

IL CONSIGLIO COMUNALE

Vista l'allegata relazione del Direttore del Settore Progetti ed Attività Sociali che si intende far parte integrante del presente provvedimento;

Ritenuto di accogliere tale proposta;

Visti i pareri espressi ai sensi dell'art. 49 - 1° comma del D.Lgs. 18 agosto 2000 n. 267, come da foglio allegato;

Richiamato l'art. 134 - 4° comma del D. Lgs. 18 agosto 2000 n.267;

DELIBERA

1. di approvare l'Accordo di Programma tra l'Ambito di Sesto S. Giovanni – Cologno Monzese e l'ASL Milano 3 Monza per l'attuazione del "Piano di Zona per gli interventi sociali e socio-sanitari" facente parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
2. di dichiarare la presente deliberazione immediatamente eseguibile ai sensi dell'art. 134 4° comma del D.Lgs. 18 agosto 2000 n. 267.

RELAZIONE

La legge 8 novembre 2000 n. 328, , *"Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"*, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 186/L del 13 novembre 2000, stabilisce, all'art. 6, che i Comuni sono titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale, confermando una scelta già presente nel D. L.vo 616/1977 e nel D.L.vo 112/1998, e che concorrono alla programmazione regionale, adottando al livello territoriale gli assetti più funzionali alla gestione, alla spesa ed al rapporto con i cittadini, mentre ai successivi artt. 7, 8 e 9 definisce rispettivamente le funzioni delle Province, delle Regioni e dello Stato e, agli artt. 1 e 3, individua le responsabilità e il livello di coinvolgimento sia dei soggetti pubblici sia dei soggetti privati.

La stessa legge, all'art. 18, specifica che il Governo predispone ogni tre anni il Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali e che le Regioni adottano il Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali, provvedendo in particolare all'integrazione socio-sanitaria in coerenza con gli obiettivi del piano sanitario regionale, nonché al coordinamento delle politiche dell'istruzione, della formazione professionale e del lavoro e, più specificamente, all'art. 19, statuisce che i Comuni, a tutela dei diritti della popolazione, d'intesa con le Aziende Sanitarie Locali, provvedono, nell'ambito delle risorse disponibili, per gli interventi sociali e socio-sanitari, a definire il Piano di zona che di norma è adottato attraverso Accordo di Programma, ai sensi dell'art. 27 della L. 8 giugno 1990, n. 142, e successive modificazioni.

Nell'ambito delle linee legislative sopra richiamate:

1. in data 18 ottobre 2005 la Giunta Comunale ha approvato con delibera n. 256 le Linee Guida per la programmazione sociale e sociosanitaria per il triennio 2006/2008 che ha definito il sistema di *governance* del nuovo Ambito composto dal Comune di Sesto San Giovanni e dal Comune di Cologno Monzese. L'atto di delibera dell'Azienda Sanitaria Locale – Provincia di Milano 3 che ha formalmente decretato la nascita del nuovo Ambito risale al 17 gennaio 2005.

2. La Regione Lombardia ha emanato le circolari n. 34 del 29 luglio 2005, contenente gli indirizzi per la programmazione del nuovo triennio dei Piani di Zona, e n. 48 del 27 ottobre 2005, contenente le linee guida per la definizione dei Piani di Zona e le tappe di approvazione dei Piani stessi. Inoltre si afferma che, in base al principio di sussidiarietà, lo sviluppo del sistema integrato di interventi e servizi sociali spetta ai Comuni e che il Piano di Zona è lo strumento fondamentale attraverso il quale gli stessi Comuni, con il concorso di tutti i soggetti impegnati nel processo programmatico descrivono il sistema integrato di interventi e servizi sociali con riferimento a: obiettivi strategici, strumenti e risorse.

La Regione Lombardia con la DGR n. VIII/1642 del 29.12.2005 ha approvato la "Ripartizione delle risorse indistinte del Fondo nazionale per le politiche sociali in applicazione della legge 8 novembre 2000, n. 328, e dell'art. 4, commi 4 e 5 della l.r. 6 dicembre 1999, n. 23. Anno 2005". La ripartizione delle risorse indistinte del Fondo nazionale per le politiche sociali ha assegnato per l'anno 2005 all'ASL Milano 3 per l'Ambito di Sesto S. Giovanni – Cologno Monzese € 808.126,00. Il lavoro di costruzione ed elaborazione del Piano di Zona 2006-2008 ha visto il coinvolgimento e la partecipazione, così come stabilito nelle Linee Guida sopra citate e integralmente riportate nel capitolo 1 del Piano, di tutti i soggetti coinvolti nel processo programmatico quali, i Tavoli Tematici d'Area (Tavolo Tematico Anziani, Tavolo Tematico Minori, Adolescenti, Giovani e Responsabilità familiari, Tavolo Tematico persone disabili, Tavolo Tematico cittadini immigrati, Tavolo Psichiatria, Consulta Infanzia) e il Tavolo Tecnico Politico per circa un anno.

Il Piano è articolato in sei sezioni.

- Il primo e secondo capitolo descrivono, nell'ordine, il sistema di *governance* del Piano di Zona e le azioni di sistema che vedono protagonisti i Comuni di Sesto San Giovanni e Cologno Monzese.
- Il terzo capitolo rappresenta il contesto socio-demografico del territorio di Sesto S. Giovanni, la descrizione e valutazione del sistema di offerta dei servizi sociali e socio-sanitari (tale rilevazione è stata realizzata per ogni area oggetto della programmazione).
- La quarta parte del Piano rappresenta il contesto socio-demografico del territorio di Cologno Monzese, la descrizione e valutazione del sistema di offerta dei servizi sociali e socio-sanitari (tale rilevazione è stata realizzata per ogni area oggetto della programmazione).
- La quinta sezione è dedicata alle priorità di intervento individuate, per ogni singola area oggetto della programmazione, nell'Ambito di Sesto San Giovanni e Cologno Monzese

L'Ambito di Sesto Giovanni e Cologno Monzese e l'ASL Milano 3 Monza, quali soggetti dell'Accordo di Programma, si propongono di realizzare, a livello locale, i seguenti obiettivi:

1. l'attuazione di quanto stabilito nel Piano di Zona che si intende far parte integrante e sostanziale dell'Accordo di Programma;
2. la destinazione delle risorse indistinte come da riquadro riassuntivo, cap. 6, pag del Piano;

Il documento allegato è stato elaborato dall'Ufficio di Piano del Settore Servizi alla Persona e Promozione Sociale in collaborazione con i Settori Educazione e Cultura, Sport e Politiche Giovanili – Comune di Sesto S. Giovanni e dall'Ufficio di Piano -unitamente ai Settori Interventi Sociali e Pubblica Istruzione ed Educazione Ambientale - del Comune di Cologno Monzese.

Sesto S. Giovanni, 23.02.2006

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano
Dott. Andrea Pellegrino

Il Direttore
Dr. Guido Bozzini

La delibera è stata approvata all'unanimità così emendata con i voti favorevoli dei gruppi: DS, PRC, MARGHERITA SDI, FI. Assenti: AN, UDEUR, Gruppo Misto. Astenuti: LN.

ACCORDO DI PROGRAMMA
Tra l'Ambito territoriale di Sesto S. Giovanni – Cologno Monzese

E

L'ASL Milano 3 per

L'attuazione della Legge 8 novembre 2000 n. 328, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 186/L del 13/11/2000, "*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*"

Premesso che la legge citata stabilisce, all'art. 6 che i Comuni sono titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale e che concorrono alla programmazione regionale, adottando sul piano territoriale gli assetti più funzionali alla gestione, alla spesa ed al rapporto con i cittadini, secondo le modalità stabilite dalla legge 8 giugno 1990, n. 142, come da ultimo modificata dalla legge 3 agosto 1999, n. 265 e che, all'art. 18, specifica che il Governo predispone ogni tre anni il Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali e che le Regioni adottano il Piano regionale degli interventi e servizi sociali, provvedendo in particolare all'integrazione socio-sanitaria in coerenza con gli obiettivi del piano sanitario regionale, nonché al coordinamento delle politiche dell'istruzione, della formazione professionale e del lavoro e che, più specificamente, l'art. 19, statuisce che i Comuni, a tutela dei diritti della popolazione, d'intesa con le Aziende Sanitarie Locali, provvedono, nell'ambito delle risorse disponibili, per gli interventi sociali e socio-sanitari, a definire il piano di zona;

Vista la norma dell'art. 7 della L. 328/2000 che prevede la partecipazione della Provincia ai fini della definizione e dell'attuazione dei Piani di Zona";

Visto che il D.P.R. 3 maggio 2001, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 204 del 6 agosto 2001, approva il "Piano nazionale degli interventi e servizi sociali per il triennio 2001/2003" il quale afferma nuovamente che, in base al principio di sussidiarietà, lo sviluppo del sistema integrato di interventi e servizi sociali spetta ai Comuni e che il piano di zona è lo strumento fondamentale attraverso il quale gli stessi comuni, con il concorso di tutti i soggetti attivi nella progettazione, possono disegnare il sistema integrato di interventi e servizi sociali con riferimento agli obiettivi strategici, agli strumenti realizzativi e alle risorse da attivare;

Visto che la L.R. n. 1 del 05/01/2000, di riordino del sistema delle autonomie locali in Lombardia che, all'art. 4, comma 9, stabilisce che la programmazione, la realizzazione e la gestione della rete dei servizi sociali è affidata agli Enti locali ed alla Regione secondo i principi indicati nell'art. 1, commi dall' 1 al 15 della medesima legge;

Richiamati i seguenti provvedimenti

- DGR n. 7069 del 23/11/2001 di ripartizione delle risorse indistinte del FNPS per l'anno 2001, che, sulla base degli accordi intervenuti nel 2001 con l'ANCI, ha individuato i distretti socio sanitari quali ambiti territoriali previsti dalla legge 328/00;
- DGR n. 10803 del 24/10/2002, DGR n. 15452 del 05/12/2003, DGR n. 19977 del 23/12/2004 di ripartizione delle risorse del FNPS per gli anni 2002/2003/2004;

Vista la circolare n. 37 del 18/10/2004 contenente le indicazioni per i PDZ per il completamento della prima triennalità di programmazione nel corso dell'anno 2005;

Viste le circolari della DG famiglia e solidarietà sociale della Regione Lombardia, n. 34 del 29/07/2005 e n. 48 del 27/10/2005, di definizione degli indirizzi per la programmazione del nuovo triennio 2006/2008 dei PDZ e, in particolare, la previsione in esse contenuta di un sistema di finanziamento delle azioni previste dai PDZ, costituito da un budget unico alimentato, oltre che dal FNPS, dalle risorse autonome dei comuni, dalle risorse del FSR e da eventuali altre risorse (fondi comunitari, compartecipazione dei cittadini, finanziamenti privati..);

Vista la DGR VIII/1642 del 29/12/2005 di ripartizione delle risorse del FNPS in applicazione della legge 328/00 e dell'art. 4, commi 4 e 5, della L.R. 23/99 - anno 2005 - da erogarsi, in applicazione delle determinazioni regionali comunicate nell'incontro tenutosi in data 20/02/2006, secondo le modalità di seguito indicate.

Richiamati di seguito gli obiettivi per il prossimo triennio, come declinati nelle circolari sopra individuate:

- 1) Titoli sociali
 - ✓ Governo del sistema dei titoli (buoni e voucher) oggi esistente;
 - ✓ Per gli ambiti che non hanno attivato il voucher nel primo triennio dei PDZ, l'impegno ad attivarlo nel corso della seconda triennalità di programmazione;
 - ✓ Per gli ambiti che hanno attivato il voucher nel primo triennio, l'impegno a mantenere almeno il volume previsto nel 2005;
- 2) Gestione associata: impegno ad individuare forme di gestione associata dirette al governo del piano di zona e/o produzione di servizi/prestazioni;
- 3) Terzo settore
 - ✓ Chiara individuazione del ruolo del terzo settore nel processo di attuazione del Piano di zona;
 - ✓ Impegno alla costituzione del tavolo di rappresentanza del terzo settore;
- 4) Costituzione di un fondo di solidarietà tra i comuni dell'ambito ex art. 4 della L.R. 34/2004 a sostegno dei comuni con popolazione non superiore ai cinquemila abitanti, per sostenere gli oneri derivanti dall'affidamento familiare o dall'ospitalità in strutture residenziali per i minori sottoposti a provvedimento dell'autorità giudiziaria; tale fondo dovrà avere una dotazione finanziaria almeno pari al 5% dei costi complessivamente sostenuti nel precedente esercizio finanziario da tutti i comuni dell'ambito;
- 5) La possibilità di estendere il fondo di cui al punto n. 4 a tutti i comuni dell'ambito distrettuale e di prevedere anche altre tipologie di bisogno, espressamente definite sia in termini di destinazione sia in termini di flussi di cassa;
- 6) Il limite di utilizzo della quota del 2% del FNPS per il concorso al finanziamento delle attività di programmazione dell'Ufficio di Piano;

L'erogazione delle risorse avverrà con le seguenti modalità:

- Erogazione dell'85% delle risorse del FNPS a seguito della sottoscrizione dell'Accordo di programma;
- Erogazione del restante 15% delle risorse del FNPS a seguito dell'adempimento del debito informativo regionale e della verifica della completezza e congruenza dei dati di preventivo 2006 trasmessi rispetto ai punti da 1 a 6 del presente accordo;

Richiamata la Deliberazione della Giunta Provinciale n. 685 del 28.09.2005 "Contributi a favore dei Comuni responsabili degli Ambiti territoriali della Provincia di Milano per la partecipazione alla definizione e all'attuazione dei prossimi Piani di zona dei servizi sociali" e la Deliberazione della

Giunta Provinciale del 16.01.2006 "Approvazione di indirizzi operativi relativi alla partecipazione della Provincia di Milano ai Piani di zona dei servizi sociali";

Vista la Deliberazione n. 819 del 28/12/2005 con cui l'Asl ha manifestato l'intesa nei confronti del Documento sulla Programmazione degli interventi e servizi sociali 2006/2008 prodotto dall'ambito territoriale di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese ex art. 19 L. 328/00;

Si esprime il seguente accordo

Art. 1 Finalità ed oggetto

Gli Enti firmatari del presente accordo, esaminato il lavoro preparatorio relativo alla programmazione partecipata, si propongono i seguenti obiettivi prioritari nell'ambito locale, da porre alla base del presente Accordo di Programma, attraverso l'integrazione delle rispettive competenze:

1. L'attuazione di quanto stabilito nel Piano di Zona che s'intende far parte integrante e sostanziale del presente accordo;
2. La destinazione delle risorse indistinte come da tabelle riassuntive del Piano di Zona;
3. La costituzione di un Tavolo di Lavoro integrato, tra i Comuni e l'A.S.L. per le materie di competenza, allargato alla partecipazione dell'Azienda Ospedaliera di Vimercate – Presidio Ospedaliero di Sesto S. Giovanni.
4. La prosecuzione del Tavolo congiunto di co-progettazione dell'attività, composto dai Comuni, dall'A.S.L., da una rappresentanza della società civile, dalle Istituzioni scolastiche e delle parti sociali e da una rappresentanza del Terzo Settore.

Art. 2 – Ambito territoriale

Il presente accordo è finalizzato alla realizzazione del "Piano di Zona" nell'ambito distrettuale di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese.

Art. 3 – Enti firmatari dell'accordo di programma, Ente capofila

I soggetti dell'accordo sono i Comuni di Sesto San Giovanni e di Cologno Monzese e l'ASL Milano 3.

Assume il ruolo di Ente capofila, per portare a buon fine il presente Accordo di Programma, il Comune di Sesto San Giovanni.

Art. 3 bis Partenariato con la Provincia di Milano

Il partenariato con la Provincia di Milano prevede la realizzazione a livello di Ambito di progetti specifici nelle aree del contrasto alla povertà e grave emarginazione e del sostegno all'integrazione dei cittadini stranieri. Tali progetti usufruiranno di un finanziamento della Provincia di Milano ammontante ad € 200.000,00 per ogni annualità del triennio 2006-2008. La collaborazione tra questi Enti prevede inoltre il sostegno metodologico, progettuale ed economico alla funzione di programmazione.

Art. 4 – Impegni dei soggetti firmatari

Gli Enti firmatari concorrono all'applicazione dell'accordo di programma, definendo le priorità di intervento e garantendone la verifica, dichiarando la disponibilità a momenti di raccordo con gli ambiti distrettuali limitrofi, in applicazione della Legge 328/2000.

Art. 5 – Ruolo delle organizzazioni di cui all'art.1 della L.328/2000

Gli Enti firmatari del presente accordo, come auspicato dalla Legge 328/2000, concordano nel ritenere indispensabile per la realizzazione dei diversi interventi la collaborazione di altri soggetti individuati all'art.1 della legge 328/2000. A tal fine è prevista la costituzione di un Tavolo congiunto per la co-progettazione delle attività cui parteciperanno i rappresentanti degli organismi che sottoscriveranno per l'adesione le linee di indirizzo del Piano stesso.

Art. 6 – Risorse economiche

Le risorse economiche del presente accordo risultano costituite dagli stanziamenti fissati dalla Regione e dalle risorse economiche già destinate dai Comuni.

Art. 7 – Responsabilità

L'Ente capofila individua nel Direttore del Settore Servizi alla Persona e Promozione Sociale il responsabile del procedimento per l'esecuzione dell'Accordo di Programma.

L'ASL individua il Direttore del Distretto Socio Sanitario quale responsabile del procedimento per l'esecuzione dell'Accordo di Programma, per quanto di competenza.

Art. 8 – Durata dell'accordo e sua conclusione

La durata dell'accordo per il triennio 2006-2008 è fissata a tutto il 31.12.2008, salvo diversa indicazione emanata dalla Regione Lombardia.

Art. 9 – Ufficio di Piano

Il coordinamento operativo tra i diversi Enti e i diversi progetti è svolto dall'Ufficio di Piano. L'Ufficio di Piano definisce e verifica le modalità operative per l'attuazione dell'Accordo di Programma, redige la relazione per il Collegio di Vigilanza e tiene informati gli enti aderenti sull'andamento. Fanno parte dell'Ufficio di Piano il Responsabile dello stesso, il Responsabile del procedimento per l'attuazione dell'Accordo di Programma e i Responsabili individuati da ogni singolo Ente sottoscrittore.

Art. 10 – Collegio di Vigilanza

La vigilanza sull'esecuzione dell'Accordo di Programma è svolta da un collegio composto dai Sindaci dei Comuni di Sesto San Giovanni e di Cologno Monzese e dal Direttore Generale dell'ASL, o loro delegati, ed è presieduto dal Sindaco del Comune capofila. L'Ente capofila provvede a fornire al Collegio di Vigilanza il supporto tecnico necessario.

Art. 11 – Pubblicazione

Il Comune di Sesto San Giovanni, in quanto Ente capofila, si impegna a pubblicare (anche per estratto) sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia il presente Accordo di Programma e a tenere a disposizione tutta la documentazione per gli Enti sottoscrittori e gli altri soggetti aventi diritto, secondo la normativa vigente.

Monza, il

Letto e sottoscritto

Per il Comune di Sesto San Giovanni - Ente Capofila
il Sindaco
Dott. Giorgio Oldrini

Per il Comune di Cologno Monzese
il Sindaco
Arch. Mario Soldano

Per l'ASL Milano 3
il Direttore Generale
Dr. Pietrogino Pezzano



Città di Sesto San Giovanni
Medaglia d'Oro al V.M.



Città di Cologno Monzese

**AMBITO DI
SESTO SAN GIOVANNI – COLOGNO MONZESE**

**PIANO DI ZONA
PER GLI INTERVENTI SOCIALI E
SOCIO - SANITARI**

TRIENNIO 2006 - 2008

INDICE

INTRODUZIONE	pag. I
CAPITOLO I – IL SISTEMA DI GOVERNANCE DELL’AMBITO	pag.1
1.1 L’unificazione distrettuale di Sesto San Giovanni e Cologno Monzese	pag.1
1.2 L’avvio del processo di integrazione	pag.2
1.3 Le Linee Guida per la programmazione dell’Ambito di Sesto San Giovanni e Cologno Monzese	pag.3
1.4 Le ragioni e la valutazione del sistema di governance	pag.12
1.5 Gli organismi sovradistrettuali	pag.12
CAPITOLO II - LE AZIONI DI SISTEMA	pag.14
2.1 I titoli sociali	pag.14
2.2 Le funzioni di autorizzazione e accreditamento	pag.14
2.3 Programmazione e gestione associata	pag.15
2.4 Tavolo del Terzo Settore	pag.15
2.5 Il Fondo di solidarietà	pag.16
2.6 Il partenariato con la Provincia di Milano	pag.16
CAPITOLO III – SESTO SAN GIOVANNI: ANALISI SOCIO-DEMOGRAFICA E DESCRIZIONE DEL SISTEMA DI OFFERTA	pag.17
3.1 Il metodo di costruzione del Piano di Zona 2006-2008	pag.18
3.1.1 Il processo di costruzione del Piano di Zona	pag.18
3.2 Politiche per l’infanzia, l’adolescenza, giovani e responsabilità familiari	pag.25
3.2.1 Analisi socio-demografica	pag.25
3.2.2 I minori stranieri nella scuola di Sesto San Giovanni	pag.29
3.2.3 Le famiglie a Sesto San Giovanni	pag.30
3.2.4 I dati provenienti dal Servizio Sociale – Area Minori e famiglia	pag.32
3.2.5 Il sistema di offerta	pag.36
3.2.6 La valutazione del sistema di offerta	pag.51
3.3 Politiche a favore della popolazione anziana	pag.52
3.3.1 Analisi socio-demografica	pag.52
3.3.2 Assistenza domiciliare integrata (ADI)	pag.58
3.3.3 Il sistema di offerta	pag.59
3.3.4 La valutazione del sistema di offerta	pag.67
3.4 Politiche a favore della popolazione disabile	pag.69
3.4.1 Analisi socio-demografica	pag.70
3.4.2 La popolazione disabile a scuola	pag.71
3.4.3 L’analisi del bisogno nel territorio	pag.71
3.4.4 Il sistema di offerta	pag.73
3.4.5 La valutazione del sistema di offerta	pag.81

3.5 Politiche a favore dei cittadini immigrati	pag.82
3.5.1 Analisi socio-demografica	pag.82
3.5.2 La presenza di cittadini stranieri nelle Circoscrizioni	pag.89
3.5.3 I dati provenienti dal Servizio Sociale	pag.90
3.5.4 Il sistema di offerta	pag.92
3.5.5 La valutazione del sistema di offerta	pag.100
3.6 Politiche di contrasto alle nuove povertà e grave emarginazione	pag.101
3.6.1 Il fenomeno delle dipendenze nella grave emarginazione	pag.102
3.6.2 I dati provenienti dal Servizio Sociale – Area adulti	pag.103
3.6.3 La questione abitativa	pag.107
3.6.4 Descrizione e analisi del sistema di offerta	pag.110
3.7 Politiche per la tutela della salute mentale	pag.115
3.7.1 Lo stato della salute mentale nell’Ambito di Sesto San Giovanni e Cologno Monzese	pag.116
3.7.2 La prevalenza di patologia psichiatrica	pag.116
3.7.3 Incidenza di patologie psichiatriche	pag.119
3.7.4 Gli utenti con diagnosi psichiatrica in carico al Servizio Sociale del Comune di Sesto San Giovanni	pag.120
3.7.5 Il sistema di offerta	pag.121
CAPITOLO IV – COLOGNO MONZESE: ANALISI SOCIO-DEMOGRAFICA E DESCRIZIONE DEL SISTEMA DI OFFERTA	pag.126
4.1 Cologno Monzese nel nuovo Ambito territoriale	pag.127
4.1.1 Analisi socio-demografica	pag.127
4.1.2 Aspetti del disagio sociale in divenire	pag.129
4.1.3 Esperienze contigue di risposta al bisogno e al disagio sociale	pag.129
4.1.4 L’esperienza del Distretto di Cologno Monzese e il primo Piano di Zona	pag.132
4.1.5 Il contesto sociale di Cologno: la situazione emergente dai dati sulla popolazione e sugli utenti dei Servizi Sociali	pag.133
4.1.6 Il sistema dei servizi e degli interventi sociali	pag.134
4.2 I servizi, gli interventi e i progetti in atto nel Comune di Cologno Monzese	pag.135
4.2.1 Servizio di Segretariato Sociale	pag.135
4.2.2 Dati di affluenza	pag.135
4.3 Politiche per l’infanzia, l’adolescenza, giovani e responsabilità familiari	pag.140
4.3.1 Analisi socio-demografica	pag.140
4.3.2 Sistema di offerta dell’Area Interventi Sociali	pag.144
4.3.3 Sistema di offerta Socio – Sanitaria	pag.148
4.3.4 Sistema di offerta dell’Associazionismo, Terzo Settore	pag.150
4.3.5 Valutazione del sistema di offerta e analisi dei bisogni	pag.150
4.4 Politiche a favore della popolazione anziana	pag.154
4.4.1 Analisi socio-demografica	pag.154
4.4.2 Il sistema di offerta del Settore Servizi Sociali	pag.158
4.4.3 Sistema di offerta Socio – Sanitaria	pag.159

4.4.4 Associazionismo, Terzo Settore, Organizzazioni sindacali	pag.160
4.4.5 Analisi dei bisogni	pag.161
4.5 Politiche a favore della popolazione disabile	pag.162
4.5.1 Settore Servizi Sociali – Servizio Disabili	pag.162
4.5.2 Il sistema di offerta	pag.163
4.5.3 Il sistema di offerta Socio - Sanitaria	pag.165
4.5.4 Il sistema di offerta dell'Associazionismo, Terzo Settore	pag.166
4.5.5 L'analisi di bisogni	pag.167
4.6 Politiche a favore dei cittadini immigrati	pag.169
4.6.1 Analisi socio-demografica	pag.169
4.6.2 Il sistema di offerta	pag.173
4.6.3 Il sistema di offerta Socio - Sanitaria	pag.178
4.6.4 Associazionismo, Terzo Settore, Organizzazioni sindacali	pag.178
4.6.5 Analisi dei bisogni	pag.178
4.7 Politiche di sostegno agli adulti in difficoltà e di contrasto alle nuove povertà e grave emarginazione	pag.180
4.7.1 Il sistema di offerta	pag.180
4.7.2 Il sistema di offerta Socio - Sanitaria	pag.182
4.7.3 Associazionismo, Terzo settore, Organizzazioni sindacali	pag.183
4.7.4 Analisi dei bisogni	pag.184
4.7.5 Nuove povertà e grave emarginazione	pag.185
4.7.6 Analisi socio-demografica	pag.186
4.7.7 Gli interventi economici di contrasto alla povertà	pag.187
4.7.8 L'emergenza abitativa	pag.187
CAPITOLO V – LE PRIORITÀ DI INTERVENTO NELL'AMBITO DI SESTO SAN GIOVANNI E COLOGNO MONZESE	pag.193
5.1 Politiche per l'infanzia, l'adolescenza, giovani e responsabilità familiari	pag.194
5.1.1 Priorità generali	pag.194
5.1.2 Infanzia e adolescenza	pag.194
5.1.3 Adolescenza e giovani	pag.195
5.1.4 Responsabilità genitoriali	pag.196
5.2 Politiche a favore della popolazione anziana	pag.197
5.2.1 Comunicazione sociale, informazione, orientamento	pag.197
5.2.2 Sperimentazione e innovazione	pag.198
5.2.3 Integrazione Socio - Sanitaria	pag.199
5.2.4 Integrazione tra le politiche cittadine	pag.199
5.2.5 Sostegno alla domiciliarità	pag.199
5.3 Politiche a favore della popolazione disabile	pag.201
5.3.1 Azioni di sistema	pag.201
5.3.2 Integrazione Socio - Sanitaria	pag.202
5.3.3 La trasformazione dei servizi	pag.202
5.3.4 Azioni di sostegno alle famiglie con soggetti disabili	pag.202
5.3.5 Priorità specifiche per fasce di età	pag.203
5.4 Politiche a favore dei cittadini immigrati	pag.205
5.4.1 Azioni di sistema	pag.205

5.4.2 Azioni specifiche	pag.205
5.5 Politiche di contrasto alle nuove povertà e grave emarginazione	pag.207
5.6 Politiche per la tutela della salute mentale	pag.209
CAPITOLO VI – RIPARTO DEL FONDO NAZIONALE POLITICHE SOCIALI (EX DGR VIII/1692 DEL 29/12/2005)	pag.210

INTRODUZIONE

Il Piano di Zona, oltre che un documento richiesto dalla Regione ai Comuni, secondo le indicazioni della Legge 328/2000 (*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi servizi sociali*), andrebbe pensato come una fotografia che definisca nel modo più coerente e appropriato possibile la realtà dei servizi alla persona di un determinato Ambito Sociale e Socio-sanitario.

Questo Piano di Zona vuole essere la mappa attraverso la quale leggere il nostro nuovo Ambito territoriale di Sesto San Giovanni e Cologno Monzese, che nasce in un contesto in cui si evidenzia un dato di forte contrazione delle risorse nazionali destinate alle Politiche Sociali, a fronte di un aumento di responsabilità a carico degli Enti Locali.

Il Piano di Zona è un documento per pensare, confrontarsi e coadiuvare il processo decisionale, per muoversi nel mondo del sistema integrato dei servizi sociali e socio-sanitari lungo linee ben definite e organizzate. Per questo motivo i Comuni dell'Ambito hanno provveduto a dotarsi di un "Documento di definizione del processo programmatico per il triennio 2006-2008", cioè di una guida per accompagnare e sostenere un processo condiviso di integrazione dei servizi dei soggetti istituzionali e non.

Secondo le indicazioni della legge 328, compito del Piano di Zona è il governo delle relazioni tra i diversi attori, nella condivisione e diffusione della conoscenza delle risorse e delle criticità del territorio, il tutto in funzione della realizzazione di progetti e servizi che concorrano all'obiettivo di miglioramento delle condizioni sociali della città.

Le priorità espresse in tutte le aree oggetto di programmazione rappresentano un *vademecum* per ogni soggetto, sia esso pubblico o privato, interessato ad investire sul territorio. L'auspicio è pertanto che tutte le azioni e gli interventi futuri messi in campo dai singoli attori siano coerenti con quanto espresso e indicato in questo Piano.

Il processo di programmazione è quindi uno strumento a supporto della realizzazione degli obiettivi, e perché il loro raggiungimento sia reale e determinante, occorre che venga valorizzata la funzione del Piano di Zona quale *luogo della responsabilità* diffusa, fortemente legato al tema della *partecipazione*. Tale responsabilità si deve sviluppare all'interno di una rete integrata e di attenzioni condivise tra quanti, a diverso titolo, per competenze o per scelta, si occupano di politiche dei servizi alla persona e le realizzano: dalle istituzioni fino al singolo cittadino passando per le diverse forme di aggregazione impegnate in attività di pubblico interesse.

Il Piano di zona diventa allora il *luogo della partecipazione civile*, modello di alta partecipazione della cittadinanza alla vita politica attiva, che vive la preoccupazione per la propria città come ricerca della promozione del benessere, più che per l'interesse di una occupazione di spazi.

A tal fine il nostro Ambito territoriale si è attrezzato, per meglio programmare, di una struttura organizzativa che vede un *Tavolo*

Tecnico-Politico (o Istituzionale) come organo di direzione strategica per la definizione e la realizzazione degli obiettivi del Piano di Zona attraverso i rappresentanti dei soggetti istituzionali cui sono affidati, per legge, i compiti di garantire o erogare servizi di natura sociale e socio-sanitaria (Sindaco, Assessori, dirigenti del Comune, dell'ASL, dell'Azienda ospedaliera). Vi sono poi i *Tavoli Tematici di Area* (minori-famiglie, anziani, disabili, stranieri, salute mentale e, in via di formazione, nuove povertà e grave emarginazione), costituiti dai vari soggetti che svolgono funzione pubblica in merito all'area oggetto di programmazione. Chi partecipa è riconosciuto portatore di saperi, esperienze, competenze utili per fotografare il volto della città, delle condizioni di vita di chi vi abita e dei diritti da garantire. Infine l'*Ufficio di Piano*, formato da tecnici e amministrativi, coordina il sistema di partecipazione, la costruzione della base conoscitiva e l'adempimento degli obblighi amministrativi.

Tra dicembre 2005 e marzo 2006, una volta costruita la base conoscitiva, la diagnosi e le priorità di intervento, si è passati alla verifica della compatibilità tra queste ultime e le risorse, approdando così all'approvazione definitiva del Piano con l'Accordo di Programma fra Comuni e ASL, al quale seguirà l'adesione dei diversi attori che hanno partecipato alla stesura. Condizione indispensabile rimane l'impegno alla diffusione ai fini della conoscenza dei contenuti di questo Piano mediante adeguate strategie di comunicazione con la cittadinanza.

Perché il Piano di Zona diventi un reale strumento di programmazione condiviso e di governo del territorio, occorre credere in questo processo. Fare bilanci comunali o più in generale costruire piani urbanistici a prescindere da esso significherebbe sfiduciare in partenza un lavoro responsabile, attento e partecipato al fine di scrivere un nuovo volto di città.

Gli Assessori

Alessandro Pozzi

Monica Chittò

Massimo Verdino

Alessandro Del Corno

CAPITOLO I

IL SISTEMA DI GOVERNANCE DELL'AMBITO

1.1 L'unificazione distrettuale di Sesto San Giovanni e Cologno Monzese

La programmazione triennale degli interventi sociali e sociosanitari nell'Ambito di Sesto San Giovanni e Cologno Monzese deve tener conto di un dato di contesto particolare: l'unificazione distrettuale. L'atto di delibera dell'Azienda Sanitaria Locale – Provincia di Milano 3 che ha formalmente decretato la nascita del nuovo Ambito risale al 17 gennaio 2005. Nel mese di marzo si è formalmente insediata l'Assemblea di Distretto che ha individuato il Comune di Sesto San Giovanni quale ente capofila e ha nominato Presidente il Sindaco Giorgio Oldrini. Tali provvedimenti, che definiscono i necessari passaggi amministrativi, sanciscono l'inizio di un complesso processo di riorganizzazione che vedrà il suo compimento nell'arco dell'intero triennio.

I due territori si presentano, ad oggi, simili per tipologia dei servizi, bisogni rilevati e caratteristiche sociodemografiche, pur presentando differenze sostanziali dal punto di vista urbanistico.

Fino al dicembre 1997 i Comuni di Sesto S. Giovanni e Cologno Monzese hanno fatto parte dell'ex Azienda USSL n. 31. Successivamente e fino al 2004, Cologno Monzese ha svolto il ruolo di capofila nell'Ambito Cologno Monzese - Brugherio, mentre Sesto San Giovanni costituiva un distretto monocomunale.

I sistemi descritti nei Piani di Zona precedenti vedevano, in entrambi gli Ambiti, la presenza degli Uffici di Piano e dei Tavoli Tematici d'Area. Questo profilo organizzativo trova la sua ragione d'essere nella necessità, riconosciuta dall'Ente Locale, di coinvolgere ed attivare tutto il capitale sociale del territorio per svolgere una completa ed esaustiva analisi dei bisogni al fine di individuare possibili risposte e strategie di intervento efficaci. Nonostante la scelta di partenza sia stata la medesima, il processo di costruzione del sistema di governance ha indirizzato le azioni nei due Ambiti verso obiettivi e risultati differenti. A Sesto si è sperimentata la messa a sistema del rapporto tra Ente Locale e territorio attraverso la costituzione dei Tavoli Tematici d'Area, che vedono al loro interno tutte le componenti individuate dalla legge 328/00, con l'obiettivo di diffondere e di mettere in rete responsabilità e risorse ai fini della programmazione zonale.

Il sistema di partecipazione è stato gestito dall'Ufficio di Piano, che oltre a coordinare il lavoro dei tavoli, ha ricoperto funzioni amministrative quali la predisposizione di atti e l'adempimento del debito informativo nei confronti della Regione Lombardia. Il lavoro dell'Ufficio di Piano con i Tavoli si è concentrato sulla costruzione di un metodo di lavoro che permettesse di attivare le azioni necessarie per costruire la base conoscitiva e le conseguenti riflessioni di area che hanno portato alla formulazione di ipotesi e priorità di intervento di cui si è tenuto conto nella definizione di questo Piano di Zona, così come

nei passati Documenti di Programmazione Territoriale e nelle priorità espresse dall'Ambito in tema di Legge Regionale 23/99. Nell'Ambito di Cologno Monzese e Brugherio l'istituzione del sistema di governance ha visto primariamente la realizzazione di azioni propedeutiche all'applicazione del Piano di Zona quali:

- la condivisione dei presupposti di partenza e dei ruoli reciproci degli attori coinvolti nel processo programmatico in merito all'oggetto di lavoro, agli obiettivi e alle metodologie di indirizzo;
- la realizzazione di un percorso di formazione dedicato a tutti i soggetti interessati;
- l'approfondimento della programmazione contenuta nel Piano di Zona;
- la valutazione e il monitoraggio del Piano.

Queste azioni hanno portato come risultato principale la definizione di un regolamento generale per la gestione e l'accesso ai servizi, alle prestazioni e alle agevolazioni di natura sociale e assistenziale contenente, tra l'altro, la definizione del sistema di assegnazione di titoli sociali per l'acquisto di prestazioni e servizi. A questo è seguito un avviso pubblico per la richiesta di accreditamento delle agenzie titolate a fornire prestazioni sociali mediante l'impiego di buoni e voucher.

Oltre a una storia "differente", relativa alla programmazione e alla gestione dei Piani di Zona, i due Comuni possono testimoniare un'esperienza significativa di collaborazione a più livelli nelle politiche sociali territoriali. E' possibile citare a questo proposito il coordinamento dei progetti finanziati con le leggi di settore 285/97 e 45/99, la partecipazione nell'istituzione e gestione del Consorzio di Formazione Artigiana e Professionale con altri Comuni dell'hinterland milanese, il ritiro della delega all'ASL per l'integrazione lavorativa dei soggetti disabili e appartenenti a fasce deboli e l'istituzione del Servizio di Inserimento Socio Lavorativo. Queste esperienze costituiscono un presupposto positivo per lo sviluppo delle forme di collaborazione necessarie a far funzionare le logiche di Ambito, a ciò si aggiunge che buona parte dei soggetti del Privato sociale operanti sul territorio collaborano da tempo con entrambe le Amministrazioni.

1.2 L'avvio del processo di integrazione

Fin dagli ultimi mesi del 2004 è stata rilevata la necessità di ricorrere a una funzione di accompagnamento all'unificazione distrettuale da parte di un ente terzo individuato nella Provincia di Milano, Settore Servizi Sociali. A questo proposito si è aperta una collaborazione con l'Ufficio Supporto ai Comuni della Provincia che ha previsto, inizialmente, l'analisi della struttura organizzativa realizzata dai due Comuni nel triennio di programmazione precedente ponendo particolare attenzione ai punti di contatto e ai criteri di conformità richiesti dalla legge 328/00.

Nello stesso periodo, i responsabili della programmazione dell'Ambito sono stati coinvolti in un lavoro congiunto con altri 16 Ambiti della Provincia di Milano e coordinato dallo stesso Ufficio Supporto ai Comuni. A partire dal mese di Gennaio 2005, e per i tre mesi

successivi, un gruppo di lavoro composto da 43 tecnici, dirigenti e responsabili dei Comuni e degli Uffici di Piano ha lavorato alla predisposizione di un documento denominato "Linee Guida per la predisposizione dei Piani di Zona". Lo scopo di questo lavoro è stato di sostenere i Comuni nella produzione del secondo Piano di Zona, di consolidare le buone prassi sperimentate e rafforzare la cultura e le esperienze programmatiche.

L'occasione offerta dall'Ufficio Supporto ai Comuni è risultata utile sia ai fini dell'unificazione distrettuale, sia al confronto con le modalità di organizzazione del sistema di governance attuata da altri 16 distretti della provincia di Milano.

La partecipazione attiva del Distretto all'elaborazione del documento provinciale ha ulteriormente avvicinato i due Comuni, permettendo loro di individuare nella produzione di linee guida distrettuali il primo vero ambito di riflessione finalizzato all'istituzione di un sistema di governance unitario del Piano di Zona.

1.3 Le Linee Guida per la programmazione dell'Ambito di Sesto San Giovanni e Cologno Monzese

Successivamente all'elaborazione delle linee guida provinciali e alla loro presentazione, si è ricostituito il gruppo di lavoro distrettuale composto da Assessori, Dirigenti dei settori interessati alla programmazione e Ufficio di Piano al fine di declinare le indicazioni contenute nelle linee guida di respiro provinciale di modo che assumessero una valenza locale e che fornissero, rispetto al documento originale, maggiori indicazioni in merito alle fasi di lavoro successive alla produzione del Piano di Zona.

La costruzione del documento, redatto dal suddetto gruppo di lavoro, ha visto il supporto tecnico della Provincia, il contributo degli operatori dei settori coinvolti nel processo programmatico, il coinvolgimento degli attori del territorio attraverso azioni formative e informative.

Le fasi di lavoro che hanno portato alla stesura definitiva delle linee guida sono rappresentate nella tabella che segue.

TEMPI	AZIONI	SOGGETTI COINVOLTI
Maggio-Giugno	Prima elaborazione del documento: definizione dei fondamenti delle linee guida.	Ufficio di Piano Assessori e Dirigenti dei settori interessati Ufficio Supporto ai Comuni della Provincia di Milano
Luglio	Seminario di approfondimento sulla struttura organizzativa del sistema di governance del Piano di Zona.	Ufficio di Piano Assessori e Dirigenti comunali e provinciali dei settori interessati Azienda Sanitaria Locale Ufficio Supporto ai Comuni della Provincia di Milano
	Seminario di formazione e informazione sulle linee guida e sul sistema di governance	Ufficio di Piano Ufficio Supporto ai Comuni della Provincia di Milano Operatori dei settori comunali coinvolti nella programmazione

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

TEMPI	AZIONI	SOGGETTI COINVOLTI
Luglio	Prima informativa ai Tavoli Tematici d'Area sul percorso di costruzione delle linee guida	Ufficio di Piano Tavolo minori, adolescenti e famiglia Tavolo disabili Tavolo immigrazione Tavolo anziani Tavolo psichiatria
	Assunzione della circolare regionale n. 34 del 29/07/2005	Ufficio di Piano Assessori e Dirigenti dei settori interessati Tavolo Interdistrettuale degli Uffici di Piano Tavolo Tecnico ASL/Uffici di Piano
Settembre	Approvazione preliminare della bozza di documento contenente le linee guida	Ufficio di Piano Giunte Comunali
	Informativa a livello istituzionale	Ufficio di Piano III Commissione Consiliare Consulta dei Presidenti di Circoscrizione
	Diffusione, presentazione e discussione delle linee guida con il territorio	Ufficio di Piano Assessori e dirigenti dei settori interessati Ufficio Supporto ai Comuni della Provincia di Milano Servizi dei settori comunali coinvolti nella programmazione Scuole ASL Azienda Ospedaliera Circoscrizioni Organizzazioni Sindacali Cooperative sociali Associazioni di volontariato Parrocchie/Oratori
Ottobre	Approvazione definitiva e assunzione delle linee guida con atto di indirizzo a livello di Ambito	Ufficio di Piano Giunte Comunali
	Assunzione della circolare regionale n. 48 del 27/10/2005	Ufficio di Piano Assessori e Dirigenti dei settori interessati Tavolo Interdistrettuale degli Uffici di Piano Tavolo tecnico ASL/Uffici di Piano

Tabella 1 - Rappresentazione sintetica del processo di costruzione delle Linee Guida per la Programmazione

Gli elementi cardine che definiscono il sistema di governance distrettuale per la programmazione sono:

- Oggetto della programmazione;
- Organizzazione e soggetti coinvolti nella programmazione;
- Fasi della programmazione.

Le Linee Guida approvate definitivamente dalle Giunte Comunali di Sesto e Cologno nell'ottobre del 2005 e qui di seguito riportate in forma integrale, rappresentano il primo atto concreto che testimonia l'unificazione distrettuale.

DOCUMENTO DI DEFINIZIONE DEL PROCESSO PROGRAMMATORIO PER IL TRIENNIO 2006/2008 LINEE GUIDA

Premessa

La Legge 328/2000 si inserisce in un filone di riforme istituzionali tendenti alla valorizzazione delle Comunità Locali e delle Istituzioni, nonché di tutti i soggetti sociali impegnati nella costruzione e garanzia del sistema integrato di Servizi Sociali. In questo ambito è assegnato ai Comuni un ruolo di regia e di coordinamento in quanto titolari diretti e più vicini alle comunità nell'esplicazione della loro funzione istituzionale.

Nello specifico la Legge ipotizza la costruzione di un sistema integrato di interventi e servizi capace di garantire azioni e percorsi finalizzati:

- alla promozione e prevenzione, a favore di tutti i cittadini e delle famiglie;
- alla cura e tutela, relative alle diverse fasi del ciclo di vita della persona;
- a percorsi di inclusione sociale.

Tale sistema integrato si configura anche come rete di responsabilità e di attenzioni condivise tra quanti, a diverso titolo, per competenze istituzionali o per scelta, si occupano di politiche dei Servizi alla persona e le realizzano.

La legge sottolinea la centralità del Comune, singolo o associato, responsabile:

- della programmazione del sistema locale, attraverso lo strumento Piano di Zona;
- dell'avvio e gestione del processo di coinvolgimento dei tanti soggetti titolati a partecipare alla costruzione del Piano di Zona e, successivamente, alla sua progettazione e gestione;
- della garanzia di esigibilità di alcuni diritti sanciti, che comportano l'accesso a prestazioni e servizi ritenuti essenziali o dal Legislatore nazionale o regionale, o dagli stessi Amministratori dell'Ambito.

Tale responsabilità sottolineata nella Legge 328/00, ben attualizza le funzioni attribuite ai Comuni nel Testo Unico delle Autonomie Locali: la promozione, la tutela, la rappresentanza delle Comunità Locali.

La normativa peraltro sottolinea fortemente il tema delle responsabilità non solo istituzionali e dei soggetti del Terzo e Quarto Settore, ma anche del cittadino che, oltre ad essere titolare di diritti, è altresì chiamato in causa responsabilmente a contribuire nelle diverse forme, al sistema locale di promozione e protezione della qualità della vita.

Quei soggetti che, nella propria operatività, garantiscono interessi esterni alla propria compagine, svolgono di fatto una funzione di pubblica utilità.

Negli anni, il legislatore ha riconosciuto queste funzioni sociali e garantito a tali soggetti la partecipazione ai momenti programmatici che qualificano la vita nella "polis".

A fondamento del diritto alla partecipazione è posto il riconoscimento che la normativa attua rispetto agli originali e specifici punti di vista che i soggetti sociali aventi titolo possono apportare rispetto ai bisogni,

ai problemi, e alle condizioni di vita del territorio e, contemporaneamente, l'esigenza di mettere in rete dati, esperienze, saperi, affinché il processo programmatico risulti realmente comunitario e possa garantire quei risultati di benessere auspicati, nell'interesse della Comunità Locale.

L'oggetto della programmazione

I Comuni di Sesto San Giovanni e Cologno Monzese, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 19 L. 328/2000 e della circolare regionale 37 del 18/10/2004 intendono definire, con il presente atto, il processo programmatico locale coincidente con il Piano di Zona 2006-2008.

Tale processo prevede la partecipazione attiva dei soggetti istituzionali, non istituzionali, pubblici e del Privato sociale che concorrono, ciascuno per le proprie competenze e specificità alla costituzione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali (ai sensi dell'art. 128 L. 112/1998).

Consapevoli del ruolo centrale e di regia che gli Enti Locali sono chiamati a svolgere per la gestione del processo programmatico, nonché per il reale coinvolgimento dei soggetti della comunità nella programmazione, le Amministrazioni Comunali ritengono che la gestione di tale processo, inclusa la costituzione del Piano di Zona, preveda ambiti di dialogo, ascolto e confronto con i soggetti della comunità che mettono a disposizione risorse e competenze per motivi di pubblico interesse.

La programmazione locale dell'Ambito rivolge la propria azione alle aree di intervento di seguito elencate:

Minori - Famiglia

Disabilità

Anziani

Cittadini stranieri - Immigrazione

Adulti in difficoltà - Grave Emarginazione

Salute Mentale

Dipendenze

Si ritiene inoltre necessario, per garantire risposte efficaci ai fini del benessere e della salute delle singole persone e delle famiglie, comprendere, nella programmazione territoriale, anche gli ambiti di integrazione socio-sanitaria, coinvolgendo in questo senso le Dirigenze dell'ASL e dell'Azienda Ospedaliera perché esprimano la propria disponibilità a partecipare individuando competenze e risorse utili per la realizzazione della rete.

Sempre nell'ottica di una lettura integrata ed esaustiva dei bisogni del territorio, così come richiesto all'art. 3 della L. 328/2000, è importante rilevare nella fase di formulazione della base conoscitiva eventuali problematiche relative anche alle politiche di istruzione, formazione, avviamento al lavoro e reinserimento nelle attività lavorative, per individuare possibili sinergie con le altre aree di programmazione e assicurare alla cittadinanza risposte coordinate e coerenti.

L'organizzazione della programmazione

I soggetti della programmazione

Come definito dalla Legge 328/2000, il programmatore locale individua i soggetti chiamati a concorrere alla realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali e ne definisce le responsabilità.

Comuni

Concorrono alla programmazione regionale.

Sono titolari delle funzioni amministrative relative al sociale esercitate secondo le forme gestionali previste dalla Regione.

Provvedono, d'intesa con le altre organizzazioni, alla programmazione del sistema attraverso l'avvio del processo programmatico, la realizzazione, l'attuazione, il monitoraggio e la valutazione del Piano di Zona.

Azienda Sanitaria Locale e Azienda Ospedaliera

Partecipano alla definizione dei Piani, per la tutela della salute e in particolare per l'integrazione degli interventi a carattere socio sanitario.

Provincia

Concorre alla programmazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali e al processo di unificazione distrettuale, mettendo in rete le proprie competenze, conoscenze e risorse. Tale contributo si struttura attraverso il supporto tecnico-metodologico nella fase di costruzione e implementazione dei Piani di Zona, per mezzo dell'Ufficio supporto ai Comuni, e dell'istituendo Osservatorio sulle politiche sociali e con iniziative di formazione rivolte ai diversi soggetti coinvolti nel processo programmatico locale. La Provincia inoltre gestisce interventi specifici nell'area della disabilità sensoriale.

Terzo e Quarto Settore

Rappresenta la disponibilità e la risorsa che la collettività mette in gioco per il conseguimento del proprio benessere. È soggetto attivo nella programmazione. È soggetto firmatario dell'Accordo di programma se effettua investimenti diretti in termini di risorse umane, strutturali e finanziarie.

Gli altri soggetti istituzionali

Le Autonomie Scolastiche, gli Organi locali del Ministero della Giustizia, le Fondazioni, le Circoscrizioni partecipano al processo programmatico a partire dalle proprie competenze istituzionali e dall'area specifica di intervento.

La struttura organizzativa della programmazione

La complessità del momento programmatico locale consiste nel dover coniugare responsabilità, funzioni e competenze diversificate. C'è il momento istituzionale, nella duplice competenza politica e tecnica, c'è il momento comunitario, nell'insieme dei soggetti della solidarietà organizzata. Ciò che la Legge auspica è l'esercizio da parte di tutti i soggetti di una "funzione pubblica", cioè di pubblico interesse, all'interno della quale la responsabilità istituzionale dei Comuni è fondamentale sia nella fase di attivazione/gestione del processo programmatico, che nella fase di approvazione dell'atto.

La complessità, così descritta, a partire anche dagli esiti della prima esperienza di costruzione e gestione del Piano di Zona 2001-2003 del Distretto di Sesto San Giovanni, fatta salva la valorizzazione delle esperienze positive in atto e delle formule adottate, può essere governata efficacemente istituendo, in sede di assunzione dell'Atto di Indirizzo, tre livelli nella struttura organizzativa, che di seguito definiamo.

Tavolo Tecnico-Politico

Il Tavolo Tecnico Politico è un organo di direzione strategica per la definizione e realizzazione degli obiettivi del Piano di Zona. Esso esercita la sua azione attraverso i rappresentanti dei soggetti istituzionali cui sono affidati per legge i compiti di garantire o erogare servizi di natura sociale assistenziale, educativa e sociosanitaria sui territori dei quali hanno titolarità di rappresentanza o di gestione di servizi pubblici essenziali.

Di norma vi fanno parte:

1. I referenti politici dei Comuni associati nel Distretto (Sindaci o Assessori delle aree di competenza da questi delegati);
2. Dirigenti comunali dei Settori afferenti le aree d'intervento interessate (socioassistenziale, sociosanitaria, educativa, delle politiche giovanili e del lavoro);
3. Rappresentanti dei Distretti Socio Sanitari dell'ASL di appartenenza nominati dal Direttore generale dell'Azienda;
4. Rappresentanti delle Aziende Ospedaliere di riferimento o che operano nel Distretto;

Coerentemente con le fasi della programmazione, anche allo scopo di acquisire elementi tecnico conoscitivi afferenti a specifiche materie di contenuto generale e trasversale ai vari Tavoli Tematici possono essere chiamati a partecipare al Tavolo Tecnico Politico anche soggetti diversi da quelli istituzionali (tra i quali una rappresentanza dei dirigenti scolastici) e appartenenti alle categorie indicate all'art. 1, commi 4 e 6 della legge 328/2000¹ secondo modalità stabilite dai componenti istituzionali del Tavolo Tecnico Politico e tenendo conto dei patti e delle intese già stipulati in tema di programmazione delle politiche sociali.

Possono altresì essere chiamati a partecipare alle sedute del Tavolo Tecnico Politico anche altri funzionari amministrativi e tecnici appartenenti ai soggetti istituzionali rappresentati quando ciò sia ritenuto utile per lo svolgimento dei lavori, fermo restando che tali figure non partecipano alla fase decisionale.

Le riunioni del Tavolo Tecnico Politico possono quindi avere funzione deliberante o consultiva:

¹ art 1 comma 4: Gli enti locali, le Regioni e lo Stato, nell'ambito delle rispettive competenze, riconoscono e agevolano il ruolo degli organismi non lucrativi di utilità sociale, degli organismi della cooperazione, delle associazioni e degli enti di promozione sociale, delle fondazioni e degli enti di patronato, delle organizzazioni di volontariato, degli enti riconosciuti delle confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese operanti nel settore nella programmazione, nella organizzazione e nella gestione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.

art 1 comma 6: La presente legge promuove la partecipazione attiva dei cittadini, il contributo delle organizzazioni sindacali, delle associazioni sociali e di tutela degli utenti per il raggiungimento dei fini istituzionali di cui al comma 1.

- **Deliberante:** quando vi partecipano esclusivamente i rappresentanti istituzionali;
hanno invece carattere

- **Consultivo:** quando sono allargate ad altri soggetti.

Sul numero dei componenti istituzionali di diritto dell'Ufficio Tecnico Politico e sulle modalità di approvazione delle scelte strategiche decidono gli organi politici dei Comuni associati con atto appositamente concordato e approvato.

Le funzioni del Tavolo Tecnico Politico sono:

- Definizione dei criteri e modalità di analisi dei bisogni e delle risorse esistenti, anche su proposta e indicazioni dell'Ufficio di Piano;
- Individuazione priorità e obiettivi delle politiche locali;
- Definizione dei contenuti e costruzione del Piano di Zona;
- Governo del processo programmatico;
- Coordinamento degli obiettivi e delle politiche dei singoli Comuni dell'Ambito;
- Verifica della compatibilità del Piano di Zona;
- Definizione degli indirizzi e delle scelte da effettuare;
- Convocazione annuale in plenaria di tutti i soggetti coinvolti a diverso titolo nel processo programmatico finalizzata alla condivisione dei lavori realizzati all'interno delle singole aree tematiche.

