedale di zona e servizi sociali territoriali.

TITOLO INTERVENTO	Progetto "Dimissioni protette sociali" vedi convenzione con Ospedale di zona Moriggia Pelascini di Gravedona ed Uniti (CO).
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Evoluzione e miglioramento del rapporto tra ospedale e territorio per garantire la continuità assistenziale delle persone fragili e non autosufficienti.
A QUALI BISOGNI RISPONDE	Costruire una collaborazione costante e un dialogo efficace tra ospedale e servizi sociali territoriali, in modo da poter affrontare situazioni di emergenza, evitando l'improprio prolungamento dei ricoveri o, al contrario, dimissioni premature.
AZIONI PROGRAMMATE	Stesura e attuazione di un nuovo protocollo integrato sulle dimissioni tra ospedale, ATS, UDP. Monitoraggio dell'implementazione del nuovo protocollo. Mantenimento dello sportello settimanale presso la sede ospedaliera.
TARGET	Persone fragili e/o non autosufficienti ricoverate.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Risorse dei Comuni.
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Assistente sociale ambito. Personale ospedale Moriggia Pelascini. Operatori ASST.
L'OBIETTIVO E'	Sì.

TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Macroarea D) Domiciliarità. Macroarea J) Interventi a favore di persone con disabilità.
PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Tempestività della risposta. Integrazione con gli interventi domiciliari a carattere socio-sanitario. Personalizzazione dei servizi. Accesso ai servizi allargamento della rete. Autonomia e domiciliarità.
COINVOLGIMENTO ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E PROGRAMMAZIONE	Sì.
COINVOLGIMENTO ASST REALIZZAZIONE INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO - ASST	Sì.
INTERVENTO REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI	No.
INTERVENTO IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Sì.
OBIETTIVO CHE PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO	No.
CONTINUITÀ O POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE	Sì.
CO-PROGRAMMAZIONE CON IL TERZO SETTORE	No.
CO-PROGETTAZIONE CON IL TERZO SETTORE	No.
MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE	No.
COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI TERRITORIALI	No.
INTERVENTO PROMOZIONALE/ PREVENTIVO O RIPARATIVO	Intervento preventivo e riparativo.
MODELLO INNOVATIVO	No.
ELEMENTI DI	No.

DIGITALIZZAZIONE	
MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE	<p>Sportello presso l'ospedale con presenza dell'assistente sociale una mattina alla settimana per un totale di quattro ore.</p> <p>Compilazione della scheda sociale per la rilevazione dei bisogni sociali dei pazienti in dimissione.</p> <p>Invio della scheda al servizio sociale di residenza per la valutazione del caso ed eventuale progettazione dell'intervento.</p> <p>Monitoraggio e reportistica delle attività dello sportello.</p>
RISULTATI ATTESI	Organizzare il rientro al domicilio delle persone fragili in modo protetto con l'erogazione degli interventi necessari.
IMPATTO ATTESO	Migliore presa in carico della persona fragile ottimizzando le risorse socio-sanitarie.

Obiettivo 2

Rafforzamento del PUA

TITOLO INTERVENTO	Case della Comunità e PUA
OBIETTIVO	<p>Definizione di nuove modalità di collaborazione tra ASST e UdP che rendano la Casa di Comunità il contesto in cui superare la frammentazione degli interventi sanitari, sociosanitari e sociali, nella logica di un approccio unitario alla salute e al benessere dei cittadini (approccio “one health”) e del passaggio dal modello “casa della salute” – oggi prevalente – al modello “casa della comunità”, intesa come luogo di ricomposizione dell'insieme di servizi e attività offerte da tutti gli attori che si prendono cura della salute e del benessere delle persone e della comunità. In tale logica, il PUA diventa la chiave di volta in grado di far evolvere le CdC da un modello prettamente sanitario (simile a quello dei poliambulatori) ad un modello di comunità. La realizzazione di questo obiettivo richiede, oltre alla costruzione di nuovi servizi (ad esempio il PUA nelle CdC), l'evoluzione di quelli esistenti (es: segretariato sociale, sportelli sociali, servizi unici welfare).</p>
BISOGNO A CUI RISPONDE L'OBIETTIVO	<p>Favorire l'integrazione dei servizi sociali con quelli sanitari, al fine di promuovere, agevolare e semplificare il primo accesso di cittadine/i ai servizi e sostenere percorsi uniformi di presa in carico multidisciplinare e integrata, anche coi servizi della comunità.</p> <p>Questo bisogno era già emerso nella precedente triennalità ma la relativa programmazione ha permesso di raggiungere risultati per il momento molto parziali. Il bisogno si conferma ancora rilevante anche per l'Ambito di Bormio che presenta lo stadio più avanzato di sviluppo delle CdC e del PUA nei territori della Valtellina e Alto Lario.</p>
CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	L'intervento è in continuità con la programmazione precedente (2021-2023).
AZIONI PROGRAMMATE	<p>Lavoro preliminare – attraverso momenti dedicati – di lettura congiunta, da parte di Ambiti e ASST, della normativa/documenti programmatori di riferimento, al fine di pervenire ad un'interpretazione comune ed integrata.</p> <p>Lavoro preliminare – attraverso momenti dedicati – di lettura e analisi congiunta dei bisogni dei territori, finalizzato alla scelta e strutturazione dei servizi e interventi da attivare/garantire.</p> <p>Lavoro preliminare – attraverso momenti dedicati - di confronto e scambio sulle pratiche/progettazioni esistenti, a partire da quelle più avanzate (es: Bormio).</p> <p>Attivazione di un gruppo di lavoro integrato sulle CdC/PUA, volto a definire quelli che saranno gli elementi essenziali e comuni delle CdC/PUA presenti sui territori dei 6 Ambiti della Valtellina e Alto Lario.</p> <p>Definizione di protocolli o accordi tra Ambiti e ASST riguardanti le modalità organizzative e operativi del nuovo sistema integrato di accesso e presa in carico.</p>

	Azioni di supporto alla creazione di un linguaggio comune sui territori.
TARGET	Persone e/o famiglie che esprimono un bisogno sociale, sociosanitario o sanitario, soprattutto se in condizione di fragilità/vulnerabilità/non autosufficienza.
INTEGRAZIONE CON ALTRE AREE DI POLICY	L'intervento è trasversale a tutte le macro aree di intervento identificate da Regione Lombardia per il triennio di programmazione sociale 2025-2027.
PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Revisione/potenziamento degli strumenti di governance dell'Ambito. Allargamento della rete e coprogrammazione. Nuovi strumenti di governance. Autonomia e domiciliarità. Personalizzazione dei servizi. Accesso ai servizi. Ruolo delle famiglie e del caregiver.
COINVOLGIMENTO DI ASST	La CdC dipende gerarchicamente dal Distretto e costituisce la piattaforma erogativa di tutti i dipartimenti e le unità di offerta dell'Asst. Al suo interno, il PUA, rappresenta il luogo dell'integrazione sociosanitaria professionale e gestionale e richiede un lavoro congiunto di programmazione ed organizzazione da parte di Asst e Ambiti.
COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI	Tutti gli Ambiti si impegnano a definire quelli che saranno gli elementi essenziali e comuni delle CdC/PUA presenti sui territori della Valtellina e Alto Lario.
CO-PROGRAMMAZIONE, CO-PROGETTAZIONE, COINVOLGIMENTO DELTERZO SETTORE E DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE	Si tratta di un tema ancora poco affrontato sia da parte degli Ambiti che da parte di ASST. Il coinvolgimento del terzo settore, delle associazioni e dei vari enti non pubblici del territorio potrebbe avere diverse funzioni: co-programmazione e/o co-progettazione di interventi e servizi, informazione e sensibilizzazione delle comunità, erogazione di servizi ed interventi, valorizzazione delle reti sociali esistenti. Si tratta di un elemento cruciale al fine di sostenere il passaggio auspicato dal modello "casa della salute" al modello "casa della comunità" sopra descritto.

Macroarea F) DIGITALIZZAZIONE DEI SERVIZI

Obiettivo 1

Digitalizzazione delle informazioni.

TITOLO INTERVENTO	Cartella sociale informatizzata
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Consolidare e rafforzare l'utilizzo della cartella sociale informatizzata.
A QUALI BISOGNI RISPONDE	Mantenere aggiornati ed accessibili a tutti gli operatori coinvolti i dati necessari alla costruzione di progetti di aiuto personalizzati. Tenere traccia documentale del lavoro svolto e costruire una memoria storica di servizio oggettiva.
AZIONI PROGRAMMATE	Potenziare l'utilizzo dello strumento. Implementare lo strumento con altri sistemi informativi.
TARGET	Tutta la popolazione dell'Ambito.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Risorse dei Comuni. Fondo Povertà (nella misura del 2%). FNPS
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	1 assistente sociale.

L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Si. Macroarea A) Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva. Macroarea G) Politiche giovanili e per i minori. Macroarea I) Interventi per la famiglia. Macroarea J) Interventi a favore delle persone con disabilità.
PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Organizzazione del lavoro. Integrazione e rafforzamento del collegamento tra i nodi della rete.
COINVOLGIMENTO ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E PROGRAMMAZIONE	No.
COINVOLGIMENTO ASST REALIZZAZIONE INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST	No.
INTERVENTO REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI	No.
INTERVENTO IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Si.
OBIETTIVO CHE PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO	No.
CONTINUITÀ O POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE	No.
CO-PROGRAMMAZIONE CON IL TERZO SETTORE	No.
CO-PROGETTAZIONE CON IL TERZO SETTORE	No.
MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE	No.
COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI TERRITORIALI	No.
INTERVENTO PROMOZIONALE/ PREVENTIVO O RIPARATIVO	Intervento promozionale e preventivo.
MODELLO INNOVATIVO	No.
ELEMENTI DI DIGITALIZZAZIONE	Si.

MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE	Impegno degli operatori ad aprire in maniera puntuale la cartella sociale informatizzata.
RISULTATI ATTESI	Incremento e consolidamento di utilizzo dello strumento. Maggiore fruibilità delle informazioni per i professionisti coinvolti nel progetto personalizzato.
IMPATTO ATTESO	Maggiore fruibilità delle informazioni per i professionisti coinvolti nel progetto personalizzato.

Macroaree G e I) POLITICHE GIOVANILI E PER I MINORI E INTERVENTI PER LA FAMIGLIA

Obiettivo 1

Sostenere le capacità genitoriali.

TITOLO INTERVENTO	Il programma P.I.P.P.I.
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Prevenzione dell'istituzionalizzazione dei minori. Miglioramento della qualità delle dinamiche familiari. Miglioramento del benessere dei minori, sia all'interno della famiglia che nell'ambiente sociale. Introduzione di nuove pratiche di intervento nei confronti delle famiglie negligenti per ridurre il rischio di maltrattamento e trascuratezza grave. Ricomposizione dei percorsi di presa in carico e garanzia di azioni realizzate in una logica unitaria.
A QUALI BISOGNI RISPONDE	Prevenzione degli allontanamenti dei minori a seguito di difficoltà genitoriali dovute a negligenza e povertà di risorse personali. Rafforzamento capacità genitoriali e resilienza del minore.
AZIONI PROGRAMMATE	Implementazione degli interventi relativi a P.I.P.P.I. 13, erogati secondo i criteri e i dispositivi previsti dal programma. Valutazione e progettazione di un piano di azione partecipato sostenibile e multidimensionale in un tempo congruo sia per il minore che per la sua famiglia. Diffusione della metodologia operativa P.I.P.P.I.
TARGET	Famiglie con figli 0 -14 anni.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Fondo Nazionale per le Politiche Sociali.
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	1 educatrice, 3 assistenti sociali (di cui uno coach e uno RT), 2 psicologhe, 1 amministrativa. Operatori della rete territoriale coinvolti nelle EEMM.
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE E INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Sì. Macroarea A) Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva. Macroarea D) Domiciliarità. Macroarea F) Digitalizzazione dei servizi. Macroarea K) Interventi di Sistema per UDP e gestione associata.
PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Contrasto e prevenzione alla povertà educativa. Prevenzione del disagio minorile. Rafforzamento delle reti sociali. Allargamento della rete e co-programmazione con altri servizi ed enti del terzo settore.
COINVOLGIMENTO ASST NELL'ANALISI	Sì.

DEL BISOGNO E PROGRAMMAZIONE	
COINVOLGIMENTO ASST REALIZZAZIONE INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST	Sì.
INTERVENTO REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI	No.
INTERVENTO IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Sì.
OBIETTIVO CHE PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO	No.
CONTINUITÀ O POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE	No.
CO-PROGRAMMAZIONE CON IL TERZO SETTORE	No.
CO-PROGETTAZIONE CON IL TERZO SETTORE	No.
MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE	
COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI TERRITORIALI	Sì. Istituzioni scolastiche, parrocchie.
INTERVENTO PROMOZIONALE/ PREVENTIVO O RIPARATIVO	Intervento preventivo.
MODELLO INNOVATIVO	Sì. Propone una nuova modalità di organizzazione nella valutazione delle situazioni e nel coinvolgimento delle stesse, nonché nell'implementazione degli interventi secondo una struttura metodologica prefissata.
ELEMENTI DI DIGITALIZZAZIONE	Sì. Utilizzo di piattaforma dedicata per l'inserimento dei dati e progettazione degli interventi scritta in condivisione con le famiglie e tutti gli operatori delle EEMM.
MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE	Istituzione del gruppo territoriale. Definizione coach, referenti territoriali ed equipe multidisciplinari. Utilizzo della piattaforma dedicata (Rpm) per tutti gli operatori delle EEMM. Diffusione tramite i coach della nuova programmazione e utilizzo dispositivi.
RISULTATI ATTESI	Adozione nuovo approccio metodologico integrato per il sostegno delle capacità genitoriali.

	Raggiungimento obiettivi LEPS. Indicatori di output: <ul style="list-style-type: none"> - incontri gt di ambito svolti; - % minori arrivati al termine del programma; - n° e tipologia di dispositivi attivati.
IMPATTO ATTESO	Evitare il ricorso all'istituzionalizzazione dei minori. Rafforzamento delle competenze genitoriali in ottica preventiva. Indicatori di outcome: % minori in uscita dal programma e non inseriti in struttura nei 12 mesi successivi.

Obiettivo 2

Attivare, in collaborazione con i servizi socio-sanitari, percorsi di orientamento in favore delle famiglie.

TITOLO INTERVENTO	Il Centro per la Famiglia
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Promozione del benessere e dello sviluppo della famiglia nella sua totalità e complessità Informazione e orientamento delle famiglie. Spazi di ascolto, anche "tempestivo" per minori preadolescenti e adolescenti e i loro genitori, anche in raccordo con altri interventi già attivati sui territori. Sviluppo delle risorse famigliari e comunitarie. Potenziamento delle competenze negli operatori dei servizi.
A QUALI BISOGNI RISPONDE	Bisogno della famiglia di orientamento all'interno della complessa rete/offerta dei servizi. Promozione del protagonismo attivo delle famiglie. Bisogno di sviluppare la solidarietà familiare e creare occasioni di scambio tra le famiglie.
AZIONI PROGRAMMATE	Mantenimento e promozione dell'apertura dello sportello settimanale dello Spoke presso la sede dell'Azienda. Realizzazione di gruppi di confronto per genitori consentono il coinvolgimento attivo delle famiglie per la promozione del sostegno reciproco, la valorizzazione delle competenze socioeducative e lo sviluppo di strategie di problem-solving. Attività di promozione alla salute in raccordo con le Istituzioni Scolastiche. Percorso formativo per gli operatori.
TARGET	Famiglie residenti nel distretto.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Ex Dgr 5955/2022
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	1 assistente sociale dedicato allo sportello 2 psicologhe Responsabile UdP
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE E INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Sì. Macroarea J) Interventi a favore di persone con disabilità. Macroarea K) Interventi di Sistema per UdP e gestione associata.
PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Co-programmazione con servizi sanitari. Rafforzamento della rete a supporto delle famiglie. Rafforzamento dell'integrazione socio-sanitaria. Orientamento puntuale e specifico secondo i bisogni e le problematiche espressi dalle famiglie.

COINVOLGIMENTO ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E PROGRAMMAZIONE	Sì. Equipe mensili con gli operatori del Centro per la Famiglia.
COINVOLGIMENTO ASST REALIZZAZIONE INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST	Sì.
INTERVENTO REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI	Sì. Ambito territoriale di Chiavenna.
INTERVENTO IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Sì.
OBIETTIVO CHE PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO	No, ma potenziamento di un servizio esistente.
CONTINUITÀ O POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE	No.
CO-PROGRAMMAZIONE CON IL TERZO SETTORE	No.
CO-PROGETTAZIONE CON IL TERZO SETTORE	No.
MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE	Da definire.
COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI TERRITORIALI	Sì. Istituzioni scolastiche.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ	Bisogno consolidato.
INTERVENTO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO	Intervento promozionale e preventivo.
MODELLO INNOVATIVO	No.

ELEMENTI DI DIGITALIZZAZIONE	No.
MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE	1 Hub sul territorio e n. 3 sportelli Spoke di cui uno sportello sociale presso l'Azienda Speciale Consortile – Le Tre Pievi con apertura lunedì e mercoledì dalle ore 10:00 alle ore 12:00. Spazi di ascolto e orientamento per facilitare l'accesso ai servizi.
RISULTATI ATTESI	Creare un punto di riferimento ad integrazione socio-sanitaria per le famiglie del territorio, con accesso spontaneo, per fruizione di servizi di supporto e orientamento.
IMPATTO ATTESO	Riduzione dell'isolamento delle famiglie nelle diverse fasi del loro ciclo di vita fornendo maggiori opportunità nell'affrontare le problematiche emergenti.

Obiettivo 3

Attivare interventi preventivi del disagio minorile.

TITOLO INTERVENTO	Progetto SPAKKA
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Supportare gli alunni al fine di rimotivarli all'interesse e all'impegno scolastico/aumento del rendimento e minore dispersione scolastica. Promuovere una maggiore consapevolezza delle dinamiche relazionali all'interno del gruppo classe. Promuovere strategie che migliorino la convivenza e lo "stare bene" a scuola/diminuzione dei fenomeni di emarginazione, maggiore coesione tra gli alunni, diminuzione degli episodi di bullismo. Supportare gli insegnanti al fine di fornire strumenti per l'individuazione precoce di un possibile disagio (ritiro sociale, bullismo, abbandono scolastico...)/maggiore competenza nell'individuazione dei primi segnali di disagio e conseguente segnalazione precoce della situazione.
A QUALI BISOGNI RISPONDE	Bisogno dei ragazzi di vivere il contesto scolastico positivamente. Bisogno degli insegnanti di ricevere supporto nella lettura dei bisogni dei ragazzi e delle dinamiche relazionali del gruppo classe.
AZIONI PROGRAMMATE	Introduzione nelle scuole secondarie di primo grado della figura dell'educatore di corridoio.
TARGET	Minori frequentanti le 4 scuole secondarie di primo grado del distretto.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	DGR 7499/2022 oltre a cofinanziamento dei Comuni.
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	1 assistente sociale coordinatrice del progetto. 1 responsabile amministrativa.
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE E INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Sì. Macroarea K) Interventi di Sistema per UdP e gestione associata.
PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Contrasto e prevenzione alla povertà educativa. Prevenzione del disagio minorile. Rafforzamento della collaborazione con le istituzioni scolastiche.
COINVOLGIMENTO ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E PROGRAMMAZIONE	No.

COINVOLGIMENTO ASST REALIZZAZIONE INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST	No.
INTERVENTO REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI	No.
INTERVENTO IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	No.
OBIETTIVO CHE PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO	No.
CONTINUITÀ O POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE	No.
CO-PROGRAMMAZIONE CON IL TERZO SETTORE	Sì.
CO-PROGETTAZIONE CON IL TERZO SETTORE	Sì.
MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE	Accordo di partenariato.
COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI TERRITORIALI	Istituzioni scolastiche (n. 4 scuole secondarie di primo grado). ATS Montagna.
INTERVENTO PROMOZIONALE/ PREVENTIVO O RIPARATIVO	Intervento preventivo.
MODELLO INNOVATIVO	Sì.
ELEMENTI DI DIGITALIZZAZIONE	No.
MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE	Presenza della figura educativa all'interno dei 4 plessi scolastici del territorio. Attuazione di interventi specifici all'interno dei gruppi classe.
RISULTATI ATTESI	Riduzione dei fenomeni di dispersione scolastica. Aumento delle occasioni di libera espressione e confronto tra i ragazzi. Raggiungimento di maggiore consapevolezza delle proprie abilità personali. Emersione precoce delle situazioni di potenziale disagio. Acquisizione da parte dei docenti di maggiore competenza nell'individuazione delle situazioni di disagio.

IMPATTO ATTESO	Rafforzamento delle competenze dei docenti in ottica preventiva. Maggiore benessere scolastico. Indicatori di outcome: <ul style="list-style-type: none"> - n° docenti coinvolti: - % di classi coinvolte.
----------------	---

Obiettivo 4

Sviluppare politiche in favore dei giovani creando nuove opportunità aggregative.

TITOLO INTERVENTO	Interventi culturali e ricreativi per pre-adolescenti e adolescenti
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Offrire opportunità aggregative sul territorio. Sviluppo e promozione delle capacità e competenze trasversali dei giovani ricorrendo ad approcci non strutturati collocabili al di fuori del sistema formale scolastico. Socializzazioni positive spontanee e aggregative. Contrasto e prevenzione dell'emarginazione sociale dei giovani e promozione del loro benessere e della loro autonomia.
A QUALI BISOGNI RISPONDE	Carenza di servizi orientati ad avvicinare i giovani alla fruizione dei beni culturali e/o artistici e/o naturalistici del territorio. Contenimento dell'isolamento sociale. Promozione del protagonismo attivo di adolescenti.
AZIONI PROGRAMMATE	Progetto d'Ambito per garantire: <ul style="list-style-type: none"> - Attività pomeridiane in orario post scolastico itineranti sull'intero ambito territoriale. - Raccordo con istituzioni del territorio quali scuole, parrocchie, associazioni culturali.
TARGET	Minori 11-18 anni.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Adesione a bandi/avvisi regionali e fondi comunali.
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	1 educatrice. 1 assistente sociale coordinatrice. 1 amministrativa
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Sì. Macroarea J) interventi a favore di persone con disabilità.
PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Rafforzamento reti sociali. Contrasto e prevenzione della povertà educativa. Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica. Prevenzione del disagio sociale e dell'impatto sulla salute.
COINVOLGIMENTO ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E PROGRAMMAZIONE	No.
COINVOLGIMENTO ASST REALIZZAZIONE INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST	No.

INTERVENTO REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI	No.
INTERVENTO IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	No.
OBIETTIVO CHE PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO	No. Prevista l'attivazione di nuove offerte.
CONTINUITÀ O POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE	No.
CO-PROGRAMMAZIONE CON IL TERZO SETTORE	No.
CO-PROGETTAZIONE CON IL TERZO SETTORE	No.
MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE	Da definire.
COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI TERRITORIALI	Parrocchie, associazioni culturali e istituzioni scolastiche.
INTERVENTO PROMOZIONALE/ PREVENTIVO O RIPARATIVO	Intervento promozionale e preventivo.
MODELLO INNOVATIVO	Sì.
ELEMENTI DI DIGITALIZZAZIONE	No.
MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE	Attivazioni di laboratori culturali e artistici.
RISULTATI ATTESI	Attivazione sul territorio di nuovi spazi per la socializzazione dei giovani.
IMPATTO ATTESO	Incremento del benessere psicologico. Partecipazione alla vita comunitaria per giovani anche a rischio isolamento sociale. Indicatori di outcome: n° di attività realizzate % di giovani 11-18 anni coinvolti

Obiettivo 5

Sostegno della genitorialità in particolare volto ad affrontare le problematiche adolescenziali.

TITOLO INTERVENTO	Sviluppo del sistema di risposte integrate al disagio psicologico degli adolescenti
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Sviluppare una funzione di regia complessiva sovra-ambito e sovra-distrettuale riguardo alle misure e agli interventi finalizzati a promuovere il benessere psicologico degli adolescenti.
A QUALI BISOGNI RISPONDE	Bisogni legati alla promozione del benessere psicologico, connessi alla socializzazione e all'aggregazione, alla promozione di stili di vita sani. Bisogni connessi all'intercettazione precoce delle situazioni di disagio garantendo un accesso ai servizi non solo in fase acuta. Bisogni connessi all'accompagnamento di ragazzi e famiglie nei percorsi di cura, secondo un approccio sociale, socio-sanitario ed educativo.
AZIONI PROGRAMMATE	<u>Azioni a livello di sistema:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Sviluppo di una funzione di regia complessiva sovra-ambito e sovra-distrettuale, con funzioni di analisi e lettura continuativa del fenomeno. - Ricomposizione delle misure e degli interventi e dei progetti. - Monitoraggio e valutazione, attraverso i dati, degli interventi realizzati e delle capacità di risposta del sistema dei servizi, e individuazione di strategie migliorative. <u>Azioni a livello territoriale:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Accompagnare i ragazzi e le famiglie nei percorsi di diagnosi e cura. - Interventi di presa in carico congiunta degli adolescenti con disagio psichico in fase di trattamento e cura, in particolare nei casi in cui al disagio psicologico del ragazzo/a si accompagnino forme di vulnerabilità familiare e fragilità genitoriale.
TARGET	Pre-adolescenti e adolescenti e le loro famiglie.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Risorse dei Comuni.
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	2 assistenti sociali 1 psicologa 1 psicologa/psicoterapeuta
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Sì. Macroarea J) Interventi a favore di persone con disabilità.
PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Revisione/potenziamento del sistema di governance degli interventi. Allargamento della rete e co-programmazione con gli enti del terzo settore. Collaborazioni operative tra servizi sociali e servizi specialistici, tanto nella realizzazione di forme congiunte di presa in carico, quanto nella realizzazione di interventi territoriali rivolti a scuole, famiglie e ragazzi, finalizzati alla sensibilizzazione, alla prevenzione e alla facilitazione dell'accesso ai servizi in fase precoce.
COINVOLGIMENTO ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E PROGRAMMAZIONE	Sì. L'intervento è dedicato a promuovere interventi di risposta ai bisogni individuati attraverso la collaborazione e l'integrazione tra Ambiti territoriali e ASST, tanto a livello di programmazione e collaborazione interistituzionali, quanto a livello operativo.

COINVOLGIMENTO ASST REALIZZAZIONE INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST	Si. Creare progettazioni integrate tra sociale e sanitario finalizzate alla presa in carico degli adolescenti.
INTERVENTO REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI	Si. Costruzione di un tavolo d'ambito sovradistrettuale.
INTERVENTO IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	No.
OBIETTIVO CHE PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO	No.
CONTINUITÀ O POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE	No.
CO-PROGRAMMAZIONE CON IL TERZO SETTORE	No.
CO-PROGETTAZIONE CON IL TERZO SETTORE	No.
MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE	Da definire
COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI TERRITORIALI	Istituzioni scolastiche, UONPIA, Consulteri familiari, Centro per la Famiglia.
INTERVENTO PROMOZIONALE/ PREVENTIVO O RIPARATIVO	Intervento preventivo e riparativo.
MODELLO INNOVATIVO	Si.
ELEMENTI DI DIGITALIZZAZIONE	No.
MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE	Mantenimento del Tavolo adolescenti in raccordo con gli altri ambiti territoriali e i servizi specialistici di ASST. Utilizzo delle modalità operative di collaborazione con i servizi specialistici previste dalle Linee Guida per la collaborazione con i servizi specialistici.
RISULTATI ATTESI	Maggiore efficacia nella capacità di prevenire il disagio psicologico degli adolescenti e promuovere forme di benessere. Intercettare precocemente situazioni di disagio e malessere.
IMPATTO ATTESO	Definire un sistema di risposte omogeneo a livello sovra territoriale, superando le attuali difficoltà nella costruzione di una lettura continuativa e complessiva del fenomeno e la frammentazione degli interventi tra i diversi settori e territori.