Tavoli Tematici di Area

I Tavoli Tematici d'Area sono costituiti da soggetti istituzionali e non istituzionali che svolgono funzione pubblica in merito all'area oggetto di programmazione, come indicato all'art. 1, commi 4 e 6 della legge 328/2000, mettendo a disposizione della comunità risorse e competenze per la costruzione di una base conoscitiva utile alla produzione, al monitoraggio e alla valutazione del Piano di Zona. Chi partecipa è quindi riconosciuto portatore di saperi, esperienze, competenze utili per fotografare il volto della città, delle condizioni di vita di chi vi abita, dei diritti da garantire. Tali funzioni vengono esercitate nelle diverse fasi del processo programmatico. I partecipanti ai Tavoli d'area si incontrano annualmente su convocazione del Tavolo Tecnico Politico per la verifica e condivisione dei percorsi attivati.

Ufficio di Piano

E' composto da risorse con competenze tecniche e amministrative utili alla gestione del sistema di partecipazione, alla costruzione della base conoscitiva e all'adempimento degli obblighi amministrativi, in particolare in ordine al debito informativo richiesto dalla Regione Lombardia. L'Ufficio di Piano permette il collegamento tra i diversi soggetti attivi nel processo di programmazione. L'attività dell'Ufficio di Piano, si articola nelle diverse fasi di vita del Piano di Zona, attraverso:

- Gestione degli atti conseguenti all'approvazione del Piano di Zona;
- Attuazione degli indirizzi e delle scelte effettuate in collaborazione con i dirigenti;
- Gestione del sistema di partecipazione attraverso l'individuazione di strumenti e strategie più efficaci per implementare il dialogo con il territorio, assicurando il rispetto della tempistica del processo;

- Individuazione e messa a punto degli strumenti per consolidare ed integrare la base conoscitiva utile alla formulazione di diagnosi di fenomeni e di ipotesi di intervento sul territorio;
- Incremento del livello di conoscenza del territorio riguardo ai processi e alle politiche sociali definite;
- Organizzazione e facilitazione delle azioni di monitoraggio e valutazione del Piano di Zona;
- Elaborazione ed istruttoria degli atti.

Le fasi della programmazione

A partire dall'anno 2004, coerentemente con il sistema descritto nel Piano di Zona attualmente in vigore, unitamente all'Ufficio di Piano, hanno dato il proprio contributo alla programmazione i seguenti gruppi di lavoro:

- Tavolo Tecnico Servizi alle Persone Anziane
- Tavolo Tecnico Servizi alle Persone Disabili
- Tavolo Tecnico Minori - Famiglia
- Tavolo Tecnico Salute Mentale
- Tavolo Tecnico Immigrazione - Servizi ai Cittadini Stranieri
- Consulta dell'Infanzia

Il contributo dei suddetti ambiti si è orientato sulla rilevazione del sistema d'offerta, sulla descrizione dei fenomeni sociali (costruzione della base conoscitiva) e sugli indirizzi programmatici legati alle cosiddette "leggi di settore" (162/1998, 285/1997, 40/1998, 45/1999, 328/2000 art. 28, L.R. 23/1999).

La struttura organizzativa di cui sopra, che in questo atto viene formalizzata, ha permesso di avviare a partire dal Gennaio 2005 il processo di programmazione per il triennio 2006-2008 e di definire le fasi principali del processo per il periodo successivo all'approvazione del nuovo Piano di Zona. A tale struttura si aggiungerà un nuovo ambito di programmazione dedicato al tema delle nuove povertà e della grave emarginazione.

La costruzione del nuovo Piano di Zona triennale sarà realizzata, a partire dal 2005, attraverso l'integrazione nel Distretto di Sesto San Giovanni del Comune di Cologno Monzese, già Comune capofila del Distretto di Cologno Monzese (che comprendeva anche Brugherio, ora accorpato al Distretto di Monza). Il processo di integrazione dei due territori in un unico Distretto, del quale Sesto San Giovanni diviene Comune capofila, avverrà nel rispetto delle autonome esperienze e dei processi già avviati separatamente, ma con l'obiettivo specifico di realizzare un modello condiviso di gestione della costruzione del nuovo Piano di Zona, delle finalità e degli obiettivi che dovranno essere realizzati a favore delle comunità locali amministrate.

E' così possibile stabilire che le fasi della programmazione che caratterizzano l'arco di vita del Piano di Zona senza soluzione di continuità sono:

Avvio del processo (luglio-settembre 2005)

- Approvazione dell'Atto di Indirizzo;
- Formalizzazione della struttura organizzativa e delle fasi di lavoro.

Costruzione del Piano di Zona (settembre-dicembre 2005)

- Costruzione della base conoscitiva;
- Diagnosi e ipotesi di obiettivi;
- Verifica della compatibilità tra obiettivi e risorse;
- Approvazione del Piano di Zona;

Attuazione del Piano di Zona (gennaio 2006 - dicembre 2008)

- Diffusione e comunicazione sul Piano di Zona nel territorio;
 - Attuazione delle azioni previste;
 - Integrazione delle politiche previste nel Piano di Zona con quelle degli altri strumenti programmatori;
 - Sostegno all'integrazione distrettuale ai fini della programmazione unitaria;
 - Aggiornamento costante della base conoscitiva su criteri condivisi ed omogenei anche attraverso l'individuazione di strumenti che integrano quelli esistenti al fine di rilevare le dinamiche della domanda, dei bisogni e dei problemi strutturali e di sistema;
 - Organizzazione e sistematizzazione della raccolta dati utile alla costruzione e aggiornamento della base conoscitiva;
 - Eventuale sviluppo di aree tematiche di approfondimento;
 - Rilevazione di bisogni emergenti in rapporto al contesto descritto al momento dell'approvazione del Piano di Zona 2006-2008;
 - Messa a punto e attivazione del sistema di monitoraggio in ogni singola area di intervento;
 - Monitoraggio delle azioni individuate come prioritarie nel Piano di Zona;
 - Valutazione del funzionamento del sistema di governance;
 - Mantenimento e incremento del dato partecipativo all'interno dell'organizzazione prevista;
 - Avvio del processo di programmazione 2009-2011.
-

1.4 Le ragioni e la valutazione del sistema di governance

Le linee di indirizzo per la programmazione tracciano una struttura del sistema di governance in cui il criterio fondamentale è l'allocazione, nei differenti organismi, di funzioni utili alla produzione, applicazione, monitoraggio e valutazione del Piano di Zona, secondo un'agenda pubblica di lavori della durata di un triennio. Ne consegue che la modalità di composizione degli elementi che costituiscono il sistema derivi direttamente dalla natura dei soggetti chiamati e interessati a partecipare alla programmazione zonale e dalla loro predisposizione a contribuire all'espletamento delle singole funzioni individuate. A questo proposito pare di fondamentale importanza sottolineare come le varie parti (Tavoli Tematici d'Area, Ufficio di Piano, Tavolo Tecnico Politico) non debbano essere viste come forme di un sistema gerarchico, ma piuttosto inserite in un'organizzazione orizzontale in cui le responsabilità sono diffuse e i compiti si compenetrano. Il sistema descritto individua nei Tavoli Tematici d'Area il luogo privilegiato di interlocuzione tra Pubblica Amministrazione e territorio. Attualmente i Tavoli operano a livello esclusivamente comunale, nei mesi successivi verranno individuate e definite – insieme ai partecipanti – le modalità di integrazione più adeguate.

Come per qualsiasi struttura organizzata, anche quella sopra descritta è soggetta a valutazione e quindi suscettibile di variazioni nell'arco del triennio. Appare evidente come le eventuali modifiche dovranno essere apportate tenendo conto di quanto i vari organismi riescono ad assolvere alle loro funzioni e a contribuire alla realizzazione delle finalità generali della programmazione. Nel processo di valutazione si dovrà inoltre tenere conto di eventuali nuovi compiti che il sistema di governance potrebbe dover assumere.

1.5 Gli organismi sovradistrettuali

L'Ambito di Sesto San Giovanni e Cologno Monzese è inserito in un contesto territoriale che, unitamente ad altri 6 Ambiti, coincide con l'area di competenza dell'Azienda Sanitaria Locale – Provincia di Milano 3. Nel primo triennio dei Piani di Zona si sono sviluppate proficue collaborazioni sia tra i vari Ambiti, sia con l'ASL, soprattutto in tema di metodologia della programmazione, studi di scenario e definizione di azioni di sistema. In ragione di questo gli Ambiti hanno formalizzato i loro rapporti attraverso l'istituzione del Tavolo Interdistrettuale, che svolge la funzione di luogo di confronto e di presa di decisione comune in merito a diversi orientamenti di politica sociale. Lo stesso livello di interlocuzione è stato realizzato con l'attivazione del Tavolo Tecnico ASL – Uffici di Piano. Entrambi i livelli trovano il loro momento di sintesi nel Consiglio dei Sindaci dell'ASL.

La programmazione sovradistrettuale si realizza anche attraverso il confronto tra i vari attori in merito ad aree di intervento specialistiche e trasversali che vedono un elevato livello di integrazione

sociosanitaria nelle prestazioni erogate ai cittadini. Si fa riferimento, nello specifico, alle seguenti aree:

- **Area Dipendenze:** è prevista la partecipazione dell'Ambito ai Tavoli centrali di programmazione attivati e coordinati dall'ASL nel quadro degli interventi e dei progetti che rientrano nelle priorità della legge 45/99. L'organizzazione del sistema di interlocuzione in merito a questa area varierà con l'istituzione del Dipartimento Dipendenze.
- **Area Salute Mentale:** il Piano Regionale per la Salute Mentale (PRSM) prevede che l'ASL istituisca l'Organismo di Coordinamento Territoriale della Salute Mentale, composto, tra gli altri, dagli Uffici di Piano dei singoli Ambiti. Si specifica a tale proposito che il PRSM prevede, sulla stessa area di intervento, l'attivazione di tavoli distrettuali, esperienza già da tempo avviata sul territorio di Sesto San Giovanni, nel quadro dell'Accordo di Programma sulla Salute Mentale che vede come firmatari oltre al Comune, l'Azienda Ospedaliera di Vimercate, l'Azienda Sanitaria Locale e il privato sociale accreditato. Al suddetto Tavolo si è di recente aggiunto il Comune di Cologno Monzese.

Un interlocutore stabile dell'Ambito di Sesto San Giovanni e Cologno Monzese in tema di programmazione rimane la Provincia di Milano, con la quale continuerà nel triennio il rapporto di collaborazione attraverso l'Ufficio Supporto ai Comuni, l'Osservatorio per le Politiche Sociali e altri uffici della Direzione Centrale Affari Sociali.

CAPITOLO II AZIONI DI SISTEMA

2.1 I titoli sociali

La Delibera Regionale 7069 del 23/11/2001 indica le aree di sperimentazione per l'erogazione dei titoli sociali coerentemente con i contenuti degli articoli 15 (*Sostegno domiciliare per le persone anziane non autosufficienti*) e 16 (*Valorizzazione e sostegno delle responsabilità familiari*) della legge 328/00.

Nel triennio precedente il Comune di Cologno Monzese ha realizzato un regolamento che prevede l'accreditamento di prestazioni e servizi che possono essere acquistati dai cittadini con titoli sociali. A seguito del suddetto regolamento si è registrato un effettivo utilizzo dei voucher per le prestazioni individuabili nella consegna dei pasti a domicilio agli anziani. Per quanto riguarda lo strumento del buono sociale, le aree di applicazione sono state quelle dei servizi agli anziani, per le persone disabili, per i minori. In tutte le aree l'assegnazione del buono è stata subordinata all'adesione da parte dei beneficiari ad un progetto individuale mirato.

Nello stesso periodo, sul territorio di Sesto San Giovanni, la sperimentazione dei titoli sociali sotto forma di voucher ha riguardato l'accesso agli asili nido privati accreditati e alla fornitura di prestazioni di conciliazione dei tempi delle famiglie (servizio baby-sitter). L'utilizzo dei buoni si è concentrato prevalentemente nell'area dei servizi agli anziani sotto forma di erogazione tramite bando pubblico e non vincolata all'adesione, da parte dell'utente, ad un progetto individuale mirato. Il buono sociale è stato diversamente utilizzato per gli interventi a favore delle persone disabili, con una funzione di sportello e l'obbligo di adesione a progetti di cura da parte dei richiedenti.

Queste sperimentazioni hanno indicato che i titoli sociali debbano essere utilizzati come strumento flessibile e integrativo dell'esistente, compatibilmente con la loro efficacia e utilità. Nel bilanciamento tra buoni e voucher, la sperimentazione ha visto un maggiore ricorso all'utilizzo dei primi.

Di conseguenza l'Ambito di Sesto San Giovanni e Cologno Monzese intende garantire l'utilizzo dei titoli sociali nelle aree già attivate mantenendo le quote attuali di impegno (2005), compatibilmente con la verifica della loro efficacia e con l'ammontare delle risorse erogate nel Fondo Nazionale Politiche Sociali.

2.2 Le funzioni di autorizzazione e accreditamento

Nel corso del 2005 sono state emanate Delibere della Giunta Regionale con le quali si è dato avvio al processo di definizione della rete di offerta dei servizi ed interventi del sistema sociale¹. Si assiste pertanto

¹ DGR 20588 del 11/2/2005 "Requisiti servizi sociali per la prima infanzia"; DGR 20762 del 16/2/2005 "Requisiti per l'autorizzazione al funzionamento dei servizi sociali di accoglienza residenziale per minori"; DGR 20943 del 16/2/2005 "Criteri per

ad un processo che andrà progressivamente a completare il modello di autorizzazione e accreditamento per le strutture e i servizi afferenti al sistema sociale; di conseguenza sarà sempre più richiesto al livello locale di assumere le competenze e le funzioni amministrative in tale materia.

In attesa della definizione delle procedure di trasferimento della funzione di autorizzazione al funzionamento dalle Province ai Comuni, si intende verificare nei primi mesi del 2006 con gli altri ambiti dell'ASL Milano 3 la possibilità di allocare la funzione di autorizzazione al funzionamento a livello interdistrettuale per ragioni di opportunità economica e gestionale. Nell'arco del 2006 la riflessione sulla funzione di accreditamento, che dovrebbe essere gestita a livello di Ambito, vedrà come oggetto principale di lavoro l'analisi degli attuali regolamenti, nonché la costruzione di competenze e criteri comuni per l'espletamento di tale funzione.

2.3 Programmazione e Gestione Associata

L'Ambito di Sesto San Giovanni e Cologno Monzese si impegna, nel triennio che si sta avviando, ad individuare forme di programmazione e di gestione associata dirette a:

1. Il governo del PdZ
2. La produzione di servizi e prestazioni

A questo proposito l'Ambito si impegna ad individuare percorsi finalizzati al governo associato del Piano di Zona, a partire dalla costituzione di un unico Ufficio di Piano con il supporto metodologico e l'accompagnamento dell'Ufficio Supporto ai Comuni della Provincia di Milano come specificato nel capitolo precedente.

Per quanto concerne la gestione associata di servizi e prestazioni, si individuerà, coerentemente con quanto sancito dall'articolo 113 Dlgs 267/00, nel corso del triennio, la forma più adeguata. Questo impegno si concretterà in via prioritaria nella attuazione di forme di gestione associata per i servizi e/o le prestazioni di prossima realizzazione. Per quanto riguarda i servizi esistenti l'impegno è quello di definire percorsi che li rendano, nella fase transitoria, sempre più omogenei e laddove, per ragioni economiche e di convenienza, si ravveda la necessità di realizzare gestione associata.

2.4 Tavolo del Terzo Settore

Per quanto concerne il rapporto con il Terzo Settore che opera sul territorio dell'Ambito si rimanda al capitolo precedente nei paragrafi che illustrano il sistema di governance.

l'accREDITAMENTO dei servizi sociali per la prima infanzia e di accoglienza residenziale per minori"; DGR 20943 del 16/2/2005 "Definizione dei requisiti minimi strutturali ed organizzativi di autorizzazione al funzionamento dei servizi sociali per le persone disabili".

2.5 Fondo di solidarietà

La circolare regionale 48 del 27/10/2005 definisce, tra gli obiettivi della programmazione, l'istituzione di un fondo di solidarietà a favore dei comuni con popolazione non superiore ai 5000 abitanti presenti negli Ambiti. L'Ambito di Sesto San Giovanni e Cologno Monzese stabilisce pertanto di non procedere all'istituzione di tale fondo, avendo inoltre impegnato tutte le intere quote di annualità del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali nel triennio 2001-2003.

2.6 Il partenariato con la Provincia di Milano

Nel mese di gennaio 2006 l'Ambito di Sesto San Giovanni e Cologno Monzese ha aderito formalmente alla proposta di partenariato presentata dalla Provincia di Milano – Direzione Affari Sociali. Nel contesto di tale accordo, in ottemperanza all'art. 7 della legge 328/2000, si prevede la realizzazione di progetti specifici nelle aree del contrasto alla povertà e grave emarginazione e del sostegno all'integrazione dei cittadini stranieri. Tali azioni, progettate e attuate a livello di Ambito; verranno realizzate con finanziamento congiunto dell'Ente provinciale e dei Comuni di Sesto San Giovanni e Cologno Monzese. La collaborazione tra Provincia ed Ambito prevede anche il sostegno metodologico, progettuale ed economico alla funzione di programmazione.

CAPITOLO III
SESTO SAN GIOVANNI: ANALISI SOCIO-DEMOGRAFICA E
DESCRIZIONE DEL SISTEMA DI OFFERTA

3.1 IL METODO DI COSTRUZIONE DEL PIANO DI ZONA 2006 – 2008

Introduzione

Il “secondo” triennio di programmazione, coincidente con il Piano di Zona 2006-2008, porta con sé importanti indicazioni emerse dalla valutazione dei processi attivati nel periodo 2001-2005. Tra questi è possibile citare come prioritario il tema dell’istituzione e funzionamento di un sistema di governance che sia in grado di presiedere alle diverse fasi della programmazione, partendo proprio dalla costruzione del Piano di Zona.

Nel capitolo precedente il sistema di governo è stato ampiamente illustrato sia nella struttura sia nel processo che ha portato alla sua definizione.

Nel presente capitolo verrà illustrato il funzionamento del sistema in occasione della stesura e definizione del Piano di Zona per un periodo indicativo compreso tra gennaio e dicembre 2005.

Tale processo è stato realizzato con strutture e modalità differenti tra i due Comuni dell’Ambito a causa della sovrapposizione dei tempi di avvio del processo di integrazione distrettuale e di avvio del processo programmatico 2006-2008; questa concomitanza non ha lasciato lo spazio sufficiente per il completamento dell’integrazione di Ambito, pertanto il metodo di seguito descritto si riferisce in larga parte al territorio di Sesto San Giovanni.

3.1.1 Il processo di costruzione del Piano di Zona

Con l’avvio dell’anno 2005 l’Ufficio di Piano e i Tavoli Tematici d’Area (disabili; minori, adolescenti e famiglia; anziani; immigrazione) hanno stabilito modalità comuni alle varie aree di programmazione per contribuire alla costruzione del Piano di Zona 2006-2008. Gli attori in gioco hanno quindi definito che l’obiettivo da raggiungere fosse la redazione di un “Documento tecnico di contributo alla stesura del Piano di Zona 2006-2008” la cui forma logica fosse uniforme e trasversale alle aree di discussione.

La struttura del documento proposta dall’Ufficio di Piano e concertata con i partecipanti ai tavoli viene così definita in tre parti:

- 1) Analisi socio-demografica;
- 2) Mappatura e analisi del sistema d’offerta;
- 3) Individuazione delle priorità.

Il metodo di costruzione di ciascuna delle tre sezioni viene descritto qui di seguito.

Analisi socio-demografica

Il lavoro dell’Ufficio di Piano e dei Tavoli Tematici nella produzione di questa sezione si è svolto partendo da un’analisi preliminare dei fenomeni specifici prevalenti sul territorio relativi ad ogni singola area. Isolando questi fenomeni è stato poi possibile individuare un set di dati

da raccogliere e valutare perché ritenuti significativi nel disegnare lo stato e la condizione sociale della specifica fascia di popolazione.

Dal punto di vista dell'analisi di processo è possibile sostenere che i set di dati individuati dai tavoli per costruire l'analisi socio-demografica sono risultati ben più ampi di quello che è stato poi effettivamente possibile raccogliere per costruire la base conoscitiva. Di conseguenza tutti i capitoli del Piano di Zona contengono:

- A. Dati di tipo demografico provenienti nella maggior parte dei casi dall'anagrafe del Comune di Sesto San Giovanni ed elaborati statisticamente dall'Ufficio di Piano;
- B. Dati relativi all'attività dei Servizi Sociali, Educativi, Sociosanitari e Sanitari forniti dai servizi stessi ed elaborati dall'Ufficio di Piano.

La rappresentazione della popolazione dal punto di vista economico si è rivelata complessa e irrealizzabile a causa della non reperibilità di dati relativi ai redditi e allo stato patrimoniale delle famiglie.

Per quanto riguarda l'area della tutela della salute mentale i dati contenuti nel Piano di Zona sono quelli forniti dall'Unità Operativa Psichiatria dell'Azienda Ospedaliera di Vimercate riferiti al Distretto Sesto San Giovanni – Cologno Monzese e integrati con informazioni provenienti dal Servizio Sociale del Comune di Sesto San Giovanni.

La sezione del documento relativo alle politiche di contrasto alla nuova povertà e grave emarginazione, area nella quale non è ancora stato istituito un Tavolo Tematico, contiene la rappresentazione dell'utenza, la sua consistenza numerica e una descrizione delle problematiche abitative che rimanda ad approfondimenti contenuti nell'ultimo Piano Casa del Comune di Sesto San Giovanni.

Mappatura e analisi del sistema d'offerta

La mappatura del sistema d'offerta è stata realizzata attraverso la compilazione di apposite griglie predisposte dall'Ufficio di Piano, proposte e discusse ai tavoli di lavoro. Tale strumento di rilevazione è stato costruito anche sulla base delle griglie presenti nel Piano di Zona precedente.

L'utilizzo delle griglie ha avuto come obiettivo quello di rappresentare l'esistente in modo esaustivo e al contempo sintetico con uno strumento agile e di facile applicazione.

Concordemente con quanto stabilito all'interno dei Tavoli Tematici d'Area si è stabilito di inserire nella mappatura tutti i soggetti che a diverso titolo operano sul territorio. Sono pertanto rappresentati servizi ed interventi che vengono realizzati indipendentemente dall'iniziativa dell'Amministrazione Comunale; si è deciso inoltre di inserire almeno parte delle attività culturali, ricreative, sportive attivate dall'Amministrazione stessa a favore dei cittadini per offrire una maggiore completezza di analisi.

Elemento di particolare interesse è rappresentato dalla rete delle collaborazioni attivate tra i differenti soggetti del territorio. L'analisi di questo dato consente in parte di raffigurare la ricchezza del territorio e la capacità di tessere relazioni sia in ambito locale sia sovrallocale. Obiettivo dell'Ufficio di Piano e dei Tavoli Tematici d'Area è il

monitoraggio costante dello stato delle relazioni e delle collaborazioni tra i differenti soggetti che operano sul territorio con particolare riferimento all'unificazione distrettuale.

La creazione del nuovo Ambito pone all'ordine del giorno la questione dell'uniformità dei criteri di accesso ai servizi/progetti; si è ritenuto pertanto necessario individuare anche questa categoria descrittiva insieme alle altre.

Le schede sono state compilate da tutti i soggetti che compongono i Tavoli Tematici d'Area e da buona parte dei soggetti che operano sul territorio ma non partecipano stabilmente al lavoro dei Tavoli. Dopo la compilazione delle schede si è proceduto allo studio e alla valutazione del sistema d'offerta al fine di evidenziare punti di forza e punti di debolezza del territorio.

L'individuazione delle priorità e l'analisi del Tavolo Tecnico Politico

Gli elementi raccolti grazie all'analisi socio-demografica e alla valutazione del sistema d'offerta hanno costituito la base di discussione per l'individuazione delle priorità.

Ogni gruppo di lavoro, a conclusione del processo, ha consegnato al Tavolo Tecnico Politico, tramite l'Ufficio di Piano, il documento contenente tutte le parti sopra descritte con i temi ritenuti prioritari.

La rilevazione del sistema d'offerta e l'individuazione delle priorità per quanto riguarda l'area degli adulti in stato di nuova povertà e grave emarginazione è avvenuta interrogando direttamente le risorse e la documentazione del Servizio Sociale del Comune di Sesto San Giovanni, anche in previsione dell'avvio di un Tavolo Tematico d'Area dedicato a tali problematiche.

Così come sancito nelle Linee Guida i contributi realizzati dai singoli tavoli hanno rappresentato la principale base di discussione dell'organismo deliberante; in quella sede le priorità espresse dal territorio di Sesto San Giovanni e quelle espresse da Cologno Monzese hanno trovato sintesi. Ulteriori elementi di analisi e di riflessione sono derivati dal confronto con il Distretto sociosanitario dell'ASL Milano 3 e dalla condivisione dei contenuti del Piano di Salute dell'Azienda stessa, presentato in bozza il 16 novembre 2005 al Consiglio dei Sindaci. Con l'Assemblea di Distretto del 20 dicembre 2005 l'iter che ha portato alla produzione del Piano di Zona 2006-2008 si è portato a compimento.

Il percorso che ha condotto all'elaborazione dei "Documenti tecnici di contributo alla stesura del Piano di Zona 2006-2008" ha impegnato i Tavoli Tematici per circa sei mesi. Si prevedono dei momenti di valutazione all'interno dei gruppi di lavoro, a Piano di Zona ultimato, dedicati al metodo adoperato in rapporto al risultato conseguito; tale valutazione sarà propedeutica alle successive fasi di lavoro.

Allargare la partecipazione al maggior numero di soggetti attivi sul territorio è uno degli obiettivi di lavoro condiviso dai Tavoli Tematici di area e dall'Ufficio di Piano per la prossima triennalità. Inoltre l'unificazione distrettuale pone un'interessante sfida in termini di partecipazione dei soggetti al processo programmatico con particolare riferimento alle fasi di monitoraggio e valutazione.

Il percorso che ha portato alla definizione del sistema di priorità ha fatto sì che queste ultime non siano il semplice elenco di impegni che l'Ente Locale si assume nei confronti della comunità, ma piuttosto la rappresentazione dei bisogni da intercettare. Pertanto, tutti i soggetti attivi sul territorio dovrebbero considerare tali indicazioni prima di intraprendere un progetto o un servizio di pubblico interesse. Si possono per questo considerare le priorità come le linee di indirizzo delle azioni di tutti i soggetti e non solo delle Amministrazioni Comunali che compongono l'Ambito.

Nelle pagine che seguono sono rappresentati in tabella e graficamente:

1. La composizione dei differenti tavoli tematici d'area e il numero di incontri dedicati alla programmazione nel 2005;
2. La scansione cronologica delle tappe di lavoro.

Tavolo tematico d'area	Composizione	Numero riunioni
Tavolo Minori - Adolescenti	Serv. Soc. – Area Minori/Adolescenti; Sett. Educazione; Gulliver Informagiovani, Comune di Sesto S. G.; Consultorio Familiare ASL; Centro per la famiglia; Scuola di Base; Consulta degli Oratori; Ass. "Passo dopo passo...insieme"; Ass. Per un Centro Sociale in Quartiere; Coop. Soc. Lotta contro l'Emarginazione; Coop. Soc. Icaro 2000; Coop. Soc. La Grande Casa; Consulta Cittadina per l'Infanzia.	13
Tavolo Anziani	Serv. Soc. – Area Anziani, Comune di Sesto S. G.; ASL Milano 3; Ass. Medici Sestesi; Auser Sesto S. G.; SPI/CGIL-FNP/CISL-UILP/UIL; Coop. Soc. CAF-Acli; Caritas Decanale; Ass. Volontariato Caritas Salesiani; Ist. Geriatrico La Pelucca; Ass. La Nostra Famiglia; Coop. Orizzonti Sociali; ACLI; Circostrizioni; Ass. Unitalsi Sesto S. G.; Centro Anziani Rimembranze; Centro Anziani Baraggia; Centro Anziani La Parpagliona; Centro Anziani Tenebiaco; Centro Anziani Tonale	11
Tavolo Disabili	Serv. Soc. – Area Disabili; Sett. Educazione, Comune di Sesto S. G.; Servizio Inserimento Socio Lavorativo; Gruppo Genitori CSE; ASL Milano 3; Coop. Soc. CAF-Acli; Ass. Paraplegici; Ass. Da Donna a Donna; Auser Sesto S. G.; Ente nazionale Sordomuti; Consorzio Intercomunale per la Formazione Artigiana e Professionale; Fondazione Don Carlo Gnocchi; Coop. Soc. Spazio Aperto; Anfass; Ass. La Nostra Famiglia; Ass. Medici Sestesi; Ass. Volontariato Caritas Salesiani; Caritas Decanale; Ass. Segni e Parole; Ass. Mutilati e Invalidi del Lavoro; Ass. Mutilati e Invalidi Civili; Ass. Italiana Laringectomizzati; UONPIA; Coop. Soc. Lotta Contro l'Emarginazione; Ass. Gruppo Parpagliona;	9

Tavolo tematico d'area	Composizione	Numero riunioni
Tavolo Immigrazione	Serv. Soc. – Area Minori/Adulti/Famiglia; Sett. Educazione; Centro Informazione Donna, Comune di Sesto S.G.; Servizio Inserimento Socio Lavorativo; Consultorio Familiare ASL; Scuola di Base; Coop. Soc. Icaro 2000; Coop. Soc. La Grande Casa; Coop. Soc. Lotta Contro l'Emarginazione; Coop. Soc. La Grande Casa; Centro di Ascolto "Beato Mazzucconi"; Centro di Ascolto "S. Stefano"; Centro di Ascolto Parrocchia Resurrezione; C.S.S.A.; Ass. Volontariato Caritas Salesiani; Consorzio Intercomunale per la Formazione Artigiana e Professionale; Acli Sesto S. G.; Centro per la Famiglia; Centro per l'Impiego della Provincia di Milano; Polizia Municipale; CGIL Centro Immigrati; CESPI; Ass. Mediatori Linguistico Culturali Milano e Provincia (A.ME.LIN.C); Ass. Gruppo Parpagliona; Circoscrizioni.	11
Tavolo Salute Mentale	Servizio Sociale – Area adulti, Comune di Sesto San Giovanni; Unità Operativa Psichiatrica - Azienda Ospedaliera di Vimercate; ASL Milano 3; Cooperativa Lotta Contro L'Emarginazione; Associazione Medici di Medicina Generale di Sesto San Giovanni; Associazione Penelope – Associazione Gruppo Parpagliona ; Centro per la famiglia.	8

Tabella 1 - Composizione dei Tavoli Tematici d'Area e numero incontri

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Attività	Gennaio		Febbraio		Marzo		Aprile		Maggio		Giugno	
	1/15	16/31	1/15	16/28	1/15	16/31	1/15	16/30	1/15	16/31	1/15	16/30
Definizione della modalità di contributo dei tavoli alla costruzione del Piano di Zona												
Definizione della struttura del Documento Tecnico d'Area												
Definizione degli ambiti di ricerca socio-demografica												
Ricerca socio-demografica – raccolta ed elaborazione dati												
Analisi socio-demografica												
Costruzione delle griglie per la rilevazione del sistema di offerta												
Raccolta dati del sistema di offerta												
Analisi del sistema di offerta												
Definizione delle priorità di area												
Stesura del documento tecnico di contributo alla stesura del Piano di Zona												
Presentazione dei documenti di area al Tavolo Tecnico-Politico												
Deliberazione del Tavolo Tecnico-Politico												
Approvazione in Assemblea di Distretto e Manifestazione di Intesa da parte dell'ASL Milano 3												

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Attività	Luglio		Settembre		Ottobre		Novembre		Dicembre	
	1/15	16/31	1/15	16/30	1/15	16/31	1/15	16/30	1/15	16/31
Definizione della modalità di contributo dei tavoli alla costruzione del Piano di Zona										
Definizione della struttura del Documento Tecnico d'Area										
Definizione degli ambiti di ricerca socio-demografica										
Ricerca socio-demografica – raccolta ed elaborazione dati										
Analisi socio-demografica										
Costruzione delle griglie per la rilevazione del sistema di offerta										
Raccolta dati del sistema di offerta										
Analisi del sistema di offerta										
Definizione delle priorità di area										
Stesura del documento tecnico di contributo alla stesura del Piano di Zona										
Presentazione dei documenti di area al Tavolo Tecnico-Politico										
Deliberazione del Tavolo Tecnico-Politico										
Approvazione in Assemblea di Distretto e Manifestazione di Intesa da parte dell'ASL Milano 3										

Tabella 2 - Cronologia dei lavori per l'elaborazione del Piano di Zona 2006 - 2008

3.2 POLITICHE PER L'INFANZIA, L'ADOLESCENZA, I GIOVANI E LE RESPONSABILITÀ FAMILIARI

Premessa

La tutela e la promozione dell'infanzia, dell'adolescenza e dei giovani risultano efficaci se realizzate attraverso una significativa interazione fra le politiche per la famiglia, educative, scolastiche, sanitarie, urbanistiche e di contrasto alla povertà. Il sistema di welfare municipale si fonda sulla promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza stabiliti dalla Convenzione ONU: diritto all'assistenza e alle cure, a vivere in una famiglia, alla protezione e tutela da tutte le forme di sfruttamento, all'educazione e allo studio, alla partecipazione alla vita civile e alla libera espressione, al rispetto della propria cultura e all'accesso ai servizi, a vivere in una città ed in un contesto sicuro. La realizzazione di tali obiettivi si attua tramite l'azione sinergica di tutti i soggetti che a diverso titolo si occupano di minori, giovani e famiglia: scuole di ogni ordine e grado, ASL Milano 3 (Servizio Famiglia, Distretto, Consultori Familiari, SERT), Azienda Ospedaliera (Servizi dell' U.O.P. del Dipartimento Salute Mentale), i Comuni che compongono l'ambito, il terzo settore, gli Uffici di Servizio Sociale per Minori del Ministero di Grazia e Giustizia.

3.2.1 Analisi socio-demografica

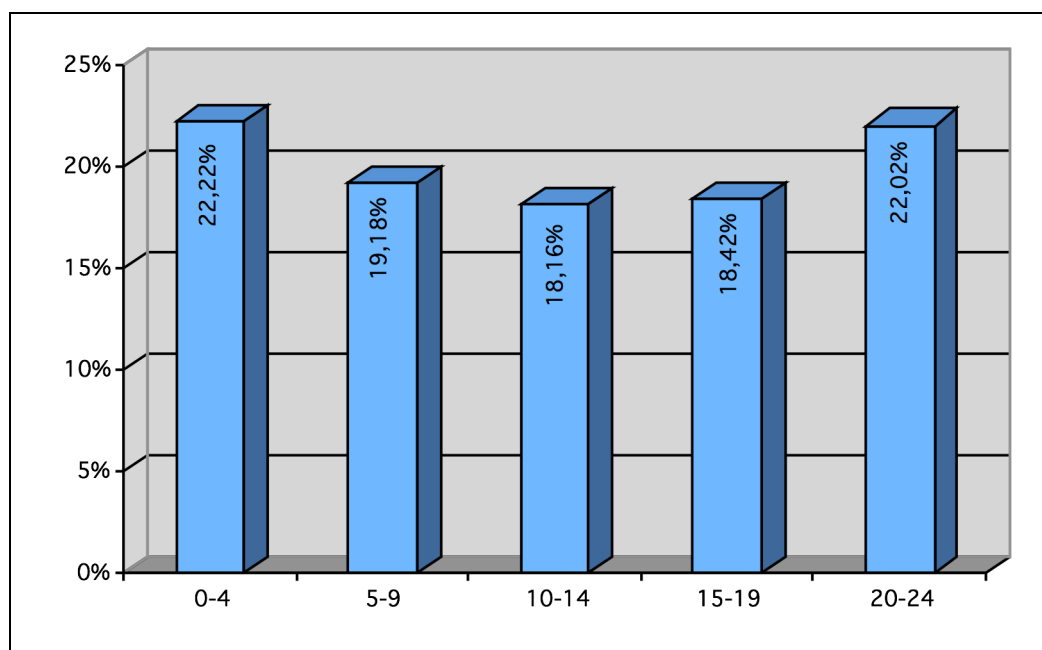


Grafico 1 - Suddivisione percentuale per fasce d'età. Fonte: Anagrafe Comunale

La popolazione compresa tra gli 0 e i 24 anni¹ residente a Sesto San Giovanni al 12/07/2005 è di 16213 unità, suddivisa in 7790 femmine e 8423 maschi, rispettivamente il 48% e il 52% del totale, con una distribuzione percentuale per fasce di età rappresentata nel grafico 1. Come evidenziato in precedenza all'interno della fascia di popolazione in esame, i sottogruppi maggiormente rappresentati sono quelli dei residenti appartenenti alle fasce 0-4 e 20-24. Come verrà in seguito esaminato, è possibile ipotizzare che un dato percentuale di questo tipo sia fortemente condizionato dal fenomeno migratorio. L'evoluzione demografica testimonia una complessiva diminuzione della componente minori/giovani, sia in termini relativi, sia in termini assoluti nei tre momenti di riferimento utilizzati per questa analisi socio-demografica (1995; 2001; 2005). In soli 10 anni si assiste ad una netta diminuzione del numero di cittadini appartenenti a questa fascia di età, a fronte di un lieve recupero della popolazione generale negli ultimi 4 anni.

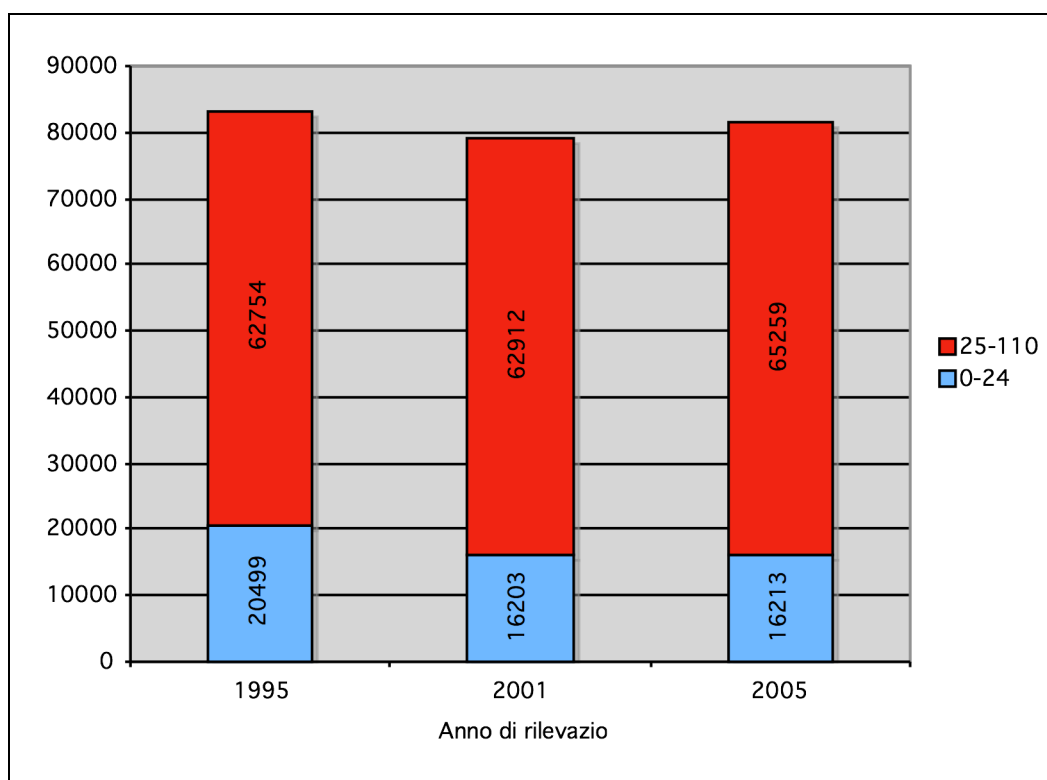


Grafico 2 - Popolazione 0-24 a confronto con la popolazione residente totale. Fonte: Anagrafe Comunale

¹ Per la definizione degli intervalli e delle fasce di età nella rappresentazione socio-demografica di questo capitolo sono stati utilizzati i criteri ISTAT.

I dati rappresentati nei due grafici precedenti sono riassunti nella tabella 1, dove vengono evidenziate le percentuali delle fasce di età in rapporto alla popolazione totale e il dato percentuale complessivo della presenza di minori e giovani a Sesto San Giovanni nel periodo 1995 - 2005.

Fasce d'età	1995		2001		2005	
	Totale	% pop.	Totale	% pop.	Totale	% pop.
0-4	3007	3,61%	3156	3,99%	3602	4,42%
5-9	2899	3,48%	2806	3,55%	3109	3,82%
10-14	3213	3,86%	2843	3,59%	2945	3,61%
15-19	4636	5,57%	3101	3,92%	2987	3,67%
20-24	6744	8,10%	4297	5,43%	3570	4,38%
Tot Pop. Giovanile	20499		16203		16213	
Totale popolazione	83253		79115		81472	
% minori e giovani su tot. pop.	24,62%		20,48%		19,90%	

Tabella 1 - Distribuzione percentuale della popolazione giovanile per fasce d'età dal 1991 al 2005. Fonte: Anagrafe Comunale e ISTAT

All'interno dell'intervallo di età 0-4 appare di interesse il rilievo demografico della fascia 0-3 che coincide con la potenziale utenza a livello cittadino degli asili nido. Dal 1995 ad oggi questo segmento di popolazione ha visto un aumento del 14,6%, così come rilevabile dai dati in tabella 2. Dal 2005 è presente sul territorio cittadino un nuovo asilo nido che ha portato la ricettività globale dei nidi comunali da 360 a 410 unità. Considerando l'offerta dei nidi e dei nidi famiglia privati, l'offerta complessiva sale a 439 unità.

Fasce d'età	1995		2001		2005	
	Totale	% pop.	Totale	% pop.	Totale	% pop.
0-3	2434	2,92%	2556	3,23%	2904	3,56%

Tabella 2 - Distribuzione percentuale della popolazione 0-3 dal 1991 al 2005. Fonte: Anagrafe Comunale e ISTAT

E' possibile ipotizzare che il complessivo calo demografico della popolazione giovanile 0-24 sia in parte mediato dall'elevato numero di minori stranieri che risiedono sul nostro territorio. Infatti la presenza di cittadini stranieri sul nostro territorio assume dimensioni ancora più accentuate se si considera questa fascia di popolazione. Nel 2005 si registra la presenza del 9,3% di cittadini provenienti da altri paesi, mentre il 13,1% di minori e giovani presenti a Sesto è di provenienza straniera, come rappresentato nel grafico 3.

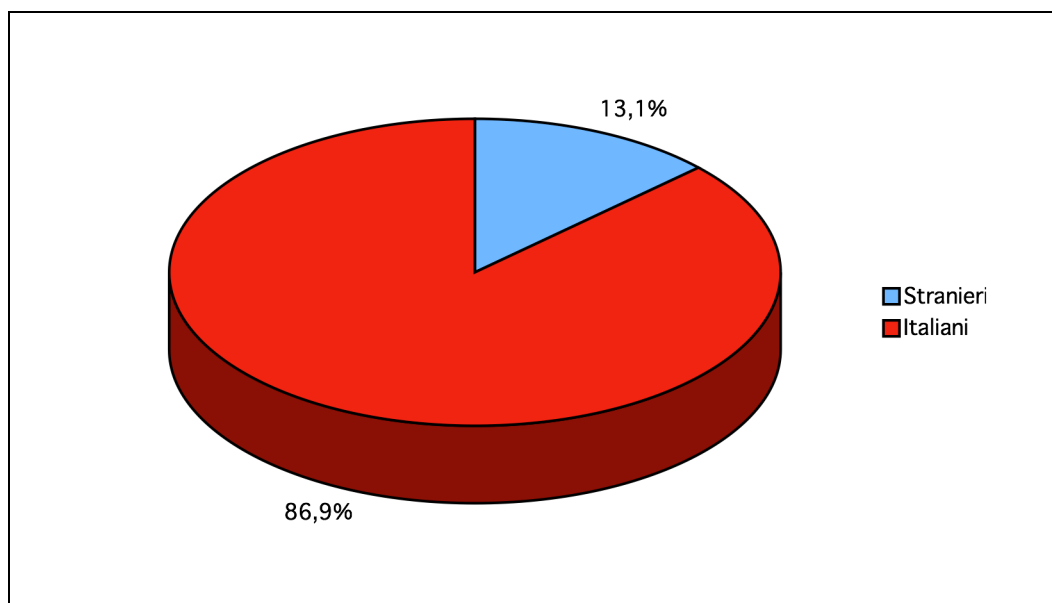


Grafico 3 - Distribuzione percentuale di minori e giovani italiani e stranieri (fascia 0-24 anni). Fonte: Anagrafe Comunale

Come testimoniato dal grafico 4, le fasce di età in cui sono maggiormente presenti soggetti stranieri sono la 0-4 e la 20-24.

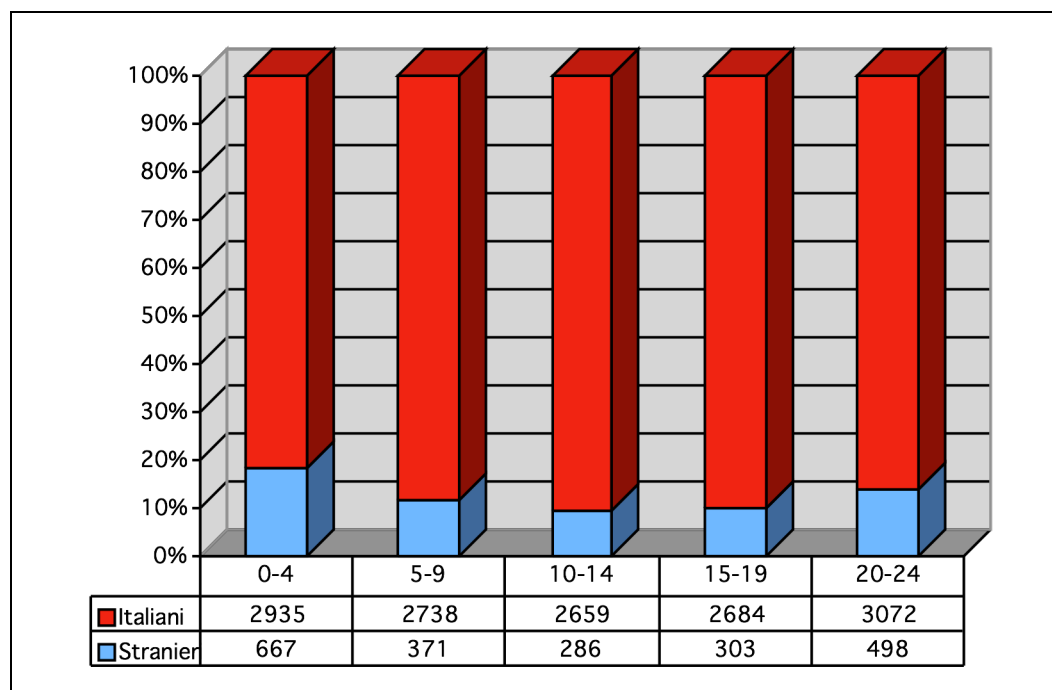


Grafico 4 - Popolazione giovanile italiana e straniera a confronto - Fonte Anagrafe Comunale

Terminata l'analisi dei dati relativi alla composizione della popolazione giovanile residente, si procede ora a rappresentare la distribuzione della classe 0-24 nelle 5 circoscrizioni che compongono il territorio comunale. Come si evince dalla tabella 2, il quartiere che vede una maggiore presenza di minori e giovani in rapporto alla popolazione che in esso risiede è quello "Dei Parchi – Cascina Gatti – Parpagliona", seguito da "Villaggio Falck – Pelucca".

Fasce età	Rondò Torretta		Rondinella Baraggia Restellone		Villaggio Falck Pelucca		Isola del Bosco – Delle Corti		Dei Parchi – C.na Gatti – Parpagliona	
	Totale	%	Totale	%	Totale	%	Totale	%	Totale	%
0-4	903	4,54%	769	4,45%	114	5,18%	1101	4,47%	715	4,10%
5-9	741	3,72%	646	3,74%	78	3,55%	944	3,83%	700	4,01%
10-14	710	3,57%	615	3,56%	81	3,68%	825	3,35%	714	4,09%
15-19	706	3,55%	587	3,40%	96	4,36%	856	3,48%	742	4,25%
20-24	821	4,12%	677	3,92%	102	4,64%	1008	4,09%	962	5,51%
Tot. Giovani	3881	19,50%	3294	19,06%	471	21,41%	4734	19,23%	3833	21,95%
Tot. pop.	19906		17285		2200		24622		17459	

Tabella 3 - Popolazione giovanile suddivisa per quartiere - Fonte Anagrafe Comunale

3.2.2 I minori stranieri nella scuola a Sesto San Giovanni

I minori stranieri hanno un peso rilevante e difficilmente trascurabile sul totale della popolazione giovanile. Per questa ragione si è deciso di indagare, attraverso i dati resi disponibili dal Settore Educazione, la consistenza della presenza straniera all'interno delle scuole.

Gli stranieri che attualmente frequentano a Sesto San Giovanni le scuole pubbliche sono 1021 e rappresentano il 16,7% di tutti gli iscritti, un dato in crescita rispetto all'anno scolastico 2004/2005, in cui la presenza di alunni stranieri straniera era del 14,2%.

Come si evince dal grafico 5, le scuole d'infanzia presentano nell'A.S. 2005/2006 una partecipazione straniera pari al 19,3%; i bambini stranieri che oggi frequentano le scuole d'infanzia sono 294 su un totale di 1523 alunni. La percentuale di iscritti appare dunque elevata e in costante incremento rispetto agli anni scolastici precedenti. Le scuole primarie, con 484 alunni, mostrano in valori assoluti una presenza straniera superiore agli altri ordini di scuola, e una percentuale di iscritti del 17,2%, anch'essa in incremento rispetto agli anni precedenti. Nelle scuole secondarie di 1° grado il 13,7% della popolazione scolastica è composta da alunni stranieri, e rispetto agli anni passati questo grado di scuola presenta il maggiore incremento in termini assoluti.

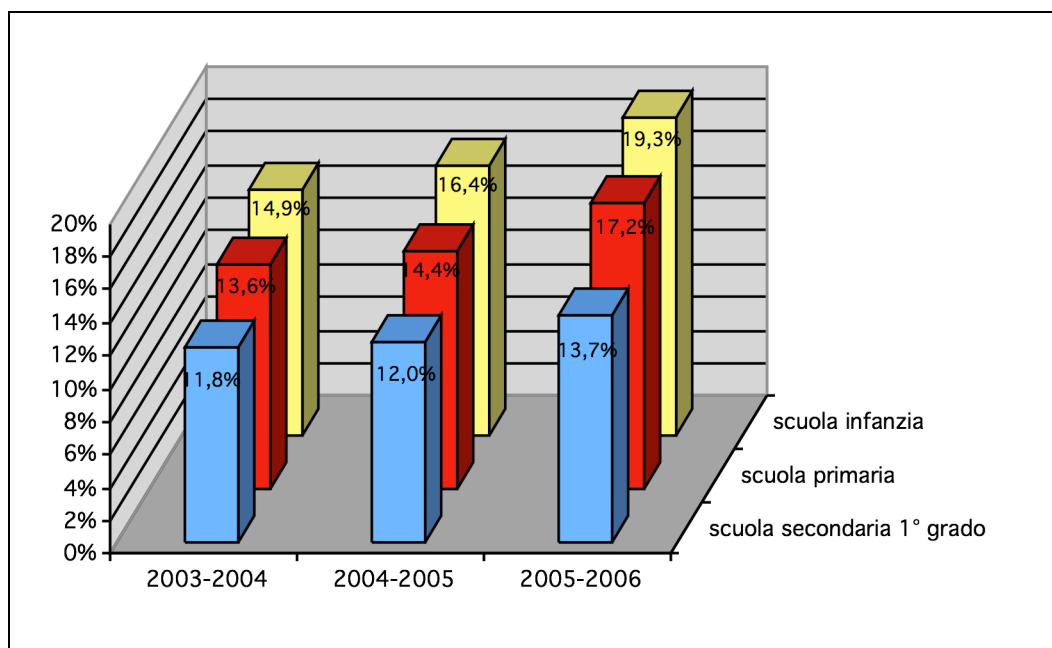


Grafico 5 - Percentuale di alunni stranieri nelle scuole di Sesto. A.S. 03/04 e 04/05 - Fonte: Settore Educazione

Ciò che emerge dai dati appena rilevati è un aumento della componente straniera all'interno di tutti i cicli scolastici. Appare di interesse notare che l'incremento maggiore si rileva nel grado di scuola non obbligatorio, permettendo così di ipotizzare che la crescita della popolazione non italiana nella scuola dell'infanzia coincida con un maggiore interesse da parte delle famiglie straniere a usufruire di un servizio che, oltre alla valenza educativa, offre una maggiore possibilità di conciliazione con i tempi delle stesse.

I dati relativi all'incremento della popolazione straniera negli ultimi 10 anni (§ Piano di Zona – Area Immigrazione) fanno pensare a un fenomeno ancora in evoluzione; è possibile quindi presupporre che la composizione delle classi negli anni a venire vedrà un sempre maggiore equilibrio tra alunni stranieri ed alunni italiani.

3.2.3 Le famiglie a Sesto San Giovanni

Le famiglie anagrafiche a Sesto nel 2004 risultano essere 37797 con un aumento di 1024 famiglie rispetto al 2003, pari a un incremento del 2,8%. L'aumento dei nuclei familiari in città, oltre che essere una costante degli ultimi anni (con un aumento di 295 famiglie anagrafiche nel 2003 e di 226 unità nel 2002), nel corso del 2004 diventa sempre più rilevante. Le analisi relative a questo fenomeno devono tenere conto dei seguenti elementi:

1. Si assiste a un forte incremento dei nuclei familiari unipersonali, che nell'ultimo decennio sono aumentati dell'8,2%, passando da

12189 nel 1991 a 13191 nel 2004. Contestualmente si registra una sensibile contrazione del numero dei componenti delle famiglie, che raggiunge nel 2004 il minimo storico di 2,18, a fronte di una media di 2,36 rilevata nel 1991; inoltre, incrociando i dati del 2004 relativi alle famiglie mononucleo con quelli degli anziani soli, si rileva che questi ultimi ne costituiscono circa il 30%.

2. Negli ultimi anni la presenza di cittadini stranieri è notevolmente aumentata (§ Piano di Zona – Area Immigrazione), con un ipotetico contributo all'incremento del numero di famiglie sul territorio cittadino.

A Sesto San Giovanni si assiste ad un processo di scomposizione dei nuclei familiari e la crescita delle persone che vivono sole. Infatti nel 2004 il 34,9% dei nuclei familiari è composto da una persona sola e il 29,6% da due persone. Complessivamente ben il 64,5% dei nuclei familiari non supera le 2 persone, il 20,4% è composto da 3 persone, il 12,8% contempla al suo interno 4 componenti e il 2,3% presenta 5 o più unità.