Macroarea H) INTERVENTI CONNESSI ALLE POLITICHE PER IL LAVORO.

Obiettivo 1

Costruire una rete stabile e collaborativa per sostenere l'inserimento e il reinserimento lavorativo di persone in condizione di svantaggio.

TITOLO INTERVENTO	Programma GOL
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Costruzione, all'interno del Programma GOL, di una rete stabile tra i soggetti attivi nell'Ambito territoriale di Dongo nel sostegno all'inserimento e al reinserimento lavorativo di persone svantaggiate, di persone con disabilità e delle fasce più deboli della popolazione a rischio di esclusione dal mercato del lavoro.
A QUALI BISOGNI RISPONDE	Promuovere l'accesso e il mantenimento al lavoro di persone svantaggiate, di persone con disabilità e delle fasce più deboli della popolazione a rischio di esclusione dal mercato del lavoro.
AZIONI PROGRAMMATE	Tavoli GOL (Garanzia Occupazione Lavorativa) a cadenza bimestrale tra servizi sociali, centro per l'impiego, enti accreditati di formazione professionale, servizi specialistici. Individuazione di persone svantaggiate, di persone con disabilità e delle fasce più deboli della popolazione a rischio di esclusione dal mercato del lavoro e loro invio ai soggetti attivi nella rete GOL per la predisposizione di una presa in carico e l'attivazione di corsi di formazione.
TARGET	Persone disoccupate residenti nell'ambito territoriale di Dongo.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Fondo di solidarietà.
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Assistenti sociali.
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Sì. Macroarea A) Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva. Macroarea G) Politiche giovanili e per i minori. Macroarea I) Interventi per la famiglia. Macroarea J) Interventi a favore delle persone con disabilità.
PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Allargamento della rete e co-programmazione. Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei disoccupati e loro inserimento nel mondo del lavoro.
COINVOLGIMENTO ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E PROGRAMMAZIONE	Sì.
COINVOLGIMENTO ASST REALIZZAZIONE INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST	Sì.
INTERVENTO REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI	Sì. Partecipazione ai tavoli GOL con l'Ambito Territoriale Sociale di Menaggio.

INTERVENTO IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	No.
OBIETTIVO CHE PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO	No.
CONTINUITÀ O POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE	No.
CO-PROGRAMMAZIONE CON IL TERZO SETTORE	No.
CO-PROGETTAZIONE CON IL TERZO SETTORE	No.
MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE	No.
COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI TERRITORIALI	Centro per l'Impiego, enti accreditati di formazione professionale.
INTERVENTO PROMOZIONALE/ PREVENTIVO O RIPARATIVO	Intervento promozionale.
MODELLO INNOVATIVO	No.
ELEMENTI DI DIGITALIZZAZIONE	Sì. Creazione di un drive per la condivisione in tempo reale di informazioni sulle opportunità lavorative e sui corsi di formazione.
MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE	Tavolo bimestrale in modalità online tra i soggetti della rete. Individuazione ed invio di soggetti disoccupati ai servizi della rete.
RISULTATI ATTESI	Incremento degli utenti che accedono al programma GOL. Incremento dei corsi di formazione attivati all'interno dell'ambito territoriale.
IMPATTO ATTESO	Aumento del numero di persone svantaggiate, di persone con disabilità e delle fasce più deboli della popolazione a rischio di esclusione dal mercato del lavoro che trovano un'occupazione.

Macroarea J) INTERVENTI A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ.

Obiettivo 1

Sistematizzare le modalità di valutazione multidimensionale.

TITOLO INTERVENTO	Sistematizzare le modalità di valutazione multidimensionale, superando la frammentazione delle misure.
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Uniformare i percorsi per le persone richiedenti. Ottimizzare i tempi operativi e l'impegno delle équipe.

TARGET	Operatori delle équipes multidimensionali e multiprofessionali e, indirettamente, la popolazione con disabilità e le famiglie.
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Sì. Macroarea E) Anziani.
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Attenzione al coinvolgimento delle famiglie. Avere sguardo su complessità e necessità di ricomposizione delle risorse. Attenzione all'operatività.
AZIONI PREVISTE	Confronto tra operatori coinvolti. Stesura di Linee Guida. Individuazione di strumenti condivisi. Messa in uso in via sperimentale. Monitoraggio. Validazione.
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Sì.
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Sì, costituzione di un gruppo di progetto e identificazioni di azioni congiunte (vedi sopra) che coinvolgano i responsabili e gli operatori dei servizi.
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	Sì, per quanto riguarda l'elaborazione di Linee Guida e strumenti condivisi a livello di ASST.
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Sì.
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato.
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	No.
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	Dovrebbe, occorre precisare preliminarmente il ruolo del terzo settore e dei criteri per evidenziare uno o più rappresentanti.
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Potrebbe, ricercando collaborazione in particolare con le scuole e i centri per l'impiego.
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Omogeneità operativa a livello territoriale.

L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	Sì, potrebbe offrire l'opportunità di realizzare scambi informativi strutturati tra professionisti e rete allargata.
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE?	Sì, verranno approfonditi all'interno del gruppo di progetto (vedi sopra).

Obiettivo 2

Stimolare l'associazionismo e le forme cooperative in favore delle persone con disabilità.

TITOLO INTERVENTO	Stimolare il territorio alla costituzione di nuove forme cooperative e associative in favore delle persone con disabilità.
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Aumentare la presenza sul territorio di realtà del terzo settore e dell'associazionismo. Potenziare gli interventi legati all'inserimento lavorativo.
A QUALI BISOGNI RISPONDE	Creare maggiori opportunità di inclusione sociale (sia occupazionale sia esperienziali legati al tempo libero).
AZIONI PROGRAMMATE	Incontri di sensibilizzazione rivolti alle cooperative o associazioni. Supporto alle realtà esistenti.
TARGET	Enti del terzo settore/associazioni e indirettamente le persone con disabilità.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Risorse dei Comuni.
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Assistente sociale e psicologa.
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Sì. Macroarea A) Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva. Macroarea G) Politiche giovanili e per i minori. Macroarea I) Interventi per la famiglia.
PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Mantenimento della rete. Essere sempre aggiornati sulle opportunità che vengono promosse a livello territoriale.
COINVOLGIMENTO ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E PROGRAMMAZIONE	Sì.
COINVOLGIMENTO ASST REALIZZAZIONE INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST	Sì.
INTERVENTO REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI	No.

INTERVENTO IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Sì.
OBIETTIVO CHE PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO	No.
CONTINUITÀ O POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE	No.
CO-PROGRAMMAZIONE CON IL TERZO SETTORE	Auspicabile.
CO-PROGETTAZIONE CON IL TERZO SETTORE	Auspicabile.
MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE	Verrà proposto un lavoro congiunto che si articolerà nel triennio per la definizione della prossima programmazione zonale.
COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI TERRITORIALI	Auspicabile.
INTERVENTO PROMOZIONALE/ PREVENTIVO O RIPARATIVO	Intervento promozionale/preventivo.
MODELLO INNOVATIVO	No.
ELEMENTI DI DIGITALIZZAZIONE	Sì.
MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE	Incontri periodici con le associazioni e con le cooperative sociali. Contatti con le aziende e gli enti istituzionali preposti all'inserimento lavorativo di persone con disabilità. Attivazione di tirocini di inclusione sociale.
RISULTATI ATTESI	Più cooperative presenti sul territorio. Più associazioni di familiari.
IMPATTO ATTESO	Rafforzamento della rete territoriale che si occupa delle persone con disabilità e delle loro famiglie. Creazione di nuove opportunità.

Obiettivo 3

Consolidamento del Centro per la Famiglia.

TITOLO INTERVENTO	Il Centro per la Famiglia
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Promozione del benessere della famiglia con particolare attenzione alle famiglie con persone con disabilità. Spazi di ascolto, anche di gruppo per genitori e altri familiari di persone con disabilità.
A QUALI BISOGNI RISPONDE	Bisogno della famiglia di orientamento e supporto nella gestione delle complesse problematiche legate alla disabilità nelle varie fasi di vita.

	Bisogno di sviluppare la solidarietà familiare e creare occasioni di scambio tra le famiglie.
AZIONI PROGRAMMATE	Mantenimento e promozione dell'apertura dello sportello settimanale presso la sede del Consultorio di Dongo. Realizzazione di gruppi di confronto per genitori e altri familiari.
TARGET	Persone con disabilità e loro famiglie residenti nel distretto.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Risorse dei Comuni. Finanziamento regionale per la sperimentazione dei Centri per la famiglia.
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	2 Psicologhe e educatrice professionale del Centro per la Famiglia. 1 Psicologa dell'Azienda. 1 Assistente sociale dell'Azienda.
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE E INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	No.
PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Rafforzamento della rete a supporto delle famiglie. Orientamento puntuale e specifico secondo i bisogni e le problematiche espressi dalle famiglie.
COINVOLGIMENTO ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E PROGRAMMAZIONE	Sì. Equipe mensili con gli operatori del Centro per la Famiglia.
COINVOLGIMENTO ASST REALIZZAZIONE INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST	Sì.
INTERVENTO REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI	Sì. Ambito territoriale di Chiavenna.
INTERVENTO IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE	Sì.
OBIETTIVO CHE PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO	No, ma potenziamento di un servizio esistente.
CONTINUITÀ O POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE	No.
CO-PROGRAMMAZIONE CON IL TERZO SETTORE	No.
CO-PROGETTAZIONE CON IL TERZO SETTORE	No.

MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE	Da definire
COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI TERRITORIALI	No.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIA' STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'	Bisogno consolidato.
INTERVENTO PROMOZIONALE/ PREVENTIVO O RIPARATIVO	Intervento promozionale e preventivo.
MODELLO INNOVATIVO	No.
ELEMENTI DI DIGITALIZZAZIONE	No.
MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE	Uno sportello presso la sede del Consultorio di Dongo e uno sportello sociale presso l'Azienda Speciale Consortile – Le Tre Pievi con apertura lunedì e mercoledì dalle ore 10:00 alle ore 12:00. Spazi di ascolto e orientamento per facilitare l'accesso ai servizi.
RISULTATI ATTESI	Creare un punto di riferimento ad integrazione socio-sanitaria per le famiglie con persone con disabilità del territorio.
IMPATTO ATTESO	Riduzione dell'isolamento delle famiglie nelle diverse fasi del loro ciclo di vita fornendo maggiori opportunità nell'affrontare le problematiche emergenti.

Capitolo 7: IL SISTEMA DI VALUTAZIONE DEL PDZ

Il processo valutativo degli interventi sociali e socio sanitari costituirà elemento correttivo delle azioni intraprese, oltre che principio migliorativo di quelle da intraprendere, anche in corso d'opera, e avrà come luogo privilegiato di analisi ed approfondimento la Cabina di regia, istituita dall'ATS in collaborazione con gli Ambiti territoriali.

Il monitoraggio dello stato di avanzamento degli obiettivi del PdZ e la necessità di rafforzare e affinare la qualità delle informazioni da condividere circa le politiche adottate continueranno a essere punti qualificanti sui quali fondare il funzionamento ed il raccordo interistituzionale.

Le necessità contingenti e le situazioni emergenziali, dal canto loro, stimoleranno tale processo che avrà lo scopo di confermare, migliorare, correggere e programmare le azioni a tutela del benessere sociale delle persone fragili.

Gli obiettivi individuati dal Piano di zona degli interventi e dei servizi sociali 2025-2027 saranno così oggetto della valutazione attraverso:

- il monitoraggio costante degli interventi;
- l'accertamento dello stato di avanzamento dei singoli obiettivi;
- la verifica dei risultati raggiunti e realizzazione dell'impatto come descritto in ciascuna scheda obiettivo.

La valutazione continuerà a essere parte dell'intero percorso di progettazione e andrà oltre una semplice azione di controllo: l'analisi dei dati che compongono il sistema di conoscenza, dei flussi informativi, la definizione degli indicatori (congruità di risorse umane, strumentali e finanziarie; numerosità e appropriatezza di servizi e interventi, tempistiche di attuazione) saranno l'occasione per ciascun soggetto coinvolto di mettersi in gioco, in qualità di responsabile e primo fruitore dell'intervento, acquisendo suggerimenti per migliorare il proprio operato in relazione a un obiettivo comune, partendo dalla necessità di capire sempre meglio i problemi che s'intendono trattare, comprendere nel profondo le scelte fatte e le loro implicazioni, individuando e, se possibile, superando le criticità che dovessero rivelarsi nelle azioni implementate.

Si può distinguere il percorso di valutazione in tre fasi:

- verifica della coerenza delle azioni rispetto al raggiungimento degli obiettivi previsti;
- registrazione dello sviluppo dei progetti, delle attività realizzate e dei risultati conseguiti;
- verifica dell'efficacia e dell'efficienza delle azioni realizzate, nonché dei cambiamenti avvenuti.

Attraverso tale percorso di valutazione si accerterà anche se il complesso delle azioni attivate è stato in grado di modificare la qualità della vita delle persone che vivono nel territorio di competenza. Si tratterà quindi di adottare delle buone prassi, coinvolgendo tutti gli attori che hanno partecipato alla programmazione zonale.

Capitolo 8: GOVERNANCE E ANALISI DEI SOGGETTI DELLA RETE

1) La “governance” del Piano di zona 2025-2027 in attuazione degli indirizzi regionali.

Il Piano di zona si configura come uno strumento che persegue processi di programmazione condivisa.

La L.R. 3/2008 prevede la consultazione dei soggetti che concorrono alla programmazione, progettazione e realizzazione delle unità di offerta sociali e sociosanitarie, in particolare i soggetti del Terzo Settore, le organizzazioni sindacali e gli altri soggetti di diritto privato che operano in ambito sociale e sociosanitario.

In particolare, rispetto ai Piani di zona:

- compete alla Regione esercitare funzioni di indirizzo per la programmazione della rete delle unità di offerta sociali e di programmazione e coordinamento della rete delle unità di offerta socio-sanitarie; monitorare e verificare nel tempo il progressivo raggiungimento degli obiettivi fissati per il triennio;
- compete ai Comuni la programmazione, progettazione e realizzazione della rete delle unità di offerta sociali; l'erogazione dei servizi e delle prestazioni di natura economica e dei titoli sociali; la promozione di sperimentazioni di nuove unità d'offerta sociali e di modelli gestionali nell'ambito della rete sociale;
- compete alle ATS la programmazione e la realizzazione della rete delle unità di offerta socio sanitarie, nel rispetto della programmazione regionale, nonché l'esercizio delle funzioni di vigilanza e controllo sulle unità di offerta sociale e sociosanitarie; all'interno dell'Accordo di Programma, le ATS concorrono all'integrazione sociosanitaria e assicurano la coerenza nel tempo tra obiettivi regionali e obiettivi della programmazione locale.

Infine, in base all'art. 20 della L.R. 3/2008, il Terzo Settore si afferma come soggetto attivo nella programmazione, progettazione e realizzazione della rete, così da consentire la piena espressione delle capacità progettuali e valorizzare le spinte innovative, garantendo la libertà di tali soggetti di svolgere attività sociali ed assistenziali, nel rispetto dei principi stabiliti dalla legge.

Ai sensi della L.R. 3/2008 ed in conformità alle Linee di indirizzo regionale 2025/2027, il documento di piano è approvato dall'Assemblea dei Sindaci dei Piani di zona. Ha valenza programmatica triennale; annualmente potrà essere aggiornato rispetto alla definizione delle priorità di intervento, all'allocazione delle risorse economico-finanziarie, alle modalità organizzative e gestionali delle unità di offerta.

Richiamati i ruoli degli attori del sistema, di seguito si declinano gli elementi costitutivi la governance del Piani di zona per il triennio 2025-2027:

1.1) Territorio di riferimento

Il territorio di riferimento è quello dell'Ambito territoriale sociale di Dongo (CO), così come definito dalla L.R. 23/2015.

1.2) Organismo politico

L'organismo politico è individuato nell'Assemblea dei Sindaci dei Piani di Zona, per il cui funzionamento si fa riferimento all'articolo 12 della DGR 6762/2022.

L'Assemblea dei Sindaci dei Piani di zona costituisce l'organismo politico dei Piani di zona, anche in presenza dell'Azienda Speciale Consortile, che prevede un organismo di rappresentanza composto da tutti i Sindaci associati (Assemblea Consortile).

Tale precisazione si ritiene necessaria al fine di distinguere tra le competenze dell'Assemblea dell'Ente strumentale dei Comuni per la gestione associata (Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario) e le competenze per l'approvazione, il monitoraggio, l'attuazione e la verifica del Piano di Zona. In particolare, l'Assemblea dei Sindaci dei Piani di Zona, che rappresenta quindi il luogo "stabile" della decisionalità politica per quanto riguarda i Piani di Zona, è chiamata a deliberare in ordine a:

- approvazione del documento di Piano e suoi eventuali aggiornamenti;
- verifica annuale dello stato di raggiungimento degli obiettivi di Piano;
- aggiornamento delle priorità annuali, coerentemente con la programmazione triennale e le risorse disponibili;
- approvazione annuale dei piani economico-finanziari di preventivo e dei rendiconti di consuntivo;
- approvazione dei dati relativi alle rendicontazioni richieste dalla Regione per la trasmissione all'ATS ai fini dell'assolvimento dei debiti informativi
- approvazione del Piano di riparto FSR e dei Piani operativi correlati ad altri cespiti di finanziamento statali e/o regionali.

Per lo svolgimento delle proprie funzioni, l'Assemblea dei Sindaci dei Piani di Zona si avvale di una struttura tecnica con funzione di Ufficio di piano, il cui personale può anche essere individuato all'interno dell'Azienda Speciale Consortile, senza ulteriori aggravii di costo per i Comuni.

Comunque, anche in tal caso, l'Assemblea dei Sindaci dei Piani di zona conserva l'individuazione quale soggetto istituzionale preposto alla funzione programmatoria, nonché funzioni di indirizzo e controllo sulla struttura tecnica dell'Ufficio di piano, vigilando sulla corretta distinzione tra funzioni programmatiche e funzioni di erogazione dei servizi, affidate agli organi societari dell'azienda consortile.

1.3) Il modello gestionale nell'Ambito territoriale sociale di Dongo

Le indicazioni normative (legge 328/2000 e legge regionale 3/2008) sulla "centralità" del Comune nel sistema della *governance* socio assistenziale, trovano attuazione nel sistema di governo territoriale.

I Comuni, associati nell'Azienda Speciale Consortile, sono infatti coinvolti a più livelli nel sistema della *gestione di servizi sociali*, e vi presidiano tutti i livelli formali: quello istituzionale (Assemblea Consortile), preposto alle decisioni; quello di responsabilità (CDA – Servizi Aziendali), che ha la finalità di garantire il legame più efficace tra l'apparato gestionale e l'apparato politico; quello di estensione della partecipazione alle parti sociali e quello operativo di contatto e interfaccia con le problematiche sociali emergenti.

Inoltre, nell'Ambito di Dongo, fin dalla nascita dell'Azienda Speciale Consortile, nel 2008, sulla scorta delle linee di indirizzo Regionali per l'attuazione del Piano di zona 2006-2008 (circolare 9 e 34 del 29.07.2005), l'Assemblea dei sindaci ha individuato l'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario ente capofila dell'Accordo di programma, per dare attuazione al Piano di zona.

La coraggiosa scelta della gestione associata, compiuta dai Comuni già vent'anni fa, ha anticipato l'attuale visione di Regione Lombardia. Il livello di ricomposizione e gestione integrata è elevatissimo e si colloca ai primi posti dell'intero panorama regionale, sia per quanto riguarda la programmazione sia per quanto riguarda il trasferimento percentuale delle risorse alla gestione associata.

Quindi, nel rispetto delle indicazioni regionali succedutesi negli anni, l'Azienda Speciale Consortile, ente capofila per l'attività tecnico amministrativa relativa all'attuazione del Piano di zona, si è avvalsa di una struttura (Ufficio di piano) individuata all'interno dell'ente.

All'Azienda, in base alle suddette circolari, sono pertanto, sempre state conferite le risorse necessarie alla realizzazione delle attività previste dal Piano di zona e al funzionamento della struttura tecnico organizzativa (Ufficio di Piano). In questi anni, l'Ufficio di piano ha svolto le funzioni seguenti:

- Supportare il tavolo politico in tutte le fasi del processo programmatico.
- Gestire gli atti conseguenti all'approvazione del piano di zona.
- Essere responsabile dell'attuazione degli indirizzi e delle scelte del livello politico.

- Organizzare e coordinare le fasi del processo di attuazione del piano di zona.
- Costruire e governare la rete.
- Studiare, elaborare ed effettuare l'istruttoria degli atti.
- Coordinare i tavoli tecnici.

Le determinazioni finali in ordine alla formulazione di indirizzi ed all'approvazione di documenti di programmazione sono sempre comunque rimesse all'Assemblea dei Sindaci dei Piani di zona.

1.4) Organismo di supporto tecnico ed esecutivo (Ufficio di piano).

L'Ufficio di piano è l'organismo di supporto alla programmazione, responsabile delle funzioni tecniche, amministrative e della valutazione degli interventi per il raggiungimento degli obiettivi del Piano di zona.

In conseguenza dell'alto livello assegnato alla programmazione zonale, appare fondamentale che la pianificazione sia presidiata attraverso professionalità qualificate e modelli organizzativi che consentano di dare valore a tale funzione.

L'Ufficio di piano deve infatti funzionare efficacemente per garantire:

- la programmazione, pianificazione e valutazione degli interventi;
- la costruzione e gestione del budget;
- l'amministrazione delle risorse complessivamente assegnate (FNPS, Fondo Sociale Regionale, Fondo Non Autosufficienza, quote dei Comuni e di altri eventuali soggetti);
- il coordinamento della partecipazione dei soggetti sottoscrittori e aderenti all'Accordo di Programma.

L'Ufficio di piano risponde, inoltre, nei confronti dell'Assemblea dei Sindaci dei Piani di zona, di ATS e della Regione, della correttezza, attendibilità, puntualità degli adempimenti previsti rispetto ai debiti informativi regionali. L'organizzazione dell'Ufficio di piano dovrà essere definita in modo tale da garantire l'adeguatezza della struttura, in termini di risorse umane ed economiche assegnate, in correlazione ai compiti richiesti.

92

Nell'Ambito territoriale sociale di Dongo, per l'attuazione del Piano di zona 2025-2027 è istituito l'Ufficio di coordinamento del Piano di zona, con sede presso l'Ente capofila – Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario.

L'Ufficio di coordinamento del Piano di zona è emanazione dell'Assemblea dei Sindaci dei Piani di zona, riveste funzioni di regia operativa del processo di realizzazione e di elaborazione del Piano di zona, di coordinamento operativo dei diversi attori, istituzionali e non, coinvolti, di presidio della funzione di attuazione del Piano e delle connesse attività di monitoraggio.

Inoltre, ha compiti di istruttoria e di supporto tecnico nei confronti dell'Assemblea dei Sindaci dei Piani di zona e delle Amministrazioni comunali, fungendo anche da punto di raccolta ed assemblaggio dei dati informativi del settore socio – assistenziale e socio – sanitario integrato.

La composizione dell'Ufficio di coordinamento del Piano e la scelta del responsabile è stabilita dall'Assemblea dei Sindaci dei Piani di zona.

All'Ufficio di coordinamento del Piano di zona compete:

- realizzare la sintesi delle attività svolte nei tavoli di lavoro, proponendo all'Assemblea dei Sindaci dei Piani di zona eventuali necessari aggiornamenti del Piano di zona;
- predisporre tutti gli atti necessari all'assolvimento, da parte dell'Ente capofila, Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario, dell'obbligo di rendicontazione;
- definire gli atti amministrativi/finanziari per la gestione corrente del Piano.

Il responsabile dell'Ufficio di coordinamento del Piano sovrintende alle attività necessarie al buon funzionamento dell'Ufficio di Piano.

1.5) Tavoli di coprogrammazione e di rappresentanza del Terzo settore.

Rappresentano il luogo di confronto tra programmatori istituzionali e realtà sociale; i tavoli devono essere previsti come momenti stabili lungo tutto il percorso dell'attuazione del Piano di zona, dalla costruzione, ai diversi momenti delle fasi di valutazione.

Considerata la centralità della famiglia quale soggetto sociale, una particolare attenzione dovrà essere posta al tema della sua partecipazione alla programmazione e attuazione della programmazione, attraverso un sempre maggior riconoscimento e coinvolgimento alle associazioni di solidarietà familiare.

I Tavoli tecnici saranno articolati in sottogruppi tematici di lavoro per facilitare lo svolgimento del proprio mandato operativo. Avranno i seguenti compiti:

- predisporre proposte per l'organizzazione dei servizi, incluse le proposte per l'attività di programmazione e progettazione degli interventi e per l'eventuale affidamento di essi ai soggetti pubblici e privati, ai sensi della L. 328 del 8/11/2000;
- formulare proposte di protocolli d'intesa e altri atti finalizzati a realizzare il coordinamento con gli organi periferici delle Amministrazioni statali;
- formulare indicazioni e suggerimenti diretti all'Assemblea dei Sindaci dei Piani di zona in tema di iniziative di formazione ed aggiornamento degli operatori;
- formulare proposte per i criteri di accesso e compartecipazione ai costi dei servizi e per l'accreditamento degli enti erogatori di prestazioni e servizi sociali;
- esprimere un parere tecnico consultivo ogni volta che venga richiesto dall'Assemblea dei Sindaci dei Piani di zona, dall'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario e dall'Ufficio di coordinamento di Piano.

Nell'Ambito territoriale sociale di Dongo saranno istituiti i seguenti Tavoli di coprogrammazione:

- area minori e famiglia;
- area persone con disabilità;
- area anziani;
- area integrazione e solidarietà sociale (immigrazione, emarginazione sociale, povertà, politiche abitative, promozione dell'inclusione attiva, interventi correlati alle politiche del lavoro).

In ciascun tavolo tematico, con la finalità di garantire il massimo coinvolgimento territoriale, la conoscenza e l'informazione rispetto agli obiettivi ed opportunità del Piano di zona, saranno presenti soggetti in rappresentanza:

- delle Istituzioni: Enti Locali, Amministrazione Provinciale ed organi periferici dello Stato (Ministero di Grazia e Giustizia), Istituzioni scolastiche e formative, ecc.;
- degli enti gestori pubblici e privati di strutture socio – assistenziali e socio – sanitarie integrate;
- delle Organizzazioni sindacali dei pensionati e dei patronati;
- del Terzo settore (Forum Terzo Settore, associazioni di volontariato, Cooperazione sociale, associazioni di promozione sociale) degli enti religiosi, delle parrocchie, della Caritas.

Compiti specifici dei tavoli tecnico tematici saranno:

- la lettura e la riflessione integrata sui bisogni dell'ambito territoriale, con l'obiettivo di superare tradizionali separazioni e "categorie" di analisi e di risposta;
- concorrere a realizzare una mappatura dei servizi e delle prestazioni sociali presenti nell'ambito territoriale;
- proporre azioni di razionalizzazione dei servizi;
- concorrere a realizzare una progressiva uniformità dei criteri di accesso ai servizi dell'ambito.