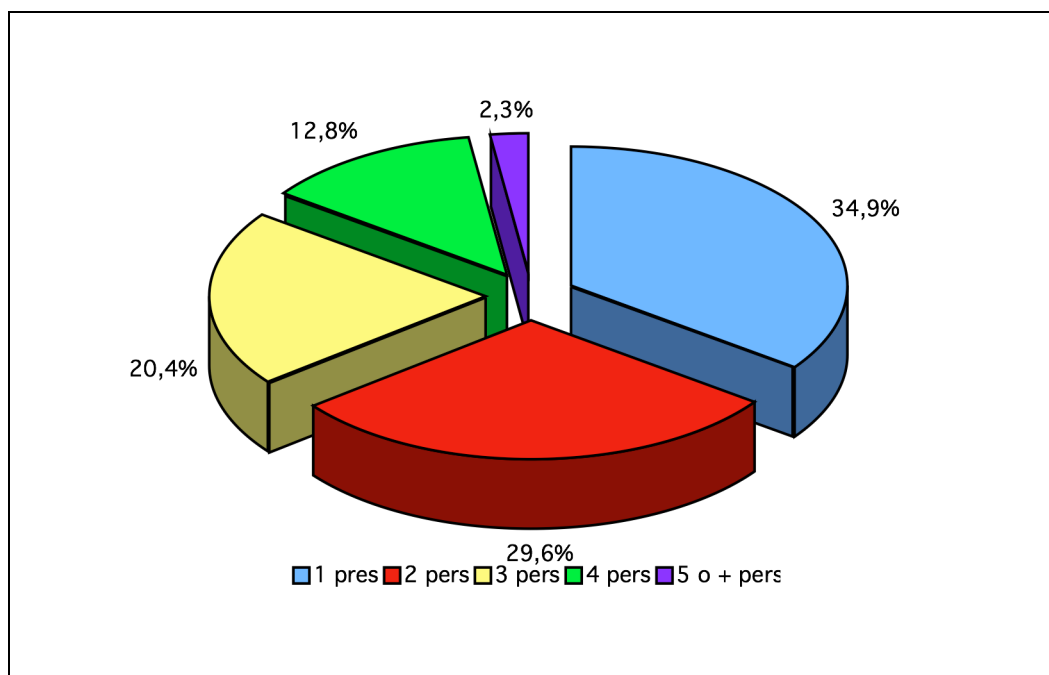


Grafico 6 - Distribuzione percentuale delle famiglie per numero di componenti –
Fonte: Anagrafe Comunale

Ulteriori indicazioni sullo stato delle famiglie a Sesto San Giovanni provengono dall'analisi della situazione abitativa dei nuclei; in particolare, con riferimento ai dati del censimento 2001, si ritiene rilevante che il 71,2% delle famiglie vive in case di proprietà, il 24,5% vive in abitazioni in locazione e il 4,3% soggiorna in abitazioni

detenute ad altro titolo. Gli approfondimenti in merito alla situazione abitativa delle famiglie a Sesto San Giovanni sono trattati nella sezione del Piano di Zona relativa alle politiche di contrasto delle nuove povertà e della grave emarginazione.

3.2.4 I dati provenienti dal Servizio Sociale – Area Minori e Famiglia

L'attività del Servizio Sociale e alcuni dati relativi alle prese in carico possono essere utili a disegnare lo stato sociale di famiglie e minori sul territorio di Sesto San Giovanni. In questa parte di documento verranno riportati gli elementi che consentono di fotografare, tramite alcune variabili socio-demografiche, la casistica in carico all'Area Minori e Famiglia del Servizio Sociale.

Al settembre 2005 sono in carico presso il Servizio 482 minori e giovani, con una distribuzione di genere che vede il 57,9% di maschi e il 42,1% di femmine. Le prese in carico vedono le fasce d'età rappresentate come nel grafico seguente.

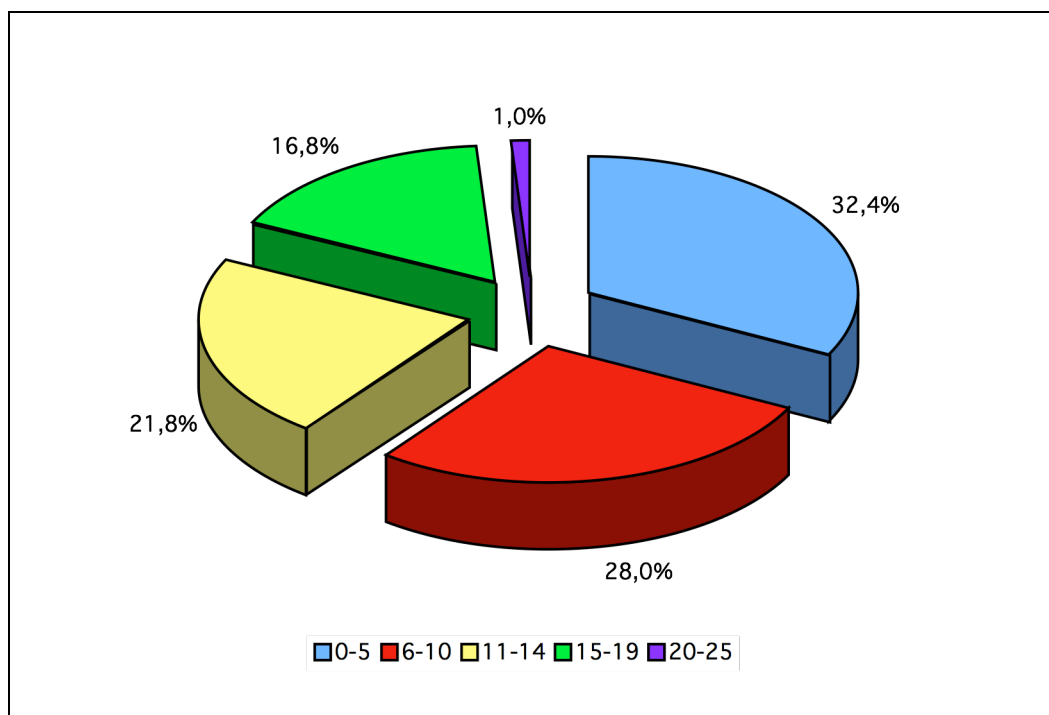


Grafico 7 - Distribuzione percentuale delle fasce di età nelle prese in carico di minori e giovani - settembre 2005 – Fonte: Servizio Sociale – Area Minori e Famiglia

Il tasso di presa in carico a livello cittadino da parte del Servizio Sociale – Area minori e famiglia è pari al 2,7% di tutta la popolazione compresa nella fascia 0-25 anni. Appare utile confrontare la media

cittadina con le medie espresse dalle circoscrizioni, come riportato nella tabella seguente, al fine di individuare le aree della città a maggiore criticità.

	<i>Città</i>	Rondo' Torretta	Rondinella – Baraggia – Restellone	Isola del Bosco – Delle Corti	Villaggio Falck – Pelucca	Dei Parchi – C.na Gatti - Parpaglionna
Tasso di presa in carico	2,7%	2,0%	1,0%	2,0%	4,0%	3,0%

Tabella 4 - Tasso di presa in carico da parte del Servizio Sociale/Area Minori e Famiglia a livello cittadino e suddiviso per circoscrizioni – Fonte: Servizio Sociale – Area Minori e Famiglia

La ripartizione dei casi in base alla provenienza geoetnica rileva una distribuzione percentuale di minori e giovani italiani e stranieri rispettivamente del 70% e 30%.

Il grafico 8 riporta i dati relativi alla presa in carico utilizzando il criterio della nazionalità e della fascia d'età. Appare evidente come l'utenza sia particolarmente diversificata per tutte le fasce d'età tranne che per l'intervallo 0-5 anni, dove si assiste ad un sostanziale bilanciamento delle prese in carico; in questa fascia d'età i bambini italiani presi in carico rappresentano il 54,9% del totale, contro il 45,1% dei bambini stranieri.

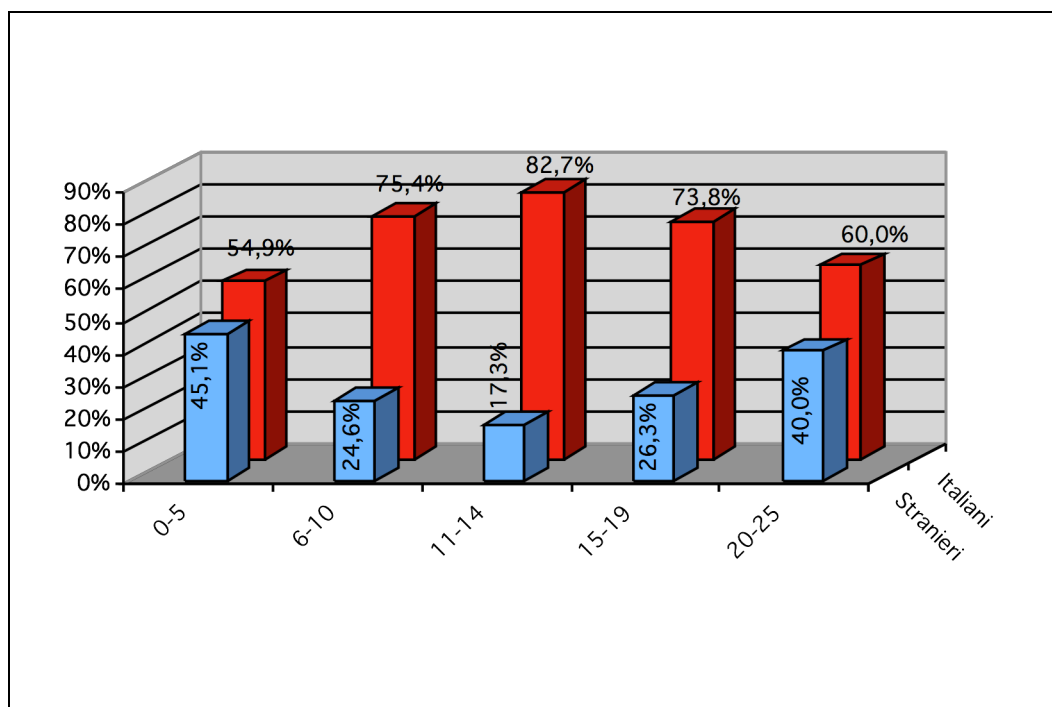


Grafico 8 - Distribuzione della presa in carico di minori/giovani per fasce d'età e nazionalità - Fonte: Servizio Sociale Area - Minori e Famiglia

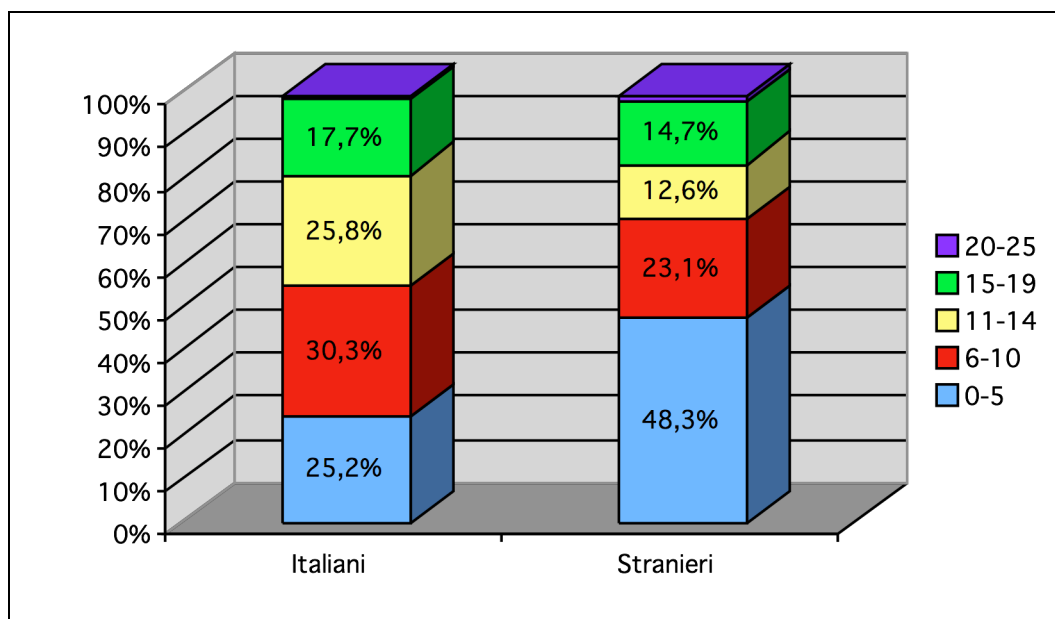


Grafico 9 - Distribuzione delle fasce d'età in base alla nazionalità nelle prese in carico -
Fonte: Servizio Sociale - Area Minori e Famiglia

Lo stesso dato, riletto in base alla nazionalità (grafico 9), permette di evidenziare come la maggior parte dell'utenza di provenienza straniera in carico all'Area Minori e Famiglia sia compresa nella fascia 0-10 anni (71,4% del totale), con una forte incidenza dell'intervallo compreso tra gli 0 e i 5 anni (48,3% del totale).

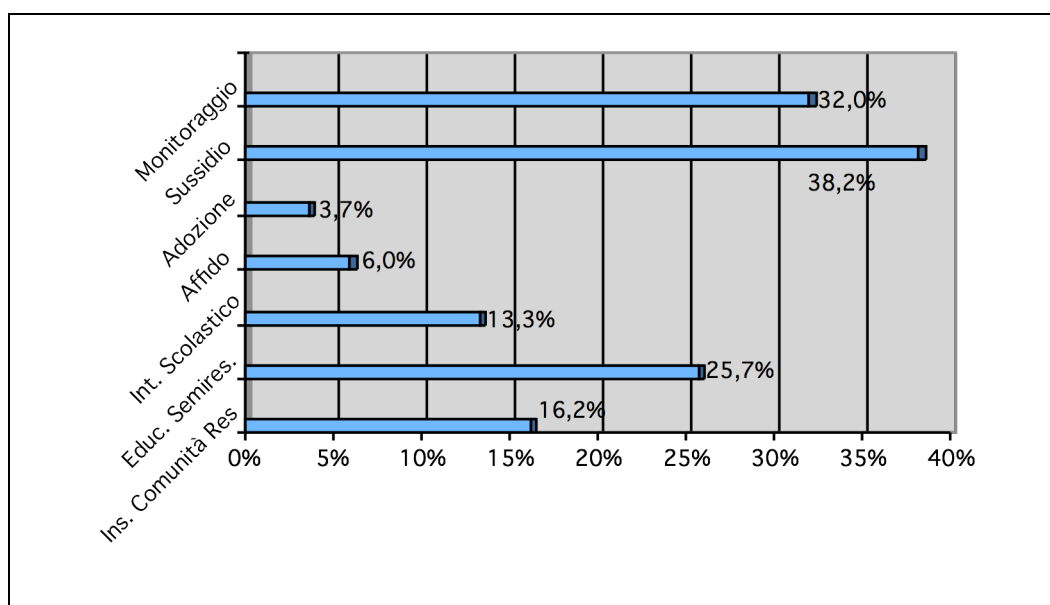


Grafico 10 - Tipologia di interventi attivati sui casi in carico al Servizio Sociale - Area Minori e Famiglia. Fonte: Servizio Sociale - Area Minori e Famiglia

Analizzando la durata della presa in carico di tutti i soggetti è possibile vedere che il 23,7% degli interventi è iniziato da meno di 1 anno, il 40% dei soggetti ha un progetto che dura da 1 a 3 anni e il 36,3% di minori e giovani è accompagnato dal Servizio sociale da un tempo superiore ai 3 anni. La tipologia di interventi attivata è rappresentata nel grafico 10.

La rappresentazione grafica evidenzia come gli interventi di maggiore rilevanza sono l'assegnazione di un sussidio economico diretto o indiretto alla famiglia, il monitoraggio del progetto in corso e l'inserimento in attività con finalità educative in contesti semiresidenziali. Un dato da tenere in considerazione è quello relativo all'inserimento dei minori nelle comunità residenziali, indicatore indiretto di un elevato stato di disagio familiare, oltre che di carico economico da parte dell'Amministrazione Comunale nell'adempimento della responsabilità istituzionale di tutela. E' opportuno ricordare che molti soggetti presi in carico ricevono più di una delle prestazioni elencate ma che non è stato possibile riportare il tasso di presenza di interventi complessi (quelli attivati sono 691 a fronte di 482 casi aperti).

Gli accessi al segretariato sociale testimoniano dal 2002 ad oggi un incremento costante delle richieste da parte degli stranieri; i dati indicano un progressivo livellamento della domanda (grafico 11).

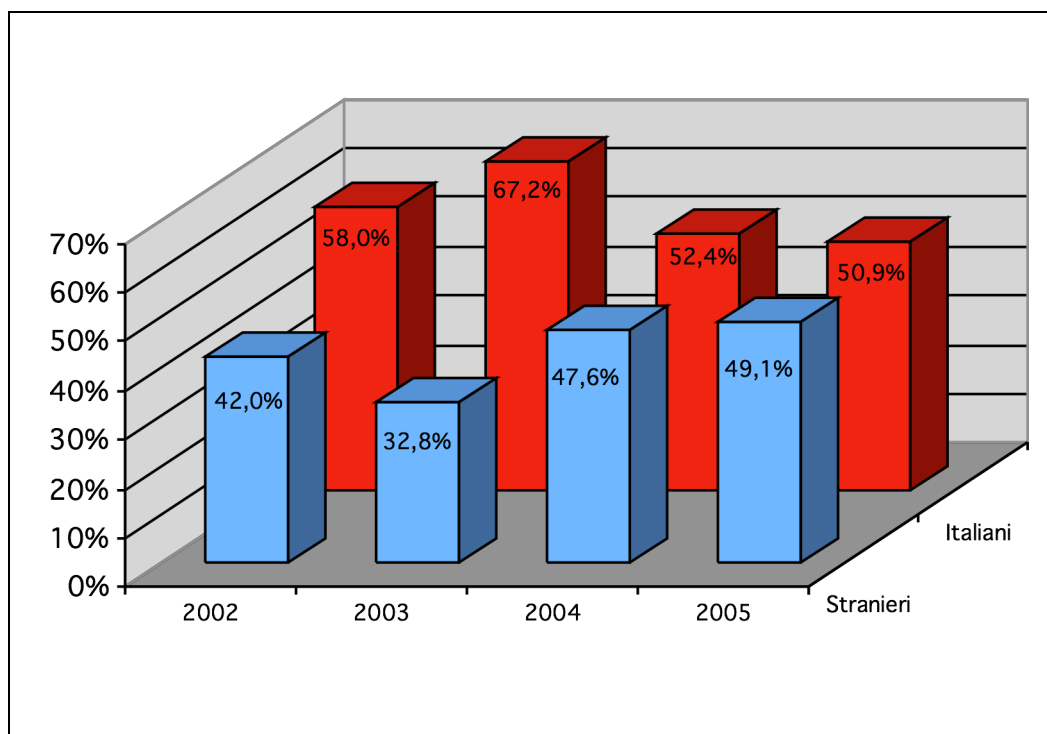


Grafico 11 – Accesso di minori/giovani italiani e stranieri al Segretariato Sociale - dati aggiornati al 13/06/2005 – Fonte: Servizio Sociale

3.2.5 Il sistema di offerta

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Coll. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri di accesso
Comune di Sesto San Giovanni	Servizio "per mano"	Favorire l'incontro domanda offerta di persone che collaborano con le famiglie per la cura e l'educazione dei bambini.	2001		1	50 colloqui 20 abbinam. 35 b. sitter	Famiglie		Cura bambini 0-11 anni	Da regolamento con voucher
	Giocheria	Laboratori diversi per età e per aree tematiche: - laboratori scientifici - il laboratorio immagine, giochi ed esperienze con le telecamere e la Tv - esperienze creative ed espressive	1987		1		Bambini delle scuole materne ed elementari della città			Concordati con direz. scolastiche
	Servizio di consultazione per i genitori	Incontri quindicinali o mensili (massimo 5) di sostegno ai genitori in situazione di difficoltà educativa e di relazione all'interno della famiglia. I colloqui sono svolti da due psicologi			1		Famiglie con bambini in età 0-3 anni			Libero
	Piccoli & Grandi	Offerta di un ambiente sociale favorevole, incontro con altri genitori per confrontare e condividere l'esperienza di crescita del bambino. Promozione della partecipazione dei genitori e degli adulti per favorire la diffusione di una cultura attenta all'infanzia e la crescita armoniosa del bambino.	1989		2	130	Famiglie con bambini in età 0-3 anni che non frequentano l'asilo nido			Libero

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Coll. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri di accesso
Comune di Sesto San Giovanni	C. R. D. (Centri ricreativi estivi)	Servizi ricreativi e di socializzazione aperti nel periodo estivo, al termine dell'anno scolastico, per bambini in età 4-11 anni.		3 elementari 4 materne		700				Libero
	La palestra dei genitori	Gruppi di incontro e confronto per genitori sulle tematiche educative. La conduzione dei gruppi è affidata a psicopedagogisti, con il supporto di operatori dei servizi per l'infanzia cittadini			1	20	Famiglie			Libero
	Asili nido	Servizi socio educativi che accolgono bambini in età 0-3 anni con apertura giornaliera di 10 ore.	1977		8	410	Famiglie con bambini in età 0-3 anni			Libero
	Gulliver Informagiovani	Informazione relative alla ricerca del lavoro, orientamento scolastico, formazione, vacanze, associazionismo, tempo libero, opportunità offerte da UE	1996	Cooperativa Spazio Giovani	2	1° semestre 2005 Informagiovani 130 nuovi contatti 671 visite	Giovani adulti dai 18 anni in su	M 50% F 50%	Rispetto ai bisogni espressi dall'utenza: 1) Ricerca del lavoro 2) Ricerca di Opportunità Formative 3) Conoscenza del territorio e della rete dei servizi	Informagiovani: accesso libero Orientamento individuale: su appuntamento

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Coll. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri di accesso
Comune di Sesto San Giovanni	Centro Informazione Donna	Ascolto di problematiche femminili. Orientamento/informazioni sulle attività promosse dall'Amministrazione Comunale che possono interessare la condizione femminile. Consulenza legale extragiudiziale, a titolo gratuito, sul Diritto di Famiglia. Consulenza relativa al Diritto Penale. Maltrattamenti in famiglia. Orientamento e accompagnamento ad altri servizi del territorio.	1997	Associazioni e Cooperative del Territorio. Circoscrizioni.	1	2004 190 utenti (6,3% stranieri) 2005 178 utenti (5,6% stranieri)	Adulti, uomini e donne che necessitano di consulenza extragiudiziale in tema di diritto familiare	M 13,2% F 86,8%	Difficoltà di intraprendere un percorso legale perché in difficoltà economica, o per problemi di tipo alloggiativo ecc.	Accesso libero o su segnalazione dei servizi, previo appuntamento
	Ufficio Vacanze	Estate in famiglia	1997	Centro Allende Bibbona	1	2005 90	Nuclei familiari	M 43% F 57%	-	Disponibilità posti in struttura
		Estate ragazzi	1968	Centro Allende Bibbona ASL	1	2005 158	Minori dai 6 ai 14 anni	M 53% F 47%	-	Disponibilità di posti in struttura
		Scuola ambiente	1968	Centro Allende Bibbona ASL Scuole	1	2005 442	Alunni dai 6 ai 14 anni	M 52% F 48%	-	Disponibilità di posti in struttura

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Coll. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri di accesso
Comune di Sesto San Giovanni	Ufficio Vacanze	Saharawi – Cooperazione internazionale	2002	Centro Allende Bibbona Ass. Volontariato Commissariato PS	1	2005 10	Minori provenienti dal Saharawi	M 30% F 70%	-	Disponibilità posti in struttura ad integrazione con Estate Ragazzi
	Ufficio Tutele	Tutele e curatele. Amministrazioni di sostegno per adulti e minori	,	Tribunale ordinario Tribunale minori Comunità INPS ASL Incarichi professionali per rappresentanza processuale	1	2004 27 adulti 14 minori 2005 30 adulti 26 minori	Ai termini di legge	Nel 2005 Adulti M 60% F 40% Minori M 58% F 42%	-	Decreti di nomina emessi dagli organi giudiziari competenti
Ass. Sportive	Attività sportiva	Corsi e attività sportiva amatoriale e agonistica	,	Ufficio sportivo comunale	34	545mila accessi ²	Utenti di età 6-20 anni			A pagamento salvo eccezioni

² Il numero degli accessi viene calcolato in base al numero di ore di attività annuale x la frequenza oraria media

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Coll. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri di accesso
ASL Milano 3	Consultorio ³ familiare	Visite ginecologiche	1975	Associazione Mosaico ⁴	2	2004 2936 2005 1° sem 1356	Donne		Incremento dell'utenza straniera	Accesso con tessera sanitaria e CF
		Pap Test		Associazione Mosaico		2004 1201 2005 1° sem 596	Donne			
		Colloqui psicologici		-		2004 713 2005 1° sem 267	Singoli e famiglie			
		Colloqui con AS		-		2004 247 2005 1° sem 151	Singoli e famiglie			
		IVG	1975	Associazione Mosaico		2004 :197 2005 1° sem 82	Donne		Incremento dell'utenza straniera	
		Richieste di adozione		-		2004 32 2005 1° sem 8	Famiglie		Raddoppio delle indagini per le coppie che aspirano all'adozione	
		Ed. alla salute/Incontri di gruppo		-		2004 1732 2005 1° sem 1021	Adolescenti			

³ Dal 2002 al 2004 sono state condotte delle iniziative di educazione alla salute nelle scuole del territorio finalizzate alla prevenzione IVG

⁴ Presente negli interventi per le azioni di intermediazione culturale a favore degli utenti migranti

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Coll. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri di accesso
Az. Osp. di Vimercate	Unità operativa di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza	Diagnosi cura e riabilitazione	1991	Tutta la rete pubblica e privata in ambito clinico sociale ed educativo. Tribunale	1	2004 964 2005 1° sem 536	Utenti di età 0-18 con problematiche e disturbi socio – comportamentali. Handicap	M 50% F 50%	Aumento della domanda. Supporto psicosocioeducativo, aiuto domiciliare. Supporto all'inserimento sociale dopo la 3° media per gli insufficienti mentali e affetti da disturbi socio comportamentali	Età compresa tra gli 0 e i 18 anni
Coop. Soc. Piccoli Passi	Spazio Famiglia	Offerta di un ambiente sociale favorevole, incontro con altri genitori per confrontare e condividere l'esperienza di crescita del bambino. Promozione della partecipazione dei genitori e degli adulti per favorire la diffusione di una cultura attenta all'infanzia e la crescita armoniosa del bambino.	1993	Amministrazione Comunale	2	50	Famiglie con bambini in età 0-3 anni			
	Spazio gioco affidamento	Servizio simile all'asilo nido offre accoglienza educativa e socializzazione per un massimo di 4 ore giornaliere consecutive senza servizio pasto.	2001	Amministrazione Comunale	1	28	Famiglie con bambini in età 0-3 anni			
	Nido famiglia (Piccino Picciò e il Germoglio 2)	Servizio con finalità educative e sociali che accolgono un massimo di 7 bambini da 0 a 3 anni.	2001	Amministrazione Comunale	2	14	Bambini e bambine dai 12 mesi ai 3 anni			

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Coll. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri di accesso
Coop. Soc. Icaro 2000	Nido Famiglia "La Girandola"	Servizio con finalità educative e sociali che accolgono un massimo di 7 bambini da 0 a 3 anni.	2001		1	7				
	Asilo Nido "Le Ore del Gioco"	Servizi socio educativi che accolgono bambini in età 0-3 anni con apertura giornaliera di 10 ore.	2005		1	18	Bambini e bambine dai 12 ai 36 mesi			
	Preadolescenti e adolescenti on the road	Educativa di strada con gruppi informali che si aggregano spontaneamente sul territorio cittadino		Amministrazione Comunale		2004 120	Giovani tra 13 e 20 anni			Libero
Coop. Soc. Lotta Contro l'Emarginazione	Aggregativa territoriale	Attività aggregative sul territorio; spazi di discussione, organizzazione di eventi e squadra di calcio			-	2004 300 ragazzi/e intercettati 50 utenti stabili	Ragazzi e ragazze in età compresa tra i 14 e i 21 anni			Libero
	Progetto Cocktail	Ciclo di tre incontri nelle classi terze sul tema della prevenzione all'uso e abuso di sostanze legali e illegali; organizzazione incontri con il personale docente		Comune di Sesto San Giovanni	-	2004 400	Adolescenti delle scuole medie superiori			Libero
	Progetto Pari e Dispari	Progetto di prevenzione del consumo di sostanze stupefacenti	2004	Comune di Sesto San Giovanni	-	2005 400	Adolescenti delle scuole medie superiori			Libero

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Coll. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri di accesso
Coop. Soc. Lotta Contro l'Emarginazione	Progetto Memoranda	Realizzazione di laboratori autobiografici. Creazione di un laboratorio teatrale e ideazione/messa in scena dello spettacolo "Come crescono i sassi. Strade nella memoria" realizzazione mostra fotografica e video correlati all'iniziativa.			-	2004 40	Giovani dai 17 ai 20 anni			Libero
Ass. Passo dopo passo insieme	Fare...insieme (presso l'Oratorio S. Giuseppe)	Attività di doposcuola e sostegno didattico			1	2004 10	Ragazzi delle scuole elementari e medie			Libero
	Gli amici del dopo (presso la parrocchia S. Stefano)	Attività di doposcuola e sostegno didattico			1	2004 52	Ragazzi delle scuole elementari e medie			Libero

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Coll. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri di accesso
Coop. Soc. La Grande Casa	Il ponte	accoglienza modulare diurna avente carattere educativo e formativo		Settore Servizi alla persona e promozione Sociale	1	2004 6	preadolescenti adolescenti		Aumenta la presenza di utenti con difficoltà relazionali e in stato di fragilità; Difficoltà nell'esercizio della continuità di presenza dei ragazzi nel momento in cui essi individuano altri luoghi di riferimento sul territorio	Segnalazione del Servizio Sociale
	Comunità "Arcobaleno"	L'accoglienza diurna presso la comunità		Settore Servizi alla persona e promozione Sociale	1	2004 2	preadolescenti adolescenti	F 100%	Accoglienza di minori maschi	Segnalazione del Servizio Sociale
	Comunità "Hakuna Matata"	Accoglienza educativa residenziale		Settore Servizi alla persona e promozione Sociale	1	2004 6	Bambini dai 3 agli 11 anni	-	-	Segnalazione del Servizio Sociale
	Comunità leggera	Accoglienza dei minori nel tempo extrascolastico (dal rientro da scuola alla serata);		Settore Servizi alla persona e promozione Sociale Oratorio della Resurrezione	2	2004 18	-	-	Trasporto quotidiano di minori da e per la Comunità	Segnalazione del Servizio Sociale

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Coll. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri di accesso
Coop. Soc. La Grande Casa	Centro Counseling "Sestante"	Servizio di Conseling psico-sociale ad approccio sistemico tramite il coinvolgimento delle rete di riferimento familiare ed extrafamiliare del minore	2003		2	2004 16 nuclei famigliari: 18 utenti	Minori, adolescenti e famiglie	-	-	Libero
	Progetto "Pit Stop"	Spazi di ascolto e rimotivazione all'interno delle scuole medie Calamandrei, Breda, Einaudi		Scuole medie Calamandrei, Breda, Einaudi	1	2004 25 rimotivazione 49 spazio ascolto	Alunni delle scuole medie	-	-	Libero
	Progetto "Lara Corft"	Percorsi di rimotivazione all'interno dell'Istituto Superiore Falck		Istituto Superiore Falck	1	2004 20	Alunni delle scuole medie superiori	-	-	Libero
	Progetto "Un ponte sul Villaggio"	Strutturazione di spazi aggregativi ed educativi per adolescenti e preadolescenti residenti presso il "Villaggio Falck – Pelucca"		Settore Servizi alla persona e promozione Sociale	1	10/12 ipotizzati	Adolescenti e preadolescenti	-	-	Libero
	Progetto "6 in compa"				6	2004 88		-	-	Libero
	Progetto Oltre il Dopo	Accompagnamento didattico e motivazionale per adolescenti			1	2004 3		-	-	Libero
	Arte e teatro	Laboratori di arte e teatro terapia presso l'istituto Erasmo da Rotterdam			1	2004 22		-	-	Libero

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Coll. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri di accesso
Oratori di Sesto San Giovanni	Attività sportive	Calcio (5 presidi); basket (2 presidi); pallavolo(1 presidio) Integrazione e socializzazione. Educazione ai valori del rispetto della persona, della collaborazione, dello sforzo in vista dell'ottenimento del risultato.			5	2004 764	Maschi di età compresa dai 6 ai 19 anni	M 100%	-	Libero
	Teatro e danza	Le attività si svolgono attraverso la composizione di "compagnie" teatrali temporanee omogenee per età. Si realizzano inoltre corsi di danza			4	2004 170	Maschi e femmine di età compresa tra i 6 e i 19 anni	-	-	Libero
	Doposcuola in oratorio	Attività di sostegno didattico			3	2004 58	Età compresa tra i 6 e i 14 anni	-	-	Libero
	Oratorio estivo feriale	Centro ricreativo diurno aperto dalle 8.00 alle 17.30 per i mesi di giugno, luglio e la prima settimana di settembre. Attività ludiche, espressive, formative e gite. Somministrazione pasto.			8	2002 2272 2004 2391	Età compresa tra i 6 e i 14 anni	-	Conciliazione dei tempi di lavoro e dei tempi di cura	Libero
	Vacanze estive dell'oratorio	Attività educativa in contesti ricreativi e di conciliazione dei tempi delle famiglie			8	2004 415	Età compresa tra i 6 e i 19 anni	-	-	Libero
	Laboratori espressivi	Attività creative per bambini e adolescenti			6	2004 92	Età compresa tra i 6 e i 14 anni	-	-	Libero

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Coll. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri di accesso
Centro per la Famiglia – Consultorio accreditato	Consulenza familiare – Ricomposizione del Conflitto	Orientamento, sostegno psicologico ed educativo su problematiche familiari che generano conflittualità Consulenza, orientamento e sostegno alla coppia per lo sviluppo delle responsabilità familiari e genitoriali	1995	ASL Milano 3	1	2004 65	Adulti che intraprendono percorsi di coppia con difficoltà legate alle responsabilità coniugali e genitoriali	M 25% F 75%	Incremento della domanda da parte di giovani adulti, in difficoltà a svincolarsi dalle famiglie di origine	Spontaneo o su segnalazione dei servizi. Non ci sono vincoli di territorialità. Accesso con tessera sanitaria e CF, STP se stranieri senza permesso e indigenti. Prestazione esente ticket
	Mediazione familiare	Consulenza in caso di separazione a sostegno della continuità genitoriale, del raggiungimento di accordi sul piano patrimoniale, della gestione educativa, degli alimenti e del mantenimento. Monitoraggio ad accordo avvenuto	1995	ASL Milano 3	1	2004 33	Adulti che fronteggiano il termine di una relazione, convivenza o matrimonio in presenza di figli. Genitori che rinegoziano quanto stabilito in sede di separazione o divorzio	M 30% F 70%	Incremento delle coppie di provenienza e cultura mista	Spontaneo o su segnalazione dei servizi. Non ci sono vincoli di territorialità. Accesso con tessera sanitaria e CF, STP se stranieri senza permesso e indigenti. Prestazione esente ticket

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Coll. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri di accesso
Centro per la Famiglia – Consultorio accreditato	Percorsi di sostegno psicologico	Spazi di sostegno psicologico e di cura di individui, coppie e famiglie in merito a problematiche legate al ciclo di vita personale e familiare	1995	ASL Milano 3	1	2004 45	Adulti che fronteggiano il termine di una relazione, convivenza o matrimonio in presenza di figli. Genitori che rinegoziano quanto stabilito in sede di separazione o divorzio	M 36% F 64%	Incremento delle richieste di giovani e giovani adulti con disagio psicologico lieve e moderato in relazione a difficoltà di realizzare autonomie sul piano affettivo ed economico	Spontaneo o su segnalazione dei servizi. Non ci sono vincoli di territorialità. Accesso con tessera sanitaria e CF, STP se stranieri senza permesso e indigenti. Prestazione esente ticket
	Counseling psicologico	Consultazione (max 5 incontri)	1995	ASL Milano 3	1	2004 53	Adolescenti, giovani e adulti in difficoltà	M 38% F 62%	Incremento delle richieste di giovani e giovani adulti con disagio psicologico lieve e moderato in relazione a difficoltà di realizzare autonomie sul piano affettivo ed economico	Spontaneo o su segnalazione dei servizi. Non ci sono vincoli di territorialità. Accesso con tessera sanitaria e CF, STP se stranieri senza permesso e indigenti. Prestazione esente ticket
	Consenso di coppia e coppia con senso	Cicli di incontri per coppie	1995	ASL Milano 3	2004 3 cicli 12 incontri	2004 189	Copie in procinto di contrarre matrimonio	M 48% F 52%	-	Libero e su invito delle parrocchie

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Coll. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri di accesso
Centro per la Famiglia – Consultorio accreditato	Le parole per dirlo	Educazione affettiva e sessuale	1995	ASL Milano 3	4 scuole	2004 568	Bambini delle classi 5e elementari, preadolescenti, adolescenti e giovani	M 62% F 38%	-	Su richiesta delle scuole
	La consultazione con l'adolescente	Spazi di consultazione, orientamento, sostegno e terapia	2000	-	1	2004 50	Preadolescenti, adolescenti, giovani adulti in difficoltà	M 34% F 66%	-	Libero. Per la prestazione non si procede alla riscossione del ticket, anche se previsto dalla DGR 4141
	Percorsi di gruppo alla relazione genitori-figli e formazione al ruolo di coniugi e genitori	Percorsi di formazione in piccoli gruppi (max 10 partecipanti) per incrementare le competenze e le responsabilità familiari	2001	ASL Milano 3	1	2004 16	Coppie, genitori e figli	M 56% F 44%	Incremento della domanda di genitori e coniugi su tematiche educative, di relazione e genitorialità	Libero

Gli asili nido comunali sono:

Nido Boccaccio	via Boccaccio, 85	capienza 43 posti
Nido Corridoni	via Corridoni, 93	capienza 66 posti
Nido Croce	via Cesare da Sesto	capienza 66 posti
Nido Marx	via K. Marx, 245	capienza 50 posti
Nido Nievo	via Nievo, 39	capienza 50 posti
Nido Savona	via Savona, 51	capienza 50 posti
Nido XX Settembre	via XX Settembre, 90	capienza 30 posti
Nido Tonale	via Tonale	capienza 50 posti

Sul territorio sono inoltre presenti quattro nidi famiglia privati, gestiti dalla Cooperativa Sociale Piccoli passi:

Spazio Gioco affidamento (nido part-time)

via Andrea Costa, 37

Nido famiglia

via Tino Savi, 64

Nido famiglia

via Andrea Costa, 22 angolo via Levi

Dalla Cooperativa sociale Icaro 2000:

Nido famiglia "La girandola"

via Boccaccio n.285 (c/o Centro Sportivo Boccaccio)

Asilo nido "Le ore del gioco"

via Pascoli, 15

3.2.6 La valutazione del sistema di offerta

- Le schede del sistema d'offerta rilevano una presenza consistente di interventi nella fascia adolescenziale, con proposte differenziate; La fascia d'età 6-11 (scuola elementare) risulta essere invece meno presidiata.
- Crescono i bisogni nella fascia d'età 0-5 specie per i servizi di conciliazione (ad es. i Centri estivi riescono solo parzialmente a soddisfare la domanda crescente);
- L'analisi dell'offerta territoriale rilevano un ricco patrimonio progettuale in ambito promozionale anche se le attività finalizzate allo sviluppo del protagonismo giovanile sembrano più frammentate e saltuarie. Appare fragile l'integrazione, anche in termini progettuali, tra attività promozionali e di tutela.
- Il monitoraggio dei progetti indica una difficoltà generale nel mettere a sistema ed integrare con i Servizi le sperimentazioni che si sono rivelate efficaci dopo un periodo di prova. Queste esperienze, mantenute a distanza di anni grazie a risorse non certe, vedono così ridotta la loro efficacia, l'efficienza e la capacità di impattare positivamente nella comunità.
- Mentre l'attività si colloca prevalentemente, ma non in maniera esclusiva, all'interno delle categorie Trattamento/Cura e Reinserimento, l'attività del Terzo Settore è maggiormente orientata verso obiettivi di prevenzione e promozione della salute.
- Appare consolidata la collaborazione tra Ente Locale e Terzo Settore nel produrre interventi coordinati di tutela, trattamento e reinserimento sociale.

3.3 POLITICHE A FAVORE DELLA POPOLAZIONE ANZIANA

3.3.1 Analisi socio-demografica

La popolazione anziana residente a Sesto San Giovanni al 12/07/2005 è di 17432 unità, il 21,4% dei cittadini, suddivisa in 10242 femmine e 7190 maschi (rispettivamente il 59,8% e il 41,2% del totale), con una distribuzione percentuale per fasce di età rappresentata nel seguente grafico.

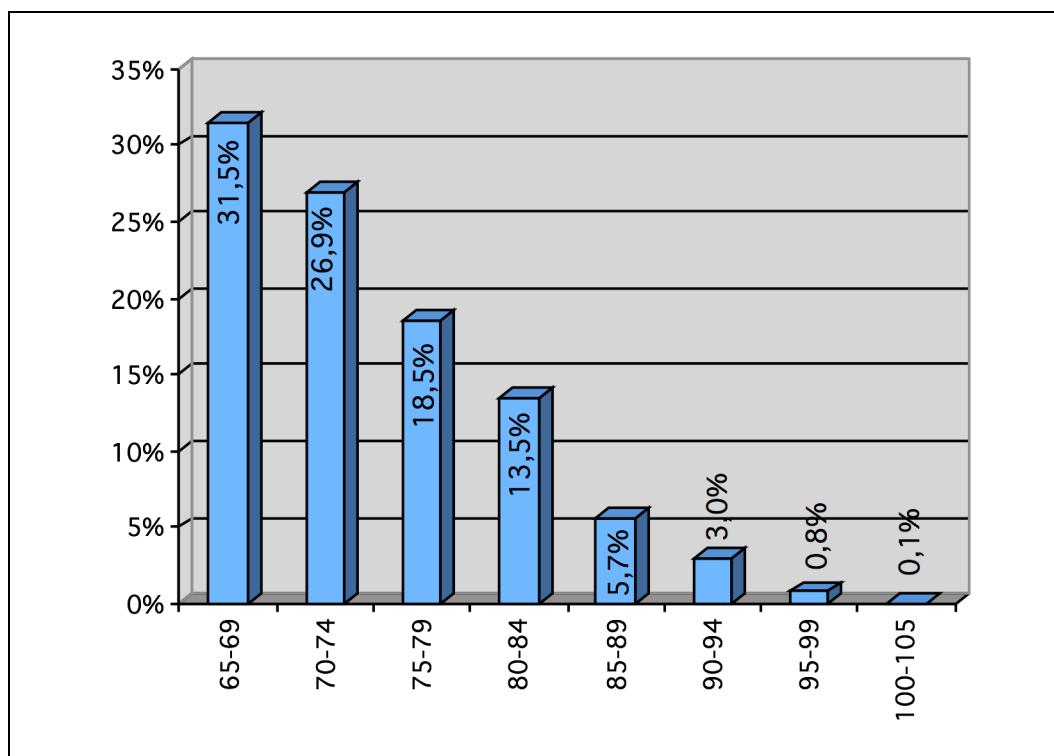


Grafico 1 - Popolazione anziana per fasce di età residente a Sesto San Giovanni al 12/07/05. Fonte: Anagrafe Comunale

L'evoluzione demografica testimonia un aumento della componente anziana, sia in termini relativi, sia in termini assoluti nei tre momenti di riferimento utilizzati per questa analisi socio-demografica (1995; 2001; 2005). In soli 10 anni, infatti, si assiste ad un progressivo incremento del numero di cittadini appartenenti alla fascia over 65, a fronte di una flessione della popolazione, particolarmente accentuata nel 2001.

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

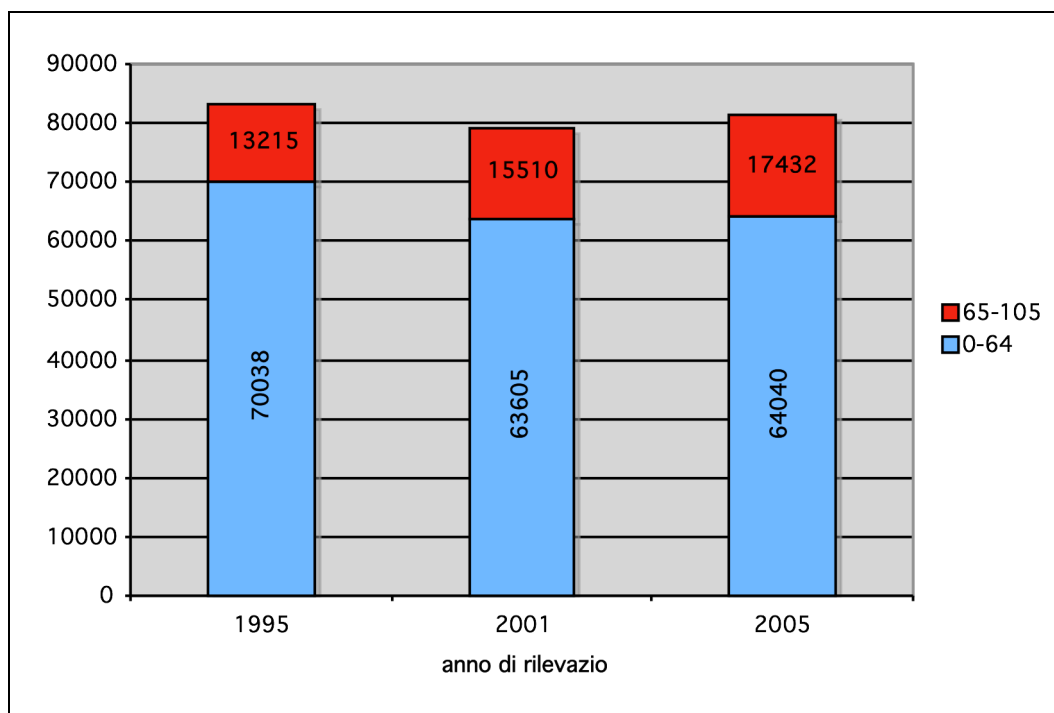


Grafico 2 - Popolazione anziana residente a Sesto S. G. in rapporto al totale della popolazione (1995-2005). Fonte: Anagrafe Comunale e ISTAT

Fasce d'età	1995		2001		2005	
	Totale	% pop.	Totale	% pop.	Totale	% pop.
65-69	4464	5,36%	5161	6,52%	5486	6,73%
70-74	3723	4,47%	4025	5,09%	4695	5,76%
75-79	1970	2,37%	3112	3,93%	3226	3,96%
80-84	1924	2,31%	1558	1,97%	2359	2,90%
85-89	901	1,08%	1165	1,47%	987	1,21%
90-94	202	0,24%	410	0,52%	525	0,64%
95-99	29	0,03%	70	0,09%	141	0,17%
100-105	2	0,00%	9	0,01%	13	0,02%
Tot Anziani	13215		15510		17432	
Totale popolazione	83253		79115		81472	
% anziani su totale popolazione	15,9%		19,6%		21,4%	

Tabella 1 - Popolazione anziana residente a Sesto S. G. dal 1995 al 2005. Fonte: Anagrafe Comunale e ISTAT

Nella tabella 1 sono rappresentate nel dettaglio le distribuzioni percentuali per fasce d'età della popolazione over 65 negli anni '95, '01 e '05. Come è possibile osservare, il complessivo aumento del numero di anziani (dal 15,9% al 21,4%) trova riscontro in tutte le fasce d'età

indicate. Appare evidente come, rispetto agli anni passati, sia notevolmente cresciuto il numero di anziani ultra ottantenni, fascia d'età comunemente denominata "grandi anziani" e solitamente associata ad un limitato grado di autonomia nella vita quotidiana e alla progressiva perdita di funzionalità. Tale incremento numerico rappresenta una sfida particolarmente impegnativa per il complesso sistema di interventi necessari per rispondere alle domande e ai bisogni di questi cittadini.

	Sesto San Giovanni		Dati al 1/1/2004				
	2005	1995	Comune di Milano	Provincia di Milano	Regione Lombardia	Nord Italia	Italia
Indice di vecchiaia	180,53	144,91	202,84	146,44	140,44	158,1	135,9
Indice di dipendenza	49,82	36,51	53,55	47,31	47,55	50,1	50,1

Tabella 2 - Indici strutturali di popolazione comparati – Fonte ISTAT

Nella tabella 2 sono riportati gli indici di vecchiaia¹ e di dipendenza² a Sesto San Giovanni, confrontati con gli indici provinciali, regionali e nazionali. Appare evidente come il rapporto tra popolazione anziana e quella composta dai giovanissimi (0-14 anni) sia notevolmente mutato nell'ultimo decennio a favore degli over 65. A questo proposito è interessante notare come l'indice di vecchiaia a Sesto San Giovanni sia più elevato non solo rispetto al passato, ma anche in relazione al dato provinciale e regionale, mentre risulta inferiore rispetto al dato del Comune di Milano; nel capoluogo si registra infatti la presenza di due anziani per ogni giovane compreso tra gli 0 e i 14 anni. L'indice di dipendenza, seppur aumentato, risulta invece in linea con il dato nazionale e con quello del riparto statistico coincidente con il nord Italia, mentre è inferiore rispetto a quello provinciale. Un dato di questo tipo, generato da un contemporaneo incremento della popolazione 0-14 e over 65 e dalla diminuzione dei cittadini compresi tra i 15 e i 64 anni, testimonia come possa aver inciso sulla struttura socio-demografica della città il fenomeno dell'abbandono della stessa

¹ L'indice di vecchiaia rappresenta un indicatore dinamico che stima il grado di invecchiamento di una popolazione; valori superiori a 100 indicano una maggiore presenza di soggetti anziani rispetto ai giovanissimi; viene considerato un indicatore di invecchiamento "grossolano" poiché nell'invecchiamento di una popolazione si ha generalmente un aumento del numero di anziani e contemporaneamente una diminuzione del numero dei soggetti più giovani cosicché il numeratore e il denominatore variano in senso opposto, esaltandone l'effetto.

² L'indice di dipendenza viene considerato un indicatore di rilevanza economica e sociale. Il numeratore è composto dalla popolazione che, a causa dell'età, si ritiene essere non autonoma - cioè dipendente - e il denominatore dalla fascia di popolazione che, essendo in attività, dovrebbe provvedere al suo sostentamento. E' un indicatore che risente della struttura economica della popolazione: ad esempio, in società con una importante componente agricola i soggetti molto giovani o anziani non possono essere considerati economicamente o socialmente dipendenti dagli adulti; al contrario, nelle strutture più avanzate, una parte degli individui considerati nell'indice al denominatore sono in realtà dipendenti in quanto studenti o disoccupati.

da parte delle giovani famiglie a causa della difficile situazione abitativa (trattata in altro capitolo del Piano di Zona) e del mutato contesto economico - produttivo.

Una visione dinamica della demografia relativa alla popolazione anziana permette di considerare quanti sono i cittadini che in un periodo medio - breve entreranno a far parte della categoria degli anziani. E' possibile affermare che la popolazione compresa tra i 65 e i 79 anni rappresenta attualmente più della metà degli anziani presenti in città (58,6%) e ben il 16,45% degli abitanti. Prendendo in esame il numero di persone attualmente compreso nella fascia d'età 60-64 anni (grafico 3), è possibile affermare che entro 1-4 anni faranno parte della categoria quasi lo stesso numero dei cittadini attualmente presenti nella fascia 65-69.

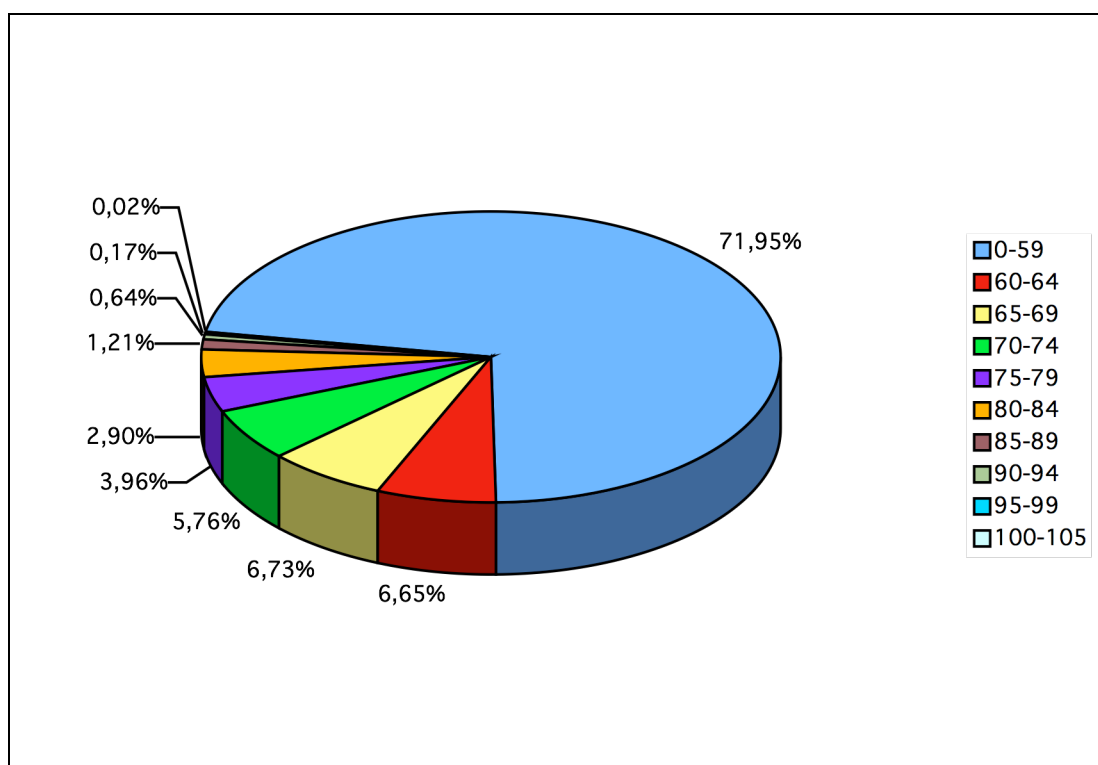


Grafico 3 – Fasce d'età popolazione anziana confrontate con la popolazione generale e con la fascia 60-64 anni (12/07/05). Fonte: Anagrafe Comunale.

La maggiore aspettativa di vita da parte della componente femminile della popolazione è ampiamente testimoniata dal grafico numero 4. Mentre nella fascia d'età 65-79 anni lo scarto percentuale di genere rimane sostanzialmente invariato intorno al 10% a favore delle donne, il divario tra maschi e femmine aumenta in maniera significativa dopo gli 80 anni. Dal punto di vista delle politiche sociali e socio-sanitarie a favore della popolazione anziana, appare quindi appropriato sottolineare che questa progressiva differenza di genere richiede una riflessione in merito all'opportunità di declinare con maggiore attenzione interventi che tengano conto di queste differenze.

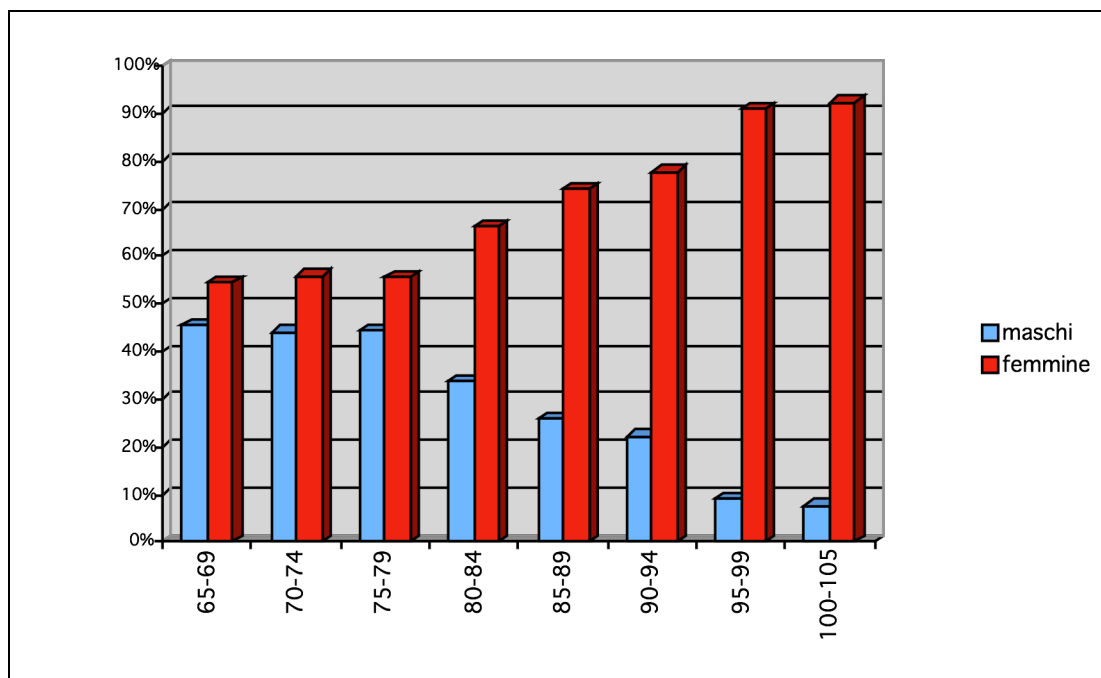


Grafico 4 - Distribuzione per genere e fasce d'età della popolazione anziana residente a Sesto San Giovanni (12/07/05)

Terminata l'analisi dei dati relativi alla composizione della popolazione anziana residente, si procede ora a rappresentare la distribuzione degli over 65 nelle 5 Circoscrizioni che compongono il territorio comunale. Come si evince dalla tabella 3, il quartiere "Rondinella-Baraggia-Restellone" è quello con il maggior numero di anziani in relazione alla popolazione che in esso risiede, seguito rispettivamente da "Rondò Torretta", "Villaggio Falck – Pelucca", "Isola del Bosco – Delle Corti" e "Dei Parchi – Cascina Gatti – Parpagliona".