L'attività dei tavoli tecnico tematici si integrerà con quella del tavolo di rappresentanza del Terzo settore istituito a livello di Ambito territoriale sociale.

1.6) Il ruolo di ATS, ASST e la Cabina di regia.

ATS Montagna:

- esercita la propria funzione di governance nell'ambito della programmazione, dell'integrazione tra le prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali;
- facilita le modalità di lavoro congiunte tra l'ASST e l'Ambito Territoriale Sociale;
- favorisce e supporta, mediante le funzioni proprie dei suoi Dipartimenti, il processo di armonizzazione tra il Piano di zona triennale dell'Ambito Territoriale Sociale di Dongo e il Piano di Sviluppo del Polo Territoriale dell'ASST Valtellina e Alto Lario;
- assicura l'efficace realizzazione dei LEPS di integrazione (LEPS considerati prioritari ex DGR 2167/2024);
- sviluppa percorsi di integrazione in aree di policy che richiedono un impegno programmatico ed interventi congiunti tra gli attori del welfare territoriale, mediante il:
 - potenziamento del lavoro congiunto tra i servizi territoriali;
 - rafforzamento della presa in carico integrata;
 - consolidamento e/o lo sviluppo di progettualità a carattere sovra zonale.

Si evidenzia la rilevanza, con funzioni consultive, della Cabina di regia integrata di ATS Montagna (istituita ai sensi degli artt. 6 comma 6 e 6 bis - l.r. n. 33/2009 e ss.mm.ii.) all'interno del Dipartimento della programmazione per l'integrazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie con quelle sociali (Dipartimento PIPSS) ai fini della programmazione e del governo degli interventi a garanzia della continuità ed unitarietà dei percorsi di presa in carico delle famiglie e dei loro componenti con fragilità.

La Cabina di regia:

- raccorda le necessità di integrazione e funzionamento della rete sanitaria, sociosanitaria e sociale con i bisogni espressi dal territorio con l'obiettivo di ridurre la frammentazione nell'utilizzo delle risorse e nell'erogazione degli interventi, al fine di garantire una risposta appropriata ed individualizzata ai bisogni dei cittadini;
- collabora alla definizione di linee guida e modelli omogenei per lo sviluppo dell'integrazione dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali in raccordo con la Direzione Sociosanitaria dell'ASST Valtellina e Alto Lario;
- favorisce l'attuazione delle linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale, promuovendo strumenti di monitoraggio degli interventi e rileva situazioni di criticità di natura sociale e sociosanitaria riscontrate nel territorio di competenza;
- esplica la funzione di raccordo, coordinamento e concertazione con la Cabina di regia dell'ASST.

Nel triennio 2025-2027 ATS Montagna darà continuità alle strategie di governance volte a favorire il coinvolgimento di tutti i soggetti titolari degli interventi a valenza sociosanitaria e socioassistenziale per dare piena attuazione al principio di sussidiarietà.

ATS Montagna, inoltre, favorirà l'integrazione operativa degli Enti sanitari e sociali e la ricomposizione degli interventi posti in atto per la cura e l'assistenza della persona, la lettura ricomposta dei bisogni di natura sociale e delle risposte assicurate nei diversi territori, l'attuazione dei LEPS considerati prioritari e della programmazione zonale.

ASST Valtellina e Alto Lario:

- partecipa alla Cabina di regia istituita presso ATS per sviluppare l'integrazione delle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali;

- concorrere con ATS e l'Ambito territoriale alla lettura integrata, multidisciplinaria e multidimensionale, del bisogno e alla coprogrammazione degli interventi integrati di natura sociale, sanitaria e sociosanitaria;
- concorrere con l'Ambito alla realizzazione e al monitoraggio dell'attuazione dei LEPS, in conformità alle disposizioni regionali ed ai contenuti del Piano di sviluppo del polo territoriale PPT 2025-2027.

Cabina di regia ATS

La Cabina di regia prevista dalla L.R. 11 agosto 2015, n. 23 svolge funzioni consultive rispetto alle attività dell'ATS finalizzate all'integrazione delle prestazioni sociosanitarie e sanitarie con quelle sociali di competenza dei Comuni, con particolare riferimento agli interventi volti a prevenire l'evoluzione sfavorevole delle condizioni di fragilità ed a garantire risposte adeguate a bisogni complessi di natura sociale e sanitaria, promuovendo le necessarie sinergie ed il raccordo tra le diverse professionalità e competenze istituzionali.

1.7) Il ruolo della Provincia di Como

La Provincia partecipa al raggiungimento degli obiettivi del Piano di zona 2025-2027, con particolare riferimento all'integrazione tra progetti e politiche di welfare e politiche attive del lavoro. Concorre, altresì, al consolidamento e al potenziamento di un sistema territoriale di integrazione tra politiche sociali e politiche attive per il lavoro, unitamente ai centri per l'impiego, assumendo il ruolo definito nella legislazione nazionale e regionale.

2) Modalità organizzative e di gestione dei servizi e degli interventi.

2.1) L'Ente Capofila: Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi - Servizi Sociali Alto Lario.

Come già evidenziato, nell'anno 2008, i Comuni dell'Ambito territoriale sociale di Dongo hanno costituito l'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario, conferendo ad essa le funzioni indicate dall'art. 5 comma 5 dello Statuto, di seguito riportate:

- Definizione, tramite l'Ufficio di piano, delle proposte degli atti di programmazione e attuazione di servizi e di interventi di natura socio-assistenziale previste da normative dello Stato e della Regione, con particolare riferimento agli atti programmatici previsti e definiti dalla legge 328/2000 – Piani di zona;
- rafforzamento della capacità d'intervento dei Comuni associati, attraverso la creazione di un nuovo soggetto gestore con piena autonomia giuridica e gestionale capace di realizzare una rete locale integrata di servizi e di razionalizzare su base territoriale la loro erogazione;
- sviluppo di un approccio orientato all'ottimizzazione del rapporto tra costi e benefici degli interventi socio assistenziali, socio educativi e socio sanitari integrati;
- ottimizzazione gestionale nell'erogazione dei Servizi, in coerenza con gli obiettivi contenuti del Piano di zona per i servizi e gli interventi sociali che l'Azienda è tenuta a perseguire nell'attuazione della gestione definita dal Piano Strategico Aziendale;
- sviluppo di approcci specialistici integrati, volti sia a realizzare economie di gestione sia a migliorare la qualità del servizio erogato;
- determinazione di meccanismi di funzionamento "orientati al soddisfacimento dei bisogni", basati sulla centralità della persona nell'organizzazione dei servizi e sullo sviluppo degli interventi nei confronti dei nuovi bisogni sociali;
- approfondimento dei processi d'integrazione e cooperazione tra servizi sociali ed altri servizi quali i servizi educativi, i servizi per le politiche attive del lavoro, i servizi preposti alle politiche abitative e, in generale, i servizi volti a favorire lo sviluppo locale;
- sviluppo dell'informazione e della partecipazione attiva alla realizzazione degli interventi da parte degli utenti e delle loro associazioni;

- attivazione e consolidamento delle forme delle forme di equa contribuzione da parte degli utenti e delle loro associazioni;
- consolidamento dell'integrazione territoriale a livello intercomunale, per evitare duplicazioni, ottimizzare risorse finanziarie ed umane, pervenire ad un'omogenea diffusione dei servizi e delle attività, con particolare riferimento ai comuni di minore dimensione demografica.

L'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario, viene quindi individuata come Ente Capofila dell'Accordo di programma per l'attuazione del Piano di zona 2025 – 2027. Ad essa compete quindi l'onere di curare l'esecuzione dello stesso, nella propria qualità di Ente strumentale dei Comuni associati.

2.2) Il sistema di finanziamento del Piano di zona.

La programmazione del Piano di zona e l'attuazione delle azioni previste per il raggiungimento degli obiettivi sono sostenute da diversi canali di finanziamento che concorrono alla copertura dei costi:

- Fondo Nazionale Politiche Sociali;
- Fondo Sociale Regionale;
- Fondo per le Non Autosufficienze;
- Fondo Povertà;
- Risorse autonome dei Comuni;
- Altre risorse (assegnazioni a seguito di intese a livello nazionale e/o regionale; concorso alla spesa da parte dell'utenza, finanziamenti da altri enti, ecc.).

La programmazione economica-finanziaria rappresenta la traduzione in termini "contabili" delle azioni previste nei piani: in questo senso, quanto più è ampia la programmazione associata, tanto più la quota delle risorse autonome dei Comuni a cofinanziamento del Piano si avvicinerà alla spesa sociale dei Comuni stessi.

Viene riconosciuta l'autonomia locale nella gestione delle risorse di derivazione nazionale e regionale, ricordando che:

- il Fondo Nazionale Politiche Sociali è finalizzato prevalentemente a sostenere e sviluppare il sistema dei titoli sociali, le nuove unità di offerta, la realizzazione di progetti/interventi ex "legge di settore", le azioni di programmazione e coordinamento svolte attraverso gli Uffici di Piano, nonché i costi derivanti da forme di gestione associata che rappresentano tutti i comuni dell'ambito;
- il Fondo Sociale Regionale è finalizzato al cofinanziamento ed al mantenimento dei servizi e delle unità di offerta afferenti alle aree minori, disabili, anziani ed integrazione lavorativa. Il Fondo Sociale Regionale rientra nel sistema di budget unico, in quanto il suo utilizzo deve essere deciso e gestito localmente all'interno di una unitarietà di scopi rispetto agli obiettivi e agli interventi definiti dalla programmazione associata;
- il Fondo Non Autosufficienze sarà destinato prevalentemente alle azioni di sostegno alla domiciliarità;
- le risorse autonome dei Comuni rappresentano l'effettivo impegno alla programmazione associata e all'attuazione della rete locale delle unità di offerta sociali; Fondo Nazionale Politiche Sociali e Fondo Sociale Regionale costituiscono in tal senso risorse aggiuntive e non sostitutive di quelle comunali.