La distribuzione della popolazione anziana per quartiere assume un significato maggiore se messa in relazione con altri fattori che concorrono a determinare la morfologia di un contesto territoriale, quali le caratteristiche fisiche, urbanistiche e di mobilità. In questo senso è possibile affermare che una delle aree di potenziale criticità per la qualità della vita degli anziani è localizzata nell'area "Villaggio Falck – Pelucca". Nonostante i dati in tabella 3 indichino che questo quartiere non è quello con il rapporto più elevato tra anziani e resto della popolazione, le trasformazioni strutturali che attorno ad esso si avvieranno rischiano di generare un aggravamento dell'anomia sociale. Inoltre la difficoltà di collegamento tra questo quartiere e il resto della città può determinare una minore accessibilità ai servizi centralizzati, ma anche a tutte le opportunità promozionali, culturali e di socializzazione non localizzate nella circoscrizione.

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

	Rondò Torretta		Rondinella Baraggia Restellone		Isola del Bosco – delle Corti		Villaggio Falck - Pelucca		Dei Parchi –C.na Gatti - Parpaglionia	
Fasce d'età	Totale	%	Totale	%	Totale	%	Totale	%	Totale	%
65-69	1366	6,86%	1268	7,34%	1521	6,18%	128	5,82%	1203	6,89%
70-74	1150	5,78%	1067	6,17%	1388	5,64%	139	6,32%	951	5,45%
75-79	902	4,53%	774	4,48%	884	3,59%	80	3,64%	586	3,36%
80-84	609	3,06%	492	2,85%	829	3,37%	65	2,95%	364	2,08%
85-89	274	1,38%	169	0,98%	332	1,35%	34	1,55%	151	0,86%
90-94	152	0,76%	109	0,63%	159	0,65%	24	1,09%	81	0,46%
95-99	40	0,20%	49	0,28%	37	0,15%	4	0,18%	11	0,06%
100-105	2	0,01%	4	0,02%	5	0,02%	1	0,05%	1	0,01%
Tot. anziani	4495		3959		5155		475		3348	
Tot. pop.	19906		17285		24622		2200		17459	
% anziani/QT	22,58%		22,90%		20,94%		21,59%		19,18%	

Tabella 3 - Popolazione anziana a Sesto S. G. suddivisa per Quartiere (12/07/05).
Fonte: Anagrafe Comunale

L'isolamento sociale rappresenta un fattore di rischio che concorre a generare condizioni di fragilità e vulnerabilità nell'anziano. A questo proposito risulta utile l'osservazione del grafico 5 in cui è riportato il numero degli anziani soli, suddivisi per genere e circoscrizione e confrontati con la popolazione over 65 che vive in nuclei composti da almeno 2 persone. Gli anziani che a Sesto vivono soli sono, al luglio 2005, 5462 e rappresentano il 31,3% della popolazione over 65. Appare evidente come la maggior parte di questi sia di sesso femminile, dato fortemente condizionato dalla differente attesa di vita.

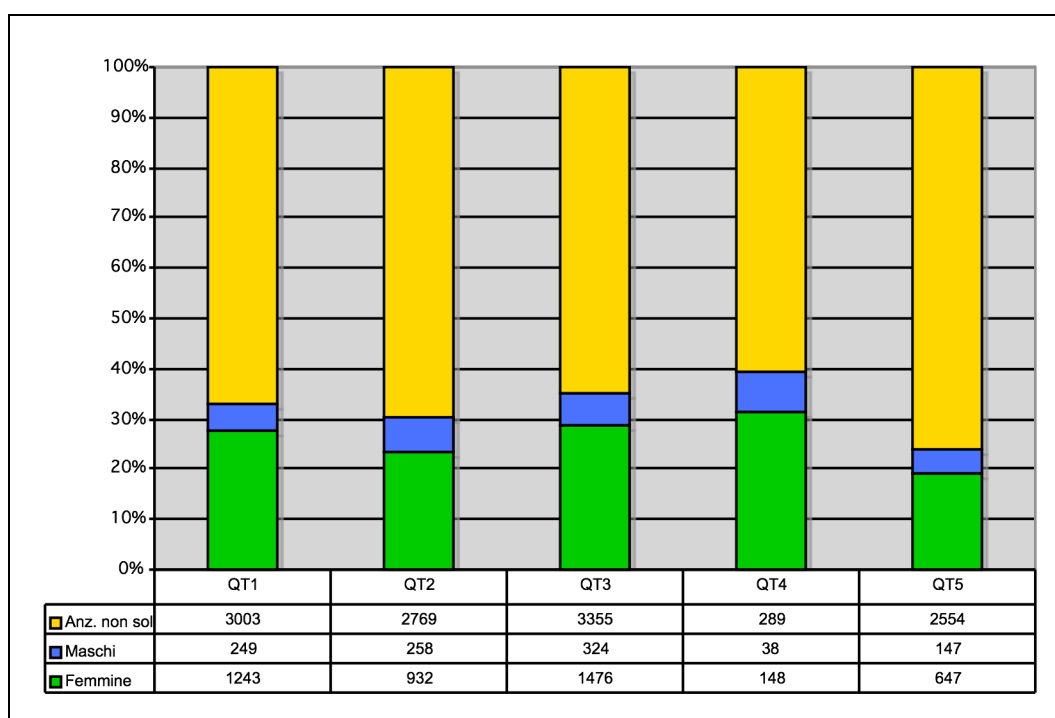


Grafico 5 - Distribuzione anziani "soli" a Sesto San Giovanni (12/07/05) - Fonte Anagrafe Comunale

Dal grafico 5 è possibile osservare come la percentuale maggiore di anziani che vivono soli sia localizzata nel quartiere "Villaggio Falck – Pelucca", con il 39,1% rispetto alla popolazione over 65 della circoscrizione e quindi con un punteggio molto più elevato rispetto alla media cittadina. Alla suddetta circoscrizione seguono il quartiere "Isola del Bosco – Delle Corti" (34,9%) e "Rondò Torretta" (33,1%).

Nonostante la rilevanza del contesto sopra descritto in merito alla solitudine degli anziani, non è sempre possibile sostenere una correlazione diretta tra questo fattore e la qualità della vita; per meglio comprendere lo stato sociale di queste persone può essere rilevante indagare le abitudini, i consumi, gli stili di vita, la consistenza delle loro reti relazionali, più in generale i bisogni e le necessità di questa considerevole fascia di popolazione anziana.

3.3.2 Assistenza domiciliare integrata (ADI)

Sul territorio del Distretto di Sesto San Giovanni e Cologno Monzese l'87,13 per cento degli assistiti in ADI ha più di 65 anni. La parte più consistente dell'utenza ha un'età compresa tra i 75 e gli 84 anni.

	0-14 anni	15-64 anni	Totale 0-64	65-74 anni	75-84 anni	> 84 anni	Totale >65	TOTALE
Territorio distrettuale	5	82	87	138	257	194	589	676
Maschi	-	-	-	83	122	51	256	-
Femmine	-	-	-	55	135	143	333	-

Tabella 4 – Utenza ADI divisa per fasce di età – Distretto sociosanitario di Sesto San Giovanni e Cologno Monzese. Fonte: ASL Milano 3.

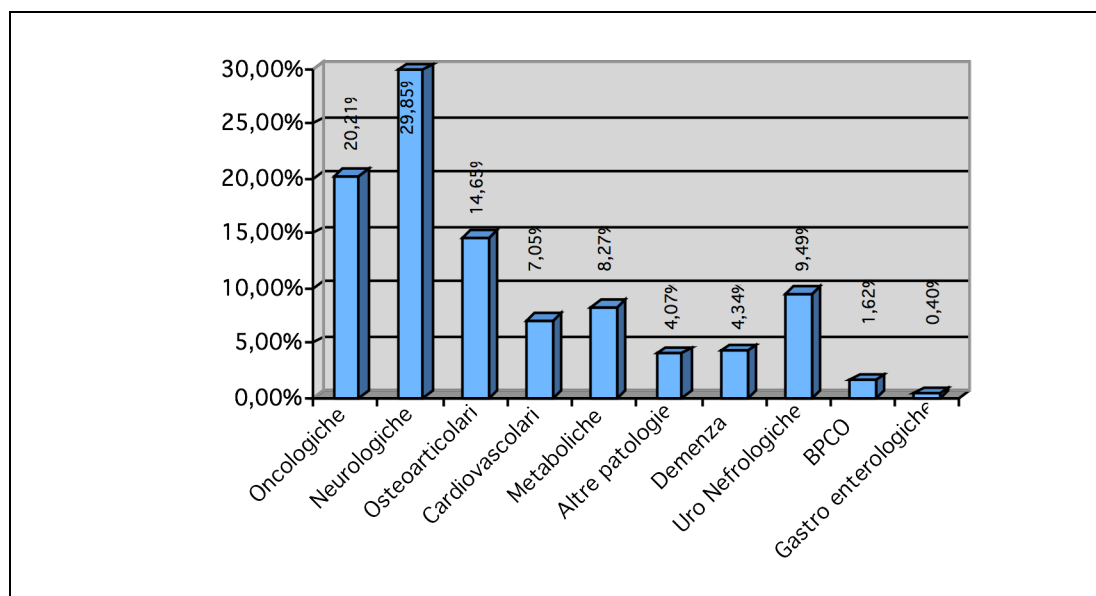


Grafico 6 - Prevalenza per diagnosi dell'utenza ADI – Distretto sociosanitario di Sesto San Giovanni e Cologno Monzese. Fonte: ASL Milano 3.

La prevalenza delle diagnosi dei soggetti in carico ADI è rappresentata nel grafico 6.

3.3.3 Il sistema di offerta

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Collab. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri accesso
Comune di Sesto Sesto San Giovanni	Servizio di Assistenza Domiciliare	Assistenza relativa all'igiene personale e ambientale Consegna di farmaci a domicilio Consegna di libri a domicilio	1976	Cooperativa Orizzonti Sociali	-	2004: 103 per 24291 ore 2005: 98 per 21765 ore	2004 Anziani soli: 45 Anziani in famiglia: 35 Anziani con altri: 23	2004 23% uomini 77% donne 2005 27% uomini 73% donne	Necessità di supporto sociale e/o psicologico a fronte delle problematiche legate alla solitudine Le risorse per progetti specifici si sono contratte per una differente definizione delle priorità della legge 162 Allargata la fascia oraria, dalle 7 alle 22, servizio esteso ai giorni festivi	Cittadini residenti over 65 anni con difficoltà di condurre in piena autonomia le azioni quotidiane. Contributo al servizio da parte dell'utenza in base ai requisiti ISEE
	Minialloggi protetti	Inserimento di anziani in struttura abitativa protetta	1999	Fondazione Ist. Geriatrico La Pelucca	20 minialloggi situati presso La Pelucca	2004 11	Anziani soli: 5 Anziani con familiari sul territorio: 6	27% uomini 73% donne	Rispetto al triennio 2001-2004 l'utenza è aumentata	Cittadini residenti dai 65 anni in poi. Contributo al servizio da parte dell'utenza in base ai requisiti ISEE

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Collab. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri accesso
Comune di Sesto San Giovanni	Consegna pasti caldi a domicilio	Preparazione e consegna di pasti caldi a domicilio	1983	Fondazione Ist. Geriatrico La Pelucca Cooperativa Orizzonti Sociali	-	2004 134 1° semestre 2005 100	2004 Anziani soli:86 Anziani in famiglia:27 Anziani che vivono con altri:21	2004 uomini 33% donne 77%	Richiesta di estensione del servizio alle ore serali e nei giorni festivi Condizione di solitudine degli utenti	Cittadini residenti over 65. Contributo al servizio da parte dell'utenza in base ai requisiti ISEE
	Centro Diurno Integrato	Cura e tutela semiresidenziale per anziani non autosufficienti	2000	Fondazione Ist. Geriatrico La Pelucca AUSER	1 per 10 posti	2004 16	Anziani non autosufficienti Con coniuge o parenti 15 Anziani soli 1	2004 uomini 60% donne 40%	Ricettività limitata del servizio in rapporto al bisogno espresso Difficoltà di mantenere il servizio di trasporti data la contrazione dei finanziamenti	Cittadini residenti over 65 che necessitano di una struttura di protezione
	Ricoveri in RSA	Ricoveri in RSA cittadina e in RSA extra territorio di Sesto San Giovanni con definizione e gestione dei contributi letti di sollievo	1974	Fondazione Ist. Geriatrico La Pelucca e altri Istituti sul territorio della regione Lombardia	RSA La Pelucca e altre RSA in regione Lombardia	2002 188 2004 160 1° semestre 2005 127	Anziani non autosufficienti soli		Incremento della domanda con particolare riferimento ai cittadini con Sindrome di Alzheimer	Cittadini residenti da almeno 2 anni con valutazione di congruità clinica e/o sociale. Contributo al servizio da parte dell'utenza su base ISEE

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Collab. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri accesso
Comune di Sesto San Giovanni	Telesoccorso	Installazione dispositivo telefonico e gestione a distanza delle emergenze	1988	Cooperativa CRM	-	2002 16 2004 32 1° semestre 2005 40	Anziani che vivono soli	2004 uomini 34% donne 66%	Emergente richiesta di gratuità del servizio	Cittadini over 65 che vivono in condizione di solitudine
	Assegnazione Buono Sociale Anziani	Assegnazione del buono sociale	2003	-	-	2004 70 1° semestre 2005 64	Anziani che sono assistiti da parenti o badanti a domicilio	2004 15% uomini 85% donne	Incremento della domanda Difficoltà legata al limite di età e all'esclusione dal diritto per chi presenta domanda con il solo 100% di invalidità	Cittadini residenti over 75 non autosufficienti assistiti a domicilio da parenti o badanti, con 100% di invalidità e fascia ISEE idonea
	Spesa Sociale	Consegna spesa e farmaci a domicilio	2004	Coop Lombardia Azienda Farmacie Comunali Caritas Ambrosiana Coop. Filo d'Arianna	-	2004 10	Anziani over 70 non autosufficienti	-	-	-
	Soggiorni climatici	Soggiorni estivi con finalità di socializzazione presso la struttura di Marina di Bibbona	-	-	1	2004 124	-	-	-	-

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Collab. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri accesso
Comune di Sesto San Giovanni	Progetto Equal "Qualificare il lavoro privato di cura"	Elaborazione di un modello di qualificazione e sostegno dell'assistenza privata a domicilio anche attraverso la sperimentazione di strumenti per l'emersione del lavoro irregolare e lo studio di nuove forme contrattuali. Realizzazione di uno sportello per favorire l'incontro domanda e offerta. Attività formative rivolte alla badanti.	Luglio 2005 durata: 24 mesi	Caritas Ambrosiana, Comune di Brescia, IRS; CGIL Lombardia	1	-	Badanti e famiglie	-	-	-
Cooperativa Sociale CAF Acil	Assistenza domiciliare	Analisi e valutazione con test Presa in carico e Piano di Assistenza Individuale Erogazione mediante ASA Coordinamento da parte di AS Supervisione psicologica	1985	-	-	2004 65 1° semestre 2005 29	Popolazione over 65 non autosufficienti	M 35% F 65%	Aumento della domanda di supporto/sollievo caregiver Aumento pazienti affetti Alzheimer Aumento richieste vacanze protette	Libero e/o a pagamento

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Collab. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri accesso
Cooperativa .Sociale CAF Acili	Orientamento e consulenza	Consulenza relativa a: ausili, protesi, invalidità, riabilitazione, ricoveri e vacanze protette	1991	ASL Milano 3 Ufficio Invalidi	1	2004 120 1° semestre 2005 45	Popolazione over 65 e loro familiari	M 20% F 80%	-	Libero
	Sportello badanti	Assistenza contrattuale ai datori di lavoro. Gestione di rapporto di lavoro, consulenza e affiancamento con personale ASA	2002	ACLI servizi integrati Srl	1	2004 400 1° semestre 2005 110	Popolazione over 65 e loro familiari	M 20% F 80%	Elevato numero di persone irregolari Necessità di intermediazione e informazione	Libero. Consulenza gratuita. Assistenza contrattuale a pagamento
Ass. Volontariato Caritas Salesiani	Ambulatorio infermieristico	Iniezioni e misurazione pressione sanguigna	1990	-	1	Dal 2004 al 30/4/2005 4750 prestazioni	Anziani e adulti	31% uomini 69% donne		Possesso tesserino dell'associazione e ricetta medica per le iniezioni
	Servizio trasporto e accompagnamento	Trasporto e accompagnamento presso strutture sanitarie	1986	-	1	Dal 2004 al 30/4/2005 3147 viaggi	Persone non autonome negli spostamenti, età media 68 anni	-	Incremento della domanda di anziani e disabili	Possesso tesserino dell'associazione

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Collab. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri accesso
Ass. Volontariato Caritas Salesiani	Banco viveri	Distribuzione di pacchi con viveri	1985	-	1	Dal 2004 al 30/4/2005 3110 pacchi distribuiti	Adulti e anziani	-	In aumento la domanda tra gli anziani e le famiglie	Possesso tesserino dell'associazione
	Orientamento sociale	Consulenza per ricerca colf e badanti	1990	-	1	Dal 2004 al 30/4/2005 290 consulenze	Anziani e famiglie di anziani	-	In aumento il bisogno di assistenza delle persone anziane e sole	Possesso tesserino dell'associazione
Caritas Parrocchie	Accompagnamento sociale	Accompagnamento sociale per il contrasto della solitudine e disbrigo attività quotidiane	-	-	8	1° semestre 2005 20	Anziani soli o coppie in difficoltà	-	Incremento dei nuclei con anziani in difficoltà economiche	Libero
Caritas San Vincenzo	Accompagnamento sociale e sostegno economico	Accompagnamento sociale per il contrasto della solitudine e disbrigo attività quotidiane, erogazione di aiuti economici per piccole spese	-	-	4	1° semestre 2005 30	Anziani soli o coppie in difficoltà	-	Richiesta crescente di accompagnamento ai servizi	Libero

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Collab. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri accesso
SPI - CGIL	Assistenza fiscale, previdenziale e legale	Raccolta 730 e compilazione mod. RED. Assistenza legale gratuita	1992	Volontari	3	2004 4000 1° semestre 2005 2600	Pensionati	uomini 40% Donne 60%	Incremento della condizione di solitudine degli anziani Incremento di richiesta di informazione sui servizi sociosanitari	Libero
Centri Anziani	Centri per la promozione sociale a favore della popolazione anziana	Attività di socializzazione, promozione culturale e ricreativa per anziani		I centri anziani sono promossi e coordinati dall'Amministrazione Comunale e gestiti da Associazioni	5	C.A. ACAT 2004: 525 2005: 420 C.A. Tenebiaco 2004: 300 2005: 350 C.A. La Parpagliona 2005: 500 C.A. Rimembranze 2004: 434 2005: 456 C.A. Boccaccio 2004: 65 2005: 100	Anziani autosufficienti residenti e non residenti	Media sui 5 Centri: uomini 40% Donne 60%	Incremento della richiesta di attività di promozione culturale	Associazione al Centro Anziani tramite iscrizione

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Collab. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri accesso
ARCI - UISP	Lo sport comincia a 50 anni	Corsi di ginnastica, danza e nuoto organizzati presso gli impianti sportivi comunali	-	Circoscrizioni Ufficio Sportivo del Comune di Sesto San Giovanni	-	2004 1370 circa 2005 1381	Persone over 50	M 21,6% F 78,4%	Domande in aumento, lista di attesa per il nuoto	Libero

3.3.4 La valutazione del sistema di offerta

- L'investimento fatto dal Comune di Sesto San Giovanni in ambito promozionale appare consistente, come testimoniato dalla presenza di 5 centri anziani dati in gestione autonoma ad associazioni dall'Amministrazione, oltre che dalle numerose attività sportive, culturali, ricreative e dai soggiorni climatici dedicate agli over 65. Appare altrettanto presidiata l'offerta relativa alla non autosufficienza che vede, tra l'altro, l'incremento dei posti disponibili grazie alla prossima apertura della seconda casa di riposo; sembra esserci una zona intermedia – che coincide con l'utenza con parziale autosufficienza – meno presidiata. Questo tema è chiaramente legato a quello della domiciliarità. Gli interventi orientati al mantenimento del domicilio si pongono come offerta di tipo intermedio nella filiera che vede ai poli opposti quelli sopra descritti. Tali interventi e servizi tendono a mediare i disagi legati alla condizione di parziale autosufficienza e consentono agli anziani, nella maggior parte dei casi, di rimanere presso il proprio domicilio; laddove la modalità di intervento in questo ambito risulta integrata da azioni sociali e sanitarie (come ad esempio i pasti caldi o la spesa a domicilio) è possibile affermare che, oltre a svolgere una funzione di sollievo ai caregiver, si ritarda il momento del ricovero. L'analisi del sistema d'offerta evidenzia una perdita del patrimonio di integrazione sociosanitaria, precedentemente garantito dalla presenza dell'ADI e dalla sua funzione. Allo stato attuale, una carenza di integrazione sociosanitaria si rileva proprio nelle aree intermedie della filiera. L'area dell'integrazione risulta carente anche in relazione alla mancanza di nuove prestazioni da integrare nei percorsi di cura della persona anziana già esistenti. In questo caso si fa riferimento alla prestazione della dimissione protetta e delle visite specialistiche a domicilio, di cui si parlerà anche nella sezione dedicata alla definizione delle priorità.
- Sempre nell'area intermedia di cura che prevede un elevato livello di integrazione sociosanitaria risulta scarsamente organizzato/presidiato il sistema di tutela della qualità degli interventi e dell'assistenza, laddove i cittadini attivano risposte autonome. Dato che la risposta più comunemente adottata – il ricorso a badanti – assume le caratteristiche di un fenomeno a doppia valenza sociale, appare evidente che nel sistema d'offerta attuale manca, ai cittadini anziani e alle loro famiglie, un sistema di supporto al reperimento delle risorse più adeguate.
- Si rileva che la funzione di informazione e orientamento alla popolazione anziana non emerge dal punto di vista quantitativo e in termini di diffusione sul territorio. Questa funzione risulta localizzata esclusivamente presso la sede dei Servizi alla Persona del Comune – Area Anziani.
- Nell'ultimo triennio è cresciuta la domanda, nella fascia di popolazione anziana e/o disabile, per il trasporto verso strutture sociosanitarie e specialistiche anche fuori dal territorio cittadino. Sempre più frequentemente i soggetti attivi del territorio si trovano

ad attivare soluzioni una tantum e solo parzialmente contestualizzate all'interno di progetti e servizi per il trasporto di persone in stato di bisogno.

3. 4 POLITICHE A FAVORE DELLA POPOLAZIONE DISABILE

Premessa

Negli anni sono stati fatti diversi tentativi di costruire un sistema di conoscenza relativo allo stato della disabilità a Sesto San Giovanni. Tra questi, le esperienze più significative hanno trovato un limitato seguito a causa sia di una mancata messa a sistema degli strumenti di rilevazione sia di una insufficiente diffusione e condivisione delle responsabilità che permettessero di conservare, monitorare e migliorare il sistema stesso. Appare evidente che la costruzione di un sistema informativo in merito alla disabilità sul territorio non possa prescindere dalla definizione di strumenti di lavoro adeguati. Nel precedente triennio programmazione 2001-2004 il Tavolo tematico d'area sulle politiche a favore dei cittadini disabili è stato più volte il luogo di discussione relativamente a strategie e modalità di costruzione della base conoscitiva. Le maggiori difficoltà incontrate sono state:

- La corretta individuazione di indicatori utili per la descrizione del fenomeno (età, tipologia di disabilità, inclusione del dato familiare, ecc.);
- L'impossibilità di individuare criteri uniformi di raccolta dati, generata più che altro da una scarsa percezione di utilità e di ricaduta interna ai servizi potenzialmente coinvolti nell'utilizzo del sistema informativo;
- La scarsa disponibilità di risorse economiche e di know-how da mettere in rete per la costruzione di un sistema che necessita di un adeguato supporto tecnologico.

Allo stato attuale, in un nuovo periodo di programmazione, i lavori del Tavolo tematico d'area hanno portato a concludere che il dato sulle persone con riconoscimento di invalidità civile è ancora l'unico potenzialmente disponibile, però questo elemento non fornisce alcuna indicazione relativa alla condizione sociale del cittadino disabile. Si riconosce che l'attività di programmazione non può prescindere dalla costruzione di una base conoscitiva sulla realtà territoriale, tuttavia in questo documento le valutazioni sul sistema d'offerta, sulla tipologia della domanda e l'individuazione di potenziali interventi prioritari nell'area della disabilità sono quasi esclusivamente costruite sulla base di percezioni, esperienze e considerazioni espresse dai partecipanti. Si riconosce quindi che l'elemento stesso della "mancanza del dato" debba costituire un problema da risolvere e quindi una priorità in ambito programmatico.

Allo scopo di dare una definizione condivisa di disabilità è opportuno fare riferimento alla Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF) approvata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità il 22/05/2001.

Questa classificazione di carattere multidimensionale, si riferisce ad un modello "biopsicosociale" della disabilità e prende in esame due parti:

- Funzionamento e Disabilità, in cui si analizzano: le funzioni e strutture corporee ed il grado di attività e partecipazione;

- Fattori Contestuali, suddivisi in fattori ambientali e personali.

L'ICF propone la sostituzione ed il superamento di alcuni concetti e termini come "handicap", considerato nell'ICDH¹ come "situazione di svantaggio conseguente ad una menomazione o ad una disabilità che in un soggetto limita o impedisce l'adempimento del ruolo normale per tale soggetto in relazione all'età, sesso e fattori socioculturali", significato contenuto anche nella L.104/92, attribuendo maggiore rilievo all'incidenza che i fattori ambientali, sociali e culturali esercitano sulla condizione di salute. L'ICF, infatti, definisce la disabilità come interazione tra condizione di salute e ambiente sfavorevole; tale classificazione riguarda perciò tutte le persone e non un solo gruppo, dal momento che ognuno può sperimentare nella sua vita la condizione di disabilità così intesa. In questo modo è possibile evidenziare come le persone convivono con la loro condizione e come sia possibile migliorare la loro qualità di vita.

3.4.1 Analisi socio-demografica

I dati disponibili possono fornire solo alcune indicazioni relative all'entità del fenomeno disabilità nel territorio di Sesto San Giovanni. È necessario precisare che l'invalidità indica con certezza una menomazione mentre potrebbe non corrispondere ad una situazione di handicap così come sopra descritta. Si può però presumere con un certo grado di attendibilità che le persone con invalidità civile al 100% e con diritto all'indennità di accompagnamento si trovino in una situazione di grave svantaggio sociale e/o di emarginazione.

Fascia di età	0/18	0/18 Ind. freq.	19/40	19/40 Ind. Acc.	41/65	41/65 Ind. Acc.	Oltre 65	Oltre 65 Ind. Acc.
Domande invalidità	246	91	723	53	2188	115	4385	1521

Tabella 1 - Domande di invalidità presentate dai cittadini di Sesto San Giovanni dal 1/1/2000 al 31/12/2004. Fonte: ASL Milano 3 – Distretto Sesto San Giovanni e Cologno Monzese.

Classe di invalidità	34-66%	67-99%	100%	100% + ind. Acc.
Domande	835	1111	1591	1717

Tabella 2 - Riconoscimento di invalidità per classe – Fonte: ASL Milano 3 – Distretto di Sesto San Giovanni e Cologno Monzese

Si può notare come tra gli invalidi ci sia una forte incidenza di anziani ultra sessantacinquenni (21,4% sul totale della popolazione ed il 63,3% sul totale delle domande di riconoscimento di invalidità); in età adulta gli invalidi sono il 33% della popolazione mentre i minori invalidi rappresentano il 3,6%. Da segnalare che solo questo ultimo dato consente di avere un riferimento rapportabile all'effettivo carico sui

¹ Classificazione Internazionale delle Menomazioni, Disabilità ed Handicap – Organizzazione Mondiale della Sanità - 1980

servizi poiché l'accertamento dell'invalidità civile è presupposto per l'ottenimento di benefici. In ogni caso va messo in evidenza il fatto che, come si evince dalla tabella precedente, fra le persone con invalidità civile il 36,6% potrebbe potenzialmente far riferimento ai servizi per disabili mentre il restante 63,3% a quelli per anziani.

3.4.2 La popolazione disabile a scuola

L'inserimento scolastico rappresenta un passaggio importante nell'esperienza del bambino e della sua famiglia: la scuola costituisce il contesto privilegiato per il minore, non solo per acquisire conoscenze, competenze ed abilità ma è anche il luogo dove si vivono esperienze di autonomia, dove si impara a conoscere se stessi, i propri limiti e le proprie potenzialità, dove si inizia a confrontarsi con un mondo diverso da quello familiare. La scuola è il posto in cui queste "conoscenze" vengono confrontate ed alimentate nel rapporto con gli altri, adulti e coetanei, è l'ambiente in cui si interiorizzano e si vivono le regole di vita sociale. E' questa l'età nella quale si costruiscono le basi per il proprio progetto di vita.

	Iscritti			Sezioni/classi			Alunni Disabili		
	Anno scolastico			Anno scolastico			Anno scolastico		
Grado scolastico	03/04	04/05	05/06	03/04	04/05	05/06	03/04	04/05	05/06
Infanzia	1569	1573	1523	66	66	66	22	34	36
Primaria	2712	2790	2815	148	150	144	112	108	111
Secondaria 1° grado	1781	1777	1770	88	89	90	95	105	111
TOTALE	6062	6140	6108	302	305	300	229	247	258

Tabella 3 - Iscrizioni di alunni disabili nelle scuole di Sesto San Giovanni - Fonte: Settore Educazione

	Infanzia			Primaria			Secondaria 1° grado		
	Anno scolastico			Anno scolastico			Anno scolastico		
	03/04	04/05	05/06	03/04	04/05	05/06	03/04	04/05	05/06
Incidenza disabili/pop. scolastica	1,40%	2,16%	2,23%	4,12%	3,87%	3,94%	5,33%	5,90%	6,27%
Alunni disabili/classe	0,33	0,51	0,54	0,75	0,72	0,77	1,07	1,17	1,23

Tabella 4 - Tasso di presenza di alunni disabili nelle scuole di Sesto San Giovanni - Fonte: Settore Educazione.

I casi accolti per il sostegno nelle classi con bambini disabili da parte del Settore Educazione dell'Amministrazione Comunale nell'anno scolastico 2004/05 sono stati 30 a fronte di 62 richieste di intervento da parte delle Direzioni Didattiche. Nell'anno scolastico 2005/06 le richieste sono state 74, quelle accolte 36.

3.4.3 L'analisi del bisogno nel territorio

L'analisi dei bisogni presenti sul territorio ha permesso di individuare i seguenti temi prioritari:

- La necessità di un maggior sostegno alla persona disabile nella relazione, intesa come aiuto nei vari contesti di vita: scuola, famiglia, lavoro, comunità;
- L'autonomia come categoria generale di bisogni che comprende tutti gli interventi di cura e di sostegno che permettono alla persona di essere protagonista delle proprie scelte e decisioni allo scopo di ottenere risposte alle proprie esigenze fondamentali rispetto alla quotidianità e alla definizione della propria identità; tale indicazione trova ulteriore conferma nella citazione di bisogni relativi alle sfere del lavoro, della domiciliarità, della residenzialità protetta, della scolarizzazione e del sostegno economico;
- La promozione dell'interazione della persona disabile con la comunità, espressa nell'esigenza del rafforzamento di opportunità di socializzazione e di aggregazione;
- La necessità, rilevata con particolare intensità, di interventi finalizzati al potenziamento, al coordinamento ed all'integrazione tra servizi.
- La domanda di periodi di sollievo da parte delle famiglie con persone disabili è incrementata. Al momento attuale la risposta offerta dai soggiorni climatici per persone disabili da parte dell'Amministrazione Comunale e la risorsa della legge 162 sembrano rispondere efficacemente al bisogno anche se in modo parziale dal punto di vista quantitativo.
- La richiesta di sostegno al trasporto rimane invariata o in aumento, a fronte di una diminuzione delle risorse complessive che sostengono i progetti e le attività di trasporto delle persone disabili.

3.4.4 Il sistema di offerta

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Collab. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri di accesso
Comune di Sesto San Giovanni	Centro socio educativo (Centro diurno per disabili)	Attività riabilitative e laboratori strutturati miranti al mantenimento delle abilità residue e allo sviluppo di nuove capacità cognitive e relazionali	1982	Piscine Marzabotto e C. Longo; Centro Ippico La prateria - equestre erbastro; Centro Sportivo Tennis; Fisioterapisti Don Gnocchi; ASL 3; Comunità	1	2004 46 2005 46	Utenti con diverse disabilità cognitive, fisiche e sensoriali di grave e gravissima entità	M 43% F 57% Utenza diminuita	Ampliamento attraverso, procedura di trasformazione da CSE in CDD, del numero dei posti accreditati, conseguente aumento del personale	Domanda, verbale di invalidità, attestazione ISEE, Residenza a Sesto San Giovanni
	ADH (Assistenza domiciliare Handicap)	Interventi educativi domiciliari e territoriali a seguito di un periodo di valutazione	1998	Scuole medie inferiori del territorio, FLAD, SISL e UONPIA, Servizio Sociale del Comune	1	2004 25	Disabili certificati e non con lieve, media e grave disabilità sensoriale, fisica e cognitiva	M 32% F 68% Utenza in aumento	Aumentano le Richieste di assistenza per bambini in età scolare (scuola primaria) da parte di UONPIA ed altri Servizi	Domanda, attestazione ISEE, Residenza a Sesto San Giovanni

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Collab. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri di accesso
Comune di Sesto San Giovanni	Valutazione delle domande di invio al servizio di integrazione lavorativa	Colloqui finalizzati a verificare l'idoneità dell'utente al percorso di inserimento lavorativo protetto; Verificata l'idoneità l'utente viene segnalato e inviato al SISL	2003 (SIL dal 1981)	Appalto a CS&L per la ricerca e l'avvio di progetti finalizzati all'inserimento lavorativo di persone disabili;		2004 145	Utenti disabili	M 62% F 38% Utenza aumentata	Maggiori assunzioni per i disabili cognitivi	Servizio gratuito verbale invalidità dal 46%, residenza a Sesto San Giovanni, età 16/65,
	Trasporto	Trasporto dall'abitazione a: luoghi di lavoro, CSE, strutture sanitarie, istituti riabilitativi, comunità	1982	Comunità, istituti riabilitativi (UONPIA, Nostra Famiglia, Don Gnocchi)	1	2004 92 (adulti: 59 bambini: 33) 2005 95 (adulti: 60 bambini: 35)	Disabili adulti e bambini	2004 M 62% F 35% 2005 M 41% F 59%	Le richieste sono in continuo aumento, sarebbero necessario un ampliamento del parco macchine e più autisti	Verbale invalidità, attestazione ISEE
	SFA	Accompagnamento alla costruzione di ambiti di autonomia nella vita quotidiana	2005	Attività riabilitative presso CSE	1	2	Disabili con media gravità	Maschi 100%		Verbale invalidità, attestazione ISEE
	Vacanze per persone disabili	Soggiorni climatici presso la struttura comunale "S. Allende" a Marina di Bibbona. Le vacanze si svolgono mese di giugno	1984	Centro vacanze, famiglia, utenti, operatori ed altre realtà		2004 20 2005 17	Disabili gravi	2004 M 45% F 55% 2005 M 35% F 65%		Utenti del CSE di Sesto San Giovanni

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Collab. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri di accesso
Comune di Sesto San Giovanni	Tregua affettiva	Periodo di sollievo alla famiglia durante il mese agosto	1998			1	Disabili gravi	M 100%		Utenti CSE
	Abbattimento barriere	Verifica della fattibilità degli interventi necessari a rendere più agibile lo spazio degli alloggi di persone disabili	1989	Settori del Comune, Regione, Amministratori, ditte e privati cittadini	1	2004 15 1° semestre 2005 5	Persone disabili	2004 M 60% F 40% 2005 M 60% F 40%		
Azienda Ospedaliera di Vimercate	UONPIA	Diagnosi, cura e riabilitazione Modello B.H (sostegno scolastico) D.F (Diagnosi Funzionale) PDF (Profilo dinamico funzionale)	1991	Tutta la rete pubblica e privata in ambito clinico, sociale, educativo e Tribunale	1	2004 964 1° semestre 2005 536	Handicap e problematiche legate a disturbi socio-comp. in età 0/18	50% M 50%F	Aumento della domanda. Supporto Psico-Educativo e socio-educativo, aiuto domiciliare, psico educativi e di inserimento sociale dopo la terza media per gli insufficienti mentali e affetti da disturbi socio comportamentali	Età compresa tra 0-18

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Collab. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri di accesso
UNITALSI – gruppo Sesto S. G.	Viaggi	Trasporto, accompagnamento e assistenza durante il soggiorno a Loreto e Lourdes	1950	Comune, Assistenti Sociali, CRI	1	Circa 100	ammalati, disabili, anziani e	M 30% F 70%		Libero
	Trasporto Compagnia domiciliare	Trasporto presso strutture sanitarie per visite mediche; Aiuto nella cura dell'igiene personale domestica; Compagnia presso il domicilio; Piccoli aiuti domestici	1980	Comune, Assistenti Sociali, CRI	1	Circa 50	ammalati, disabili, e anziani	10% uomini 90% donne	Cresce domanda di compagnia domiciliare durante tutto l'arco dell'anno (non solo durante i pellegrinaggi a Luordes e Loreto)	Necessità di volontari per assistenza e accompagn.. saltuario anche domiciliare
	Soggiorno climatico	Trasporto, accompagnamento e assistenza 24h su 24h durante il soggiorno marino estivo a Borghetto S. Spirito	1990	Solo volontari	1	Circa 50	Giovani disabili	M 50% F 50%	Necessità di volontari giovani	

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Collab. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri di accesso
Coop. Soc. Lotta Contro l'Emarginazione	Servizio CDD	Attività diurne Trasporti	2003	Associazioni di volontari. Comune di Sesto S.G. Lissone Cologno CDD del Comune di Sesto S.G. ASL Piscina Maneggio	1	9 (capienza 10)	Disabili	F 70% M 30%	Necessità di potenziamento di collaborazione con la rete.	Normati dalla carta dei servizi nel rispetto delle leggi vigenti su invio enti pubblici.
	Servizio CSS (Comunità alloggio socio sanitaria accreditata ex comunità alloggio)	Attività sulle 24 ore per 365 giorni l'anno Attività esterne Attività di vita quotidiana Alloggio Trasporti	1986	Associazioni di volontari. Comune di Sesto S.G. Lissone CDD del comune di Sesto S.G. ASL Piscina Maneggio Famiglie	1 Appartamento di proprietà del comune di Sesto SG	8 Utenza aumentata	Disabili	M 50% F 50%	Necessità di potenziamento di collaborazione con la rete.	Normati dalla carta dei servizi nel rispetto delle leggi vigenti su invio enti pubblici
	Alloggio per disabili	Alloggio con assistenza limitata Attività diurne	2005	Comuni ASL	2	5 (da attivare)	Disabilità		Ricerca utenza Definizione dell'utenza	Normati dalla carta dei servizi nel rispetto delle leggi vigenti su invio enti pubblici

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Collab. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri di accesso
Fondazione Don Gnocchi Onlus-Milano	Visite medico-specialistiche Trattamenti ambulatoriali	Erogazione visite mediche specialistiche: Fisiatria Ortopedia Erogazione trattamenti terapeutici riabilitativi 1) Rieducazione motoria neurologica e ortopedica 2) Rieducazione patologia vertebrale (scoliosi) 3) Rieducazione motoria c/o CSE 4) Trattamenti domiciliari	Attività ambulatoriale 1984 Attività c/o CSE: 1985 Attività Domiciliare 1984/85	ASL COMUNE	1	2004 466 1°trimestre 2005 289 Prestazioni Erogate 2004 13.949 Prestazioni erogate 1°trimestre 2005 4.122 utenza in aumento	Ambulatorio: persone disabili di tutte le fasce di età esclusi gli anziani Domiciliari: disabili anziani c/o CSE: disabili adulti e adolescenti		Criticità: ridotti spazi per le attività ambulatoriali; maggiore diffusione delle offerte del servizio al territorio; aumento della integrazione con la rete dei servizi alla persona. Bisogni: implementare la funzione di osservatorio dei bisogni del territorio; attivare la riabilitazione dei disturbi del linguaggio e la riabilitazione dei processi cognitivi; riattivare la Idrochinesiterapia	Dopo visita medica specialista ASL Accesso diretto con modello S1 autorizzato dalla ASL
Ass. Da Donna a Donna	Sportello "mamme informa handicap"	Ascolto e informazione	2002	ASL Amministrazione Comunale UONPIA La nostra famiglia	1	2004 22 2005 13	Genitori con bambini disabili o con problemi di apprendimento	98% donne 2 % uomini	Bisogno di ascolto delle problematiche inerenti a scuola, famiglia, sostegno nell'iter burocratico	Libero

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Collab. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri di accesso
Coop. Soc. Spazio Aperto	Polo Formativo (orientamento e formazione lavoro)	Attività di orientamento e formazione al lavoro Mantenimento delle capacità lavorative	1995	Comune di Sesto San Giovanni	1	2005 7	Disabili Psichici	Uomini 42% Donne 58% Età media 32 anni	Sostegno psicologico per utenti e famiglie Maggiore comunicazione con il Comune in vista della futura riprogettazione del servizio.	Segnalazione dei servizi.
Ass. Paraplegici	Nuoto Terapeutico	Nuoto Terapeutico 1 ora alla settimana presso la Piscina Comunale Marzabotto Le lezioni si tengono il sabato dalle 11 alle 12	1988	Direzione Piscina Marzabotto	1	2005 10	Disabili motori autosufficienti	M 50% F 50%		Iscrizione all'Associazione
Coop. Soc. Arcipelago Anffas	SOS pedagoga	Colloqui individuali, partecipazione ai consigli di classe e alla formulazione dei PEI. Sostegno a insegnanti, genitori e studenti nell'affrontare le difficoltà di integrazione scolastica di studenti disabili	2003	Convenzioni con gli istituti superiori: Erasmus da Rotterdam e Falck di Sesto San Giovanni	2	60	50 studenti e 10 docenti. In particolare Di 1° e 2° classe	F 60% M 40%		Libero

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Collab. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri di accesso
Coop. Soc. Arcipelago Anffas	Il cammino narrante	Incontri preparatori con docenti, genitori e studenti con per formare una cultura sulla diversità nelle giovani generazioni.	2003	Convenzioni con gli istituti superiori: Erasmo da Rotterdam e Falck di Sesto San Giovanni	2	370	230 studenti 40 docenti 100 genitori	F 60% M 40%		Libero
	Arcobaleno	Informazione e orientamento al volontariato.	2004	Convenzioni con l'istituto superiore Falck di Sesto San Giovanni	1	75	50 studenti in particolare di 3° e 4° classe	F 60% M 40%		Libero

3.4.5 La valutazione del sistema di offerta

Come messo in evidenza anche nell'analisi delle criticità riferite ai servizi, è molto avvertita l'esigenza di creare fra questi forme di coordinamento e di attivare modalità di integrazione formalizzate (protocolli) che vadano oltre la disponibilità ad intervenire dei singoli operatori. La rete dei servizi deve perciò intensificare e consolidare le relazioni fra i diversi nodi avendo come obiettivo generale quello di definire i rispettivi ambiti di competenza ma allo stesso tempo preservando e favorendo la caratteristica della flessibilità, necessaria a coprire le diverse aree di bisogno.

L'esistenza di una rete reale ed efficace consente di promuovere e diffondere nell'intera Comunità, la cultura della responsabilità, del prendersi cura, dell'accettazione del diverso e della solidarietà. Questo aspetto valoriale richiede, da parte dei servizi, una riflessione costante rispetto alla propria operatività e la realizzazione di modalità di intervento condivise e partecipate insieme alle risorse del territorio (rete familiare, agenzie diverse, volontariato...). I servizi, oltre a collocarsi all'interno della nuova organizzazione del Distretto, sono chiamati a migliorare la qualità degli interventi offerti anche in relazione alla predisposizione della Carta dei Servizi ed all'adeguamento agli standard per l'accreditamento definiti dalla Regione per i servizi semiresidenziali e residenziali. In particolare, il documento regionale prevede precisi standard strutturali, organizzativi e professionali; richiede l'integrazione con la rete dei servizi socio-sanitari, stabilisce l'utilizzo di alcuni strumenti, individuandone i contenuti e specificando i soggetti coinvolti (progetto personalizzato, coinvolgimento dell'interessato e dei familiari) richiede, inoltre, l'adempimento di alcune procedure (rilevazione della soddisfazione dell'utente e dei familiari, controllo di gestione e dei costi).

3.5 POLITICHE A FAVORE DEI CITTADINI IMMIGRATI

3.5.1 Analisi socio-demografica¹

La popolazione straniera residente a Sesto San Giovanni al 12 luglio 2005 è di 7.594 unità, suddivisa in 3.259 femmine e 4.335 maschi (rispettivamente il 42,9% e il 57,1% del totale); attualmente gli stranieri rappresentano il 9,4% del totale dei residenti.

Il grafico seguente descrive l'evoluzione della presenza di migranti sul territorio comunale; come si evince dalla lettura dei dati gli anni ottanta vedono una partecipazione di stranieri molto contenuta mentre negli anni novanta, in particolare nella seconda metà, il fenomeno acquista una certa consistenza. La crescita esponenziale viene senza dubbio registrata a partire dal nuovo decennio. Complessivamente dal 1983 al 2005 la popolazione straniera residente a Sesto San Giovanni è aumentata di 20 volte. Particolarmente rilevante appare il dato di incremento dell'ultimo anno, con il 55,8% in più di presenze sul territorio comunale.

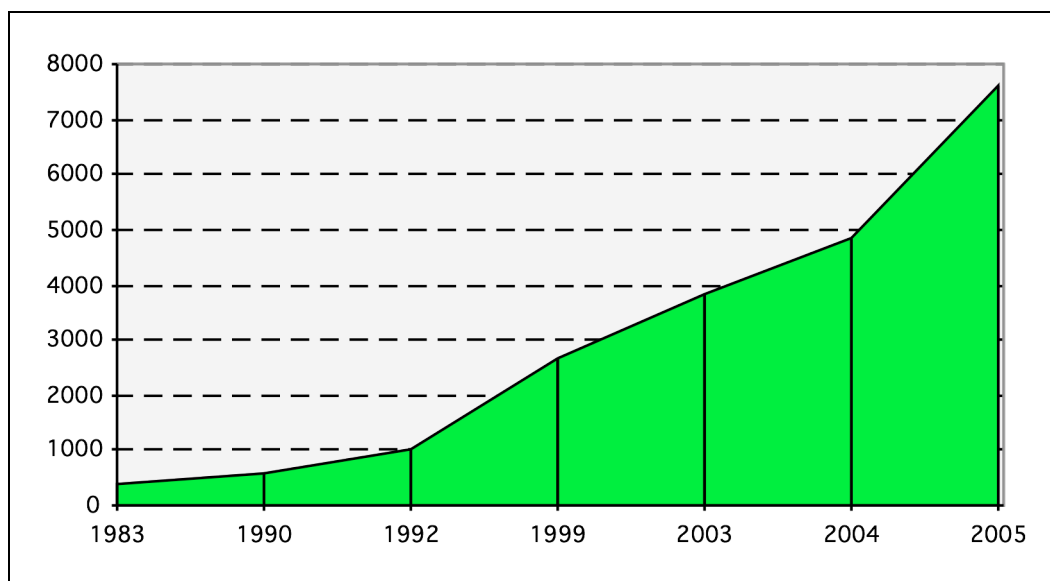


Grafico 1 - Cittadini stranieri residenti a Sesto San Giovanni dal 31/12/1983 al 12/07/2005 – Fonte: Anagrafe Comunale

¹ I dati raccolti per la costruzione dell'analisi socio-demografica sono stati in parte ottenuti dalla ricerca dell'Amministrazione Comunale "Tempi e spazi delle comunità straniere a Sesto San Giovanni" realizzata nel giugno 2004 dagli Assessorati Educazione, Cultura, Sport, Politiche Giovanili, Tempi e Orari della città e Servizi Sociali e Politiche Familiari, Rapporti con ASL, Politiche Attive del Lavoro e Formazione Professionale.

Nell'ultimo decennio, contestualmente all'aumento complessivo della popolazione straniera residente, si è rilevato un sensibile assottigliamento della differenza di genere. Se nel 1990 si registrava infatti una distribuzione percentuale tra maschi e femmine pari rispettivamente al 60,8% e 39,2%, nel 2003 la distribuzione è pari al 52,3% (M) e 47,7% (F). Solo negli ultimi due anni si assiste ad una leggera inversione di tendenza rispetto al precedente periodo; il numero di migranti di sesso maschile infatti cresce – in termini assoluti e relativi - in misura maggiore rispetto a quello femminile.

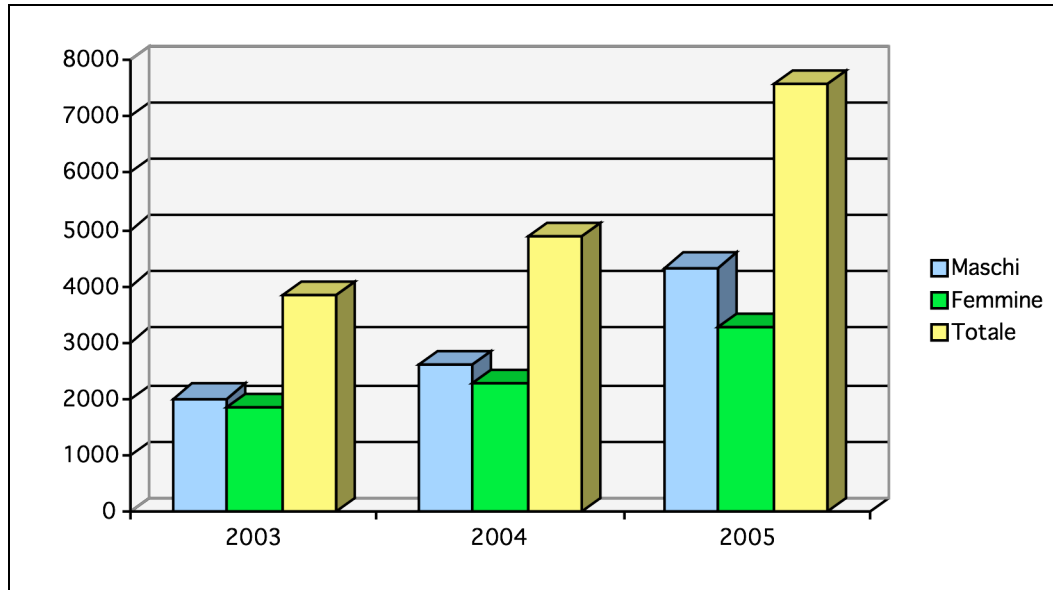


Grafico 2 - Composizione per genere dei cittadini stranieri residenti a Sesto San Giovanni dal 31/12/2003 al 12/07/2005 - Fonte: Anagrafe Comunale

Analizzando la composizione per nazionalità dei cittadini stranieri residenti sul territorio di Sesto San Giovanni emerge come la comunità egiziana sia nettamente prevalente sulle altre. Un cittadino straniero su quattro ha origine egiziana. Seguono, con un'incidenza percentuale molto inferiore, nell'ordine: Perù, Ecuador, Filippine, Romania, Cina, Albania, Marocco, Ucraina, Sri Lanka, Senegal e Tunisia.

L'elevata presenza di egiziani è un tratto distintivo e specifico del nostro contesto territoriale; nel resto della provincia di Milano non si registrano infatti percentuali di partecipazione tanto elevate e ciò fa presupporre che si sia creato negli anni un forte effetto di richiamo, capace di far confluire a Sesto un così alto numero di migranti dall'Egitto².

Nel grafico seguente vengono riportate le nazionalità che vedono la presenza di almeno 100 unità residenti sul territorio sestese; in totale

² Per eventuali confronti con la distribuzione per nazionalità dei cittadini in altri territori si veda il XV rapporto Caritas "Immigrazione – Dossier statistico 2005"

gli stranieri iscritti all'anagrafe comunale risultano appartenere a ben 113 differenti paesi d'origine.

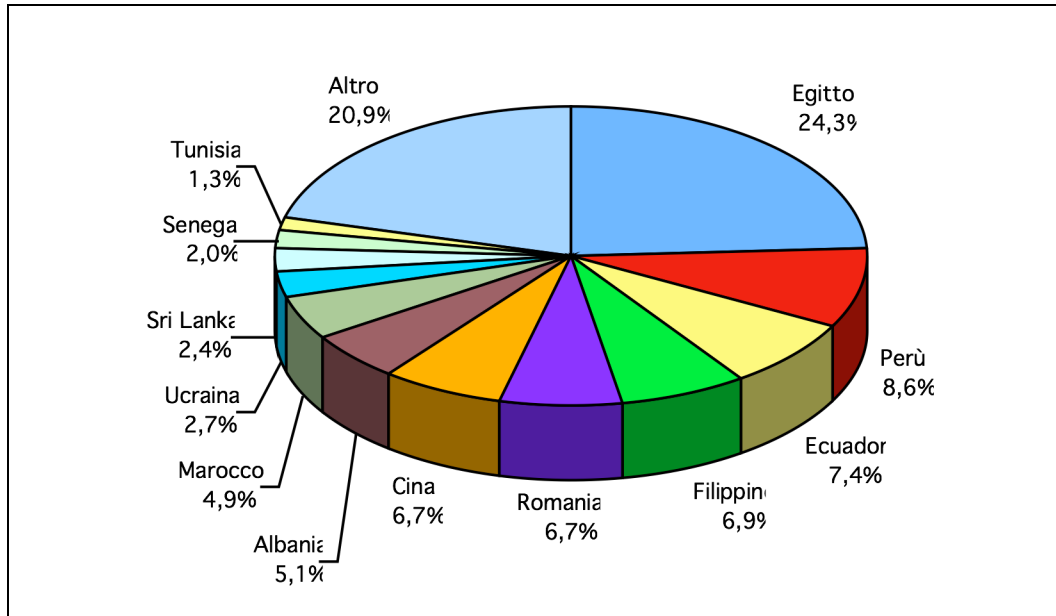


Grafico 3 – Composizione per nazionalità dei cittadini stranieri residenti a Sesto San Giovanni al 12/07/2005 – Fonte: Anagrafe Comunale

Tre sono le comunità che nell'ultimo anno hanno registrato il maggior tasso di incremento di cittadini residenti in città. L'Ucraina manifesta una crescita pari al 19,54%, l'Egitto pari al 15,69% e la Romania al 12,68%. Il dato relativo alla comunità egiziana trova conferma e parziale spiegazione nelle considerazioni fatte in precedenza, di particolare interesse è invece l'incremento di cittadini ucraini che, al 2004, rappresentavano una quota quasi irrisoria sul territorio comunale.

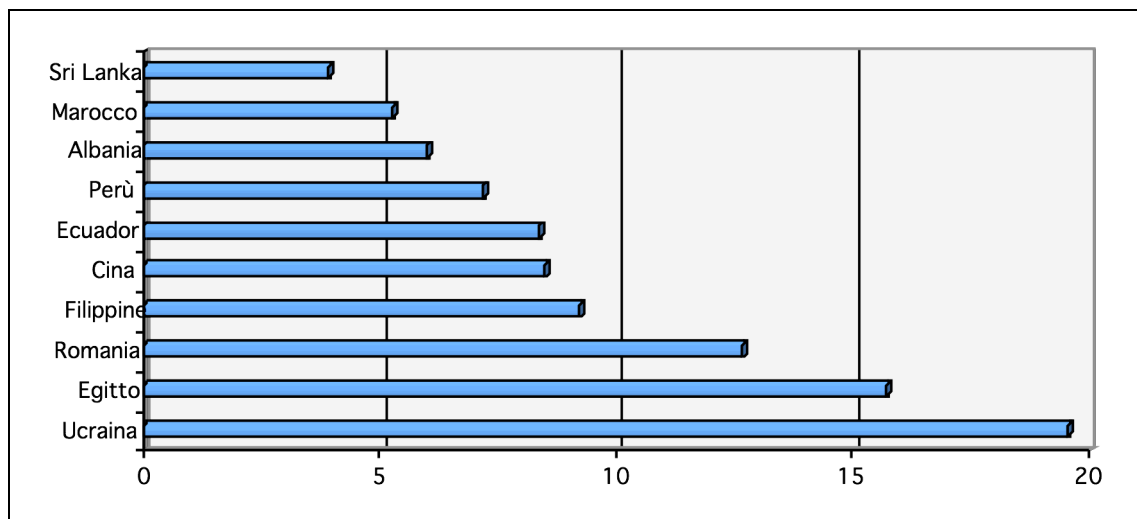


Grafico 4 - Principali tassi di incremento per nazionalità dei cittadini stranieri di Sesto San Giovanni (2004-2005) – Fonte: Anagrafe Comunale

Un'indagine più in dettaglio permette di rappresentare la distribuzione di genere delle principali nazionalità straniere.

Per quanto concerne la ripartizione per sesso nelle comunità di origine africana si registra una netta prevalenza maschile, in particolare la comunità Egiziana vede un rapporto di 81,2% maschi e 18,27% femmine. Tale discrepanza di genere è paragonabile solo a quella della comunità senegalese (M 89,67% e F 10,53%). I migranti provenienti invece dai paesi del Sud America vedono una prevalenza femminile che si attesta intorno al 60%. Di particolare interesse la composizione della comunità ucraina, dove le donne rappresentano il 70% del totale. Netamente più bilanciato il rapporto tra i sessi nella comunità cinese.

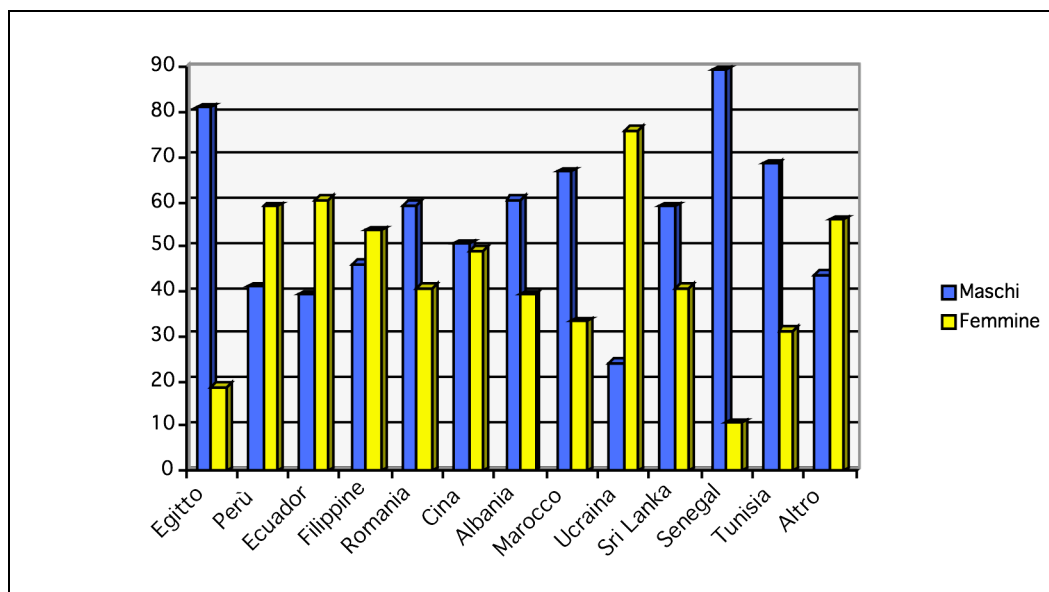


Grafico 5 - Distribuzione per genere delle principali nazionalità straniere a Sesto San Giovanni al 12/07/2005 – Fonte: Anagrafe Comunale

Dopo aver analizzato le dimensioni del fenomeno migratorio che interessa il territorio comunale, indagando nazionalità di provenienza e composizione di genere di questi "nuovi cittadini", si procede ora ad esaminare la distribuzione per fasce di età della popolazione straniera.

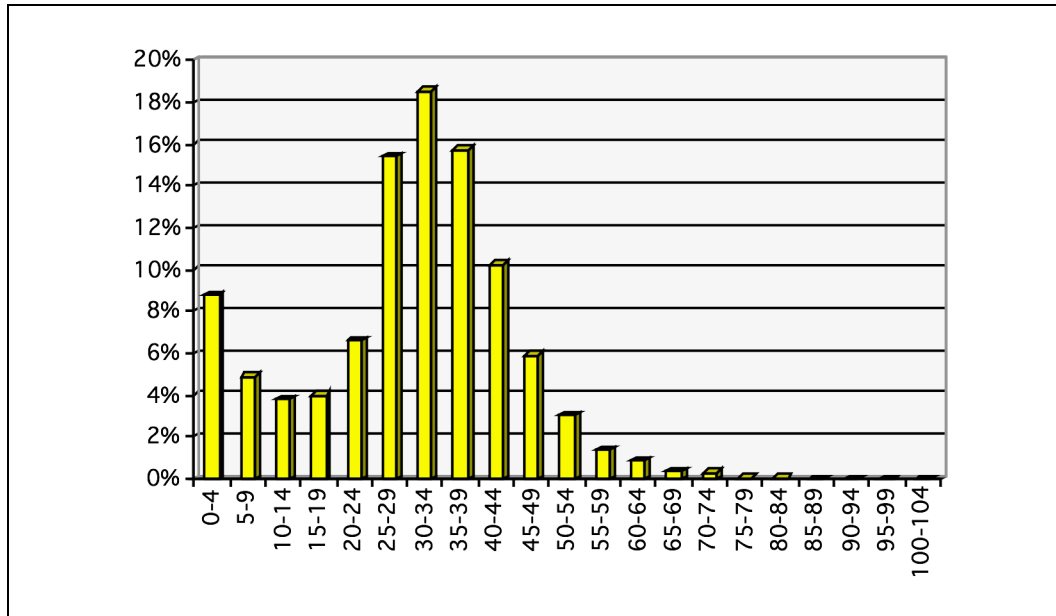


Grafico 6 - Distribuzione percentuale per fasce d'età della popolazione straniera a Sesto San Giovanni al 12/07/05 – Fonte: Anagrafe Comunale

Più della metà degli stranieri residenti (62%) ha un'età che non supera i 34 anni e ben il 17,4% rientra nella classe 0-14. Coloro che fanno parte della fascia 35-64 sono invece il 37,2%. Questo dato conferma l'idea di una popolazione molto giovane rispetto a quella sestese nel suo complesso tanto che il 94% degli stranieri ha un'età inferiore ai 50 anni. Due sono gli elementi che possono concorrere a spiegare questo fenomeno:

1. chi affronta un percorso migratorio, nella maggior parte dei casi, è una persona giovane, in età lavorativa, maggiormente disponibile ad adattarsi a situazioni di disagio e precarietà finalizzate ad un futuro successo;
2. il fenomeno migratorio, che oggi coinvolge l'Italia e Sesto, è ancora all'inizio della sua evoluzione, sono passati poco più di 20 anni dai primi arrivi ed è ipotizzabile che in futuro l'età media degli stranieri registri delle modifiche.

In ogni caso non è ancora possibile stabilire se la presenza straniera sia caratterizzata maggiormente da stranieri che, dopo aver lavorato qualche anno in Italia, hanno intenzione di tornare nel loro paese d'origine o se invece prevalga quella componente che ha deciso di stanziarsi in maniera definitiva nel territorio italiano e /o sestese.

Nella figura 7 vengono presentati gli incrementi degli stranieri registrati dal 2003 al primo semestre 2005 divisi per fasce d'età.

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

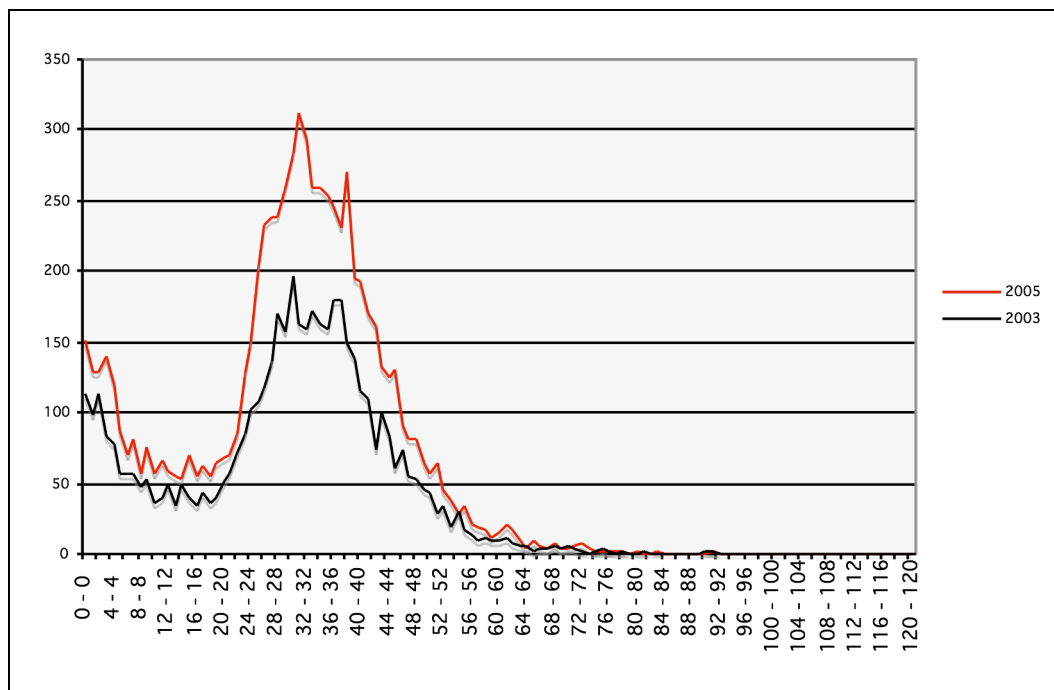


Grafico 7 - Incrementi per classi di età dei cittadini stranieri residenti a Sesto S. G. (2003 - 2005) - Fonte: Anagrafe Comunale

L'analisi evidenzia un incremento per tutti gli intervalli d'età: gli aumenti più significativi hanno interessato le fasce comprese tra gli 0 e i 6 anni e quella 20-48. Se un'analisi sull'età ha coinvolto fino a questo momento solo la componente straniera, si rileva necessario ora capire quanto questa incida sul totale dei residenti per ogni classe d'età.

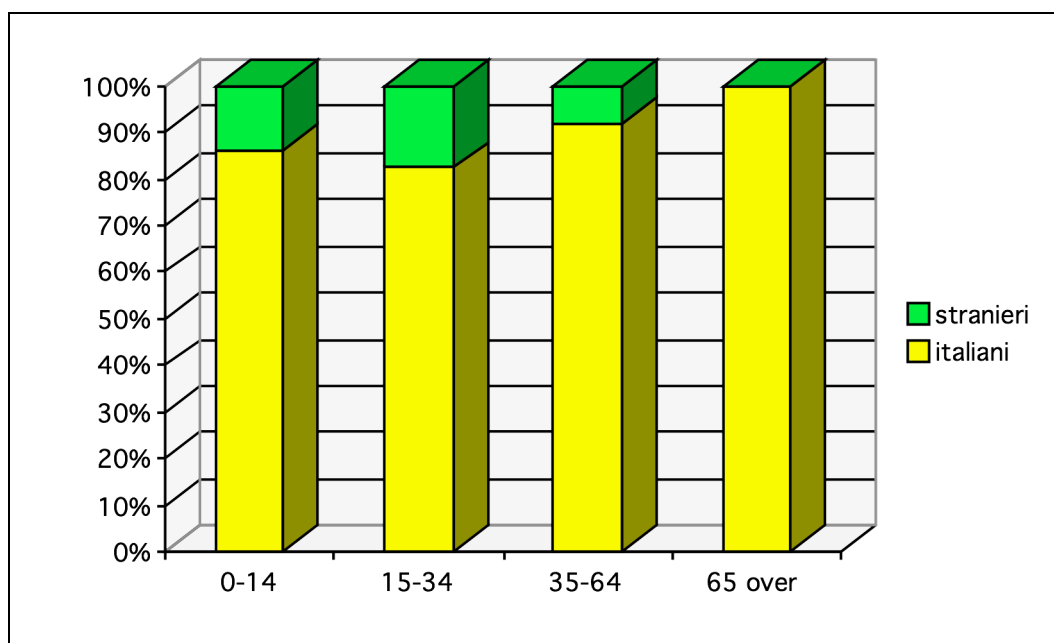


Grafico 8 - Incidenza dei cittadini stranieri residenti a Sesto S. G. per fasce d'età (12/07/2005) - Fonte: Anagrafe Comunale

Come è stato rilevato in precedenza il peso totale dei residenti stranieri a metà 2005 è di 9,4 punti percentuali. Le due fasce d'età in cui si rileva un maggior peso della componente straniera sono quella 0-14 anni e quella che 15-34. Per quanto riguarda la prima, l'incidenza rilevata si assesta nel primo semestre 2005 all'15,9% (per gli approfondimenti relativi alla presenza di minori stranieri a Sesto San Giovanni § Piano di Zona – Area infanzia, adolescenza e giovani).

Gli scenari sopra descritti suggeriscono la necessità di riflettere in merito ai bisogni espressi e inespressi dalle famiglie straniere, al sistema di accoglienza e all'inserimento nel tessuto sociale di bambini e giovani figli di stranieri.

La seconda classe d'età, quella che va dai 15 ai 34 anni, indica un'incidenza ancora maggiore della precedente. I dati dell'anagrafe mostrano che ben il 21,4% dei residenti sestesi compresi in questa fascia è rappresentato da stranieri.

La terza fascia (dai 35 ai 64 anni) mostra invece valori percentuali più bassi pari al 8,7%, dato viziato anche dal fatto che, come si è avuto modo di osservare in precedenza, la percentuale di over 50 è molto bassa. Per gli ultra sessantacinquenni invece l'incidenza è praticamente nulla e si assesta sullo 0,3%. Emerge dunque l'incontro di una popolazione giovane, come è quella straniera, ed una popolazione che, come accade anche a livello nazionale, registra ormai da diversi anni un innalzamento dell'età media.

3.5.2 La presenza di cittadini stranieri nelle Circoscrizioni

Il quadro sopra descritto ha evidenziato caratteristiche di natura esclusivamente demografica. Si intende ora rappresentare la distribuzione della popolazione straniera all'interno del territorio sestese; nello specifico si cercherà di capire se esistono zone della città preferite ad altre, e se sussiste un collegamento tra esse e le comunità che vi abitano.

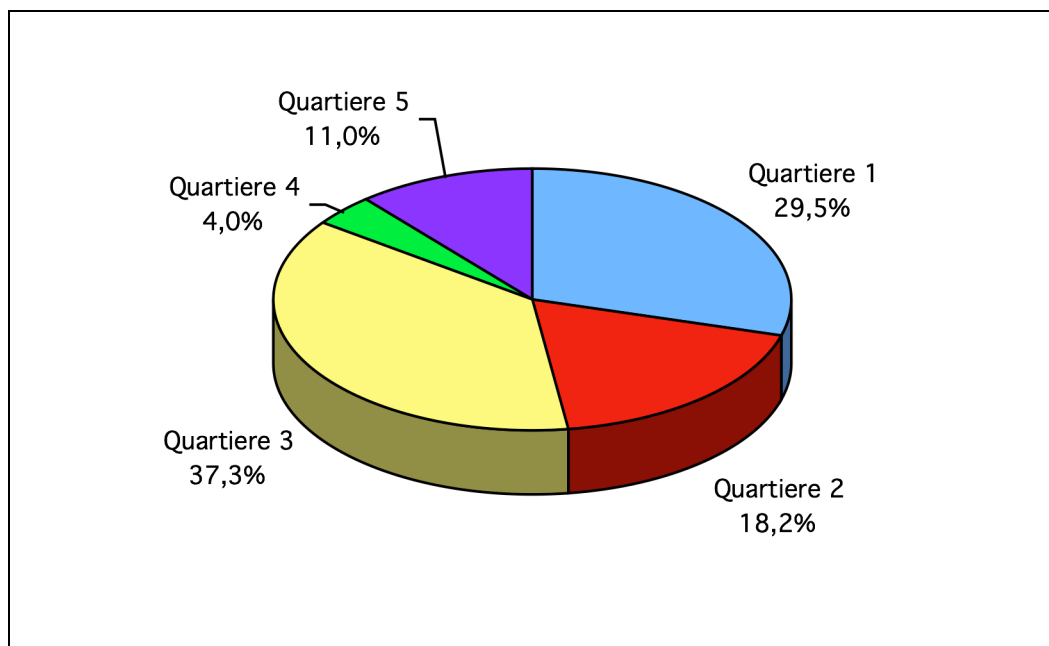


Grafico 9 - Distribuzione percentuale di residenti stranieri per circoscrizione (12/07/05). Fonte: Anagrafe Comunale

Come si evince dalla figura 9, più di un residente straniero su 3 (37,3%) risiede nella circoscrizione 3 "Isola del Bosco – delle Corti". Anche la circoscrizione 1 "Rondò – Torretta" e la circoscrizione 2 "Rondinella – Baraggia – Restellone" indicano interessanti percentuali di cittadini stranieri residenti, rispettivamente il 29,5% e il 18,2%. La circoscrizione 4 "Villaggio Falck – Pelucca" e la 5 "Dei Parchi – Cascina Gatti – Parpagliona" indicano invece una presenza inferiore a tutte le altre zone della città, nell'ordine il 4% e l'11%. Analizzando nel dettaglio la distribuzione delle comunità straniere nelle circoscrizioni della città non si rilevano "scelte aggregative" particolari in merito alla residenza. E' possibile tuttavia affermare che la circoscrizione 3 è quella in cui le comunità fra le maggiormente rappresentative vedono la loro presenza più consistente, come ad esempio quella cinese (45,7% del totale), filippina (41,9%), ucraina (45,4%) e tunisina (44,6%). Le tre comunità straniere più numerose di sesto, egiziana, peruviana e rumena, vedono una distribuzione maggiore su entrambe le circoscrizioni 1 e 3.

3.5.3 I dati provenienti dal Servizio Sociale

In questo paragrafo verranno presi in considerazione i dati relativi all'accesso dei cittadini immigrati al Servizio Sociale dell'Amministrazione Comunale. Nel grafico 10 è riportato il numero delle visite della popolazione adulta al Segretariato Sociale dal 2002 al primo semestre del 2005. Come è possibile notare, la presenza percentuale degli immigrati adulti regolari è notevolmente aumentata e allo stato attuale rappresenta la maggioranza degli accessi rispetto alla popolazione adulta di origine italiana.

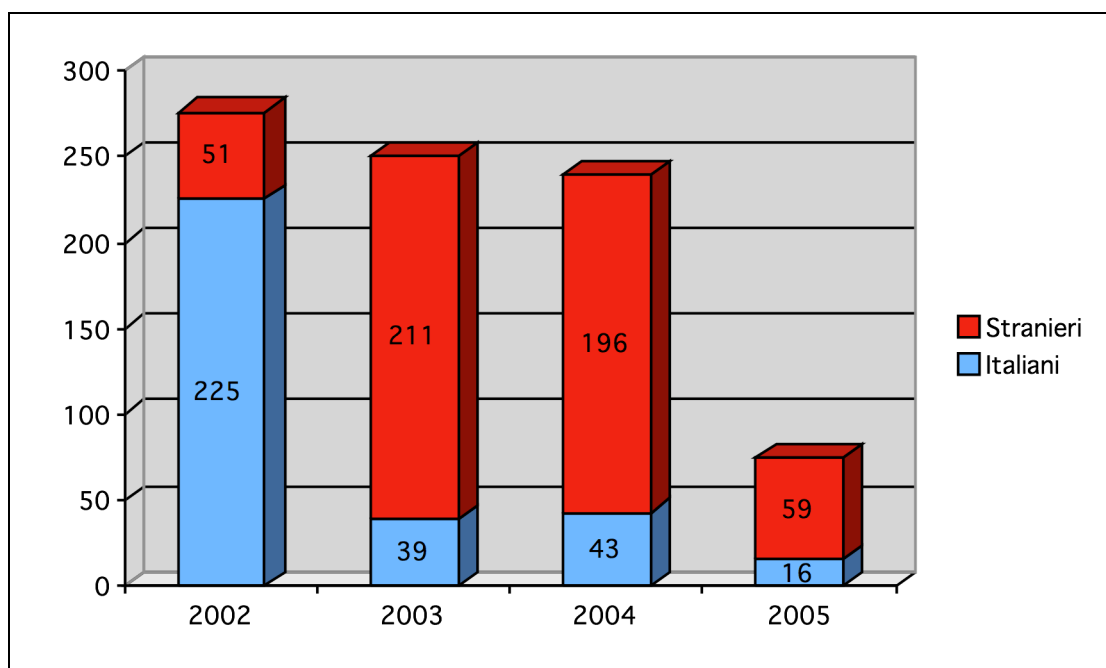


Grafico 10 - Accessi al Segretariato Sociale di cittadini adulti italiani e stranieri. Fonte: Servizio Sociale

I dati di accesso al Segretariato Sociale, che testimoniano una netta inversione di tendenza nel rapporto tra italiani e immigrati dal 2002 al 2003 e la relativa stabilizzazione negli anni successivi, suggeriscono di formulare le seguenti ipotesi:

1. Nel 2002, anno di istituzione del Segretariato Sociale, la comunicazione relativa all'attivazione di tale funzione non aveva raggiunto la popolazione di origine straniera.
2. Le funzioni di accoglienza e di risposta (informazione, orientamento, adempimenti amministrativi) si sono via via calibrate verso i bisogni della popolazione migrante. Se così fosse, si renderebbe necessaria un'indagine più approfondita sulle tipologie di richiesta di supporto al Segretariato da parte degli italiani e degli immigrati.

Il dato relativo alla casistica in carico Servizio Sociale – Area Adulti indica una netta maggioranza di utenza italiana (indicativamente 85%)

e 15%). Anche questa discrepanza rispetto al Segretariato Sociale dovrebbe essere indagata.

Appare consistente la presenza di stranieri nell'Area Minori, dove il 30% dell'utenza è composta da bambini e famiglie non italiane (a riguardo si veda la sezione del Piano di Zona relativa all'area minori e famiglie).

3.5.4 Il sistema di offerta

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Collab. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri accesso
Comune di Sesto San Giovanni	Servizio di Inserimento Socio – Lavorativo (SISL)	Inserimento lavorativo di cittadini svantaggiati attraverso percorsi di tirocinio-borsa lavoro finalizzata all'assunzione. Percorsi di orientamento /tecniche ricerca attiva del lavoro Interventi in favore di lavoratori in situazione di disagio e a rischio di espulsione dai contesti lavorativi Consulenza alle aziende	2003	Consorzio CS&L CPS UOMST Reti cooperative e aziende Privato sociale Ufficio occupazione disabili	1	2003/2004 8	categorie protette o casi disagio psichiatrico o svantaggio psicosociale in carico ai Servizi Sociali dei Comuni di Sesto-Cologno-Cinisello o ai CPS	M 60% F 40%	Incremento della domanda da parte dei servizi invianti di presa in carico di soggetti immigrati che trovano una difficoltà ad inserirsi nel mondo del lavoro anche se non appartenenti alle fasce di popolazione che rientrano nel target individuato dalla legge 68	Invio da parte dei servizi sociali del Comune e dal CPS

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Collab. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri accesso
Comune di Sesto San Giovanni	Centro Informazione Donna	Ascolto di problematiche femminili. Orientamento/informazioni sulle attività promosse dall'Amministrazione Comunale che possono interessare la condizione femminile. Consulenza legale extragiudiziale, a titolo gratuito, sul Diritto di Famiglia. Consulenza relativa al Diritto Penale e/o maltrattamenti in famiglia. Orientamento e accompagnamento ad altri servizi del territorio.	1987	Associazioni e Cooperative del Territorio. Circoscrizioni.	1	Utenza straniera 2003 7,9% 2004 6,3% 2005 5,6%	Adulti, uomini e donne che necessitano di consulenza extragiudiziale in tema di diritto familiare	M 13,2% F 86,8%	Difficoltà di intraprendere un percorso legale a causa di problemi economici e/o alloggiativi	Accesso libero o su segnalazione dei servizi, previo appuntamento

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Collab. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri accesso
Centro per la Famiglia – Consultorio accreditato	Consultorio accreditato e convenzionato ASL	Consulenza psicologica Mediazione familiare Consulenza Pedagogica Consulenza legale in tema di diritto di famiglia Consulenza ostetrico – ginecologica Ecografie ginecologiche ed ostetriche Consulenza andrologica Consulenza genetica Consulenza pediatria Adozione ed affido di minori Consulenza etica	1995	ASL Milano 3	1	Utenza straniera sul totale 8,5% Utenza straniera nell'area psicosociale sul totale 3,4% Utenza straniera senza permesso (STP) 2,4%	Adulti e adolescenti	-	Incremento del bisogno di interventi di consulenza, orientamento, sostegno e terapia con persone provenienti da estrazioni socio-culturali differenti. In particolare: consulenza familiare per conflitti nelle coppie di "cultura diversa", mediazione in caso di separazioni difficili anche fra coppie miste; ricongiungimenti difficili con figli lasciati al paese d'origine; difficoltà educative con figli nati e/o cresciuti in Italia, da famiglie straniere; consulenza legale per permessi di soggiorno, ricongiungimenti	Spontaneo o su segnalazione dei servizi. Non ci sono vincoli di territorialità. Accesso con tessera sanitaria e CF, STP se stranieri senza permesso e indigenti.

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Collab. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri accesso
CGIL – Camera del lavoro	Promozione dei diritti Tutela e miglioramento condizioni di lavoro	Permessi di soggiorno - regolarizzazione Informazioni e assistenza alle domande di regolarizzazione; ricongiungimenti familiari informazioni e consulenze relative alle procedure necessarie per ottenere il diritto all'unità familiare; mediazione con le questure risoluzione casi problematici grazie ad accompagnamento; vertenze di lavoro; sostegno ai lavoratori immigrati a difesa dei diritti sindacali; consulenza legale	1988	Amministrazione Comunale Diverse associazioni immigrati del territorio Delegati/i aziende della zona	1	-	Lavoratori e lavoratrici extra UE	-	Maggiore problematica nel mantenere un rapporto di lavoro regolare	Consulenza con libero accesso Tesseramento per le prestazioni
ASL Milano 3	Consultorio	Mediazione linguistico – culturale per gli utenti stranieri che accedono al servizio e che richiedono differenti prestazioni (visite ginecologiche, pap test, IVG, colloqui con psicologo e/o assistente sociale, educazione alla salute/incontri di gruppo)	1975	Associazione “Mosaico Interculturale”. Presidi ospedalieri di riferimento, altri servizi territoriali	2	2004 Utenza straniera 20%	Adulti, adolescenti e famiglie	2004 Prevalentemente donne	-	Accesso con tessera sanitaria e CF

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Collab. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri accesso
Ministero di Grazia e Giustizia	Centro di Servizio Sociale Adulti di Milano	Sostegno e controllo nell'esecuzione delle misure alternative alla detenzione. Espletamento indagini socio-familiari e lavorative, per "l'osservazione e trattamento" di soggetti ristretti in carcere, e per udienze fissate presso il Tribunale di Sorveglianza, per l'eventuale concessione dei benefici previsti dalla legge.	1975	Il C.S.S.A. collabora, oltre che con gli altri Centri ed Istituti Penali d'Italia, con i servizi pubblici ed il privato sociale.	-	-	Soggetti adulti entrati nel circuito penale, la cui condanna è già definitiva	-	Il bisogno di questa tipologia di utenti è l'integrazione nel territorio, spesso impossibile, poiché legata al possesso di documenti e lavoro regolari, ed idonea abitazione; elementi tra loro legati. Spesso, infatti, la mancanza di uno impedisce l'accesso agli altri.	Accesso spontaneo e ricevimento su appuntamento
Cooperativa Sociale Icaro 2000	S.O.S. Emergenza linguistica per nuovi compagni di classe	Consulenza ai docenti per strutturare un contesto relazionale e didattico adeguato di immersione linguistica che faciliti l'apprendimento della lingua italiana, durante l'orario scolastico. Moduli intensivi per un totale di 60 ore + 12 ore di programmazione, creazione di materiali e verifica con gli insegnanti.	2001	Amministrazione Comunale Istituti scolastici	8 laboratori di base 8 laboratori di potenziamento	-	Bambini/e inseriti nelle scuole dell'obbligo della città di Sesto S.G., neoarrivati, col bisogno di apprendimento della lingua italiana come L2, quale prima alfabetizzazione.	-	Aumenta il numero di alunni stranieri nelle scuole ed in particolare nella scuola dell'infanzia	Frequenza della scuola primaria

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Collab. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri accesso
Coo. Soc. Lotta Contro l'Emarginazione	Protezione sociale per vittime della tratta a scopo di sfruttamento sessuale	Funzione primo filtro – motivazione alla denuncia Accompagnamento alla denuncia Pronto intervento Invio- raccordo in rete Gestione casa di autonomia Prese in carico territoriali Inserimento socio-lavorativo Sensibilizzazione territoriale	2004	Servizi Amministrazione Comunale, Forze dell'Ordine, rete CNCA CGIL Sesto/sportello donna – Milano Consultorio Filef Lombardia job café- Milano UOMST	-	-	Donne straniere vittime di tratta a scopo di sfruttamento sessuale	-	Costruzione di opportunità di soluzioni alloggiative autonome. Difficoltà ad accedere al mercato del lavoro per bassa professionalizzazione. Per l'utenza che arriva dal circuito indoor, maggiore contrattualità e conflitto con le regole.	-
Volontariato Caritas Salesiani	Ambulatorio medico	Erogazione di prestazioni sanitarie per utenti non iscritti al SSN	1999	Amministrazione Comunale Farmacie Comunali Azienda Ospedaliera NAGA Milano	1	2004 Utenza straniera 98%	Stranieri non iscritti al SSN	2004 M 61,7% F 36,3%	-	Libero
	Sportello orientamento Sociale	Orientamento, informazione, consulenza per ricerca di occupazione o problemi di carattere burocratico	1999	Caritas Ambrosiana (SAI)	1	2004 Utenza straniera 91,5%	Stranieri alla ricerca di occupazione o con problemi di carattere burocratico	2004 M 72,8% F 18,7%	Incremento della domanda di sostegno per la ricerca di occupazione e/o di soluzioni abitative	Libero
	Banco viveri	Consegna di pacchi alimentari	1995	Opera San Francesco	1	2004 Utenza straniera 87,9%	Stranieri in stato di indigenza	2004 M 66,3% F 21,6%	-	Libero

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Collab. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri accesso
Volontariato Caritas Salesiani	Scuola italiano per stranieri ³	Erogazione corsi di lingua italiana	2002	Caritas Ambrosiana	1	2003 Circa 350 ore di corso erogate 2004 850 ore di corso erogate	Stranieri con problemi di lingua	-	Richiesta in aumento di accesso a corsi pubblici	Libero
Centro di Ascolto Beato Mazzucconi	Centro di Ascolto	Azioni di ascolto, accompagnamento, condivisione e indicazione per corretti e mirati contatti con le istituzioni. Orientamento alla ricerca di occupazione. Distribuzione di pacchi viveri	1998	Caritas Ambrosiana San Vincenzo	1	2004 76 utenti stranieri (76% del totale)	Adulti in difficoltà	2004 Utenti stranieri M 30% F 70%	Incremento delle situazioni di bisogno in merito agli ambiti e livelli base di sopravvivenza	Libero

³ Sul territorio sono presenti altre scuole di lingua italiana per stranieri: quella presso il Centro Territoriale Permanente c/o IPC Falck oltre alla Civica Scuola di Lingue e ai corsi organizzati dalla Scuola Media Don Milani.

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Ente	Servizio Progetto	Azioni	Anno inizio	Collab. formali	N presidi	N utenti	Tipologia utenza	% M/F	Bisogni emergenti	Criteri accesso
Centro di Ascolto Santo Stefano	Centro di Ascolto	Azioni di ascolto	,	Caritas Ambrosiana (SAI) Servizi Sociali	1	2004 114 utenti stranieri (95% del totale)	Adulti in difficoltà	2004 Prevalentemente donne	Incremento delle situazioni di bisogno in merito agli ambiti e livelli base di sopravvivenza	Libero

3.5.5 La valutazione del sistema di offerta

Esiste un mix di progetti e servizi che tende a differenziarsi in base alla categoria specificità/aspecificità dell'intervento. Mentre i servizi esistenti che accolgono i cittadini migranti risultano essere di carattere universalistico, i progetti, anche perché finanziati con le leggi di settore, sembrano incontrare maggiormente i bisogni specifici della popolazione straniera, in particolare per quel che riguarda l'integrazione di bambini, famiglie e donne in difficoltà. Il dato storico evidenzia la difficoltà a trasferire nei servizi in modo stabile e continuativo le esperienze dei progetti che vengono valutate efficaci. Questa condizione sembra aggravarsi ulteriormente a fronte di una riconosciuta fatica da parte dei servizi stessi a sviluppare elementi sperimentali e di innovazione al loro interno. Il numero crescente di accessi agli uffici dell'Amministrazione Comunale richiede una maggiore indagine dei bisogni al fine di valutare la necessità di dotazione di strumenti specifici per rendere i servizi più:

1. accessibili, perché sono stati inizialmente ideati per fornire prestazioni ad un'utenza esclusivamente italiana;
2. efficaci nel rispondere ad eventuali bisogni specifici della popolazione migrante, qualora ne vengano rilevati.

Appare consistente la presenza di interventi di varia natura (servizi/progetti) che rispondono a situazioni di emergenza e disagio rispetto a quelli di carattere preventivo e promozionale. L'analisi delle risorse territoriali evidenzia come sia diffusa a livello cittadino la funzione di accoglienza, ascolto e orientamento in risposta alle emergenze, prevalentemente svolta dalle organizzazioni di volontariato. Questo dato risulta essere di interesse rilevante, poiché proprio questo tipo di intervento riesce a intercettare una parte della fascia di popolazione straniera irregolare.

Dal punto di vista numerico il computo degli interventi sul territorio dedicati agli stranieri in età adulta è maggiore rispetto a quelli dedicati ai minori. Rimane tuttavia evidente il dato sull'utenza di minori stranieri coinvolti/interessati dai servizi dell'Amministrazione Comunale nelle scuole dell'infanzia, nei laboratori linguistici e nelle azioni del Servizio Sociale – Area Minori e Famiglia.

Più che in ogni altra area oggetto di programmazione, quella dedicata ai servizi e agli interventi a favore della popolazione immigrata è soggetta a una continua variazione del sistema di norme che regolano il quadro e lo scenario all'interno del quale si possono muovere le azioni. Il quadro normativo in materia di immigrazione e le sue applicazioni vanno inoltre integrate con altri dispositivi, come ad esempio quelli che regolano l'area dei servizi ai minori o che disciplinano in tema di lavoro e occupazione. Questa condizione, unitamente ai dati del sistema di offerta territoriale, permette di evidenziare la mancanza di un sistema informativo adeguato nei confronti dei cittadini stranieri, ma anche della stessa rete dei servizi che necessita di un continuo aggiornamento per garantire la necessaria flessibilità di interventi e di risposta adeguata ai bisogni.

3.6 POLITICHE DI CONTRASTO ALLE NUOVE POVERTÀ E GRAVE EMARGINAZIONE

Premessa

La condizione di povertà è sempre più legata a situazioni di marginalità sociale e ed economica, mentre la variabile del livello culturale tende ad essere sempre meno determinante; la povertà risulta tuttora più diffusa fra le famiglie numerose e monoreddito o nelle quali la persona di riferimento è fuori dal mercato del lavoro e presenta un profilo professionale difficilmente collocabile.

Quello che risulta nuovo, a fianco alle forme tradizionali di deprivazione, è la presenza di soggetti e famiglie che, vissute fino ad un certo momento in condizioni di stabilità si trovano a confrontarsi con situazioni di precarietà, disoccupazione, vulnerabilità.

La condizione di povertà si caratterizza quindi come la perdita o l'interruzione di un contesto di normalità a causa di uno o più eventi traumatici come ad esempio la morte del coniuge, la perdita del lavoro, la perdita dell'abitazione. In particolare si segnala un crescente stato di disagio anche economico nei casi di rottura di vincoli familiari (matrimoni o convivenze), con un impoverimento del nucleo familiare nel suo complesso e di ciascuna delle sue componenti. La famiglia non sempre riesce a porre in essere meccanismi di protezione dei soggetti più vulnerabili, anche per il costante aumento di persone sole. In sostanza il fenomeno dell'esclusione sociale non è solo una condizione economica, essa caratterizza persone che assieme alla precarietà materiale hanno sperimentato la perdita dei legami affettivi e la rottura di rapporti di aiuto e protezione.

In condizione di particolare fragilità socio economica si trovano quindi principalmente, oltre alle famiglie numerose, quelle in cui si registra la presenza di parenti anziani o bisognosi di cure continue, i nuclei monoparentali composti da madri sole con figli, e gli anziani soli.

Tra i fattori di rischio che concorrono a generare una condizione di povertà è possibile considerare:

1. la precarizzazione del mercato del lavoro, in particolare nelle famiglie monoreddito;
2. l'aumento dei canoni di locazione;
3. la limitata presenza di alloggi a canone convenzionato;
4. la diminuzione del potere di acquisto da parte delle famiglie.

Così, se sono ormai abbastanza noti i fattori che concorrono a determinare lo stato di povertà, risulta assai complessa la costruzione di un sistema di contrasto che prevenga percorsi di cronicizzazione o faciliti una fuoriuscita stabile dalla situazione di deficit economico e/o relazionale.

La grave emarginazione è caratterizzata invece da elementi di cronicità, una zona d'isolamento "soggettivo" crescente, che rende sempre più ardua ogni ipotesi di reintegrazione nella società. Questa condizione si può manifestare con la perdita di competenze di adattamento e fronteggiamento per garantire il mantenimento

dell'autonomia in un contesto sociale che tende ad allargare il divario tra fasce deboli e fasce avvantaggiate della popolazione. Infatti, gran parte dell'incremento del fenomeno è rappresentato da soggetti che per condizioni post-traumatiche e non, risultano poveri, oltre che di competenze (ad es. orientamento alle risorse territoriali, capacità di individuare e perseguire obiettivi di crescita), anche di una rete informale di supporto utile a garantire l'integrazione sociale.

Nuove povertà e grave emarginazione sono fenomeni in relazione ma non sempre in modo causale ed univoco, infatti l'impoverimento non determina necessariamente l'emarginazione e non sempre l'esclusione è legata ad una condizione economica critica.

Chi senza fissa dimora sono sicuramente le persone che con più evidenza documentano gli effetti dell'esclusione sociale: povertà estrema, cronicità della malattia, invalidità psicofisica, anomia territoriale.

Dal momento della stesura del Piano di Zona 2001-2003 il dato di impoverimento generale della popolazione sestese appare in incremento, in base agli accessi registrati dal Servizio Sociale, alla situazione di grave disagio dal punto di vista abitativo e osservando l'attività e la tipologia di accessi riportati dai Centri di Ascolto Caritas, e dai progetti speciali avviati più in generale dal terzo settore. Nel territorio sestese si testimonia in particolare un trend di incremento con possibili situazioni di multiproblematicità (salute mentale, dipendenza, precarietà della condizione alloggiativa e lavorativa, atrofizzazione delle reti sociali primarie) che interessano interi nuclei familiari in cui l'innescò del processo di impoverimento ed emarginazione non dipende tanto da condizioni quali la provenienza (nazionalità) del nucleo o la composizione familiare (numero delle persone, età e genere).

3.6.1 Il fenomeno delle dipendenze nella grave emarginazione

La connessione tra marginalità sociale e consumo di sostanze legali ed illegali si manifesta attraverso la difficoltà del soddisfacimento dei bisogni primari e di accesso al mondo del lavoro, la manifestazione di problemi di salute che assumono rilevanza sociale e di patologie correlate all'uso di sostanze, i problemi di compatibilità sociale, la difficoltà di accesso ai servizi e di presa in carico. Le indicazioni fornite dal Piano di Salute dell'ASL Milano 3 segnalano un aggravamento delle condizioni psicofisiche dei consumatori di sostanze legali e illecite, di età compresa tra i 38 e i 50 anni, con un aumento della comorbidità psichiatrica associata alla mancanza di reti di sostegno familiare e sociale, a gravi disturbi comportamentali e problemi sanitari complessi. I bisogni di salute e di integrazione sociale nell'area del consumo di sostanze presentano un quadro di complessità che impone la programmazione, l'offerta e la valutazione di una gamma articolata ed integrata di interventi di promozione e tutela della salute, oltre che di prevenzione, cura, riabilitazione e reinserimento sociale.

Il campo dei programmi di contrasto alla povertà e delle dipendenze si presenta dunque come uno degli ambiti più complessi e una politica

sociale che voglia contrastare efficacemente queste dinamiche non potrà prescindere da una stretta connessione fra i soggetti istituzionali e non - servizi sociali, servizi sanitari, formazione professionale, servizi per l'impiego, organizzazioni del privato sociale - al fine di costruire percorsi efficaci di uscita dallo stato di esclusione.

3.6.2 I dati provenienti dal Servizio Sociale – Area Adulti

Disegnare i fenomeni della nuova povertà e della grave emarginazione sul territorio di Sesto San Giovanni risulta difficoltoso, perché se da una parte appare chiaro il sistema dei fattori di rischio che determinano queste condizioni di vita, dall'altra il calcolo dei loro indicatori risulta difficoltoso, sia per i fattori di natura economica, sia per quelli di carattere psicosociale. A titolo esemplificativo si citano gli indicatori dei fattori strutturali di tipo economico che concorrono a determinare uno stato di povertà.

Fattore	Indicatore
Precarizzazione del mercato del lavoro	Durata media dei contratti e durata media dei periodi di inattività/disoccupazione; tipologia del contratto di lavoro
Aumento dei canoni di locazione	Tasso di sforzo: percentuale del reddito medio mensile impegnato per il pagamento dell'affitto ¹
Limitata presenza di alloggi a canone convenzionato	Rapporto tra domanda e offerta; tasso di ricambio
Diminuzione del potere di acquisto delle famiglie	Andamento dei consumi

Tabella 1 - Fattori causali delle nuove povertà e relativi indicatori

E' comunque possibile stimare, anche se parzialmente, il livello di povertà economica del territorio attraverso alcuni dati legati all'erogazione di prestazioni socio-assistenziali e previdenziali:

- Numero di fruitori di erogazioni economiche per tipo di prestazione ottenuta (compresi buoni e voucher socio-assistenziali);
- Utenti con livello ISEE minimo (dati in possesso dei comuni e dei distretti)²;
- Beneficiari pensioni minime/pensioni sociali ecc. (sito internet regionale e banche dati varie)

Di seguito vengono riportati i dati relativi all'attività del Segretariato Sociale e del Servizio Sociale Professionale del Comune di Sesto San Giovanni, in modo da poter rappresentare rispettivamente l'accesso al Servizio da parte della popolazione e le prese in carico con relativa modalità di intervento a sostegno di individui e nuclei familiari.

¹ La media italiana si attesta al 24,7% secondo i dati raccolti dall'Unione Europea – Osservatorio Europeo sull'Esclusione Abitativa

² L'affidabilità dell'indice ISEE è limitata perché rappresenta lo status economico della sola popolazione che accede ai servizi, oltre ad essere fortemente influenzato dal fenomeno del lavoro irregolare e dalla possibilità di riportare il proprio stato tramite autocertificazione.

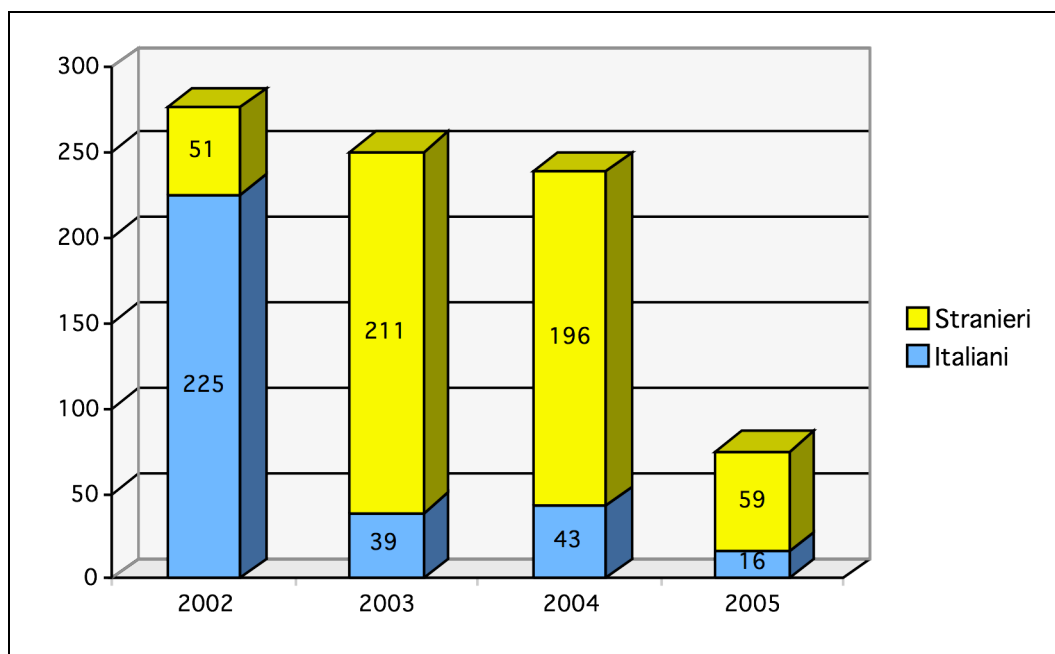


Grafico 1 - Accesso di Adulti al Segretariato Sociale dal 2002³ - Fonte: Servizio Sociale

Al 31 dicembre del 2005 risultano in carico al Servizio Sociale del Comune di Sesto San Giovanni 321 persone appartenenti a 230 nuclei familiari (0,6% del totale delle famiglie anagrafiche della città). La suddivisione percentuale tra nuclei italiani e stranieri è rispettivamente del 93,1% e del 6,9%, mentre la divisione per genere delle prese in carico vede il 56,3% di maschi e il 43,7% di femmine. Il grafico seguente riporta la suddivisione delle prese in carico dei nuclei in base alla loro composizione numerica.

³ Il dato degli accessi nell'anno 2005 è relativo al primo semestre dell'anno in corso.

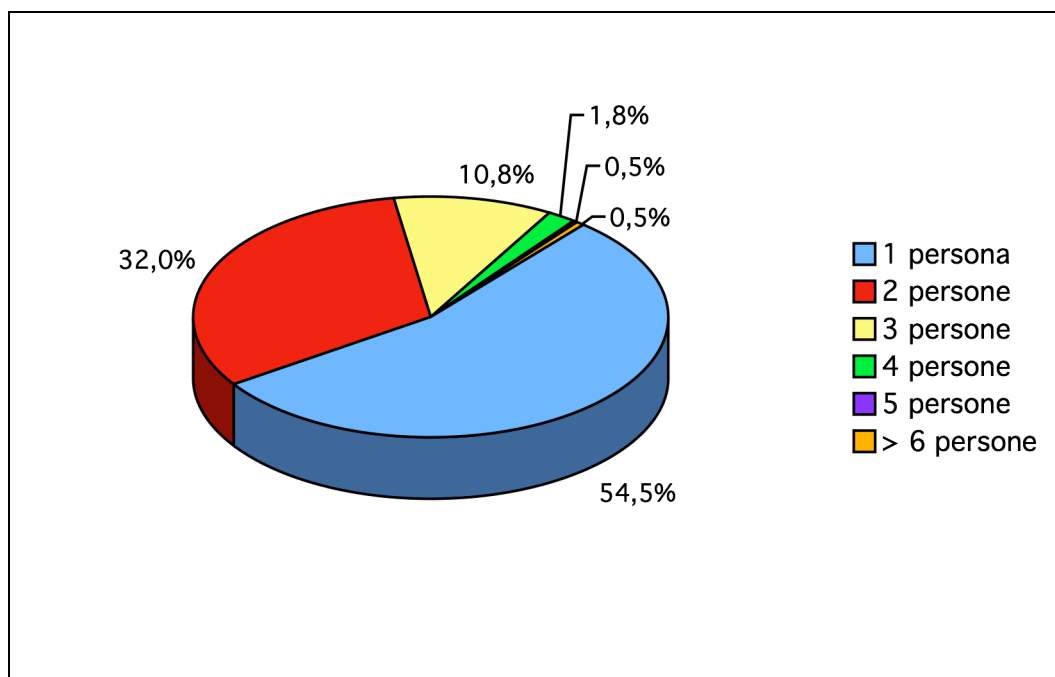


Grafico 2 - Composizione dei nuclei familiari in carico al Servizio Sociale - Fonte: Servizio Sociale

Le persone in grave stato di emarginazione vengono difficilmente intercettate dai Servizi e spesso coloro che si rivolgono vi arrivano tramite segnalazione; tra questi, molti soggetti presentano gravi carenze dal punto di vista degli strumenti per accedere alle opportunità presenti sul territorio.

Dall'attività di Segretariato Sociale e dalle prese in carico del Servizio Sociale – Area Adulti si riscontrano le seguenti categorie di utenza:

- Persone sole, senza reddito, prive di un sostegno parentale o con una scarsa/nulla rete relazionale di supporto;
- Nuclei familiari multiproblematici (compresenza nel nucleo di patologie psichiatriche, altre condizioni sanitarie che determinano disabilità, problemi legali);
- Utenti con diagnosi psichiatrica o in condizioni subcliniche o non diagnosticate;
- Persone con problematiche legate alla mancanza di autonomia nella gestione personale quotidiana (conduzione della casa, cura dell'igiene personale) e condizioni economiche critiche;
- Elevata presenza di persone con età superiore ai 50-55 anni per diverse ragioni espulse dal mercato del lavoro, spesso senza una qualifica professionale o con un profilo difficilmente collocabile sul mercato;
- Ex detenuti o soggetti in uscita dai percorsi di detenzione carceraria con grave difficoltà a reinserirsi nel tessuto sociale, in particolare nel realizzare soluzioni abitative e di integrazione lavorativa;
- Persone senza fissa dimora;

- Persone migranti, alcune delle quali non in possesso del regolare permesso di soggiorno⁴;
- Donne sole (vedove o separate 50/60 anni) o che hanno perduto il lavoro – magari in seguito alla maternità - e non riescono a tornare sul mercato;
- Donne con problemi di maltrattamento in famiglia;
- Nuclei familiari che con in carico disabili;
- Persone con invalidità civile conseguente a patologie invalidanti (AIDS, dipendenze di vario genere);

Di seguito vengono riportati i dati relativi agli interventi attivati dal Servizio Sociale – Area Adulti dell'Amministrazione Comunale a favore dei cittadini a rischio o in stato conclamato di povertà e/o emarginazione.

Anno	Contributi continuativi	Contributi una tantum	Spesa complessiva in €
2002	73	18	91.443,60
2003	73	9	99.277,00
2004	74	7	122.897,00

Tabella 2 - Contributi economici diretti erogati nel triennio 2002-2004 - Fonte: Servizio Sociale - Area Adulti

La spesa per i contributi economici diretti è incrementata del 34,4% nonostante un calo complessivo del numero di contributi, in particolare quelli considerati una tantum (erogati per un massimo di 1-2 mesi per il sostegno di spese relative alla casa e alle spese mediche). Rimane sostanzialmente invariato invece il numero di contributi continuativi (finalizzati all'integrazione per il raggiungimento del minimo vitale/sussistenza), che vengono erogati per un periodo variabile che può durare un minimo di 3 ed un massimo di 12 mesi. Questo dato indica un potenziale processo di cronicizzazione e di aggravamento delle condizioni sociali delle persone che accedono al Servizio Sociale. Nella tabella successiva gli stessi contributi sono suddivisi per tipologia di utenza.

Anno	Tipologia di utenza				
	Psichiatria	Disabilità	Dipendenza	Grave emarginazione/indigenza	Multi problematicità
2002	6	5	1	42	27
2003	10	7	3	26	30
2004	8	2	4	29	32

Tabella 3 - Tipologia di utenza beneficiaria dei contributi economici diretti - Fonte: Servizio Sociale - Area Adulti

I contributi economici indiretti si erogano principalmente sotto forma di sgravi sulle imposte per lo smaltimento dei rifiuti solidi urbani; nel triennio 2002 – 2004 sono state eseguite circa 70 pratiche all'anno. Di minore portata sono gli sgravi per la fornitura di farmaci, realizzati in collaborazione con le farmacie comunali: 6 all'anno per lo stesso

⁴ Le persone senza regolare permesso di soggiorno non beneficiano di interventi attivati con una presa in carico del Servizio Sociale.

periodo. Le pratiche amministrative per l'esenzione del ticket sanitario a persone indigenti sono state 163 nell'anno 2005 (43% ai maschi e 57% a femmine).

La convenzione con la casa albergo Don Sandro Mezzanotti (Fondazione San Carlo) dà la possibilità di gestire un numero limitato di situazioni di emergenza abitativa: i posti previsti in convenzione a disposizione del Comune di Sesto San Giovanni sono 4, con un impegno economico da parte dell'Amministrazione Comunale dal 2002 come riportato in tabella.

Anno	Impegno economico in €	Quota partecipazione utenza in €
2002	16.356,00	4105,42
2003	12.894,00	697,23
2004	17.148,20	Nessun contributo previsto

Tabella 4 - Convenzione con casa Don Mezzanotti e contributo alla spesa dell'utenza - Fonte: Servizio Sociale: Area Adulti

3.6.3 La questione abitativa

La condizione abitativa è una variabile determinante nel disegnare lo stato sociale e il livello di difficoltà sperimentato da adulti e da nuclei familiari in difficoltà nel mantenere adeguati livelli di qualità della vita. Così come il miglioramento delle condizioni lavorative delle persone, anche quelle abitative possono essere considerate tra gli obiettivi macro da perseguire nel processo di presa in carico da parte dei servizi. Pur non volendo ridurre al binomio casa – lavoro i bisogni delle persone in difficoltà, si riconosce che la questione abitativa incide notevolmente sul fenomeno delle povertà e della grave emarginazione. Da tempo le politiche abitative messe in campo dagli organismi centrali e periferici dello Stato non sono più in grado di rispondere ai bisogni dei cittadini anche a causa della progressiva riduzione dei fondi di sostegno all'affitto. Questo trend si sta rivelando come una tendenza stabile, indipendente dalle condizioni economiche congiunturali, e quindi si caratterizza come un dato strutturale che riduce l'efficacia di eventuali strategie locali di contrasto al problema abitativo.