Anche per la triennalità 2025-2027 si prevede il mantenimento del Fondo di solidarietà d'ambito, a suo tempo istituito ai sensi dell'art. 4 comma 4 della l.r. 34/2004, per rispondere ad altri bisogni locali.

Il Piano prevede la destinazione del Fondo di solidarietà per tipologia di intervento, le modalità di accesso da parte dei Comuni, le modalità di utilizzo e, annualmente, la dotazione finanziaria.

Si riconferma che le risorse del Fondo Nazionale Politiche Sociali e del Fondo Sociale Regionale non potranno essere destinate a singoli Comuni, ma saranno assegnate all'Ente capofila individuato nell'Accordo di programma, che curerà la gestione dei fondi secondo criteri di massima trasparenza e comunque nel totale rispetto delle determinazioni assunte autonomamente dall'Assemblea dei Sindaci dei Piani di zona.

2.3) Le risorse autonome dei Comuni.

La tabella seguente illustra la spesa sostenuta dai Comuni dell'Ambito nel periodo 2021-2024, e permette di evidenziare l'impegno finanziario a carico dei Comuni, dovuto alla scelta di estendere, a partire dal 2005, l'utilizzo del Fondo di solidarietà, fino a coprire su base capitaria praticamente l'intero sistema degli Interventi e dei Servizi sociali.

PIANO DI ZONA 2021/2024 – TABELLA QUOTE A CARICO DEI COMUNI					
COMUNE	Fondo solidarietà 2021 Quota procapite € 37,00	Fondo solidarietà 2022 Quota procapite € 37,00	Fondo solidarietà 2023 Quota procapite € 40,00	Fondo solidarietà 2024 Quota procapite € 40,00	Totale
Cremia	25.345,00	25.604,00	27.520,00	27.920,00	106.389,00
Domaso	54.649,00	54.168,00	58.160,00	56.760,00	223.737,00
Dongo	120.694,00	120.176,00	127.800,00	127.400,00	496.070,00
Dosso del Liro	8.695,00	8.695,00	9.400,00	9.440,00	36.230,00
Garzeno	25.900,00	25.012,00	26.520,00	26.400,00	103.832,00
Gera Lario	38.850,00	39.331,00	42.920,00	42.720,00	163.821,00
Gravedona ed Uniti	152.551,00	152.773,00	163.680,00	164.720,00	633.724,00
Livo	6.105,00	6.142,00	6.920,00	6.560,00	25.727,00
Montemezzo	8.288,00	8.140,00	8.440,00	8.040,00	32.908,00
Musso	35.039,00	34.595,00	37.760,00	37.720,00	145.114,00
Peglio	6.993,00	6.993,00	7.440,00	7.960,00	29.386,00
Pianello del Lario	37.370,00	38.961,00	42.760,00	43.800,00	162.891,00
Sorico	46.102,00	46.398,00	49.960,00	49.560,00	192.020,00
Stazzona	22.607,00	22.681,00	23.880,00	23.840,00	93.008,00
Trezzone	8.658,00	8.806,00	9.520,00	9.560,00	36.544,00
Vercana	27.935,00	27.528,00	29.800,00	29.120,00	114.383,00
TOTALE	625.781,00	626.003,00	672.480,00	671.520,00	2.595.784,00

Per il triennio 2025-2027 si ipotizza di confermare l'impegno finanziario di ogni Comune dell'Ambito territoriale sociale di Dongo sulla base di € 40,00 annui pro capite.

Le risorse saranno prioritariamente impiegate per la copertura degli oneri derivanti dall'affido familiare, dall'ospitalità in strutture residenziali per i minori sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria in materia civile e amministrativa, dagli interventi sociali connessi con l'inclusione scolastica dei minori con disabilità, e dall'integrazione rette per inserimenti in strutture sociosanitarie di persone indigenti e senza parenti tenuti all'assistenza.

La tabella successiva illustra la programmazione delle risorse basata su stime, rinviandone il dettaglio all'inserimento nell'applicativo relativo alla programmazione economico-finanziaria dei Piani di zona. Si precisa che l'eventuale superamento delle necessità relative al "Fondo inserimenti minori in Comunità e anziani in RSA" potrà comportare la ri-determinazione della quota a carico dei comuni.

PIANO DI ZONA 2025-2027 – TABELLA QUOTE A CARICO DEI COMUNI					
COMUNE	Abitanti al 31/12/2023	Previsione	Previsione	Previsione	Totale nel triennio
		fondo solidarietà 2025	fondo solidarietà 2026	fondo solidarietà 2027	
		Quota procapite € 40,00	Quota procapite € 40,00	Quota procapite € 40,00	
Cremia	698	27.920,00	27.920,00	27.920,00	83.760,00
Domaso	1419	56.760,00	56.760,00	56.760,00	170.280,00
Dongo	3185	127.400,00	127.400,00	127.400,00	382.200,00
Dosso del Liro	236	9.440,00	9.440,00	9.440,00	28.320,00
Garzeno	660	26.400,00	26.400,00	26.400,00	79.200,00
Gera Lario	1068	42.720,00	42.720,00	42.720,00	128.160,00
Gravedona ed Uniti	4118	164.720,00	164.720,00	164.720,00	494.160,00
Livo	164	6.560,00	6.560,00	6.560,00	19.680,00
Montemezzo	201	8.040,00	8.040,00	8.040,00	24.120,00
Musso	943	37.720,00	37.720,00	37.720,00	113.160,00
Peglio	199	7.960,00	7.960,00	7.960,00	23.880,00
Pianello del Lario	1095	43.800,00	43.800,00	43.800,00	131.400,00
Sorico	1239	49.560,00	49.560,00	49.560,00	148.680,00
Stazzona	596	23.840,00	23.840,00	23.840,00	71.520,00
Trezzone	239	9.560,00	9.560,00	9.560,00	28.680,00
Vercana	728	29.120,00	29.120,00	29.120,00	87.360,00
TOTALE	16.788	671.520,00	671.520,00	671.520,00	2.014.560,00

2.4) Altri contributi provenienti da soggetti pubblici o privati.

Le quote di compartecipazione dell'utenza saranno definite dai regolamenti specifici dei servizi attivati, prevedendo una attenta revisione delle quote di compartecipazione, nell'ottica di assicurare sostenibilità ed interventi e servizi.

Saranno inseriti a bilancio anche i fondi provenienti da eventuali altre contribuzioni provenienti da Enti pubblici e privati.

2.5) Risorse umane.

La verifica effettiva delle necessità di personale per l'attuazione del Piano di zona 2025 – 2027 è demandata all'Ente capofila, anche alla luce di ulteriori trasferimenti di deleghe e competenze che si dovessero verificare nel triennio.

I finanziamenti per il funzionamento dell'ufficio e della struttura tecnica saranno in parte coperti con l'utilizzo dei fondi di cui alla L. 328/2000 ed in parte attraverso fondi comunali.

2.6) Priorità gestionali

Per l'attuazione del Piano di zona 2025 - 2027 occorrerà definire anche a livello formale i necessari accordi al fine di:

- assicurare interventi mirati e tempestivi all'utenza;
- garantire prestazioni di qualità;
- salvaguardare i requisiti di efficienza, efficacia ed economicità della spesa pubblica.

Efficienza intesa come rapporto tra le risorse impiegate ed i risultati conseguiti. L'azione amministrativa sarà tanto più efficiente quanto minori saranno le risorse - fondi, risorse umane, strumenti, tempo - impiegate per raggiungere un certo obiettivo.

Efficacia intesa come il rapporto tra gli obiettivi programmati e gli obiettivi raggiunti. Più l'azione amministrativa è efficace più il rapporto si avvicina ad uno.

Economicità intesa come capacità di utilizzare con oculatezza le risorse assegnate, spenderle tutte per i fini previsti, ridurre gli sprechi non solo finanziari ma anche economici e procedurali.

Le singole voci di spesa a copertura degli interventi e dei Servizi sociali saranno esplicitate negli specifici atti di approvazione dei bilanci, che comunque garantiranno il mantenimento dei livelli attuali per ogni Servizio.

Accederanno prioritariamente alla rete delle unità di offerta sociale, in considerazione delle risorse disponibili, le persone e le famiglie che si trovano in uno stato di bisogno accertato secondo quanto previsto dalla normativa vigente, determinato da:

- a. non autosufficienza dovuta all'età o a malattia;
- b. condizioni di povertà estrema e di difficoltà economiche;
- c. inabilità o disabilità;
- d. patologie terminali e croniche invalidanti;
- e. condizioni di salute o sociali, nell'ambito della tutela della gravidanza, della maternità, dell'infanzia, della minore età;
- f. condizioni personali e familiari che necessitano di prestazioni psico-terapeutiche e psico-diagnostiche;
- g. altre condizioni di fragilità sociale (salute mentale, dipendenze).