Si cercherà, in questo paragrafo, di definire una serie di indicatori che possono costituire in futuro un set utile a caratterizzare e monitorare il disagio abitativo nel nostro territorio e di rappresentare la situazione abitativa a Sesto San Giovanni. Secondo l'Osservatorio Europeo sulla Homelessness⁵ la condizione di benessere abitativo è garantita dalla compresenza di tre dimensioni:

1. fisica: avere una dimora o uno spazio adeguato sul quale le persone e le loro famiglie possono esercitare un possesso esclusivo;
2. sociale: possibilità di mantenere la privacy e poter godere di relazioni sociali all'interno dell'abitazione;
3. legale: avere titolo legale per occupare l'abitazione.

⁵ Terzo rapporto statistico sulla Homelessness in Europa (Novembre 2004)

La mancanza o carenza di una di queste condizioni determina differenti forme di disagio abitativo che si ritrovano nella manifestazione più ampia della povertà abitativa, le forme individuate sono:

1. inidoneità abitativa: mancanza di requisiti minimi o di servizi essenziali all'interno dell'abitazione;
2. inadeguatezza abitativa: l'oggetto casa può risultare idoneo ma la disponibilità di metri quadri per occupante è al di sotto degli standard previsti;
3. inabitabilità: presenza di condizioni ambientali sfavorevoli (problemi igienico sanitari e di insalubrità nell'ambiente circostante);
4. alto tasso di sforzo (bassa affordability): elevata incidenza del costo dell'abitazione in rapporto al reddito percepito.

La domanda di abitazione sul territorio comunale è crescente e molto differenziata, dunque è necessario offrire risposte diversificate. Insieme alla costruzione di alloggi per il libero mercato occorre accompagnare la realizzazione di appartamenti ad edilizia convenzionata, in proprietà o in affitto, e a canone sociale. Gli attori di questa politica devono essere l'Amministrazione Comunale, le istituzioni pubbliche, gli enti preposti, le cooperative e gli operatori privati.

Attualmente il patrimonio ERP a Sesto San Giovanni si compone di 915 alloggi di proprietà comunale e 1500 alloggi di proprietà ALER⁶.

Secondo i dati forniti dall'Osservatorio Casa del Comune di Sesto San Giovanni, nell'anno 2005 si registra un incremento di domande per l'assegnazione degli alloggi ERP e di contributi a sostegno dei contratti di locazione.

	2004		2005		Differenza sulle domande
	Domande	Assegnazioni	Domande	Assegnazioni	
ERP	793	42	827	non disponibile	+ 4,28%
FSA	594	138	662	non disponibile	+ 9,7%
Contributo Comunale	Non disponibile	56	non disponibile	non disponibile	-

Tabella 5 - Domande e Assegnazioni di misure di sostegno all'abitare – Fonte: Osservatorio casa.

In riferimento alla domanda espressa fino al 31 dicembre 2004, le 793 domande valide risultano così suddivise per numero dei componenti del nucleo (tabella 6) e per tipologia sociale (tabella 7)

⁶ I dati completi contenuti in: Accordo quadro di sviluppo territoriale per la casa per comuni a fabbisogno elevato – Sesto San Giovanni Novembre 2005. Documento a cura della Direzione Tecnica Unitaria del Comune di Sesto San Giovanni.

Numero componenti	N domande	Percentuale
1	290	36,56%
2	193	24,3%
3	136	17,1%
4	121	15,3%
5	40	5,04%
6	11	1,38%
7	1	0,12%
8	1	0,12%

Tabella 6 - Domande Bando ERP 2004 suddivise per composizione del nucleo - Fonte: Osservatorio Casa

Tipologia richiedente	N domande	Percentuale
Anziani	101	12,73%
Disabili	91	11,47%
Persone sole	290	36,56%
Persone sole con minori	138	17,40%
Giovani coppie senza minori	15	1,89%
Giovani coppie con minori	14	1,76%
Nuclei con sfratto	90	11,34%
Profughi	2	0,25%

Tabella 7 - Domande Bando ERP 2004 suddivise per tipo di richiedente - Fonte: Osservatorio Casa

Infine, su 793 domande di ammissione al Bando ERP, 238 sono state presentate da nuclei di cittadini stranieri, pari al 30%. Delle 793 domande, come riportato in tabella 5, sono state assegnate 42 abitazioni, di cui 27 (64,2%) a italiani e 15 (35,8%) a famiglie straniere.

Nell'anno 2004 i provvedimenti di sfratto hanno riguardato 55 nuclei (33 per morosità e 22 per termine del contratto di locazione) mentre nel primo semestre del 2005 i nuclei interessati da provvedimento sono stati 35 (22 per morosità e 13 per termine del contratto di locazione).

In merito all'indicatore dell'inadeguatezza abitativa, nel grafico 2 è rappresentata la distribuzione percentuale dei nuclei familiari in base al numero dei componenti e alla metratura degli appartamenti in cui essi vivono, con riferimento a tutte le abitazioni della città. Appare interessante notare come sia relativamente elevato il numero di nuclei composti da 5 e 6 persone che vivono in case con una metratura inferiore ai 59m², rispettivamente il 18,4% e il 21,7%.

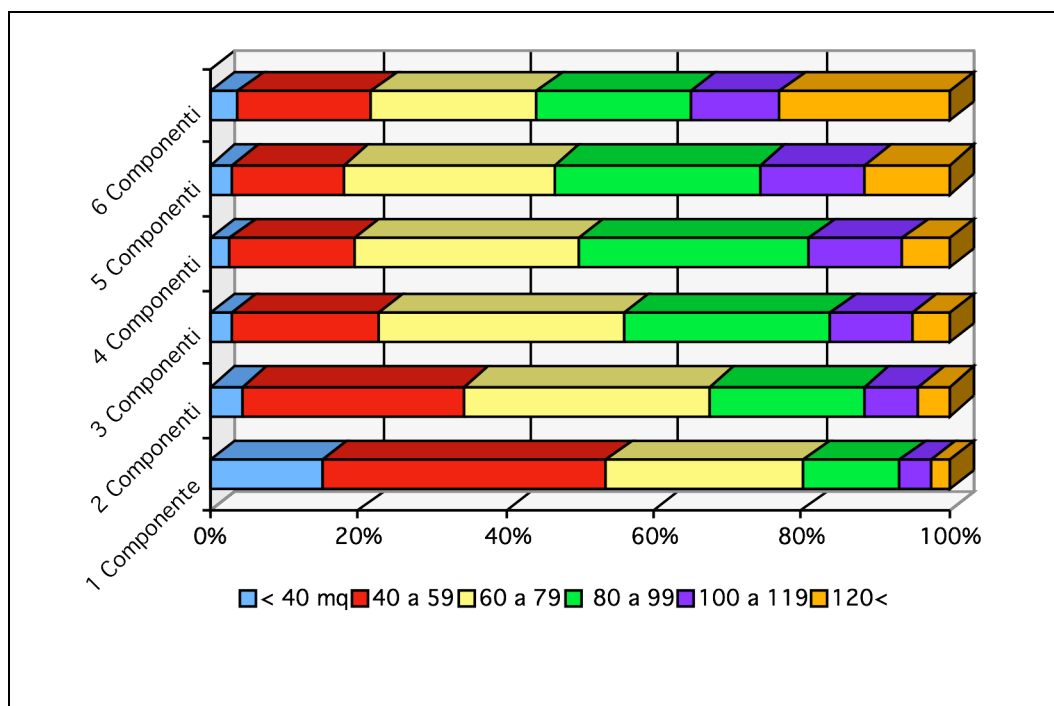


Grafico 3 - Metratura degli appartamenti e numero componenti del nucleo familiare

3.6.4 Descrizione e analisi del sistema di offerta

I soggetti e gli operatori che agiscono per contrastare il fenomeno della nuova povertà e della grave emarginazione sono da tempo concordi nel ritenere che la tradizione degli interventi in questo campo, prevalentemente impostati in un'ottica assistenziale, hanno consentito solo di tamponare situazioni di emergenza ma non di offrire alle persone degli strumenti utili al reinserimento (ad es. rafforzamento delle competenze, rafforzamento delle reti relazionali e del capitale sociale). Il dato di superamento di questa operatività può oggi essere garantito da un maggiore orientamento dei servizi alla definizione e applicazione di programmi di reinserimento individuali in cui l'azione educativa abbia lo stesso peso (se non maggiore) dell'erogazione dei contributi economici.

Di seguito viene descritta la mappa dei servizi individuata come risorsa nella gestione dei casi dall'Area Adulti del Servizio Sociale; molte strutture di riferimento sono collocate fuori dal territorio comunale e precisamente a Milano e Monza. La presenza di enti e progetti può essere considerata complessivamente consistente solo tenuto conto delle risorse che operano fuori dai confini cittadini; sul territorio comunale mancano infatti strutture di prima accoglienza in grado di far fronte alle situazioni di emergenza. Inoltre non è ancora possibile parlare della presenza di una rete stabile di collaborazioni, dato che la maggior parte dei soggetti mette a disposizione le proprie risorse operative per la gestione dei casi in assenza di intese formalizzate tramite accordi e protocolli. Questo è un possibile segnale di una filosofia di intervento tuttora sbilanciata sulla gestione dell'emergenza

piuttosto che sulla progettualità finalizzata al recupero e al reinserimento delle persone in grave difficoltà economica e sociale. Gli utenti dimostrano di avere una mobilità territoriale elevata quando le risorse presenti sul territorio di Sesto San Giovanni non sono in grado di rispondere ad uno specifico bisogno (necessità di igiene personale, alimentazione e accoglienza notturna)

IL PRESIDIO DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Presso il Comune di Sesto San Giovanni:

- Segretariato sociale
- Progetti individuali di sostegno del minimo vitale e di reinserimento operati dal del Servizio Sociale
- Osservatorio casa:
 - o Bandi per l'assegnazione di alloggi ERP;
 - o Alloggi di edilizia convenzionato;
 - o Iniziativa "Il comune cerca alloggi";
 - o Erogazione contributo regionale all'affitto;
 - o Informazione e orientamento e misure di sostegno in caso di sfratto;
 - o Locazione temporanea per motivi di lavoro e o formazione;
 - o Sportello affitto
- URP Orientalavoro: sportello di informazione, orientamento e sostegno rivolto ai cittadini in cerca di occupazione o di percorsi di formazione professionale;
- Erogazione assegno di maternità;
- Erogazione assegno familiare (solo per nuclei con 3 minori);
- Esenzione farmaci per patologia;
- CDI - Centro Informazione Donna;
- Consegna Pasti caldi a domicilio;
- Servizio di Assistenza Domiciliare in collaborazione con Area Anziani;
- Sisl – Servizio Inserimenti Socio lavorativi;
- Ufficio esenzione ticket per indigenza presso l'Area Anziani;
- Ufficio Anagrafe (ricongiungimenti familiari);
- Progetto Domino – finanziamento legge 328/2000 articolo 28
 - o Mensa diurna feriale;
 - o Consegna spesa a domicilio per nuclei che presentano uno stato di povertà contestuale ad un limitato livello di autonomia nelle funzioni della vita quotidiana;
 - o Centro d'ascolto polivalente (in fase di studio di fattibilità);
- Progetto SPIF – finanziamento legge 45/1999, priorità reinserimento:
 - o Reinserimento socio-lavorativo di soggetti con problemi di dipendenza da sostanze legali e illegali.

AREE DI INTERVENTO

SOSTEGNO ALLA RICERCA DEL LAVORO

- SILOE: Servizi integrati lavoro orientamento educazione promosso dalla Caritas ambrosiana (percorsi formativi di orientamento e di supporto alla ricerca attiva del lavoro). Sede: via S. Sofia, 11/B – Milano;
- AGESOL – Agenzia di solidarietà per il lavoro che collabora con il Ministero di Grazia e Giustizia nell'applicazione di forme alternative alla detenzione e di interventi di integrazione lavorativa. Sede: via S. Vincenzo 18 – Milano.

SERVIZI SANITARI, SALUTE, CURA e IGIENE PERSONALE

- Consultori familiari ASL MI 3: sedi di Viale Gramsci e di Via Marx;
- Centro per la famiglia – Consultorio decanale: intervento psicologico (valutazione, consulenza, supporto psicologico) come risorsa integrativa delle azioni del Servizio Sociale. Tipologia di utenza: donne sole con figli, donne con depressione;
- Azienda Speciale Farmacie Comunali Sesto San Giovanni;
- Azienda Ospedaliera "Ospedale Civile di Vimercate" Presidio di Sesto San Giovanni:
 - o Ufficio Servizio sociale;
 - o Centro Psico Sociale;
 - o Pronto Soccorso;
- NAGA: è una associazione di volontariato laica impegnata nella promozione del diritto alla salute di immigrati e nomadi. E' stata costituita nel 1987 allo scopo di promuovere solidarietà ed interventi di carattere socio – assistenziale. Si svolgono visite mediche ambulatoriali anche specialistiche. Sede: viale Bligny, 22 – Milano;
- ASL:
 - o Assistenza Domiciliare Integrata per persone in stato di forte compromissione funzionale che limita il livello di autonomia nella vita quotidiana e necessitano di interventi sanitari;
 - o Ufficio invalidi;
 - o Ufficio Provvidenze economiche;
 - o SERT;
 - o NOA;
 - o UOMST (Unità operativa malattie sessualmente trasmissibili infettive);
- Ricoveri: Piancavallo (disturbi alimentari); Hospice (malati terminali) sedi di Monza, Abbiategrasso e Meda; Arco di Trento (post traumatici);
- Volontariato Caritas Salesiani – Ambulatorio infermieristico;
- Docce pubbliche. Servizio erogato dal Comune di Milano per la cura e l'igiene personale. Presso il servizio è presente anche uno sportello informativo rivolto alle persone a grave rischio di emarginazione. Sedi: via Monte Piana 13, via Pucci 3, via Anselmo da Baggio, 50 – Milano;
- Croce Rossa Italiana presidio di Sesto San Giovanni.

STRUTTURE DI PRIMA E SECONDA ACCOGLIENZA

- Casa Albergo Don Sandro Mezzanotti Fondazione San Carlo: struttura di seconda accoglienza; gli ospiti – sia uomini che donne - devono avere un regolare contratto di lavoro e un ragguardevole livello di autonomia; i posti a disposizione sono 105. Attualmente gli stranieri rappresentano il 60 per cento dell'utenza;
- Casa della Carità;
- Associazione Casa Sunem Onlus - Struttura di seconda accoglienza per donne maltrattate e in grave stato di bisogno; l'utenza è prevalentemente composta da donne con minori;
- Dormitorio Pubblico di Milano (utenza maschile e femminile). Sede V.le Ortles, 69 – Milano;
- Dormitorio "Asilo notturno San Vincenzo De Paoli" Sede: via Riberti, 4 – Monza;
- Centro Accoglienza San Marco, struttura di seconda accoglienza non a pagamento con inserimento su progetto individuale. Sede: P.zza S. Marco Milano;

ASCOLTO E ORIENTAMENTO

- SAI – Servizio Accoglienza Immigrati: orientamento all'accoglienza notturna temporanea e su progetto, orientamento alla ricerca lavorativa, consulenza legale (permessi di soggiorno e ricongiungimenti familiari), orientamento ai servizi territoriali, via Galvani, 16 Milano;
- SAM – Servizio Accoglienza Milanese Caritas: nato nel 1984, servizio promozionale che si rivolge a persone gravemente emarginate e senza dimora di nazionalità italiana. Accoglienza e accompagnamento ai servizi sociosanitari, definizione di progetti di reinserimento. Informazione e orientamento degli utenti ai servizi e alle risorse presenti sul territorio (strutture di prima e seconda accoglienza, fornitura di vestiario/guardaroba, affittacamere), via Bergamini, 10 Milano;
- Help Center punto informativo dedicato esclusivamente ai senza fissa dimora, svolge attività di orientamento verso strutture di prima accoglienza;
- Centri di Ascolto:
 - o CDA Maria Ausiliatrice (Viale Matteotti 415);
 - o CDA Beato Mazzucconi (Via Marx 450);
 - o CDA Resurrezione (Via Pisa 37);
 - o CDA San Giovanni Battista (Via Tino Savi, 21);
 - o CDA Santo Stefano (Piazza Petazzi 18);

CENTRI POLIVALENTI:

- "Cena dell'Amicizia" l'attività dell'associazione si articola come segue: centro notturno maschile (via Val di Bondo, 15 - Milano), centro notturno femminile (via Spadini, 15 - Milano) centro diurno feriale (via Grazzini, 12/2 Milano). Una sera la settimana mensa serale presso la parrocchia di San Pio V in via Lattanzio;

- Opera Cardinal Ferrari: mensa, ambulatorio medico, centro diurno per persone anziane e/o senza fissa dimora, dormitorio, guardaroba. Sede: via Boeri, 3 Milano;
- Casa della Carità: Centro di Ascolto, Centro Diurno, sostegno all'inserimento lavorativo, attività ricreative, alloggio maschile e femminile.

DISTRIBUZIONE DI GENERI ALIMENTARI:

- Associazione Pane Quotidiano: distribuzione giornaliera di pacchi alimentari. Sede: viale Monza, 335 – Milano.

PROBLEMATICHE ABITATIVE:

- Comitato inquilini;
- Unione Inquilini;
- ACLI;
- SUNIA.

ALTRO

- Tribunale di Monza: servizio di gratuito patrocinio, le persone che sono non abbienti possono accedere al patrocinio civile e penale;
- CSSA – Centro di Servizio Sociale Adulti: ufficio di Servizio Sociale del Ministero di Grazia e Giustizia che si occupa prevalentemente dell'esecuzione penale esterna di soggetti adulti la cui condanna è già definitiva. Gli obiettivi del servizio sono il controllo nell'esecuzione delle misure alternative alla detenzione e l'espletamento di indagini socio-familiari e lavorative;
- Camera del Lavoro di Milano e sedi cittadine dei sindacati confederali CGIL-CISL-UIL: invii per questioni contrattuali e per pratiche relative al rinnovo dei permessi di soggiorno oltre che per l'assistenza legale in caso di ricorso per mancato riconoscimento dell'invalidità sul luogo di lavoro;
- Cooperativa Sociale Lotta Contro L'Emarginazione: Progetto Unità mobile di strada per la prevenzione delle patologie a trasmissione sessuale a favore delle donne vittime di sfruttamento e prostituzione; Progetto di contrasto del fenomeno della tratta; Assistenza domiciliare UOMST.

3.7 POLITICHE PER LA TUTELA DELLA SALUTE MENTALE

Premessa

Il panorama degli interventi e dei bisogni che riguardano la tutela della salute mentale è storicamente complesso. La dichiarazione sulla salute mentale della conferenza Europea dell'OMS del Gennaio 2005 afferma che *"Non può esserci salute senza salute mentale. La salute mentale e il benessere mentale sono infatti condizioni fondamentali per la qualità della vita e l'attività degli individui, delle famiglie, delle popolazioni e delle nazioni e conferiscono un senso alla nostra esistenza, permettendoci di essere dei cittadini creativi e attivi. L'obiettivo essenziale delle azioni relative alla salute mentale è di aumentare il benessere delle popolazioni, mettendo in evidenza i loro punti di forza e le loro risorse, accrescendo la loro resilienza e stimolando i fattori di protezione esterna"*.

Coerentemente con tale impostazione, le politiche e le pratiche relative alla salute mentale individuate nella stessa dichiarazione sono relative ai seguenti aspetti:

- la promozione del benessere mentale;
- la lotta contro lo stigma, la discriminazione e l'esclusione sociale;
- la prevenzione dei problemi di salute mentale;
- l'erogazione di assistenza alle persone con problemi di salute mentale in un quadro di servizi e di interventi integrati ed efficaci che prevedano la partecipazione dei pazienti e dei loro caregiver e libertà di scelta;
- la riabilitazione e l'integrazione sociale delle persone che hanno sofferto di gravi problemi mentali;

Fin dal 2003, nel territorio dell'ex ambito di Sesto San Giovanni, le politiche di tutela della salute mentale si caratterizzano per un approccio di sistema sancito con Accordo di Programma tra Comune di Sesto San Giovanni, Azienda Ospedaliera di Vimercate e ASL Milano 3. Tale accordo, oltre a descrivere ruoli e responsabilità degli attori suddetti e dei soggetti del terzo settore nella realizzazione di interventi essenziali e progetti sperimentali (l'assistenza domiciliare viene più avanti descritta nella rappresentazione del sistema d'offerta), sancisce l'avvio di ambiti di valutazione interistituzionale dei casi in carico e di un tavolo per la programmazione degli interventi che si affianchi agli altri già esistenti nelle differenti aree di programmazione ai sensi della legge 328/2000.

Con l'entrata in vigore del Piano Regionale per la Salute Mentale e la conseguente istituzione dell'Organismo di Coordinamento Territoriale per la Salute Mentale dell'ASL Milano 3, le azioni del tavolo proseguiranno come funzione dell'Organismo stesso a livello distrettuale. I dati presenti in questo capitolo sono dunque elaborati a livello distrettuale (Sesto San Giovanni e Cologno Monzese per quel che riguarda i dati epidemiologici), e pubblicati in occasione della 1ª Conferenza Territoriale per la Salute Mentale dell'ASL Milano 3 del 26

novembre 2005. La conferenza stessa sancisce il primo passo programmatico per la realizzazione del Patto Territoriale per la Salute Mentale, obiettivo primo dell'Organismo di Coordinamento presieduto dall'ASL e che vede la partecipazione di Enti Locali, Terzo Settore, Associazionismo, Aziende Ospedaliere pubbliche e private.

3.7.1 Lo stato della salute mentale nell'Ambito di Sesto San Giovanni e Cologno Monzese

I dati epidemiologici riportati nei paragrafi seguenti sono stati elaborati utilizzando le informazioni contenute nel Sistema Informativo Psichiatrico e riportate nel documento programmatico pubblicato in occasione della prima Conferenza Territoriale per la Salute Mentale dell'ASL Milano ³¹. Poiché i dati epidemiologici sono in gran parte relativi all'attività delle Strutture psichiatriche del Presidio Ospedaliero di Sesto San Giovanni – Azienda Ospedaliera di Vimercate, essi risultano già aggregati per Sesto San Giovanni e Cologno Monzese. Unica eccezione è quella delle informazioni relative al numero di soggetti con diagnosi clinica psichiatrica in carico al Servizio Sociale dei singoli Comuni, alla tipologia di interventi attivati dallo stesso servizio e alla stima della spesa affrontata nel 2004 per interventi a favore di utenti con diagnosi psichica.

I dati riportati di seguito, infine, riguardano il 2004 e sono relativi a prevalenza² ed incidenza³ dei disturbi psichiatrici nella popolazione di riferimento. Prevalenza e incidenza vengono quindi categorizzate per genere dei soggetti trattati, per la classificazione della patologia e per la struttura che è coinvolta nell'intervento.

3.7.2 La prevalenza di patologia psichiatrica

Nel grafico 1 è riportata la prevalenza trattata nell'anno 2004 suddivisa per genere e classi di età dei residenti del territorio di Sesto San Giovanni e Cologno Monzese.

¹ Le diagnosi utilizzate sono quelle della decima revisione della Classificazione Internazionale delle Sindromi e dei Disturbi Comportamentali dell'OMS, limitatamente alla prima cifra di categoria, a causa della scarsa completezza del dato ad un maggiore livello di dettaglio. Il denominatore per il calcolo dei tassi è costituito dalla popolazione residente ISTAT al 1.1.2004 di età superiore ai 14 anni.

² Insieme di tutti i casi esistenti in un determinato momento ed in una determinata popolazione.

³ Il verificarsi di nuovi casi nell'unità di tempo prestabilita.

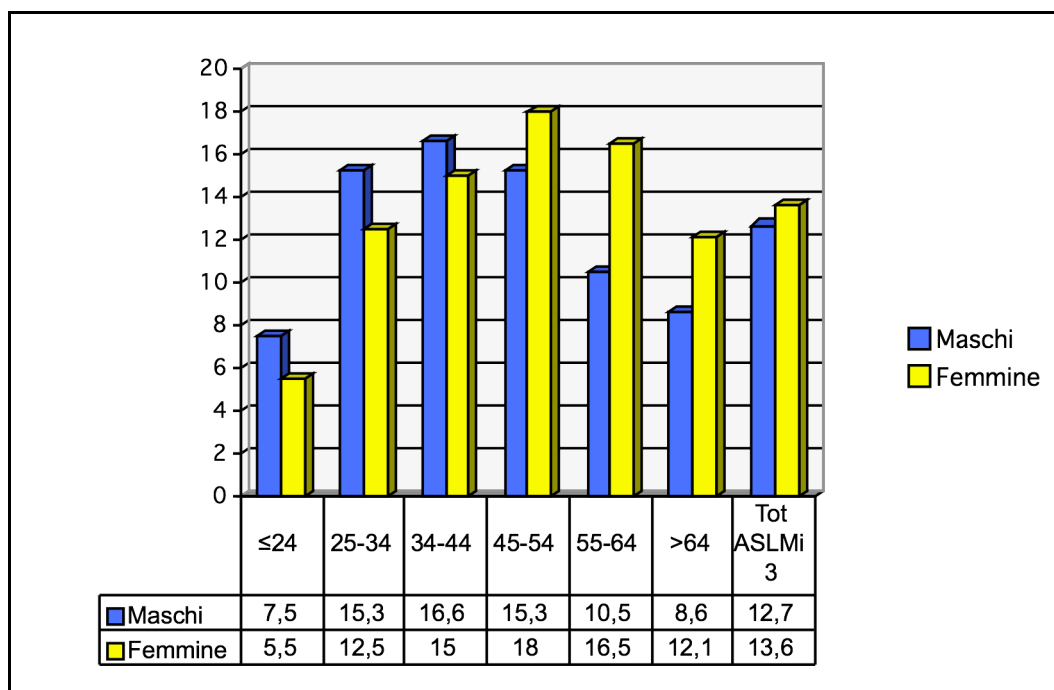


Grafico 1 - prevalenza trattata nel 2004 per sesso e classi di età - Fonte: Organismo di Coordinamento Territoriale per la Salute Mentale ASL Milano 3.

La prevalenza è più elevata, per entrambi i sessi, nelle classi di età comprese tra 34 e 54 anni. Risulta ben delineata la curva inizialmente ascendente (per le età giovani) e poi discendente (dopo il picco dell'età media). Tale andamento differisce dal tipico andamento delle patologie cronico-degenerative, che di norma prevede un progressivo incremento con l'avanzare dell'età. E' dunque possibile evidenziare come la casistica psichiatrica sia tipicamente rappresentata nell'età intermedia e come si inverta il rapporto tra i generi al superamento dei valori medi: infatti, mentre nella fascia 24-44 anni si ha un maggior numero di casi trattati tra i maschi, nella fascia 45/+64 sono le femmine a prevalere.

L'andamento temporale (dal 2001 al 2004) della prevalenza trattata su tutto il territorio dell'ASL Milano 3 evidenzia un incremento per entrambi i sessi, anche se il trend di ascesa dei valori – non particolarmente rilevante – potrebbe essere in parte legato ad una più accurata rendicontazione piuttosto che ad un incremento effettivo del numero di soggetti trattati in strutture di pertinenza psichiatrica.

La tabella seguente illustra il tasso per 1000 residenti ed in percentuale la prevalenza trattata nel territorio di Sesto San Giovanni e Cologno Monzese nel 2004 in ordine decrescente di diagnosi. L'ordinamento decrescente consente di evidenziare come, analogamente a quanto accade nell'intera regione, schizofrenia, sindromi affettive e sindromi nevrotiche interessino cumulativamente circa il 75% dei soggetti trattati.

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Descrizione diagnosi	Percentuale		Tasso per 1000 residenti	
	Distretto di Sesto San Giovanni	ASL Milano 3	Distretto di Sesto San Giovanni	ASL Milano 3
Schizofrenia, sindrome schizotipica e sindromi deliranti	30,7%	28,9%	3,6	3,1
Sindromi affettive, depressione	22,3%	24,3%	2,6	2,6
Sindromi nevrotiche, legate a stress e somatoformi	23,0%	22,8%	2,7	2,4
Disturbi della personalità e del comportamento adulto	12,0%	10,6%	1,4	1,1
Ritardo mentale	3,3%	3,4%	0,4	0,4
Sindromi e disturbi psichici di natura organica	2,9%	2,9%	0,3	0,3
Sindromi e disturbi comportamentali associati ad alterazioni delle funzioni fisiologiche e a fattori somatici	1,1%	2,5%	0,1	0,3
Sindromi e disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di sostanze psicoattive	1,9%	2,0%	0,2	0,2
Nulla di psicopatologico	1,5%	1,2%	0,2	0,1
Sindromi e disturbi comportamentali ed emozionali con esordio abituale nell'infanzia e nell'adolescenza	0,5%	1,2%	0,1	0,1
Sindromi e disturbi da alterato sviluppo psicologico	0,8%	0,2%	0,1	0,0

Tabella 1 - Prevalenza trattata nel 2004: percentuale e tasso per 1000 abitanti -
Fonte: Organismo di Coordinamento Territoriale per la Salute Mentale ASL Milano 3.

Nella tabella 2 sono riportati i valori di ripartizione della prevalenza per tipologia di struttura nel 2004 rispettivamente in termini di tasso per 1000 residenti ed in termini di percentuale.

Tipologia struttura	Tasso per 1000 residenti		Percentuale	
	Sesto San Giovanni	Totale ASL Milano 3	Sesto San Giovanni	Totale ASL Milano 3
Ambulatorio	0,5	3,3	3,9%	26,7%
Centro diurno	0,0	0,6	0,1%	4,5%
Centro Psico Sociale	12,3	8,1	93,2%	64,8%
Centro Residenziale di Terapie	0,1	0,1	0,4%	0,5%
Com. protetta – assist. < 8 ore	-	0,0	0,0%	0,0%
Com. protetta – assist. ≥ 8 ore	-	0,0	0,0%	0,2%
Com. protetta – assist. 24 ore	0,0	0,1	0,3%	0,5%
Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura	0,3	0,3	2,2%	2,8%
Totale	13,2	12,5	100%	100%

Tabella 2 - Prevalenza trattata nel 2004: pazienti residenti per struttura (per 1000 residenti) - Fonte: Organismo di Coordinamento Territoriale per la Salute Mentale ASL Milano 3.

Appare evidente come il Centro Psico Sociale nel Distretto di Sesto San Giovanni rappresenti la struttura con la prevalenza di trattamento di gran lunga maggiore, con un dato significativamente più elevato rispetto al dato medio di strutture omologhe presenti nel territorio dell'ASL Milano 3. A tale condizione, fa sicuramente da contraltare l'informazione relativa alla prevalenza del trattamento presso l'Ambulatorio e i Centri Diurni, nettamente al di sotto della media rispetto al territorio ASL.

I dati raccolti nei vari distretti ASL in occasione dell'istituzione dell'Organismo di Coordinamento Territoriale indicano come il territorio di Sesto San Giovanni e Cologno Monzese sia, insieme a quelli di Cinisello e Monza, l'area distrettuale con la più alta prevalenza di patologie psichiatriche per 1000 residenti.

3.7.3 L'incidenza di patologie psichiatriche

Il tasso di incidenza trattata nel 2004 nel territorio dell'ASL è del 2,0% per 1000 residenti di età superiore a 14 anni. Tra le femmine il valore è superiore rispetto ai maschi (rispettivamente 2,3% e 1,7%). Nella tabella successiva sono riportati i dati relativi al Distretto di Sesto San Giovanni confrontati con i dati ASL.

Territorio di riferimento	Maschi	Femmine	Totale
Ambito Sesto - Cologno	2,0%	2,3%	2,1%
ASL Milano 3	1,7%	2,3%	2,0%

Tabella 3 - Incidenza trattata nel 2004: tassi per 1000 residenti distribuiti per genere - Fonte: Organismo di Coordinamento Territoriale per la Salute Mentale ASL Milano 3.

Come per i dati relativi alla prevalenza, nella tabella 4 vengono riportati i dati relativi a tasso e percentuale di incidenza nella popolazione suddivisa per diagnosi secondo l'ICD10

Descrizione diagnosi	Percentuale		Tasso per 1000 residenti	
	Distretto di Sesto San Giovanni	ASL Milano 3	Distretto di Sesto San Giovanni	ASL Milano 3
Sindromi nevrotiche, legate a stress e somatoformi	37,0%	39,9%	0,5	0,5
Sindromi affettive, depressione	25,5%	25,9%	0,4	0,3
Disturbi della personalità e del comportamento adulto	11,5%	8,5%	0,2	0,1
Schizofrenia, sindrome schizotipica e sindromi deliranti	7,3%	6,4%	0,1	0,1
Sindromi e disturbi psichici di natura organica	7,3%	5,4%	0,1	0,1
Sindromi e disturbi comportamentali associati ad alterazioni delle funzioni fisiologiche e a fattori somatici	3,0%	5,2%	0,0	0,1
Sindromi e disturbi comportamentali ed emozionali con esordio abituale nell'infanzia e nell'adolescenza	0,6%	2,8%	0,0	0,0
Nulla di psicopatologico	4,2%	2,7%	0,1	0,0
Sindromi e disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di sostanze psicoattive	1,2%	1,6%	0,0	0,0
Ritardo mentale	2,4%	1,4%	0,0	0,0
Sindromi e disturbi da alterato sviluppo psicologico	0,0%	0,3%	-	0,0

Tabella 4 – Incidenza trattata nel 2004: percentuale e tasso per 1000 abitanti - Fonte: Organismo di Coordinamento Territoriale per la Salute Mentale ASL Milano 3.

Anche se non è possibile definire un trend dell'incidenza delle patologie, in mancanza di dati relativi agli anni precedenti al 2004, appare di rilievo il fatto che nell'anno di rilevazione il 75% dei nuovi casi trattati presenti diagnosi di sindromi nevrotiche legate a stress, sindromi affettive e depressione, disturbi di personalità. I dati sui nuovi casi del 2004 nel Distretto di Sesto San Giovanni sono in linea con le medie di incidenza espresse dall'intero territorio dell'ASL. E' comunque interessante notare come ci sia discrepanza tra le diagnosi in incidenza e quelle in prevalenza (tabella 1), che vedono al primo posto la schizofrenia, sindrome schizotipica e sindromi deliranti.

3.7.4 Gli utenti con diagnosi psichiatrica in carico al Servizio Sociale del Comune di Sesto San Giovanni

Sono 59 gli utenti di età compresa tra i 18 e i 64 anni in carico al Servizio Sociale del Comune di Sesto San Giovanni e in possesso di diagnosi clinica convalidata da medico specialista. Tutti gli utenti sono in carico sia ai Servizi Sociali, sia al Centro Psico Sociale o altri servizi psichiatrici territoriali. Nella tabella che segue vengono riportate le prestazioni sociali di cui i suddetti utenti hanno potuto usufruire nel 2004

DESCRIZIONE DELLA PRESTAZIONE SOCIALE	N UTENTI
Utenti psichiatrici in regime residenziale per cui il Comune corrisponde una quota finanziaria per la retta di degenza	0
Utenti psichiatrici in carico ad altri servizi (CSE, SerT, NOA, ecc.) con diagnosi anche psichiatrica (doppia diagnosi)	19
Utenti psichiatrici beneficiari di prestazioni di assistenza domiciliare	7
Utenti psichiatrici avviati a tirocini e/o borse lavoro in carico ai comuni	16
Utenti psichiatrici beneficiari di altre prestazioni assistenziali (contributi economici, sgravi RSU, spesa a domicilio)	39

Tabella 5 - Tipologia delle prestazioni sociali erogate nel 2004 a favore di utenti con diagnosi clinica di patologia psichiatrica – Fonte: Servizio Sociale – Area Adulti

Nella tabella 6 è riportata la stima dell'impegno economico annuo sostenuto dal Comune di Sesto San Giovanni nello stesso periodo di riferimento.

TIPOLOGIA DI SPESA	TOTALE IN EURO
Contributi economici/buoni sociali	34.247,58
Rette residenziali e semiresidenziali	45.249,90
Interventi di assistenza domiciliare	44.653,44
Tirocini e Borse lavoro	16.652,00
TOTALE	140.802,92

Tabella 6 - Stima dell'impegno economico sostenuto dal Comune di Sesto San Giovanni per interventi in ambito psichiatrico - Anno 2004 - Fonte: Servizio Sociale – Area Adulti

Gli utenti minori di 18 anni in carico al Servizio Sociale del Comune – Area Minori e al Servizio di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza sono 23, di cui 8 segnalati per interventi di sostegno educativo scolastico e 15 in terapia (cure psichiatriche e sostegno psicologico).

3.7.5 Il sistema di offerta

Il sistema di offerta a favore della popolazione che vive problematiche legate alla salute mentale qui di seguito rappresentato è costituito da risorse non esclusivamente rivolte a pazienti psichiatrici. Si tratta di risorse territoriali individuate in seguito al lavoro di connessione e alle sinergie che si sono create tra i vari servizi impegnati nella tutela della salute mentale e che possono creare la possibilità di percorsi e interventi di integrazione in grado di incidere nella comunità locale.

COMUNE DI SESTO SAN GIOVANNI

- Segretariato sociale
- Progetti individuali di sostegno del minimo vitale e di reinserimento operati dal Servizio Sociale
- Osservatorio casa:
 - o Bandi per l'assegnazione di alloggi ERP;

- Alloggi di edilizia convenzionata;
 - Iniziativa "Il comune cerca alloggi";
 - Erogazione contributo regionale e comunale all'affitto;
 - Informazione e orientamento e misure di sostegno in caso di sfratto;
 - Locazione temporanea per motivi di lavoro e o formazione;
 - Sportello affitto
- URP Orientalavoro: sportello di informazione, orientamento e sostegno rivolto ai cittadini in cerca di occupazione o di percorsi di formazione professionale;
- Consegna Pasti caldi a domicilio;
- Sisl – Servizio Inserimenti Socio lavorativi;
- Ufficio esenzione ticket per indigenza presso l'Area Anziani
- Progetto Domino – finanziamento legge 328/2000 articolo 28
 - Mensa diurna feriale
 - Consegna spesa a domicilio per nuclei che presentano uno stato di povertà contestuale ad un limitato livello di autonomia nelle funzioni della vita quotidiana
 - Centro d'ascolto polivalente (in fase di studio di fattibilità)
- Progetto SPIF/Orme: finanziamento legge 45/1999, priorità reinserimento:
 - Reinserimento socio-lavorativo di soggetti con problemi di dipendenza da sostanze legali e illegali

AZIENDA OSPEDALIERA DI VIMERCATE

STRUTTURE DEL PRESIDIO OSPEDALIERO DI SESTO SAN GIOVANNI

- C.P.S.
- Comunità Protetta
- Comunità Protetta Semiresidenziale
- Comunità Riabilitativa Alta Assistenza (ex CRT) Semiresidenziale Cascina Novella
- Appartamento protetto

Altri servizi dell'Azienda Ospedaliera di Vimercate

- Pronto Soccorso
- Ufficio di Servizio Sociale

AZIENDA SANITARIA LOCALE:

- Assistenza Domiciliare Integrata per persone in stato di forte compromissione funzionale che limita il livello di autonomia nella vita quotidiana e necessitano di interventi sanitari;
- Ufficio invalidi;
- Ufficio Provvidenze economiche;
- SERT;
- NOA;
- UOMST (Unità operativa malattie sessualmente trasmissibili infettive);
- Consultorio familiare

ALTRI SOGGETTI EROGATORI DI INTERVENTI DI CARATTERE SANITARIO

- Volontariato Caritas Salesiani – Ambulatorio infermieristico
- Docce pubbliche. Servizio erogato dal Comune di Milano per la cura e l'igiene personale. Presso il servizio è presente anche uno sportello informativo rivolto alle persone a grave rischio di emarginazione. Sedi: via Monte Piana 13, via Pucci 3, via Anselmo da Baggio, 50 - Milano
- Croce Rossa Italiana presidio di Sesto San Giovanni
- Medici di Medicina Generale

AREE SPECIFICHE DI INTERVENTO

SOSTEGNO ALLA RICERCA DEL LAVORO

Oltre ai già citati servizi e progetti attivati dall'Amministrazione Comunale, la rete dei servizi per la tutela della salute mentale vede la partecipazione di:

- Centro per l'Impiego della Provincia di Milano
- Progetto FRIDA della Cooperativa Lavorint
- CIFAP
- SILOE: Servizi integrati lavoro orientamento educazione promosso dalla Caritas ambrosiana (percorsi formativi di orientamento e di supporto alla ricerca attiva del lavoro). Sede: via S. Sofia, 11/B - Milano

STRUTTURE DI PRIMA E SECONDA ACCOGLIENZA

- Casa Albergo Don Sandro Mezzanotti Fondazione San Carlo: struttura di seconda accoglienza; gli ospiti – sia uomini che donne - devono avere un regolare contratto di lavoro e un ragguardevole livello di autonomia; i posti a disposizione sono 105. Attualmente gli stranieri rappresentano il 60 per cento dell'utenza.
- Centro Accoglienza San Marco, struttura di seconda accoglienza non a pagamento con inserimento su progetto individuale. Sede: P.zza S. Marco Milano
- Dormitorio Pubblico di Milano (utenza maschile e femminile). Sede V.le Ortles, 69 – Milano
- Dormitorio "Asilo notturno San Vincenzo De Paoli" Sede: via Riberti, 4 – Monza

ASCOLTO E ORIENTAMENTO

- SAM – Servizio Accoglienza Milanese Caritas: nato nel 1984, servizio promozionale che si rivolge a persone gravemente emarginate e senza dimora di nazionalità italiana. Accoglienza e accompagnamento ai servizi sociosanitari, definizione di progetti di reinserimento. Informazione e orientamento degli utenti ai servizi e alle risorse presenti sul territorio (strutture di prima e seconda accoglienza, fornitura di vestiario/guardaroba, affittacamere); via Bergamini, 10 Milano

- Help Center punto informativo dedicato esclusivamente ai senza fissa dimora, svolge attività di orientamento verso strutture di prima accoglienza;
- Centri di Ascolto:
 - o CDA Maria Ausiliatrice (Viale Matteotti 415)
 - o CDA Beato Mazzucconi (Via Marx 450)
 - o CDA Resurrezione (Via Pisa 37)
 - o CDA San Giovanni Battista (Via Tino Savi, 21)
 - o CDA Santo Stefano (Piazza Petazzi 18)

CENTRI POLIVALENTI:

- "Cena dell'Amicizia" l'attività dell'associazione si articola come segue: centro notturno maschile (via Val di Bondo, 15 - Milano), centro notturno femminile (via Spadini, 15 - Milano) centro diurno feriale (via Grazzini, 12/2 Milano). Una sera la settimana mensa serale presso la parrocchia di San Pio V in via Lattanzio.
- Opera Cardinal Ferrari: mensa, ambulatorio medico, centro diurno per persone anziane e/o senza fissa dimora, dormitorio, guardaroba. Sede: via Boeri, 3 Milano
- Casa della Carità: Centro di Ascolto, Centro Diurno, sostegno all'inserimento lavorativo, attività ricreative, alloggio maschile e femminile

DISTRIBUZIONE DI GENERI ALIMENTARI:

- Associazione Pane Quotidiano: distribuzione giornaliera di pacchi alimentari. Sede: viale Monza, 335 - Milano

PROBLEMATICHE ABITATIVE:

- Comitato inquilini;
- Unione Inquilini;
- ACLI;
- SUNIA;
- SILOE

ALTRO

- Tribunale di Monza: servizio di gratuito patrocinio, le persone che sono non abbienti possono accedere al patrocinio civile e penale.
- CSSA – Centro di Servizio Sociale Adulti: ufficio di Servizio Sociale del Ministero di Grazia e Giustizia che si occupa prevalentemente dell'esecuzione penale esterna di soggetti adulti la cui condanna è già definitiva. Gli obiettivi del servizio sono il controllo nell'esecuzione delle misure alternative alla detenzione e l'espletamento di indagini socio-familiari e lavorative.
- Camera del Lavoro di Milano e sedi cittadine dei sindacati confederali CGIL-CISL-UIL: assistenza legale in caso di ricorso per mancato riconoscimento dell'invalidità sul luogo di lavoro.
- Cooperativa Sociale Lotta Contro L'Emarginazione: Assistenza domiciliare UOMST; Comunità riabilitativa Parpagliona.

Il territorio di Sesto San Giovanni si caratterizza anche per la sperimentazione del Progetto di Psichiatria Territoriale a favore di persone che non sono inserite in strutture protette ma che necessitano di un supporto socioeducativo alle condizioni di vita. Tale progetto si è reso possibile grazie all'Accordo di Programma sulla Tutela della Salute Mentale sottoscritto dal Comune di Sesto San Giovanni, ASL Milano 3 e Azienda Ospedaliera di Vimercate, che definisce compiti e responsabilità nell'ambito della cura e tutela della salute mentale.

Obiettivo primario del progetto è la realizzazione di interventi domiciliari che promuovano e sostengano le capacità di vita autonoma delle persone assistite nel contesto di vita di appartenenza, che mantengano i legami familiari validi e utilizzino la rete sociale per evitare, dove possibile, il ricorso a strutture psichiatriche residenziali anche attraverso l'utilizzo di strumenti di supporto assistenziale, economico, educativo e clinico. Parallelamente il progetto vuole contribuire a promuovere processi di partecipazione e attivazione delle persone con disagio psichico, identificare e sviluppare una rete territoriale di luoghi di incontro e socializzazione che concorra ad aumentare il livello di integrazione di questi soggetti nella comunità di appartenenza. Il progetto è finanziato interamente dal Comune di Sesto San Giovanni e realizzato da una cooperativa sociale del territorio.

CAPITOLO IV
COLOGNO MONZESE: ANALISI SOCIO-DEMOGRAFICA E
DESCRIZIONE DEL SISTEMA DI OFFERTA

4.1 COLOGNO MONZESE NEL NUOVO AMBITO TERRITORIALE

4.1.1 Analisi socio-demografica

Cologno Monzese presenta molte affinità in termini di composizione sociale con Sesto S. Giovanni. Anche l'assetto del territorio presenta significative analogie: i due Comuni sono adiacenti, con confini frastagliati ed intersecanti; entrambi sono percorsi e/o circondati da tangenziali autostradali e collegati a Milano dalla Metropolitana (Sesto dalla linea 1 e Cologno dalla linea 2).

Questo elemento conferma l'appartenenza di entrambi i Comuni all'area del Nord Milano, una zona cuscinetto e di collegamento tra il capoluogo lombardo e la Brianza.

Entrambe sono città fondamentalmente "meridionali", vale a dire cresciute in misura esponenziale negli anni '60 - '80 grazie all'apporto dell'immigrazione dal Sud, contestualmente alla parte culminante dello sviluppo industriale del Paese.

Per quanto concerne Cologno Monzese, la sua superficie è di 8,46 Km²; la popolazione è sestuplicata in 30 anni, passando da 8.527 abitanti del censimento 1951 a 52.096 del 1981, stabilizzandosi per un decennio e toccando la punta massima di 52.961 abitanti nel 1991. Successivamente, è iniziata una lenta ma inarrestabile diminuzione della popolazione residente sino ai 47.983 del 31.12.2002. Una lenta risalita si è avuta nel 2003 (48.301) e nel 2004 (48.365), per ridursi nuovamente nel 2005 (47.753) e non perché le cause della flessione demografica siano venute meno (riduzione delle nascite, trasferimento di parte della popolazione in zone economicamente più abbordabili per il mercato delle locazioni, rientro di molti anziani al paese d'origine) ma per il determinarsi di un nuovo, importante e "sconvolgente" fenomeno sociale: l'immigrazione extracomunitaria. Gli stranieri EU sono cresciuti infatti dall'1,3% del 1991 al 9,22% del dicembre 2005. Se a tutto ciò si aggiunge che l'anagrafe ci dà conto esclusivamente dei regolarizzati e che, probabilmente, i cosiddetti clandestini potrebbero essere altrettanti, se non di più, è facile immaginare quale stravolgimento sia in atto nel tessuto sociale cittadino e con quali riflessi sulle politiche sociali e sulla loro necessaria programmazione.

Al 31.12.2005, gli abitanti di Cologno Monzese sono 47.753 (23.430 maschi e 24.323 femmine) con una densità abitativa di 5.644 abitanti per Km², con una diminuzione del 2,27% rispetto al 31.12.2004. Rispetto al 1991, anno record di abitanti, la diminuzione è del 10,83%. Nella tabella 1, sono riportate le diverse fasce d'età della popolazione totale residente e relativa consistenza percentuale. Inoltre, il grafico 1 riporta la suddivisione dei residenti, al dicembre 2005, in base alle tre principali categorie anagrafiche (Minori, Adulti, Anziani).

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

Fasce d'età	%	%
0-3	3,46%	17,46%
4-6	2,55%	
7-11	4,30%	
12-14	2,73%	
15-19	4,61%	
20-24	5,48%	64,76%
25-29	7,15%	
30-34	8,14%	
35-39	8,48%	
40-44	7,86%	
45-49	6,89%	
50-54	6,97%	
55-59	7,49%	
60-64	6,31%	
65-69	6,00%	17,60%
70-74	4,66%	
75-79	3,42%	
80-84	2,04%	
85-89	0,85%	
90 e oltre	0,63%	

Tabella 1 - Consistenza % delle diverse fasce d'età della popolazione, anno 2005 - Fonte: Ufficio Statistica e Servizi demografici

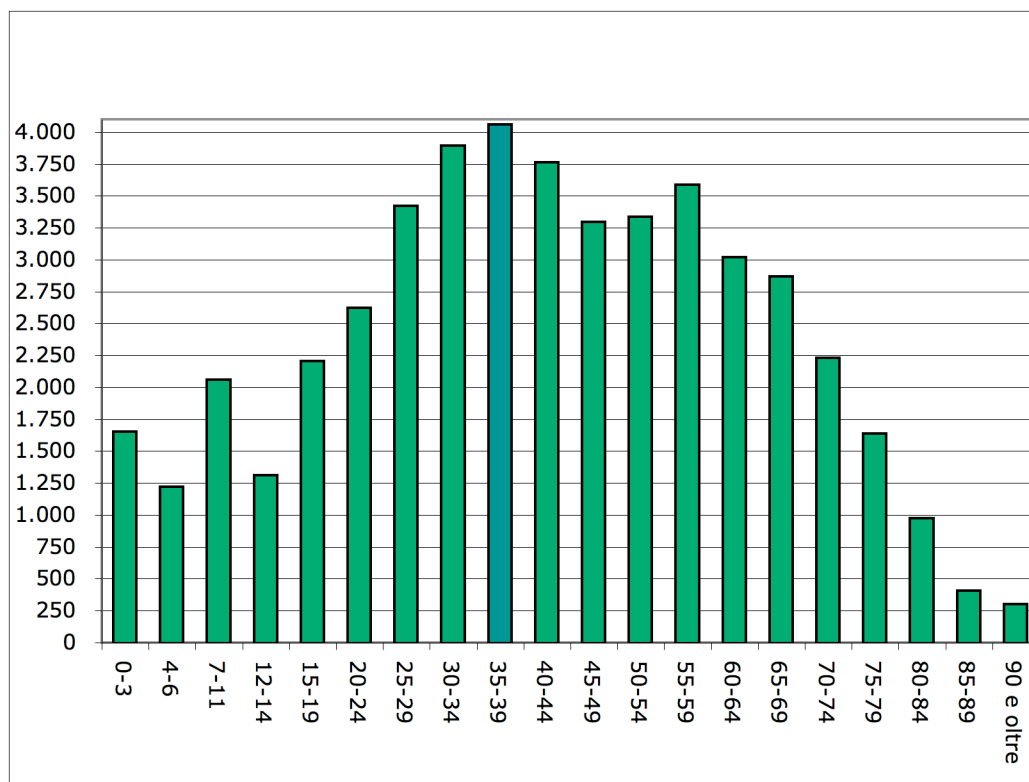


Grafico 1 - Popolazione totale residente a dicembre 2005, suddivisa per fasce d'età - Fonte : Ufficio Statistica e Servizi demografici

4.1.2 Aspetti del disagio sociale in divenire

Nei decenni trascorsi, soprattutto tra gli anni '80 e '90 del secolo appena concluso, lo sviluppo tumultuoso di Cologno Monzese ha determinato i fenomeni di disagio sociale tipici delle aree metropolitane del Nord Italia investite dal grande fenomeno dell'immigrazione interna (problemi abitativi, sovraffollamento, crescita urbanistica disordinata, fenomeni di emarginazione e disagio minorile, dispersione scolastica, fattori di fragilizzazione dei nuclei familiari, diffusione delle tossicodipendenze, microcriminalità minorile, ecc.). Tuttavia, la complessità e la problematicità sociale del territorio ha evidenziato nel tempo, accanto alla presenza di questi inevitabili fenomeni degenerativi anche una grande capacità di sviluppo, progressiva integrazione sociale e attivazione di risorse umane, professionali, tecniche istituzionali o volontarie capaci di superare le difficoltà più gravi, consolidando le trame di un tessuto sociale cresciuto troppo rapidamente. Naturalmente, accanto alla crescita demografica e urbana, sono intervenuti i processi di ristrutturazione industriale, di trasformazione e terziarizzazione dell'economia, di deindustrializzazione (soprattutto in aree di vecchia industrializzazione come Sesto San Giovanni, ma con importanti riflessi anche sul territorio contiguo di Cologno Monzese). Mentre avvenivano questi fenomeni, è andato avanti anche l'intervento pubblico delle Amministrazioni Comunali e delle USSL (ora ASL) per quanto riguarda le politiche di welfare e sanitarie, in risposta ai gravi problemi che queste trasformazioni hanno riversato sui soggetti preposti a fornire risposte all'altezza dei tempi. Occorre sottolineare che, accanto agli organismi istituzionali citati, una multiforme pluralità di soggetti del mondo del volontariato e del Terzo settore (Parrocchie, Associazioni, Sindacati, Cooperative Sociali) ha costruito gradualmente una rete di unità d'offerta e di interventi differenziati che hanno consentito alla Pubblica Amministrazione di avere al proprio fianco un prezioso e insostituibile aiuto, senza il quale certamente l'integrazione sociale sarebbe stata di ben più difficile realizzazione se non, per certi versi, inattuabile nei termini in cui è avvenuta.

4.1.3 Esperienze contigue di risposta al bisogno e al disagio sociale

Cologno Monzese, come Sesto San Giovanni e altri grossi e medi Comuni dell'area a nord/nord est di Milano, ha dato vita alla costruzione di un sistema di servizi sociali tra i più avanzati d'Italia (Asili nido, Centri di Aggregazione Giovanile, Servizi per la disabilità, Assistenza domiciliare per gli anziani e i minori, Centri residenziali e semiresidenziali per le categorie protette, Centri per le famiglie, ecc.). Pur con tutte le difficoltà e insufficienze rispetto al livello della domanda che vengono segnalate nella nostra area, data l'alta densità demografica e il concentrato di problematiche riscontrabili rispetto alle risorse, mai sufficienti, è certo che anche sul piano sanitario e

sociosanitario le possibilità di risposta ai bisogni sono sempre state significative. Naturalmente, ciò non ci esime dal sottolineare le inadeguatezze dei livelli di integrazione sociosanitaria, quelle relative alla garanzia del mantenimento della territorialità dei servizi di prevenzione e specializzazione e alla loro fruibilità da parte dell'utenza più bisognosa, anche in rapporto alle frequenti strategie di riorganizzazione del Servizio Socio Sanitario a livello regionale.

Cologno e Sesto hanno una lunga tradizione di collaborazione integrata, sia quali appartenenti alle stesse USSL (la n. 31 fino al 1997, poi all'ASL 3 della Provincia di Milano), sia in quanto partner in una molteplicità di progetti coordinati sui vari servizi, in particolare su alcune Leggi di Settore. A parte la parentesi relativa al periodo di costituzione del Distretto di Cologno Monzese (in associazione con Brugherio), fatto che ha portato i Comuni di Sesto e Cologno a seguire percorsi differenti nell'attuazione del primo triennio dei Piani di Zona, la fusione dei due Comuni nel Distretto di Sesto, a decorrere dal 17 gennaio 2005, consente di sviluppare una più coerente e omogenea strategia di integrazione dei servizi, capace di fare tesoro della differenza e della ricchezza di esperienza che entrambi hanno saputo sviluppare, elaborando autonome modalità di risposta ai problemi dei singoli territori, per molti versi simili.

Se, infatti, Sesto San Giovanni ha una tradizione "più forte" in termini di investimento nelle politiche sociali istituzionali tradizionali, accanto ad una ricchissima presenza del Terzo Settore, conseguenza anche dell'effetto indiretto del precedente "modello industriale" che voleva di conseguenza una solida rete di servizi pubblici (ad esempio a Sesto vi sono 8 asili nido comunali rispetto ai 3 di Cologno), tuttavia anche Cologno Monzese ha sviluppato una sua complessa rete di interventi che ne fanno certamente uno dei Comuni medi più ricchi di esperienze in tal senso. Occorre ricordare, in particolare, la complessa gamma di interventi che Comune e realtà del territorio hanno messo in atto negli anni sulle problematiche della famiglia e dei minori: dal "progetto "DETA" (un progetto sperimentale di prevenzione e contrasto dei fenomeni di devianza, emarginazione, tossicodipendenza, alcolismo, rivolto ai preadolescenti e adolescenti, dapprima finanziato da leggi nazionali e regionali ed ora servizio istituzionalizzato, quasi interamente a carico del Comune, presente nelle scuole con sportelli psicologici ed in sede con attività psico-socio-educative e con servizio di consulenza a famiglie, adolescenti, insegnanti, ecc), al Centro di Aggregazione Giovanile "Sirio" di via Pascoli; dall'Assistenza Domiciliare per Minori, agli interventi di "Comunità leggera"; dal CAG convenzionato dell'Associazione "Creare Primavera" ai servizi di pronta accoglienza per madri sole con minori e nuclei con minori al Servizio di Mediazione familiare. Eguale ricchezza di interventi è stata sviluppata verso gli Anziani (Assistenza Domiciliare, interventi sostitutivi del ricovero, telesoccorso, aiuti economici, pasti a domicilio, centri sociali, orti sociali, soggiorni climatici, ecc.). Notevole lo sforzo anche nel campo dei disabili (CSE di via Pisa, uno dei più moderni della provincia; Centro di formazione all'Autonomia in collaborazione con l'Associazione "l'Arcobaleno"; Trasporti, progetti di sostegno alle

famiglie, assistenza educativa nelle scuole ecc.).

Notevole è lo sforzo che il Comune di Cologno attua per far fronte ai problemi delle povertà, a quelli abitativi (l'emergenza abitativa è uno dei problemi più gravi e che incide maggiormente nell'alimentare fattori di emarginazione) e dell'immigrazione straniera. Da un punto di vista sociale, le risposte a queste problematiche, per quanto ricche e differenziate (alloggi parcheggio, alloggi di seconda accoglienza, contributi economici, sportello stranieri, centro interculturale per le donne straniere, scuola d'italiano per stranieri, laboratori linguistici per bambini stranieri ecc.) non sono sufficienti a dare risposte esaustive a problemi di dimensione e natura sovracomunale. Il Servizio di Segretariato Sociale (9 assistenti sociali suddivise per Aree tematiche d'intervento) potenziato in questi anni è lo strumento essenziale di filtro del bisogno e della domanda sociale del territorio. La formazione e la supervisione hanno affinato negli anni la professionalità dell'équipe grazie anche alla capacità di uscire dalla tradizionale gestione della casistica mediante il raccordo con la più complessa rete dei servizi nonché all'acquisizione di una più compiuta visione d'insieme dei problemi (dalla interprogettualità integrata tra i diversi servizi alla capacità di calare i progetti individualizzati nel contesto di strategie più complessive di risposte ai bisogni). Importantissimo e fortemente arricchente è stata in questo senso, nonostante l'inaspettata conclusione dovuta a scelte politiche nazionali, la sperimentazione del "Reddito Minimo d'Inserimento" (RMI), riservata a due soli Comuni lombardi (Limbate e Cologno Monzese). La sperimentazione ha consentito per qualche anno di affinare notevolmente la capacità non solo dell'Assistente Sociale, ma anche di tutte le altre figure di operatore sociale (psicologi, educatori, tutors, collaboratori e soggetti esterni) di elaborare progetti di recupero e reinserimento sociale capaci di attivare quanto più possibile le risorse autonome delle persone in situazione di difficoltà e bisogno. L'esperienza ha consentito di sperimentare un metodo operativo che, superando sempre più il vecchio criterio assistenzialistico, mira invece a responsabilizzare e promuovere le capacità e potenzialità della persona disagiata favorendone, ove possibile, non solo il reinserimento sociale ma anche la valorizzazione della dignità personale. Sulla base di questa esperienza, al di là degli aspetti controversi e dei suoi limiti, si è potuto far tesoro di un metodo che è rimasto patrimonio degli operatori ed è stato anche evidenziato e normato a livello di Regolamento generale dei Servizi. Ciò è avvenuto attraverso la definizione del "Patto di collaborazione", un accordo vero e proprio, in forma scritta, che l'operatore sociale stipula con il cittadino, inteso non come beneficiario passivo di assistenza, ma come cittadino soggetto di diritti e attivamente protagonista e partecipe del "Suo" progetto di recupero sociale (lavorativo, educativo, formativo o di recupero alla salute).

4.1.4 L'esperienza del Distretto di Cologno Monzese e il primo Piano di Zona

Questa esperienza e ricchezza di iniziative, frutto di un patrimonio di attività di decenni, il Comune di Cologno Monzese lo ha messo a disposizione del Distretto di cui è stato capofila nel quadriennio di esperienza passata con il proprio partner, il Comune di Brugherio, con il quale ha lavorato positivamente e in reciproco spirito di collaborazione. In questo contesto, il processo di integrazione territoriale tra i due Comuni ha dato esiti proficui, costruendo percorsi formativi comuni (formazione congiunta tra i funzionari e gli operatori amministrativi, operatori sociali, comunali e del terzo e quarto settore). Sono state promosse forme di rappresentanza organizzata dei soggetti del privato sociale, coinvolti questi ultimi direttamente dall'Ufficio di Piano quali partecipi del processo di definizione delle modalità di erogazione dei servizi, di individuazione dei bisogni del territorio, di costruzione delle "regole" e dei criteri per l'accesso e la fruizione dei servizi da proporre all'Organo politico. I due Comuni hanno cercato, quanto più possibile, di unificare i loro regolamenti e le modalità di erogazione dei servizi ai cittadini. In particolare, i regolamenti generali dei servizi sociali sono stati praticamente uniformati, fatte salve alcune differenze storicamente radicate e frutto di scelte e percorsi differenti non immediatamente omologabili. Particolarmente efficace è stata l'adozione del sub regolamento per l'impiego dei titoli sociali (buoni e voucher) adottato in modo integrale dai due Comuni, fattore questo che ha consentito di utilizzare in modo flessibile ed efficace quote aggiuntive di risorse, ma anche di definire una modalità progettuale e personalizzata di erogazione dei titoli sociali, evitando soluzioni eminentemente "monetaristiche" degli interventi. Altro risultato interessante del programma attuato con il primo PdZ è stato il bando per l'accreditamento provvisorio (provvisorio in quanto superabile nell'ipotesi della definizione di criteri validi a livello regionale, cosa che appare però tutt'altro che prossima) dei soggetti titolati a erogare prestazioni con l'impiego di voucher. L'accreditamento, in via sperimentale, è stato attuato mediante un pubblico bando, riservato a tutti i soggetti erogatori di servizi o presenti sul territorio dell'ASL3. I servizi per i quali le agenzie sono state accreditate sono: a) prestazioni di assistenza educativa domiciliare (ADM, ADH); b) prestazioni di assistenza domiciliare ausiliaria c) erogazione di pasti a domicilio per anziani e non autosufficienti.

L'oggettiva necessità di concludere il programma del primo Piano di Zona ha reso necessario condividere per quasi tutto il 2005 i progetti avviati con il Comune di Brugherio, anche in conseguenza della condivisione di parte delle risorse residue mentre, in contemporanea il Comune di Cologno Monzese ha avviato dalla primavera dello stesso anno il processo di unificazione con il Comune di Sesto San Giovanni, portatore di una esperienza molto diversa, ma egualmente ricca ed interessante. Le "Linee guida" per la definizione del nuovo Piano triennale di Zona, approvate a settembre dai rispettivi Consigli

Comunali, hanno consentito di trovare un ottimo equilibrio e una buona sintesi tra le esperienze trascorse dai due comuni nella precedente programmazione e attuazione del Piano di Zona, mettendo le basi per un proficuo lavoro futuro che non "butta via" nulla di ciò che di positivo entrambe le esperienze hanno attuato. Anche dal punto di vista della valorizzazione reciproca, mentre Sesto San Giovanni, comune capofila in ragione delle sue maggiori dimensioni, per il quale la relativa "minor autonomia", rispetto al triennio di gestione "solitaria", può ritenersi compensata dal fatto di dover svolgere un ruolo guida per un territorio più vasto, la "perdita" di un ruolo guida per Cologno Monzese può ritenersi ben compensata dal fatto di collaborare con un partner prestigioso, non solo per le maggiori dimensioni, ma anche per la ricchezza della rete dei servizi di cui è dotato.

Da tutto ciò, si possono gettare le basi per l'attuazione di un programma capace di attivare risorse e sinergie in grado di contribuire alla costruzione, a livello distrettuale, delle migliori condizioni del Sistema Integrato dei Servizi Sociali, previsto dallo spirito della L. 328/2000, nell'interesse dei cittadini dei due comuni.

4.1.5 Il contesto sociale di Cologno Monzese: la situazione emergente dai dati sulla popolazione e sugli utenti dei Servizi Sociali

I dati esaminati per Cologno Monzese sono desunti dalle relazioni annuali dei servizi sociali suddivise per Aree tematiche, dalla elaborazione dei dati della casistica e del Segretariato Sociale, oltreché dalla attività svolta nell'ambito del precedente PdZ (triennio 2002-04). Permane forte l'esigenza di un sistema informativo integrato che renda disponibili, in tempi stretti e con regolarità, dati ed informazioni ad hoc, che consentano di orientare le scelte in relazione alle modifiche intervenute nel tessuto sociale.

Monitorare i dati, leggerli e trasformarli in informazioni utili per il sistema di governo locale e per affrontare i fattori di rischio, comporta investimenti a lungo termine di tipo coordinato su piani diversi, dallo sviluppo urbanistico a quello del territorio, dalla definizione di politiche sociali e sanitarie a quelle del lavoro, tutte orientate ad un incremento non solo economico, ma attento alla salvaguardia della qualità della vita delle persone che vivono nella comunità.

La costituzione di un sistema stabile e dinamico di osservazione dei bisogni, di monitoraggio della loro evoluzione e di conoscenza delle risorse, richiede necessariamente il coinvolgimento attivo di tutti i soggetti del privato sociale che a vario titolo operano sul territorio comunale e distrettuale. L'allargamento della partecipazione condivisa, la collaborazione fra tutti gli attori coinvolti nel realizzare il sistema integrato degli interventi e servizi sociali del territorio contribuisce a rendere possibile una conoscenza approfondita, e da posizioni diverse, della realtà, ad attuare progettazioni efficaci, applicando concretamente i principi di responsabilità, solidarietà e sussidiarietà.

4.1.6 Il sistema dei servizi e degli interventi sociali

I servizi attualmente in essere, qui di seguito presentati in un quadro riassuntivo, hanno alle spalle una significativa esperienza, il che costituisce una solida base su cui far poggiare il Piano di Zona 2006-08 e su cui innestare innovazioni e cambiamenti volti anche ad un sistema di offerta dei servizi integrato tra i due Comuni del Distretto.

Per ogni Area di intervento, si riporta la descrizione dei servizi, dei progetti in atto, il quadro socio-demografico, il sistema di offerta e l'analisi dei bisogni. Per quest'ultima parte, nel corso del triennio 2006-08, la rilevazione dei bisogni dovrà completarsi anche con l'apporto dei dati e delle riflessioni dei soggetti del privato sociale territoriale che parteciperanno, insieme ai rappresentanti dell'Ente, ai Tavoli tematici di Area.

Si ritiene opportuno precisare che il Settore Servizi Sociali è organizzato secondo i seguenti Servizi: minori, adulti, disabili, anziani. Trasversali sono gli interventi a favore delle nuove povertà, stranieri, psichiatria, ecc.

Per le priorità, individuate a livello distrettuale per ogni Area, viene dedicato un capitolo specifico.

4.2 I SERVIZI, GLI INTERVENTI E I PROGETTI IN ATTO NEL COMUNE DI COLOGNO MONZESE

4.2.1 Servizio di Segretariato Sociale

Istituito nel 1998, offre ai cittadini che si rivolgono per la prima volta al Servizio Sociale professionale un servizio di consulenza, orientamento ed eventuale invio alle diverse Aree di intervento per la presa in carico. Vengono altresì raccolte nell'ambito del Servizio le richieste di aiuto effettuate da familiari, amici, volontari, per conto di persone impossibilitate a recarsi personalmente nella sede del Segretariato.

L'apertura è articolata su tre giorni settimanali e precisamente: lunedì e venerdì dalle 9.00 alle 12.00, martedì dalle 9.00 alle 12.00 e dalle 14.30 alle 17.00.

Le Assistenti Sociali che, a turno, garantiscono il funzionamento del Segretariato Sociale sono 9 e svolgono la loro attività nei Servizi: Minori e Famiglia, Disabili, Adulti e Anziani.

4.2.2 Dati di affluenza

Nel grafico 1 vengono messi a confronto il numero totale degli accessi nell'anno 2004 e dei primi nove mesi del 2005, evidenziando l'aumento della affluenza da parte di cittadini stranieri.

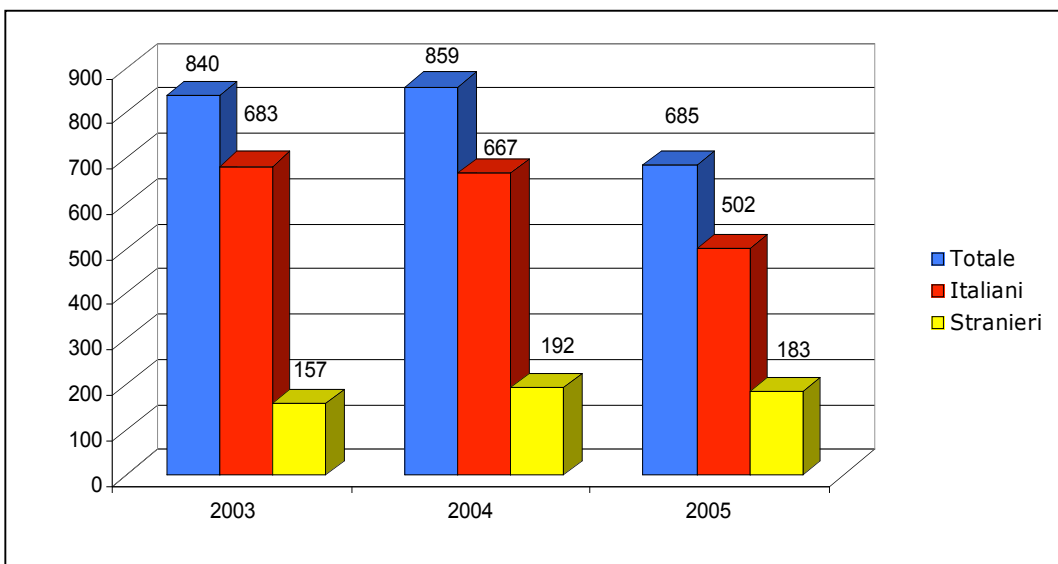


Grafico 1 - Accessi al Segretariato suddivisi tra cittadini italiani e stranieri anni 2003, 2004 e gennaio-settembre 2005 – Fonte: Segretariato Sociale

Nel 2003, gli accessi al Segretariato Sociale sono stati 840, nel 2004 859, mentre da gennaio a settembre 2005 sono stati 685.

Il grafico 1 evidenzia il progressivo aumento di cittadini stranieri che

si sono rivolti al Servizio; infatti, l'utenza straniera è passata dal 18,69% del 2003 al 22,35% del 2004, fino a raggiungere il 26,72% del periodo gennaio-settembre 2005 (incremento dell'8,03% nel triennio).

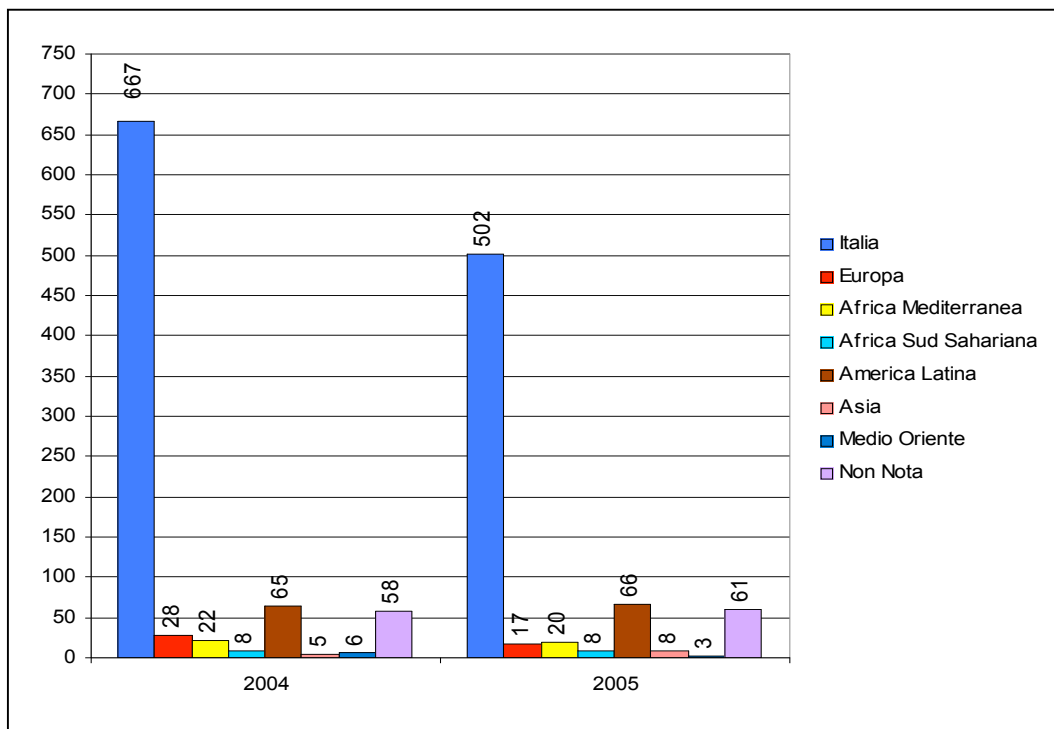


Grafico 2 - Suddivisione degli accessi al Segretariato in base alla provenienza geografica dal gennaio 2004 al settembre 2005 – Fonte: Segretariato Sociale

Come evidenzia il grafico 2, la maggioranza degli accessi al Segretariato appartiene agli italiani (81,37% nel 2004 e 77,37% nel periodo gennaio-settembre 2005), seguiti da coloro che provengono dal sud America (7,57% nel 2004 e 9,63% nel 2005). Significativa appare anche la percentuale di persone provenienti da Paesi europei (3,26% nel 2004 e 2,48% nel 2005) e da Paesi del nord Africa (2,56% nel 2004 e 2,92% nel 2005).

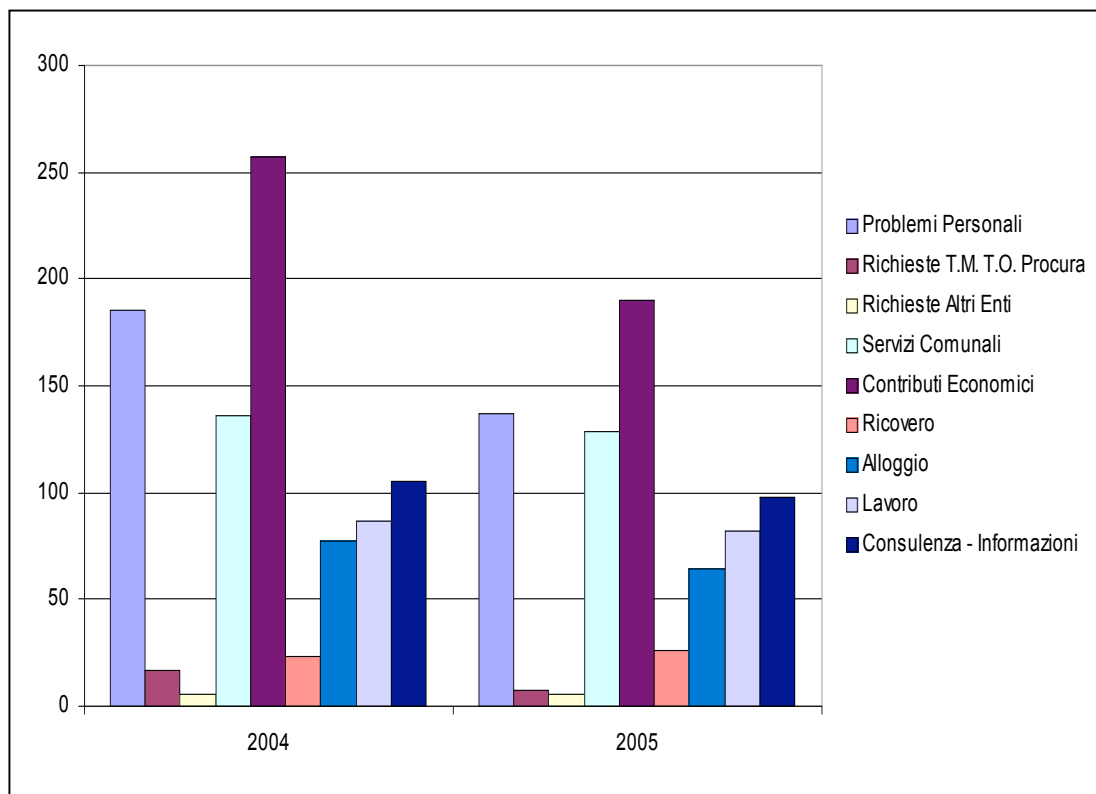


Grafico 3 - Accessi al Segretariato in base al tipo di richieste dal gennaio 2004 al settembre 2005 - Fonte: Segretariato Sociale

La maggiore domanda di intervento riguarda la concessione di contributi di carattere economico, sintomo della crescita delle nuove povertà dovute non solo alla precarietà lavorativa ma anche al forte aumento dei canoni di locazione, che mettono in difficoltà pure quei nuclei con un reddito fisso. In questa voce rientrano i Buoni socio-assistenziali per progetti di sostegno alla domiciliarità a favore di persone anziane non autosufficienti o disabili.

Seguono le richieste di aiuto per "problemi personali" che evidenziano quanto sia importante l'ascolto e il sostegno a fronte di difficoltà relazionali socio-familiari, problemi psicologici, tossicodipendenze, ecc.

Al terzo posto vi sono le richieste di servizi forniti dall'Ente (SAD - assistenza domiciliare anziani e adulti invalidi, trasporti, servizio pasti, inserimenti disabili in strutture diurne ecc.).

Significativa appare la percentuale delle domande riguardanti la ricerca di lavoro, di alloggio e di aiuto nel fronteggiare l'esecuzione di sfratti.

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

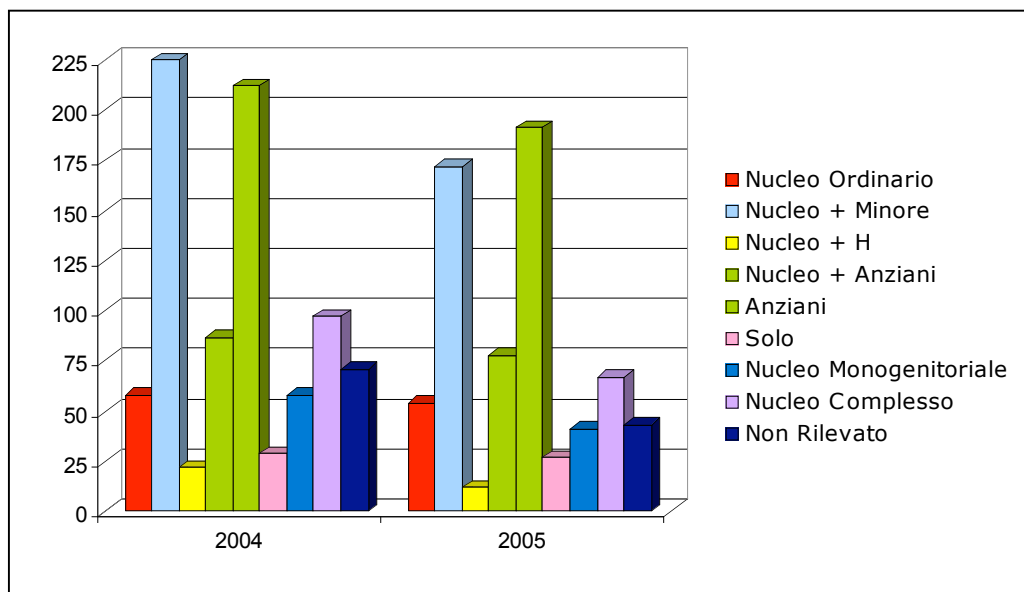


Grafico 4: accesso al Segretariato per tipologia di nucleo familiare anni 2004 e gennaio-settembre 2005- Fonte: Segretariato Sociale

Legenda

Nucleo Ordinario: *nucleo composto da 2 persone di sesso opposto, senza figli o altre persone a carico;*

Nucleo + Minore: *nucleo all'interno del quale vi almeno un componente minore di 18 anni;*

Nucleo + H: *nucleo all'interno del quale vi è almeno un componente disabile;*

Nucleo + Anziani: *nucleo ordinario con aggiunta di almeno un componente over 65 anni;*

Anziani: *nucleo composto da 2 persone di sesso opposto al di sopra di 65 anni;*

Solo: *nucleo composto solamente da un adulto;*

Nucleo Monogenitoriale: *nucleo composto da un solo genitore e da almeno un componente minore di 18 anni;*

Nucleo Complesso: *nucleo composto da persone appartenenti ad almeno due diverse delle categorie precedenti (es. nucleo ordinario + minore e anziano).*

Sommando le voci "Nucleo+Anziani" e "Anziani", la maggiore percentuale di accessi al Segretariato proviene da quei nuclei familiari al cui interno vi è almeno un anziano (33,40% nel 2004 e 39,27% nel 2005). Altrettanto rilevante appare la percentuale di affluenza dei nuclei con almeno un minore (26,19% nel 2004 e 25,11% nel 2005). Da segnalare, infine, la discreta percentuale di accessi (11,29% nel 2004 e 9,78% nel 2005) dei cosiddetti "Nuclei complessi", formati cioè da componenti appartenenti a più di una categoria elencata in grafico (es. nucleo con minore e anziano, oppure nucleo con minore e disabile)

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

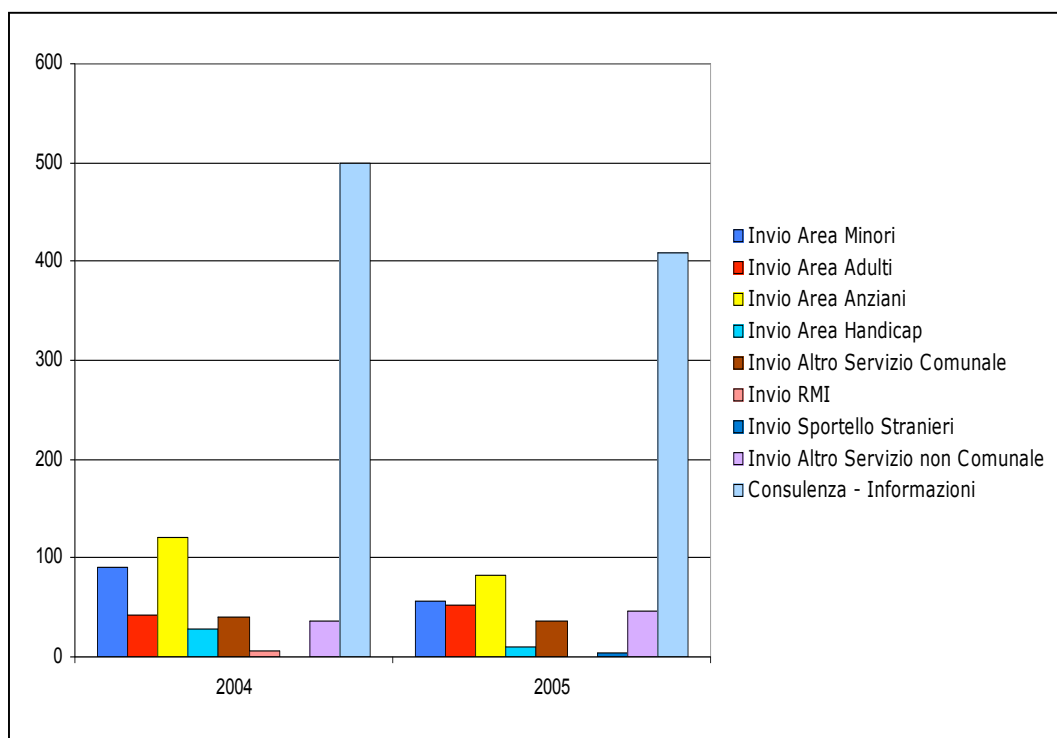


Grafico 5 - Invio alle Aree in base alla richiesta dal gennaio 2004 al settembre 2005
- Fonte: Segretariato Sociale

La maggior parte delle richieste dei cittadini (59,71% nel 2004 e 58,21% nel 2005), vengono direttamente affrontate e completate nell'ambito del primo accesso, attraverso risposte di consulenza, orientamento, informazioni, ecc. Il resto delle richieste (40,29% nel 2004 e 41,79% per il periodo gennaio-settembre 2005), necessita di un approfondimento attraverso l'invio ad altri servizi ma soprattutto con la presa in carico da parte delle Assistenti Sociali dell'Area di riferimento per l'elaborazione e la condivisione di progetti, allo scopo di sostenere le persone ad uscire da situazioni di difficoltà. Il maggior numero di invii per la presa in carico riguardano, rispettivamente, il Servizio Anziani e Minori e Famiglia.

4.3 POLITICHE PER L'INFANZIA, L'ADOLESCENZA, GIOVANI E RESPONSABILITÀ FAMILIARI

Premessa

Nella progettazione delle politiche sociali ed educative è importante tenere conto delle esigenze delle nuove generazioni, partendo dal presupposto che gli interventi di prevenzione, di tutela e di promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza rientrano, a tutti gli effetti, nei livelli essenziali delle prestazioni sociali erogate dall'Ente Locale.

E' pertanto necessario pianificare politiche territoriali in modo sistematico e integrato tra i vari Settori (socio-educativo, scolastico, sanitario, giovanile, urbanistico, ecc.) considerando congiuntamente ciò che è possibile offrire a bambini e ragazzi, nel rispetto dei diritti sanciti dalla Convenzione O.N.U. e per favorire lo sviluppo del loro benessere e una loro crescita "sana".

Tali interventi non possono ovviamente prescindere da azioni di sostegno alla genitorialità e ai compiti di cura ed educazione delle famiglie, nella convinzione che le politiche educative rivolte alle nuove generazioni sono anche una responsabilità collettiva e assumono, quindi, una forte valenza sociale.

Infine, un altro aspetto rilevante della programmazione sono le iniziative e le azioni a favore dei minori stranieri e delle istanze di cui è portatrice la numerosa ed eterogenea comunità straniera presente nella nostra città.

4.3.1 Analisi socio-demografica

Il quadro socio-demografico qui presentato esamina la popolazione di età compresa tra 0 e 24 anni, residente a Cologno M. al 30.09.2005.

Si è voluto inserire la fascia 19-24 per evidenziare la presenza giovanile residente a Cologno M.

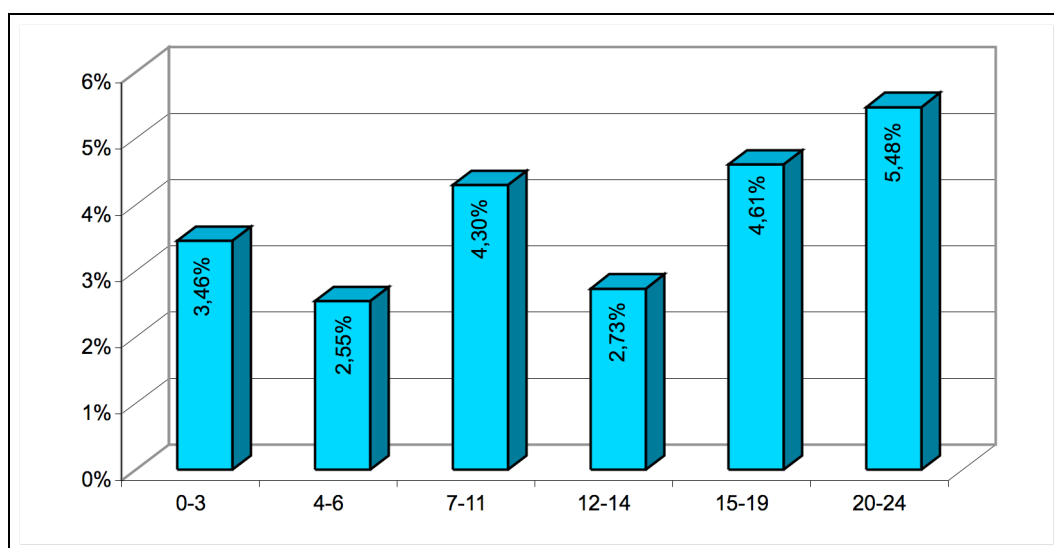


Grafico 1 - Percentuale di minori e giovani in rapporto alla popolazione totale residente (30/09/2005) – Fonte: Ufficio Statistica e Servizi Demografici

Dal grafico 1, si evince che il sotto-gruppo maggiormente rappresentato, in rapporto alla popolazione totale, è quello appartenente alla fascia 20-24 anni (5,48%); come verrà in seguito esaminato, si può ipotizzare che tale dato sia condizionato dalla significativa presenza di giovani stranieri, fenomeno che si riscontra anche nella fascia di età 0-3 (vedasi grafico 4).

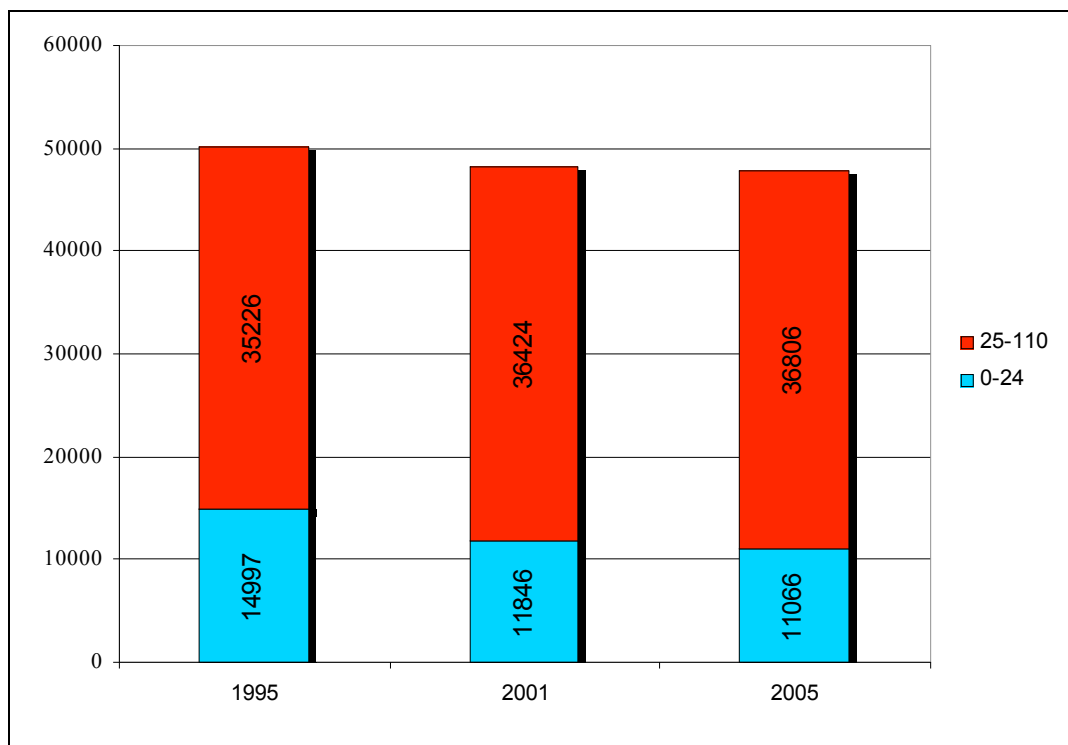


Grafico 2 - Presenza di minori e giovani, fino ai 24 anni, rispetto alla popolazione adulta – Fonte: Ufficio Statistica e Servizi Demografici

Dal 1995 al 2005, la presenza di giovani fino ai 24 anni diminuisce in rapporto alla popolazione totale. Infatti, nel 1995 questa fascia d'età rappresentava il 29,86% del totale, nel 2001 il 24,54% e nel 2005 rappresenta "solo" il 23,12% (di cui il 12,22% rappresentato da stranieri, come mostra il grafico 3). Si rileva, comunque, che a diminuire non è solo la popolazione minori - giovani, ma quella totale: infatti, se nel 1995 quest'ultima era di 50.223 e nel 2001 di 48.270, a settembre 2005 essa si attesta a 47.872 residenti, con un calo del 4,68% rispetto al 1995. Per maggiori dettagli, si rimanda alla Tabella 1 del presente capitolo.

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

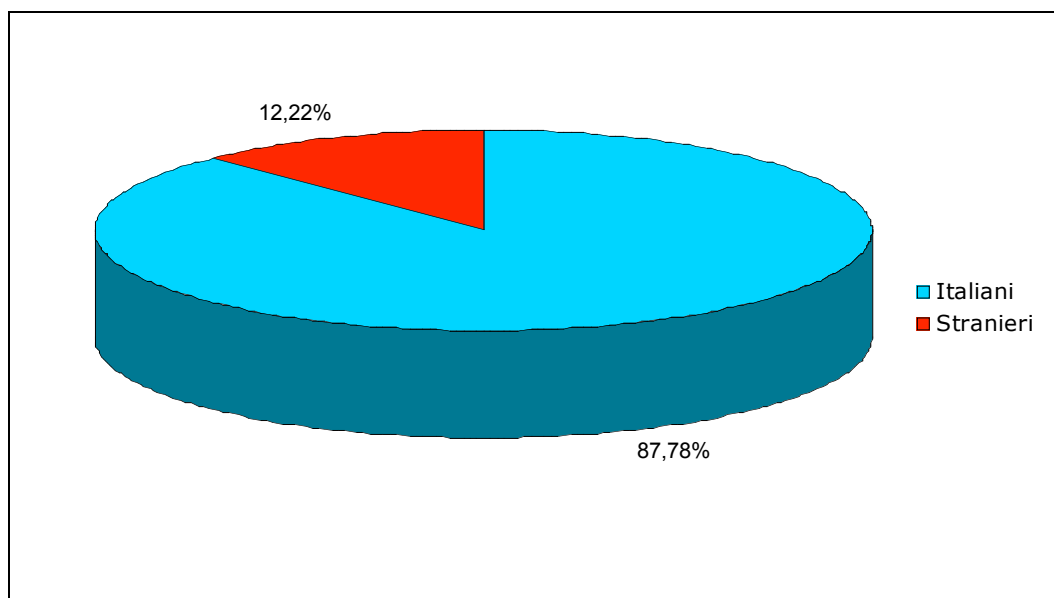


Grafico 3 - distribuzione percentuale tra minori - giovani italiani e stranieri (0-24 anni)
- Fonte: Ufficio Statistica e Servizi Demografici

Il grafico 3 evidenzia un dato importante: la percentuale di minori - giovani stranieri rispetto agli italiani (12,22%) è superiore alla presenza media di immigrati a Cologno M.se (8,90 % al settembre 2005). Per maggiori dettagli su questi aspetti, si rimanda al capitolo "Cittadini stranieri – Immigrazione".

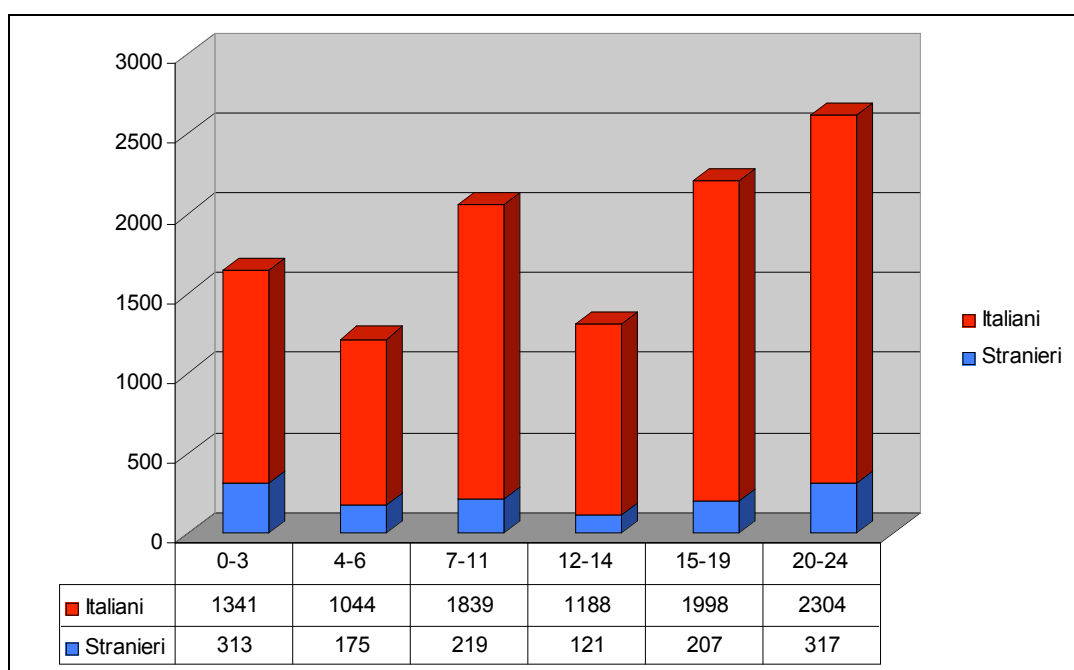


Grafico 4 - Suddivisione, per fasce d'età, tra minori - giovani italiani e stranieri -
Fonte: Ufficio Statistica e Servizi Demografici

Su un totale di minori - giovani pari a 11.066, i maschi sono 5.664 (51,18%) e le femmine sono 5.402 (48,82%).

Per quanto riguarda i minori - giovani stranieri, globalmente sono 1.352, di cui 707 maschi (52,29%) e 645 femmine (47,71%).

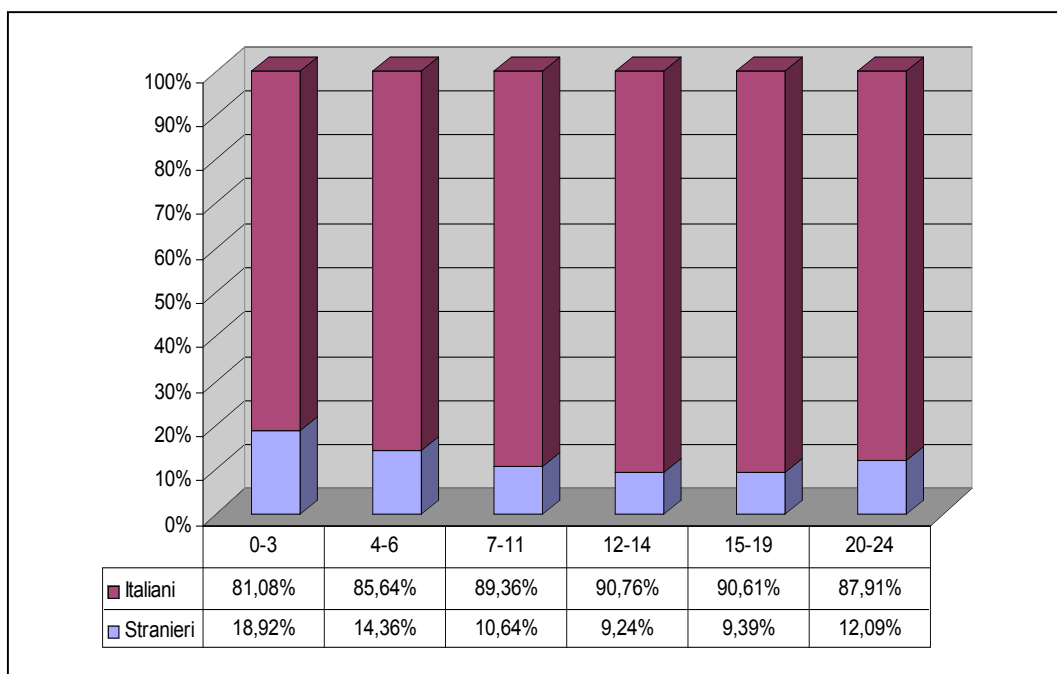


Grafico 5 - Confronto in percentuale tra italiani e stranieri fino ai 24 anni – Fonte: Ufficio Statistica e Servizi Demografici

Dal grafico 5, si deduce che la percentuale maggiore di minori - giovani stranieri sul totale di 11.066 residenti al settembre 2005, appartiene alla fascia d'età 0-3 anni (18,92%), seguita da quella 4-6 anni (14,35%). Progressivamente, fino alla fascia d'età 15-19, diminuisce l'incidenza degli stranieri rispetto ai minori - giovani italiani; di contro, vi è una sua ripresa nella fascia d'età 20-24 (12,09%).

Fasce d'età	1995		2001		2005*	
	Totale	% pop.	Totale	% pop.	Totale	% pop.
0-3	1.828	3,64%	1.648	3,41%	1.654	3,46%
4-6	1.332	2,65%	1.236	2,56%	1.219	2,55%
7-11	2.281	4,54%	2.200	4,56%	2.058	4,30%
12-14	1.668	3,32%	1.282	2,66%	1.309	2,73%
15-19	3.487	6,94%	2.381	4,93%	2.205	4,61%
20-24	4.401	8,76%	3.099	6,42%	2.621	5,48%
Tot Pop. Giovanile	14.997		11.846		11.066	
Totale Popolazione	50.223		48.270		47.872	
% minori e giovani su totale popolazione	29,86%		24,54%		23,12%	

Tabella 1 - Popolazione minori-giovani per fasce d'età 1995, 2001 e gennaio-settembre 2005 - Fonte: Ufficio Statistica e Servizi Demografici

Popolazione Scolastica

Scuola	Anno Scolastico	
	2003-2004	2004-2005
Infanzia	922	890
Primaria	2.118	2.030
Secondaria I grado	1.271	1.187
Secondaria II grado	987	1.258
TOTALE	5.752	5.365

Tabella 2 - Popolazione scolastica - anni scolastici 2003-04 e 2004-05 - Fonte: Settore Pubblica Istruzione

4.3.2 Il sistema di offerta dell'Area Interventi Sociali

Settore Servizi Sociali

- Attività di supporto alla genitorialità e ai compiti di cura ed educazione delle famiglie;
- Formulazione di progetti individualizzati di carattere psico-socio-educativo, di sostegno al minore e al suo nucleo familiare, in rete con i servizi socio-sanitari pubblici e del privato sociale;
- Attività di collaborazione con l'Autorità Giudiziaria per minori in situazioni di disagio e/o pregiudizio, nonché per gli interventi a sostegno di minori affidati all'Ente o di cui l'Ente è tutore;
- Assistenza Educativa Domiciliare per promuovere e attivare le risorse del minore, del suo nucleo familiare e per un accompagnamento a percorsi di autonomia in convenzione con Cooperativa Sociale "La Grande Casa";
- Affidi familiari attraverso la collaborazione di servizi pubblici o del privato sociale specializzati sul tema dell'affido e del reperimento e sostegno alla famiglia affidataria;
- Ricovero in Comunità di minori con provvedimento dell'Autorità giudiziaria;
- Ricovero in Comunità di madri con minori;
- Servizio integrativo di attività educative e ricreative per bambini e adolescenti in età di scuola dell'obbligo (CAG "Creare Primavera"); Centro di Pronto Accoglienza per madri con minori o famiglie con minori; supporto a famiglie (attraverso il Gruppo "Il Germoglio") gestito in convenzione dalla Associazione "Creare Primavera";
- Servizio di Comunità Leggera in convenzione con Cooperativa Sociale "La Grande Casa" (progetto avviato nel 2000 grazie ai finanziamenti della L. 285/97);
- Centro di Aggregazione Giovanile "Sirio" per ragazzi dagli 11 ai 18 anni, in convenzione con la Cooperativa Sociale "Lotta contro l'Emarginazione", con interventi di promozione del benessere e delle competenze individuali e di gruppo attraverso laboratori e attività espressive, libera aggregazione, gruppi tematici;
- Centro studi di psicologia dell'età evolutiva, in convenzione con IPSOSE (gestito nell'ambito del Servizio Disabili);
- Servizio adolescenti DETA, in convenzione con Cooperativa Sociale "Il Futuro nel Presente", che si occupa della promozione del benessere di preadolescenti e adolescenti e di prevenzione del disagio giovanile e dei comportamenti a rischio. Interviene nei

- seguenti ambiti: a) sportelli psicologici (CIC) nelle scuole secondarie di primo e di secondo grado a favore degli studenti, insegnanti e genitori. Nelle scuole secondarie di secondo grado si attua, tramite Accordo di Programma intercomunale, anche un progetto di prevenzione delle dipendenze, finanziato dalla L. 45/99; b) realizzazione di attività pedagogiche, socio-aggregative con pre-adolescenti e adolescenti a rischio di devianza; c) counselling psicologico a favore di adolescenti e genitori; d) attività integrata con l'équipe del Servizio Minori e Famiglia per nuclei con pre-adolescenti e adolescenti in difficoltà relazionale e/o soggetti a provvedimento dell'Autorità Giudiziaria; e) attività socio-psico-pedagogiche per minori autori di reato (D.P.R. 448/88);
- Progetto di educativa di strada gestito da Cooperativa "Lotta contro l'Emarginazione" nell'ambito dell' Accordo intercomunale per la realizzazione di interventi di prevenzione dipendenze finanziati dalla L. 45/99;
 - Servizio di Mediazione Familiare per sostenere i genitori separati o in via di separazione a recuperare una efficace comunicazione per condividere il progetto educativo per i propri figli (progetto avviato nel 1999 grazie ai finanziamenti della L. 285/97);
 - Tutela minori;
 - Vacanze estive per minori;
 - Sostegno economico per la frequenza di scuole materne non comunali (S. Maurizio);
 - Contributi economici di vario tipo: straordinari, periodici finalizzati, Buoni socio-assistenziali, Buoni sostegno natalità;
 - Interventi di socializzazione e di sostegno alle problematiche femminili e servizio di consulenza legale su diritto di famiglia (Servizio Cerchio Rosa).

Dati del Sistema di offerta del Settore Servizi Sociali

Il servizio Minori e Famiglia si occupa della fascia di età 0-18 e, per alcune situazioni con prosieguo amministrativo decretato dal Tribunale per i Minorenni, fino ai 21 anni di età.

I minori in carico a settembre 2005 sono 446, di cui 195 stranieri (pari al 43,72%).

Utenza del Servizio Sociale Minori e Famiglia	2003	2004	2005
Nuclei familiari con minori	259	275	278
di cui stranieri	78	95	111
Minori in carico	425	451	446
di cui minori stranieri	135	172	195
di cui in carico all'équipe psico-sociale (Ass.Soc. e psicol.)	62	60	106

Tabella 3 - Tipologia di utenza al Servizio Minori e famiglia anni 2003, 2004 e 2005

- Fonte: Servizi Sociali

Tipologia di intervento	2003	2004	2005
Minori soggetti al provvedimento dell'Autorità Giudiziaria	85	101	103
di cui stranieri	9	16	20
Indagini psico-sociali	20	48	35
di cui minori stranieri	5	12	10
Osservazione e progetti per minori che hanno commesso reato (in collaborazione con Servizio Deta)	5	5	5
Affido Familiare	5	5	9
Comunità leggera	6	5	6
Assistenza domiciliare minori	16	14	13
di cui disabili	5	4	3
CAG Creare Primavera	23	24	22
Pronta Accoglienza Creare Primavera	3	5	4
Ricovero in Comunità	29	28	24

Tabella 4 - Interventi adottati sui minori in carico ai Servizi Sociali anni 2003, 2004 e 2005 – Fonte: Servizi Sociali

Altri interventi	2003	2004	2005
Progetti di supporto psico-socio-educativo, di socializzazione, (interventi individualizzati)		19	10
Buoni Socio-Assistenziale per sostegno alla domiciliarità	5	2	12
Buono Sostegno Natalità	-	-	44

Tabella 5 - Interventi economici di sostegno alla domiciliarità e per progetti individualizzati anni 2003, 2004 e 2005 – Fonte: Servizi Sociali

Altri Servizi	2003	2004
Mediazione Familiare (n. nuclei familiari)	25	37
Servizio Deta:		
CIC scuole di secondarie di II grado		
Colloqui individuali con studenti, insegnanti, genitori e colloqui con studenti in sede	219	452
Interventi nelle classi	36	35
CIC scuole secondarie di I grado		
Colloqui individuali con studenti, insegnanti, genitori	329	471
Attività psico-socio-educativa di gruppo e individuale (n. utenti)	13	20
Consultazione psicologica in sede (n. utenti)	40	51

Tabella 6 - Sistema di offerta Settore Interventi Sociali anni 2003 e 2004 - Fonte: Servizi Sociali

Settore Pubblica Istruzione

- Servizio Asili nido;
- Convenzione con il nido aziendale "Unicredit banca" per l'inserimento di 10 bambini;
- Servizio "Erbavoglio Tempo per le famiglie";
- Ludoteche presso le scuole primarie di viale Lombardia, via Pisa, via Pascoli (L.285/97);
- Progetto per la promozione dell'agio scolastico "Ragazzi si cambia" (Sportello psicologico presso Uffici Pubblica istruzione, gruppi di auto - aiuto di genitori);
- Iniziative culturali per le scuole (corsi di formazione per insegnanti e attività varie per gli studenti, compreso il progetto "Consiglio Comunale dei Ragazzi" gestito da "Amici della Terra Lombardia" – L.285/97);
- Laboratori linguistici per alunni stranieri di primo e secondo livello

- (scuole elementari e medie inferiori – vedere cap. dedicato all’immigrazione) – Stradoba bambini (L.285/97);
- Centri Ricreativi Diurni Estivi(CRD);
 - Refezione scolastica;
 - Servizi di pre e post scuola.

Dati asili nido

Sul territorio comunale sono presenti 3 asili nido comunali, per un totale di 165 posti, situati in:

- Via Boccaccio: capienza 65 posti;
- Via Emilia: capienza 65 posti;
- Via Pascoli: capienza 45 posti.

Gli asili nido sono un servizio educativo consolidato, necessitano però di un ampliamento e di un potenziamento, visto che il bisogno sociale è in continua crescita. A fronte di tre asili nido comunali, di un incremento di 16 posti previsto per gennaio 2006 e della convenzione stipulata con un nido aziendale per altri 10 bambini, la lista d’attesa rimane decisamente consistente (circa 200 nominativi).

Sul territorio sono comunque presenti un asilo nido privato con sede in via Piemonte, gestito da “Baby World” e due micro-nidi aziendali (“Mediaset” e “Unicredit banca”); un’altra struttura (presso l’azienda “Johnson’s”), si dovrebbe aprire a breve.

Dati Centri Ricreativi Diurni Estivi (CRD)

I CRD estivi presenti sul territorio comunale sono sette, tre per i bambini della scuola dell’infanzia e quattro per quelli delle primarie, per un totale di 600 posti disponibili al 31.07.2005.

I CRD per i bambini della scuola dell’infanzia, con 240 posti disponibili, sono ubicati come segue:

- Scuola materna di via Levi (60 posti);
- Scuola materna di via Merano (110 posti);
- Scuola materna di via Volta (70 posti).

I CRD per i bambini delle primarie, con 360 posti disponibili, sono ubicati come segue:

- Scuola elementare di via Lombardia (85 posti);
- Scuola elementare di via Liguria (105 posti);
- Scuola elementare di via Manzoni (100 posti);
- Scuola elementare di via Vespucci (70 posti).

La loro gestione è stata concessa in appalto, fino al luglio del 2006, alla cooperativa sociale Ce.Se.D. di Milano.

Sistema di offerta	Utenti 2005
Erbavoglio – Tempo per le famiglie	70
Ludoteche presso scuole di viale Lombardia, via Pisa, via Pascoli	250

Tabella 7 - Sistema di offerta anno 2005 Settore Interventi Sociali – Fonte: Settore Pubblica Istruzione

Sistema di offerta di altri servizi comunali

Sono presenti inoltre servizi culturali, sportivi, bibliotecari e multimediali rivolti anche a minori e giovani, gestiti da altri Settori

dell'Ente (Informagiovani "Eta Beta", iniziative culturali nelle scuole, biblioteca per ragazzi, fonoteca, ecc.).

4.3.3 Sistema di offerta Socio - Sanitaria

Azienda Sanitaria Locale Provincia di Milano - 3

Nel territorio del Distretto di Sesto San Giovanni-Cologno Monzese, sono presenti tre consultori pubblici dell'ASL MI 3 ed uno privato accreditato.

I tre consultori pubblici sono ubicati nelle seguenti sedi:

1	Sesto S. Giovanni	Via A. Gramsci, 32	Sede principale
2	Sesto S. Giovanni	Via K. Marx, 110	Sede distaccata
3	Cologno Monzese	Via Boccaccio, 12	Sede distaccata

Si precisa, al riguardo, che l'introduzione della diversificazione tra sede principale e sede distaccata è stata introdotta a partire dall'anno 2005. Il consultorio privato accreditato è ubicato a Sesto S. Giovanni, in Via Fogagnolo.

Si presenta, ora, la tabella di attività del Consultorio familiare dell'ASL MI 3 di Cologno Monzese (via Boccaccio, 12), calcolate sugli anni 2003, 2004 e primo semestre 2005:

Consultorio Familiare

Anno	Utenti	% Stranieri	Prestazioni erogate						
			Visita ginecol.	Pap test	Colloquio psicologico	Colloquio A.S.	n. IVG	Richieste adozione	Incontri di gruppo
2003	1.688	16%	1.553	741	592	95	106	7	221
2004	2.051	16%	1.713	968	523	102	112	10	389
I sem. 2005	1.111	18%	935	443	281	62	49	9	345

Tabella 8 - Servizi erogati dai Consultori familiari dell'ASL MI3 di Cologno M.se - Fonte: Consultorio ASL

A questi dati, va aggiunto che negli anni scolastici 2002/2003 e 2003/2004 sono state condotte delle iniziative di educazione alla salute nelle scuole del territorio, a sostegno del progetto di prevenzione delle IVG.

Inoltre, sempre fino a dicembre 2004, si è potuto contare a livello consultoriale su circa 15 ore settimanali di psicologia per tutto il distretto, con apposito incarico per la problematica adolescenziale.

La mancanza di ulteriore finanziamento da parte della Regione su queste Aree ne ha impedito la prosecuzione, per cui attualmente si continua, nelle e con le scuole, l'attività informativa sui consultori e sui principali temi di interesse degli alunni, con un incontro monotematico nelle classi ed uno nei consultori.

Sempre in questi stessi anni, è cessata l'attività di sportello psicologico nelle scuole.

Analizzando le tabelle di attività sopra riportate, si può evincere che:

- Il consultorio rappresenta un importante punto di riferimento per l'utenza che, come si può osservare, è in aumento;

- In questi anni si è assistito anche ad un costante aumento della popolazione straniera, soprattutto per quanto riguarda l'area ostetrico-ginecologica e in particolare l'area della richiesta di IVG (interruzione volontaria della gravidanza);
- Si è consolidata l'area degli incontri di gruppo rivolti al sostegno all'allattamento e al massaggio infantile, rispondendo ad una sempre più crescente domanda di sostegno da parte delle neo mamme nel periodo post nascita;
- Si è constatato, nel 2004, un aumento delle indagini per le coppie che aspirano all'adozione impegnando in modo quasi esclusivo gli operatori che si occupano di tale problematica;
- Si sta osservando, dai dati del primo semestre 2005, una sensibile diminuzione delle richieste di certificazione per le IVG, con una ragionevole certezza che il trend osservato sarà confermato anche a fine 2005.

Azienda Ospedaliera "Ospedale Civile" di Vimercate – Presidio Ospedaliero di Sesto San Giovanni

L'obiettivo dell'Unità Operativa di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (UONPIA), è quello di aiutare il bambino con la sua famiglia nella cura di malattie che coinvolgono lo sviluppo neuropsichico. Le prestazioni fornite dall'UONPIA, possono essere di diversa natura: diretta al bambino (visita specialistica di neuropsichiatria infantile, colloqui psicologici clinici o di psicoterapia, terapie logopediche, psicomotorie e psicoterapiche, ecc.), alla famiglia (supporto psicologico, consulenza), alla scuola o ad altri Enti (consulenze e collaborazione con i Servizi Sociali).

I dati di seguito riportati in tabella sono stati forniti dalla Unità Operativa di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (UONPIA) di Cologno M.se, costituita in un unico Polo territoriale, che afferisce all'Azienda Ospedaliera di Vimercate ed in particolare al Dipartimento Materno-Infantile dell'Ospedale di Sesto S. Giovanni. Le prestazioni erogate sono definite dal Tariffario Regionale per la Neuropsichiatria (2001) e soggette al pagamento di un ticket, salvo le esenzioni previste dalla normativa vigente.

Le prestazioni fornite dall'UONPIA

Anno	Prestazioni erogate	Utenti seguiti
2004	5.131	360
1° semestre 2005	2.628	296

Tabella 9 - Minori e adolescenti in carico al servizio UONPIA di Cologno M.se. – Fonte UONPIA

Inoltre, i soggetti con certificazione di sostegno in ambito scolastico iscritti alle scuole materne, elementari e medie di Cologno M.se, per l'anno in corso, sono 158.

4.3.4 Sistema di offerta dell'Associazionismo, Terzo settore

Viene elencato il sistema di offerta del privato sociale e dell'associazionismo, con la precisazione che tale prospetto non è esaustivo e verrà integrato, nel corso del triennio, sulla base degli elementi conoscitivi emersi nell'ambito dei Tavoli tematici.

Ente	Sede	Servizio/Progetto
Associazione Creare Primavera	Via per Monza, 5 e via Mozart	CAG ragazzi
	Via per Monza, 5	Pronta accoglienza madri sole con bambini o nuclei con minori
	Via per Monza, 5	Gruppo "Il Germoglio" affidò familiare
Agesci	Via Don Giudici c/o Oratorio S. Marco	Assistenza educativa
La Grande Casa Cooperativa Sociale e Associazione Creare Primavera	Via Marelli, 19 Sesto S. Giovanni Via per Monza, 5	Progetto Reti di Solidarietà
La Grande Casa Cooperativa Sociale di Sesto San Giovanni	c/o Oratorio S. Giuseppe	Progetto L. R: 23/99 "Ma quante ne sappiamo- Storie a merenda un anno dopo"
Associazione Don Milani	Via P. Adriano, 2 Milano	Attività ricreative ed educative
Centro Cultura Popolare	Via Milano, 14	Attività ricreative ed educative
Logos	V.le da Vinci 48/50 Gallarate (VA)	Servizio integrazione asili nido
Oratorio San Marco e Gregorio	Via San Marco, 3	Attività educative, socio-ricreative sportive
Oratorio San Giuliano	Via San Matteo, 2	Attività educative, socio-ricreative sportive
Oratorio San Giuseppe	Via Milano, 99	Attività educative, socio-ricreative sportive
Oratorio Santa Maria	Via Don Sturzo, 18	Attività educative, socio-ricreative sportive
Oratorio San Vincenzo	Piazza Don Minzoni, 1	Attività educative, socio-ricreative sportive

Tabella 10 - Associazioni operanti sul territorio comunale – Fonte: Servizi Sociali

4.3.5 Valutazione del Sistema di offerta e analisi dei bisogni

Le attività dell'Area Interventi Sociali del Comune di Cologno Monzese si rivolgono alla generalità dei nuclei con minori del territorio per sostenere la funzione educativa della famiglia nei diversi cicli della sua evoluzione, con particolare attenzione al cosiddetto "disagio evolutivo", alla protezione e tutela da tutte le forme di sfruttamento e maltrattamento. Le finalità sono:

- Garantire il diritto all'educazione e al pieno sviluppo psicofisico, affettivo e relazionale dei minori entro contesti familiari, attivando risposte in relazione ai bisogni dell'età;

- Valorizzare e sostenere il ruolo sociale delle famiglie non soltanto per le responsabilità che esse assumono per l'educazione dei figli, ma come risorse delle reti di protezione sociale e come soggetti attivi nella comunità;
- sostenere le famiglie nucleari e mono-parentali, che presentano particolari carichi di cura o situazioni di fragilità, anche attraverso l'erogazione di sostegni di carattere economico, sulla base di progetti specifici e condivisi;
- promuovere l'integrazione di minori stranieri e delle loro famiglie;
- promozione del benessere, prevenzione e rimozione delle condizioni di disagio, anche attraverso la sperimentazione di modelli organizzativi innovativi per i servizi all'infanzia, all'adolescenza e alla famiglia, agendo soprattutto nelle scuole di ogni ordine e grado, per l'individuazione precoce delle situazioni di difficoltà, con interventi di counseling/formazione a sostegno degli insegnanti, dei genitori e degli studenti;

La realizzazione dei diversi interventi si attua attraverso progettazioni e programmazioni integrate e in rete, sia con altri settori dell'Ente che con:

- Istituzioni scolastiche;
- ASL 3 (Servizio Famiglia-Dipartimento ASSI, Distretto, Consultorio Familiare, Ser.T);
- Azienda Ospedaliera (Servizio di Neuro-Psichiatria Infantile - UONPIA, Psichiatria -CPS);
- Enti Locali appartenenti all'ASL 3;
- Enti Locali sottoscrittori di Accordi di Programma realizzati in base alla L. 45/99;
- Terzo settore e risorse della solidarietà (compreso progetti attuati con finanziamento L.R. 23/99);
- Servizi per minori del Ministero di Grazia e Giustizia (USMM).

Il sistema di offerta, aggiornato al dicembre 2005, evidenzia una complessa e diversificata gamma di interventi che Comune e realtà del privato sociale del territorio hanno messo in atto negli anni, a sostegno delle famiglie e dei minori. L'analisi dei bisogni rilevati ha permesso, comunque, di individuare alcuni ambiti che necessitano di consolidamento, di innovazione e sviluppo per l'attuazione di adeguate politiche per l'infanzia, l'adolescenza e i giovani:

- Il crescente aumento di richieste del servizio asilo nido e le molte domande inevase, richiedono un ampliamento e potenziamento del Servizio. Inoltre, si evidenzia la necessità di sostenere le famiglie con bambini d'età compresa tra 0 e 3 anni in integrazione con i servizi socio-sanitari offerti dal Consultorio pediatrico;
- Restano elevate le richieste di servizi, quali i centri ricreativi estivi diurni, che rispondono in modo qualitativo ai bisogni di socializzazione di bambini e ragazzi durante la chiusura scolastica e che sono di sostegno alle famiglie, soprattutto laddove entrambi i genitori lavorano;
- L'aumento della popolazione scolastica straniera richiede, necessariamente, il potenziamento o l'avvio di servizi innovativi

volti all'integrazione sociale, educativa e scolastica di minori stranieri e delle loro famiglie, in stretta sinergia con i servizi socio-sanitari dell'ASL (Consultorio) e con i progetti co-finanziati dalla L. 40/98;

- La scuola è un luogo privilegiato per l'attuazione di interventi di prevenzione e di individuazione precoce di situazioni di disagio; per questo appare importante consolidare i servizi rivolti a questo ambito e soprattutto avviare una proficua integrazione, anche in termini progettuali, tra attività promozionali, di prevenzione e di tutela;
- Si assiste ad un aumento delle separazioni conflittuali di difficile conciliazione che provocano malessere e disorientamento nei bambini e nei genitori stessi. Le crescenti richieste che pervengono all'Ente da parte dell'Autorità giudiziaria per le attività di supporto psico-sociale, di regolamentazione - organizzazione di incontri protetti e di monitoraggio costante, deve necessariamente prevedere nuovi servizi, quali lo Spazio neutro, oltre il potenziamento degli interventi a sostegno dei genitori separati per mediare le conflittualità e per favorire il diritto di visita del minore con il genitore non affidatario o allontanato;
- Nell'ambito della tutela vanno, altresì, potenziati gli interventi di cura/sostegno e di reinserimento per minori in situazioni di grave disagio psico-sociale, per quelli vittime di maltrattamenti e/o violenze, per ragazzi che hanno commesso reato, attraverso i servizi psico-socio-educativi e, nei casi in cui è inevitabile l'allontanamento, con l'inserimento in comunità o l'affido familiare; Occorre, inoltre, programmare nuove forme di accordi formali volti all'integrazione socio-sanitaria, soprattutto laddove un provvedimento dell'Autorità Giudiziaria richiede la formulazione di progetti integrati, volti al sostegno psicosociale e psicoterapeutico che prevedono ruoli e competenze di diversi operatori appartenenti al Servizio Sociale Comunale, al Consultorio familiare, all'UONPIA, al CPS, al Ser.T., ecc.;
- Un altro ambito da sviluppare riguarda nuove forme di partecipazione per adolescenti e giovani alla vita di comunità, per assicurare l'inclusione sociale, nonché lo sviluppo di capacità di autodeterminazione e autogestione di spazi e attività.

La programmazione dei servizi di questa Area deve considerare le nuove funzioni, precedentemente di competenza della Provincia, che la L.R. 34/04 "Politiche regionali per i minori", ha attribuito ai Comuni in materia di servizi per minori e in materia di controlli, autorizzazioni al funzionamento e accreditamento delle unità di offerta della rete sociale. Ciò, ad esempio, ha comportato per il Comune un forte impegno economico per garantire la continuità di interventi assistenziali a favore di minori non soggetti a provvedimenti dell'Autorità giudiziaria.

Si auspica, inoltre, l'attivazione a livello distrettuale dei seguenti servizi:

- struttura di pronta accoglienza, in particolare stranieri, per

rispondere al bisogno di trovare immediata collocazione a minori in grave situazione di pregiudizio;

- Servizio Affidamento Familiare;
- Mediazione Familiare;
- Spazio neutro per incontri protetti genitori/figli.

4.4 POLITICHE A FAVORE DELLA POPOLAZIONE ANZIANA

Premessa

La popolazione anziana del territorio, in costante aumento, presenta esigenze differenziate dovuto al processo di invecchiamento, diverso in ciascun individuo, e ai bisogni ad esso correlato.

Dal punto di vista funzionale, a fronte di condizioni di totale autonomia, si riscontrano situazioni di debolezza e fragilità; pertanto, in parallelo a progetti promozionali, è necessario garantire servizi per quegli anziani che non sono più in grado di vivere una vita autonoma.

Le finalità che si pone l'Amministrazione Comunale a favore della popolazione anziana, sono:

- migliorare le condizioni di benessere di quella ampia parte di popolazione anziana attiva e in buona salute, rendendola partecipe della vita sociale e culturale della città;
- consolidare i servizi fondamentali per mantenere le persone anziane che non sono più in grado di condurre una vita autonoma, al proprio domicilio, con forme di sostegno alle famiglie;
- favorire la conoscenza di tutte le opportunità offerte dal territorio, anche attraverso l'istituzione di un sistema informativo a livello distrettuale.

Il perseguimento delle suddette finalità, è attuato in collaborazione con:

- ASL 3 (Dipartimento A.S.S.I, Distretto);
- Azienda Ospedaliera;
- Terzo settore e risorse della solidarietà.

4.4.1 Analisi socio-demografica

Come ci mostra la tabella 1, dal 1995 al settembre 2005 la presenza di cittadini anziani sul nostro territorio è in aumento, con un incremento pari al 6,69%. Per maggiori dettagli, si rimanda alle tabelle 2 e 3.

Anno	65-105	Maschi	Femmine	Popolazione totale	%
1995	5.479	2.241	3.240	50.223	10,91
2001	7.275	3.047	4.228	48.270	15,07
2005	8.425	3.566	4.859	47.827	17,60

Tabella 1 - Consistenza e variazione percentuale della popolazione anziana, anni 1995-2001-2005 - Fonte: Ufficio Statistica e Servizi Demografici

L'aumento di cittadini anziani si intreccia alla diminuzione della popolazione totale (-4,68% dal 1995 al 2005) e della popolazione fino ai 24 anni (-6,74% nello stesso arco temporale); tutto ciò, evidenzia chiaramente un progressivo e costante invecchiamento della popolazione colognese.

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006-2008

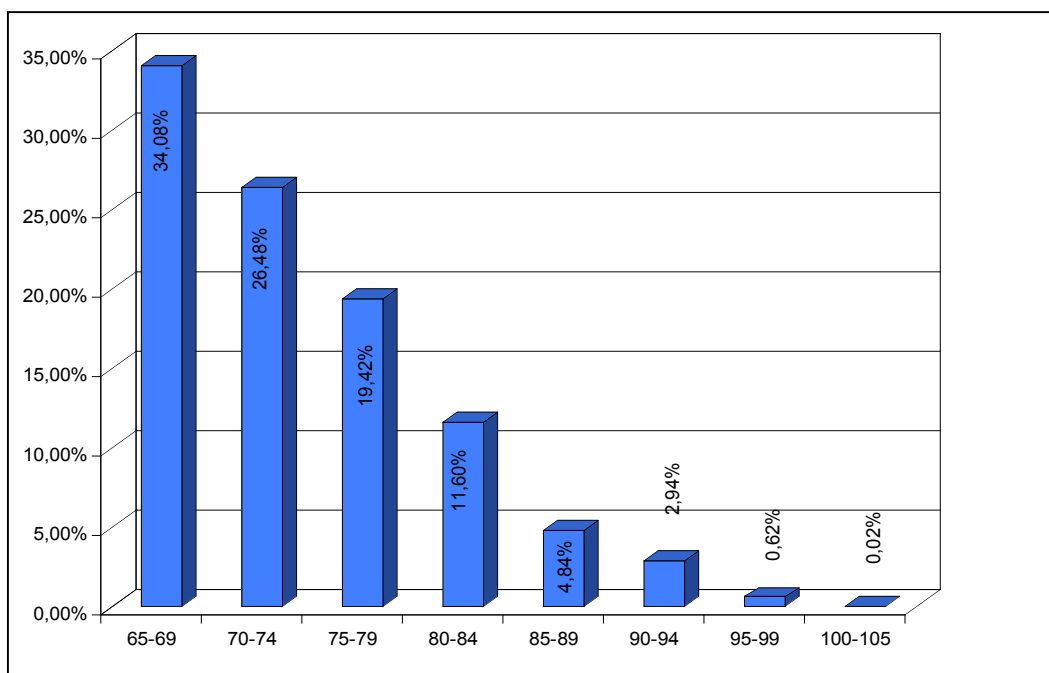


Grafico 1 - Distribuzione percentuale della popolazione anziana, al settembre 2005, in fasce d'età - Fonte: Ufficio Statistica e Servizi Demografici

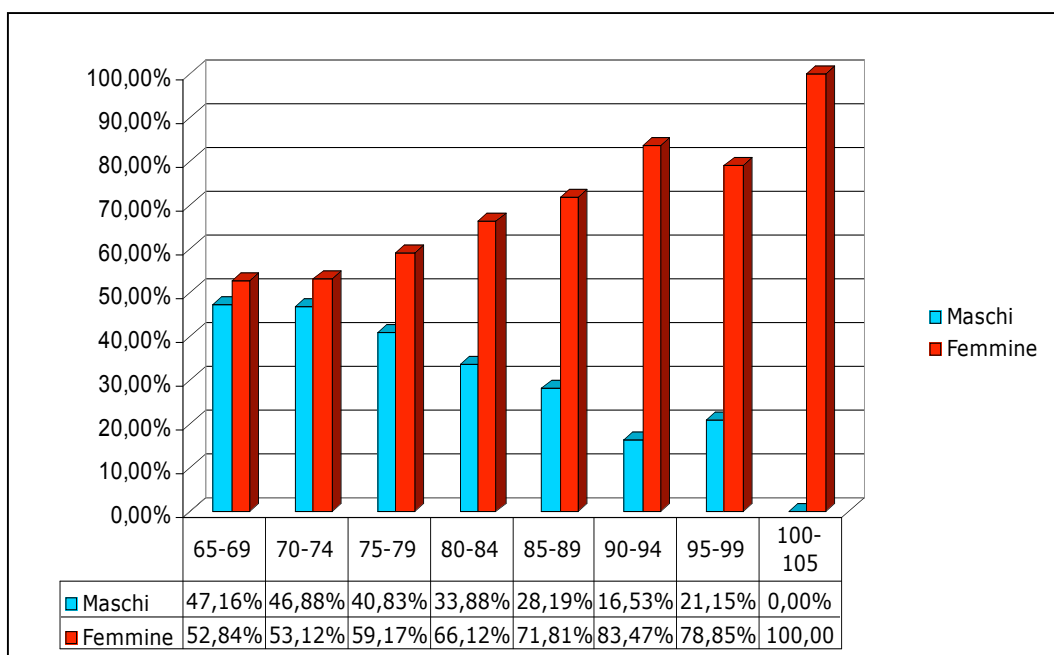


Grafico 2 - Rapporto maschi-femmine tra le diverse fasce d'età della popolazione anziana - Fonte: Ufficio Statistica e Servizi Demografici

Il grafico 2 conferma ciò che altre statistiche hanno già evidenziato: all'aumentare dell'età, la presenza femminile diviene largamente superiore a quella maschile. Infatti, se nella fascia d'età 65-69 vi è una differenza di "solo" il 5,68%, in quella 95-99 tale differenza balza al 57,70%.

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006-2008

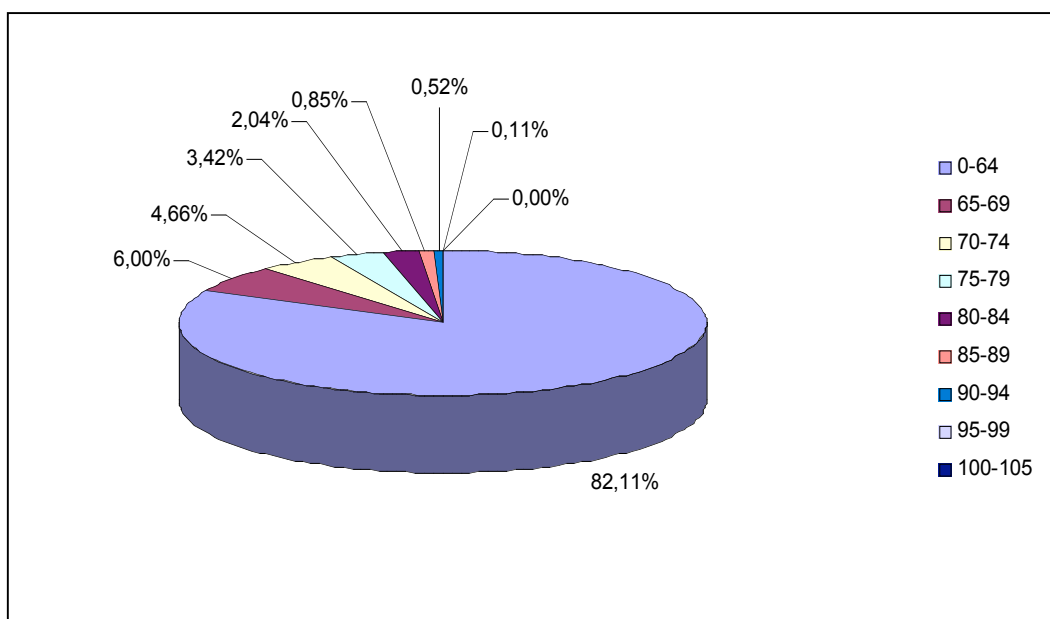


Grafico 3 - Fasce d'età della popolazione anziana confrontate con la popolazione totale, anno 2005 – Fonte: Ufficio Statistica e Servizi Demografici

Dai dati esposti, si ricava che la popolazione al di sopra dei 64 anni è di poco inferiore al 18%.

Fasce d'età	1995					
	Maschi	Femmine	Totale	%Maschi	%Femmine	% rispetto al totale della popolazione anziana
65-69	1.191	1.295	2.486	47,91%	52,09%	45,37%
70-74	758	1.027	1.785	42,46%	57,54%	32,58%
75-79	484	777	1.261	38,38%	61,62%	23,02%
80-84	189	387	576	32,81%	67,19%	10,51%
85-89	139	362	501	27,74%	72,26%	9,14%
90-94	35	97	132	26,52%	73,48%	2,41%
95-99	4	14	18	22,22%	77,78%	0,33%
100-105	1	3	4	25,00%	75,00%	0,07%
Tot Anziani	5.479					
Totale popolazione	50.223					
% anziani su totale popolazione	10,91%					

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006-2008

	2001					
Fasce d'età	Maschi	Femmine	Totale	%Maschi	%Femmine	% rispetto al totale della popolazione anziana
65-69	1.263	1.517	2.780	45,43%	54,57%	38,21%
70-74	863	1.185	2.048	42,14%	57,86%	28,15%
75-79	525	968	1.493	35,16%	64,84%	20,52%
80-84	224	646	870	25,75%	74,25%	11,96%
85-89	129	293	422	30,57%	69,43%	5,80%
90-94	42	207	249	16,87%	83,13%	3,42%
95-99	1	41	42	2,38%	97,62%	0,58%
100-105	0	2	2	0,00%	0,00%	0,03%
Tot Anziani	7.275					
Totale popolazione	48.270					
% anziani su totale popolazione	15,07%					
	Gennaio - Settembre 2005					
Fasce d'età	Maschi	Femmine	Totale	%Maschi	%Femmine	% rispetto al totale della popolazione anziana
65-69	1.354	1.517	2.871	47,16%	52,84%	34,08%
70-74	1.046	1.185	2.231	46,88%	53,12%	26,48%
75-79	668	968	1.636	40,83%	59,17%	19,42%
80-84	331	646	977	33,88%	66,12%	11,60%
85-89	115	293	408	28,19%	71,81%	4,84%
90-94	41	207	248	16,53%	83,47%	2,94%
95-99	11	41	52	21,15%	78,85%	0,62%
100-105	0	2	2	0,00%	100,00%	0,02%
Tot Anziani	8.425					
Totale popolazione	47.872					
% anziani su totale popolazione	17,60%					

Tabella 2 - suddivisione, per fasce d'età e per genere, della popolazione anziana – anni 1995, 2001 e ottobre 2005 – Fonte: Ufficio Statistica e Servizi Demografici

Fasce d'età	Variazioni percentuali		
	1995-2001	2001-2005	1995-2005
65-69	11,83%	3,27%	15,49%
70-74	14,73%	8,94%	24,99%
75-79	18,40%	9,58%	29,74%
80-84	51,04%	12,30%	69,62%
85-89	-15,77%	-3,32%	-18,56%
90-94	88,64%	-0,40%	87,88%
95-99	133,33%	23,81%	188,89%
100-105	-50,00%	0,00%	-50,00%

Tabella 3 - Confronto, in percentuale, delle variazioni delle diverse fasce d'età della popolazione anziana – Fonte: Ufficio Statistica e Servizi Demografici

4.4.2 Il sistema di offerta del Settore Servizi Sociali

- Progetti individualizzati di sostegno alla persona anziana e al suo nucleo familiare finalizzati all'orientamento e alla predisposizione di interventi, in integrazione con altri servizi pubblici o del privato sociale, per garantire il benessere del cittadino;
- Servizio di assistenza domiciliare (SAD) in convenzione con la Cooperativa Sociale "Età Viva" (servizio trasversale a tutte le aree di intervento);
- Fornitura di pasti a domicilio affidata in gestione, tramite accreditamento, alla Cooperativa sociale "KCS Caregiver" di Agrate Br.za (MI);
- Convenzione con ristoranti per consumazione pasti a favore di persone indigenti;
- Partecipazione all'équipe U.V.M. in collaborazione con il servizio ADI (assistenza domiciliare integrata dell'ASL);
- Convenzione per la fornitura del servizio di telesoccorso a condizioni agevolate (Cooperativa "C.R.M.")
- Convenzione per noleggio di sollevatori assiali a favore di persone anziane e/o disabili ("Pro Senectute s.r.l.");
- Servizio trasporti sociali, svolto a mezzo di convenzione con l'AUSER, per accompagnamento a visite mediche presso strutture sanitarie, sia territoriali che extra territoriali; tale servizio viene effettuato in via straordinaria anche attraverso la convenzione con l'AVIS, per utenti con gravi difficoltà motorie;
- Contributi economici rivolti a persone in stato di indigenza, per interventi sostitutivi di ricovero, per integrazione retta di ricovero in RSA, Buoni socio-assistenziali di cura, periodici finalizzati e contributi straordinari;
- Interventi nel campo della socializzazione e delle attività ricreative, articolato fondamentalmente in tre progetti:
 - o gestione dei centri sociali di "Villa Citterio" e "San Maurizio";
 - o sostegno ai centri sociali autogestiti;
 - o soggiorni climatici in inverno, primavera ed estate;
- Gestione di orti comunali;
- Erogazione di piccoli contributi economici annuali ad Enti ed Associazioni che, attraverso il loro operato, favoriscono la comunicazione e la diffusione delle opportunità offerte dal territorio, affinché la popolazione anziana sia facilitata nella conoscenza e, quindi, nella fruizione degli interventi a lei dedicati;
- Tutele e curatele.

Dati dei Servizi Sociali

La tabella seguente ci mostra la situazione in merito agli anziani in carico ai Servizi Sociali al settembre 2005; come si può notare, la fascia d'età di Utenti in carico più rappresentata è quella 80-84 (66 Utenti, pari al 23,57% del totale), seguita da quella 75-79 (18,57%). Insieme, queste due fasce d'età rappresentano il 42,14% di tutti gli anziani in carico.

Età	N
65-69	36
70-74	44
75-79	52
80-84	66
85-89	41
90-95	36
>95	5
Totale	280

Tabella 4 - Anziani in carico al Servizio Sociale divisi per fasce d'età
- Fonte: Servizi sociali Area Anziani

Interventi economici di sostegno alla domiciliarità

	2004	2005
Tipo di contributo	N	N
Buoni Socio-Assistenziale	43	52
Sostitutivo Integrativo di Ricovero	16	14

Tabella 5 - Sistema di offerta Settore Interventi Sociali – Fonte: Servizi Sociali Area Anziani

Voucher	2005
Utenti totali	21 (di cui 1 adulto)
Utenti in attesa	10
Utenti in uscita	5

Tabella 6 - Voucher erogati nel 2005 – Fonte: Servizi Sociali Area Anziani

I voucher erogati si riferiscono unicamente al servizio di consegna dei pasti a domicilio; esso ha avuto inizio il 2 Maggio 2005, la cooperativa sociale incaricata di svolgere la consegna dei pasti, dopo la prescritta procedura di accreditamento, è la "KCS Caregiver" di Agrate B.za (MI). I pasti vengono preparati presso la RSA "Bosco in Città" di Brugherio e consegnati tramite personale appositamente incaricato.

Risorse economiche permettendo, nel corso del 2006 è ragionevole prevedere un aumento del numero di Utenti in grado di beneficiare di questo servizio.

Sistema di offerta di altri servizi comunali

L'Amministrazione Comunale offre inoltre: servizi culturali, sportivi, bibliotecari e multimediali rivolti a persone adulte e anziane gestiti da altri Settori.

4.4.3 Sistema di offerta Socio - Sanitaria

Azienda Sanitaria Locale Milano 3

Nella sede del Distretto di via Arosio, sono presenti, tra gli altri, anche questi servizi:

- Assistenza Domiciliare Integrata per persone in stato di forte compromissione funzionale che limita il livello di autonomia nella vita quotidiana e necessitano di interventi sanitari;

- Ufficio invalidi;
 - Servizio di fisioterapia in convenzione con fondazione Don Gnocchi.
- Per gli altri servizi del sistema di offerta dell'ASL e dell'A.O. si rinvia al paragrafo "Adulti-Nuove povertà".

RSA "Fondazione Mantovani" di Cologno Monzese

Verificata la richiesta inevasa di posti letto in strutture protette per anziani e che numerosi anziani erano ricoverati presso strutture site in altri Comuni, anche lontani dal territorio di residenza e quindi spesso disagiati da raggiungere da parte di parenti e amici dei degenti, l'Amministrazione Comunale ha stabilito di realizzare sul proprio territorio una residenza sanitario assistenziale per anziani.

Tale struttura, inaugurata nel dicembre 2003 (aperta il 4 agosto 2003) e gestita dalla "Fondazione Mantovani" di Arconate (MI), è stata edificata su un'area di proprietà comunale, ubicata in posizione strategica al suo raggiungimento; infatti, è molto vicina alla stazione nord della MM di Cologno Monzese e all'uscita di Cologno della tangenziale est, ed è stata realizzata con una capacità ricettiva di 140 posti letto per anziani non autosufficienti totali e/o parziali, nonché malati di Alzheimer, oltre ad un centro diurno integrato per 40 ospiti anziani.

Ai cittadini residenti nel Comune di Cologno Monzese, assistiti con onere a carico del bilancio comunale ricoverati nella RSA, viene applicata una riduzione del 15% sulla retta vigente, fino ad un massimo di 10 posti letto e nel centro diurno integrato sono riservati al comune 5 posti, con l'applicazione della tariffa in vigore, decurtata del 5%.

4.4.4 Associazionismo, Terzo settore, Organizzazioni sindacali

Viene elencato il sistema di offerta del privato sociale e dell'associazionismo, con la precisazione che tale prospetto non è esaustivo e verrà integrato, nel corso del triennio, sulla base degli elementi conoscitivi emersi nell'ambito dei Tavoli tematici.

Ente	Sede	Servizio/ Progetto
ACFA	Via Milano, 3	Supporto disbrigo pratiche burocratiche e soluzioni assistenziali di vario genere
AUSER	Via Fontanile, 13	Servizio trasporti per accompagnamenti vari; gestione centri anziani Villa Citterio e S. Maurizio
AVIS	Via Turati, 1	Servizio trasporti
Caritas S. S. Marco e Gregorio	Via S. Marco, 3	Ascolto e sostegno economico
Caritas S. Giuliano.	P.zza S. Matteo, 2	Ascolto e sostegno economico
Caritas S. Giuseppe	Via Milano, 99	Ascolto e sostegno economico
Caritas S. Maria	Via Don Sturzo, 18	Ascolto e sostegno economico
Caritas S. Vincenzo	P.zza Don Minzoni, 1	Ascolto e sostegno economico
SPI CGIL	Via Fontanile, 13	Attività di patronato
INCA CGIL	Via Fontanile, 13	Attività di patronato

Ente	Sede	Servizio/ Progetto
FNP CISL	Via Fontanile, 9	Attività di patronato
INAS CISL	Via Fontanile, 4	Attività di patronato
UIL	Via Fontanile, 11	Attività di patronato
ACLI	Piazza San Matteo, 13	Attività di patronato
ENAS	Via Boccaccio, 10	Attività di patronato

Tabella 7 - Associazioni operanti sul territorio comunale – Fonte: Servizi Sociali

4.4.5 L'analisi dei bisogni

L'Area anziani vede una gamma d'interventi ormai consolidati a sostegno della domiciliarità e delle famiglie, interventi che sono da potenziare raccordando quelli di competenza del Comune con quelli dell'ASL. Infatti, per le persone anziane e/o non autosufficienti, risulta indispensabile garantire una dimensione integrata nella presa in carico, sia sotto il profilo socio assistenziale che sanitario.

Tutte le statistiche riguardanti i principali fenomeni sociali hanno sottolineato che l'invecchiamento della popolazione e l'accentuarsi del numero degli anziani soli o privi di adeguato supporto parentale, è un fenomeno piuttosto rilevante e in continua espansione. L'incidenza che i servizi di supporto alla domiciliarità ha sui bilanci comunali, è stata più volte segnalata. Le liste d'attesa per l'accesso a questi servizi sono spesso significative ed evidenziano l'impossibilità di soddisfare la domanda in tempi adeguati.

Inoltre, va rilevato che l'invecchiamento si sviluppa all'interno di reti familiari dove la cura dell'anziano pone la famiglia stessa in una condizione di impegno, di particolare affaticamento e quindi di maggiore fragilità; pertanto, questo stato rende necessario fornire alle famiglie interventi diversificati che ne integrino e ne sostengano il lavoro di cura, anche attraverso la promozione di esperienze di rete, solidarietà e mutuo-auto-aiuto.

Un altro aspetto evidenziato dai cittadini è la solitudine in cui si trovano nel reperire e gestire il rapporto con le badanti, persone spesso prive di formazione adeguata.

Si riscontra, quindi, la necessità di potenziare le risposte di mantenimento degli anziani presso l'abitazione, sia attraverso il potenziamento del tradizionale servizio di assistenza domiciliare (SAD) che con l'erogazione di Buoni socio-assistenziali, finalizzati a fornire alle famiglie un sostegno per le spese assistenziali di cura, oppure attraverso l'erogazione di Voucher per l'acquisto, da Agenzie accreditate, delle prestazioni richieste.

Laddove non è possibile il mantenimento a domicilio è necessario sostenere, anche economicamente, l'inserimento di anziani non abbienti presso R.S.A.

Altri bisogni riguardano il disagio economico relativo ai bassi redditi e agli affitti onerosi. Inoltre, come per i disabili, la domanda di sostegno al trasporto rimane invariata o in aumento, a fronte di una diminuzione delle risorse complessive.

4.5 POLITICHE A FAVORE DELLA POPOLAZIONE DISABILE

Premessa

A favore dei Disabili si programmano, progettano e realizzano interventi che ottemperano ai compiti propri dell'Ente Locale, nel rispetto delle disposizioni delle leggi specifiche d'Area e conseguenti Accordi programmatici.

Il Comune si propone di realizzare interventi attraverso una presa in carico integrata ed individualizzata, curando l'unitarietà e la specificità dei progetti personalizzati, facilitando e sostenendo il lavoro di cura delle famiglie con azioni di supporto.

Gli interventi sono realizzati attraverso progettazioni integrate e in rete con altri servizi comunali e con:

- Istituzioni scolastiche;
- ASL 3 (Servizio Disabili, Distretto, Consultorio);
- Aziende Ospedaliere (Servizi di Neuro-Psichiatria Infantile, Psichiatria);
- Enti Locali appartenenti all'ASL 3;
- Terzo settore e risorse del volontariato.

La collaborazione con i soggetti su indicati, consente di realizzare una rete di servizi educativi, formativi, sociali, funzionali e adeguati ai disabili e alle famiglie di origine; il raggiungimento di un alto livello di integrazione socio-sanitaria richiede, comunque, la costruzione e la condivisione di accordi e protocolli tra i soggetti della rete dei servizi sanitari e quelli dei servizi sociali.

4.5.1 Settore Servizi Sociali - Servizio Disabili

Nell'Area della disabilità, in questi ultimi anni, l'intervento sociale professionale ha subito notevoli cambiamenti per rispondere ai bisogni prevalenti della popolazione disabile del territorio e delle famiglie di riferimento, che esprimono sempre più la necessità di essere sostenute ed accompagnate nell'intero ciclo di vita, garantendo integrazione sociale e pari opportunità.

Si individua, inoltre, una particolare fragilità nei nuclei con disabili fisici, psichici, sensoriali gravi e medio-gravi, famiglie che necessitano di interventi di sollievo e di sostegno ai compiti di cura, al fine di evitare una condizione di emarginazione sociale e facilitare l'inclusione in reti di sostegno familiari e/o informali.

Inoltre, emerge l'esigenza di porre attenzione ad alcuni ambiti non ancora sviluppati, quali:

- assistenza educativa domiciliare per adulti disabili (da co-progettare con quella per i disabili psichici, prevedendo prestazioni diversificate);
- residenzialità a diversi livelli:
 - o ricoveri di sollievo;
 - o alloggi protetti che favoriscano l'autonomia e progetti di vita indipendente;

- strutture con un maggior grado di protezione e di assistenza, quali le comunità alloggio e le RSH;

4.5.2 Il sistema di offerta

Settore Servizi Sociali

- Progetti personalizzati di sostegno ai disabili e alle loro famiglie, in rete con altri servizi pubblici o del privato sociale, finalizzati all'integrazione sociale e al potenziamento delle autonomie;
- Centro Socio Educativo per disabili gravi e medio-gravi, gestito in convenzione da "C.S.&L". (in via di accreditamento quale Centro Diurno per Disabili);
- Attività ricreative e di socializzazione svolte nella sede del Centro Socio Educativo in orario pomeridiano per utenti del CSE e del territorio gestito in convenzione da "C.S.&L." (post-CSE);
- Centro studi di psicologia dell'età evolutiva (CSE piccoli), in convenzione con IPSOSE. Tale servizio è rivolto anche a utenti in carico all'Area Minori e Famiglia;
- Servizio di Inserimenti Socio-Lavorativi per disabili, adulti e minori svantaggiati (SISL) gestito dal CIFAP con accordo intercomunale (Cologno M.se, Sesto S. Giovanni e Cinisello B.mo);
- Corsi di formazione lavoro per portatori di handicap (FLAD), organizzati dal CIFAP;
- Servizio di formazione all'autonomia "L'Arcobaleno" per soggetti disabili gestito in convenzione dall'Associazione "L'Arcobaleno" e la Cooperativa sociale "La Girandola";
- Centro Erbastro per attività socio-educative e di ippoterapia rivolte a portatori di handicap o soggetti ad emarginazione svolte presso il Centro equestre affidato in gestione della Cooperativa "Lotta contro l'Emarginazione";
- Servizio trasporti sociali, svolto sia con personale comunale che a mezzo di convenzione con l'AUSER, è rivolto alla pluralità dell'utenza sociale disabili, adulti/anziani o minori, in condizione di difficoltà motoria;
- Assistenza domiciliare sia di carattere assistenziale che educativa-relazionale per minori Pdh, per promuovere e attivare le risorse del disabile e del suo nucleo familiare e per l'accompagnamento verso percorsi di autonomia;
- Attività di collaborazione con l'Autorità Giudiziaria per gli interventi a sostegno di disabili affidati all'Ente o di cui l'Ente è tutore/curatore;
- Raccolta domande da inviare alla Regione per ottenere i contributi finalizzati all'abbattimento delle barriere architettoniche negli edifici privati;
- Contributi economici sulla base di progetti e sottoscrizione di un "Patto di collaborazione" (straordinari, Buoni socio-assistenziali, Buoni periodici finalizzati, progetti ex L. 162/98).

Dati del Servizio Sociale Professionale

Il Servizio Sociale professionale accoglie le istanze dei cittadini disabili (di età compresa tra 0 e 64 anni) o dei loro familiari, offrendo consulenza, orientamento e definizione di progetti finalizzati all'attivazione/ mantenimento delle capacità residue, per il raggiungimento del maggior grado di autonomia possibile. Opera in stretta collaborazione con la rete dei servizi per disabili dell'Ente, i centri riabilitativi, le istituzioni scolastiche, l'UONPIA, il CPS, i servizi di inserimento lavorativo, soggetti del privato sociale, ecc.

	Anno 2004	Anno 2005
Minori disabili (0-18)	26 di cui 9 stranieri	31 di cui 9 stranieri
Adulti disabili (19-64)	87 di cui 3 stranieri	89 di cui 4 stranieri

Tabella 1 - Minori e adulti disabili in carico al Servizio Sociale, anni 2004 e 2005 - Fonte: Settore Servizi Sociali

Sistema di offerta	Utenti 2004
Centro Socio Educativo	24
Post CSE	21
SFA L'Arcobaleno	11
Centro studi di psicologia dell'età evolutiva	22 di cui 5 disabili
SISL	51 di cui 29 nuove segnalazioni
Corsi FLAD	10
Assistenza domiciliare educativa minori e adulti	6
Progetti individualizzati	23
Servizio Trasporti per disabili e anziani	73
Centro Erbastro (per tutte le Aree di intervento)	34

Tabella 2 - Dati utenza in carico ad alcuni servizi anno 2004 - Fonte: Settore Servizi Sociali, Servizio Disabili

Interventi economici di sostegno alla domiciliarità

	2004	2005
Tipo di contributo	N	N
Buoni Socio-Assistenziali	12	26

Tabella 3 - Sistema di offerta Settore Servizi Sociali, anni 2004 e 2005 fonte: Settore Servizi Sociali, Servizio Disabili

Settore Pubblica Istruzione

- assistenza educativa ad personam nella scuola dell'obbligo;
- trasporto studenti disabili presso un Centro riabilitativo extra territoriale.

Il Servizio di Assistenza educativa si rivolge agli alunni disabili e si prefigge, in concerto con le istituzioni scolastiche, i seguenti obiettivi generali:

- Favorire il benessere psico-fisico del minore nel contesto scolastico, aiutandolo nelle sue necessità relazionali e nei suoi bisogni di movimento;
- Promuovere l'autonomia personale del minore;
- Favorire lo sviluppo delle capacità relazionali;
- Favorire la partecipazione alle attività di classe e il raggiungimento degli obiettivi didattici stabiliti dagli insegnanti.

Gli operatori sono assegnati alle singole scuole, in accordo con i Dirigenti Scolastici interessati, per l'assistenza ad personam degli alunni in condizione di handicap, documentata da relativo modello B/h rilasciato dai servizi sanitari competenti, indicante la necessità di fornire l'assistenza da parte dell'Ente Locale, fino a concorrenza delle risorse economiche disponibili.

Il servizio è interamente appaltato alla cooperativa "Ce.se.d", che vi provvede con proprio personale.

Gli alunni beneficiari del servizio sono:

a.s. 2004/05	a.s. 2005/06
43	47

Tabella 4 - Dati utenza servizio educativo ad personam - Fonte: Settore Servizi sociali
Servizio Pubblica Istruzione

Sistema di offerta di altri servizi comunali

- Biblioteca, con attività sia esterne che interne:
 - o *attività esterne*: rapporti con altre biblioteche, nastroteche e centri del libro parlato; convenzioni o protocolli facilitati per il prestito interbibliotecario dei libri su vari supporti; interventi sul territorio, di formazione e sensibilizzazione delle problematiche educative inerenti la disabilità; seminari e corsi di formazione per insegnanti di sostegno; promozione di iniziative per favorire la conoscenza delle nuove tecnologie, organizzando corsi di formazione e distanza.
 - o *attività interne*: bibliografie ragionate sulla disabilità; percorsi di lettura su narrazioni e disabilità; informazioni legislative aggiornate in tema di disabilità; consegna libri a domicilio, letture ad alta voce e corsi di informatica; prestito interbibliotecario di libri su vari supporti (digitale, audiolibro, braille, grandi caratteri); libri in videocassetta per sordi e altri prodotti multimediali che diffondono la conoscenza della LIS - Lingua Italiana dei Segni; spazi riservati, accoglienti ed ergonomici per favorire la lettura, l'ascolto e l'utilizzo in sede di materiale appropriato.
- Area Sportello Unico per l'impresa e Sportello per l'edilizia: si occupa, a seguito delle domande di contributo presentate al settore Servizi Sociali, delle verifiche tecniche sui lavori svolti per l'abbattimento delle barriere architettoniche.

4.5.3 Sistema di offerta Socio – Sanitaria

Azienda Sanitaria Locale Milano 3

Nella sede del Distretto di via Arosio sono presenti, tra gli altri, anche questi servizi:

- Assistenza Domiciliare Integrata per persone in stato di forte compromissione funzionale che limita il livello di autonomia nella vita quotidiana e necessitano di interventi sanitari;
- Ufficio invalidi;
- Servizio di fisioterapia in convenzione con fondazione "Don

Gnocchi”.

Per gli altri servizi del sistema di offerta dell’ASL e dell’A.O., si rinvia al paragrafo “Adulti-Nuove povertà”.

Azienda Ospedaliera “Ospedale Civile” di Vimercate - Presidio Ospedaliero Città di Sesto San Giovanni

L’obiettivo dell’Unità Operativa di Neuropsichiatria dell’Infanzia e dell’Adolescenza (UONPIA), è quello di aiutare il bambino e la sua famiglia nella cura di malattie che coinvolgono lo sviluppo neuropsichico. Le prestazioni fornite dall’UONPIA possono essere di diversa natura: diretta al bambino (visita specialistica di neuropsichiatria infantile, colloqui psicologici clinici o di psicoterapia, terapie logopediche, psicomotorie e psicoterapiche, ecc.), alla famiglia (supporto psicologico, consulenza), alla scuola o ad altri Enti (consulenze e collaborazione con i Servizi Sociali).

I dati di seguito riportati in tabella sono stati forniti dalla Unità Operativa di Neuropsichiatria dell’Infanzia e dell’Adolescenza (UONPIA) di Cologno M.se, costituita in un unico Polo territoriale, che afferisce all’Azienda Ospedaliera di Vimercate ed in particolare al Dipartimento Materno-Infantile dell’Ospedale di Sesto S. Giovanni. Le prestazioni erogate sono definite dal Tariffario Regionale per la Neuropsichiatria (2001) e soggette al pagamento di un ticket, salvo le esenzioni previste dalla normativa vigente.

Le prestazioni fornite dall’UONPIA

Anno	prestazioni erogate	Utenti seguiti
2004	5.131	360
1° semestre 2005	2.628	296

Tabella 5 - Minori e adolescenti in carico al servizio UONPIA di Cologno M.se. – Fonte UONPIA

Inoltre, i soggetti con certificazione di sostegno in ambito scolastico iscritti alle scuole materne, elementari e medie di Cologno M.se, per l’anno 2005, sono 158.

4.5.4 Sistema di offerta dell’Associazionismo, Terzo Settore

Viene elencato il sistema di offerta del privato sociale e dell’associazionismo, con la precisazione che tale prospetto non è esaustivo e verrà integrato, nel corso del triennio, sulla base degli elementi conoscitivi emersi nell’ambito dei Tavoli tematici.

Associazione/Ente	Sede	Servizio/Progetto
ANMIC	Via P. Neruda, 9	Tutela promozione dei diritti degli invalidi civili
Con Noi e Dopo di Noi	Via Pisa, 14	Attività socio-ricreative per disabili (in particolare nell'ambito del Post-CSE) e di mutuo auto-aiuto a favore delle famiglie
L'Arcobaleno	Via P. Neruda, 17	Attività di socializzazione per disabili (e potenziamento e mantenimento autonomie giovani disabili nell'ambito dello SFA)
Oltre il sipario	Via Parini, 38	Attività teatrali per disabili e disagio sociale
Caritas S S Marco e Gregorio	Via S. Marco, 3	Ascolto e sostegno economico
Caritas S. Giuliano.	P.zza S. Matteo, 2	Ascolto e sostegno economico
Caritas S. Giuseppe	Via Milano, 99	Ascolto e sostegno economico
Caritas S. Maria	Via Don Sturzo, 18	Ascolto e sostegno economico
Caritas S. Vincenzo	P.zza Don Minzoni, 1	Ascolto e sostegno economico
AVIS	Via Turati, 1	Pronto intervento e trasporti sociali per disabili e persone con difficoltà di deambulazione
AUSER	Via Fontanile, 13	Accompagnamento presso strutture sanitarie e riabilitative (oltre al servizio di trasporti sociali convenzionato con il Comune)

Tabella 6 - Associazioni operanti sul territorio comunale - Fonte: Settore Servizi Sociali

4.5.5 L'analisi dei bisogni

L'analisi dei bisogni rilevati dagli operatori del Settore e il confronto con il sistema di offerta ha permesso di individuare alcuni aspetti da consolidare e sviluppare per attuare adeguate politiche a favore della popolazione disabile e precisamente:

- La necessità di dare al disabile maggiori opportunità per essere protagonista delle proprie scelte, rende indispensabile l'attuazione di interventi personalizzati di carattere educativo, riabilitativo, di reinserimento sociale e sviluppo di competenze relazionali, cognitive, che consentano di promuovere una adeguata vita autonoma di relazione nell'ambito comunitario;
- La scuola costituisce il contesto privilegiato per il minore disabile e per la sua famiglia. È infatti il luogo dove, oltre ad acquisire conoscenze, si vivono esperienze di autonomia, dove si impara a conoscere se stessi, le proprie potenzialità, dove si inizia a confrontarsi con un mondo diverso da quello familiare. Quindi, rimane importante attuare progetti individualizzati in collaborazione con le scuole e i servizi del territorio, coinvolgendo le famiglie quale parte attiva nel definire il percorso evolutivo dei propri appartenenti;
- La famiglia del disabile sostiene quotidianamente un elevato onere di cura, vivendo spesso una condizione di grave affaticamento psico-fisico e di isolamento. La domanda di sostegno e di sollievo deve trovare riscontro attraverso forme di supporto organizzativo,

psicologico, educativo e ricreativo flessibili, corrispondenti alle diverse fasi del ciclo di vita. E' necessario, inoltre, attivare il volontariato e la parte solidale della comunità nel sostenere le famiglie dei disabili nel condurre una vita il più possibile integrata, attraverso esperienze di rete, solidarietà e auto-aiuto di famiglie con disabili;

- Le famiglie esprimono gravi preoccupazioni riguardanti il futuro dei loro congiunti: è importante dare ascolto a questo bisogno, tramite la promozione di percorsi consapevoli per affrontare il "*dopo di noi*", perché possano prefigurare soluzioni efficaci ed individualizzate quando non saranno più in grado di occuparsi di loro;
- E' sempre alta la richiesta di inserimento lavorativo mirato, quindi permane l'esigenza di mantenere costanti gli interventi per l'inserimento nelle aziende soggette ad obbligo ai sensi della legge 68/99, oltrechè attuare quanto previsto dalla L. 381/91 in merito all'utilizzo della cooperazione sociale di tipo "B" per la gestione di servizi pubblici (piccoli trasporti, verde pubblico, ecc.) al fine di accrescere le opportunità occupazionali per i disabili e altre categorie protette.
- La domanda di sostegno al trasporto rimane invariata o in aumento, a fronte di una diminuzione delle risorse complessive che sostengono i progetti e le attività di trasporto delle persone disabili;
- Emerge anche la necessità di sviluppare un sistema informativo e di gestione dei data-base sociali corretta ed efficiente, a disposizione della rete dei servizi, per favorire un efficace supporto all'attività degli operatori sociali, programmatoria da parte delle amministrazioni e di informazione a favore della popolazione e delle famiglie con disabili.

4.6 POLITICHE A FAVORE DEI CITTADINI IMMIGRATI

Premessa

Gli interventi a favore dei cittadini stranieri residenti nel territorio comunale, hanno la finalità di assicurare una loro reale integrazione sociale e garantire i diritti di cittadinanza agli stessi.

E' necessario, pertanto, creare le condizioni affinché l'Amministrazione Comunale possa programmare e soprattutto attuare le politiche che hanno attinenza con le problematiche principali della popolazione immigrata in modo sempre più efficace, attraverso il giusto equilibrio di azioni di consolidamento di interventi già in atto e azioni sperimentali ed innovative. Riveste un ruolo importante il monitoraggio costante della presenza straniera, l'attenzione all'evoluzione dei bisogni, per poter attuare politiche più rispondenti e più attente alla dimensione della partecipazione e del dialogo con i cittadini, sia italiani che stranieri.

Nel perseguimento di queste finalità, si ritiene utile una progettazione a livello distrettuale, oltreché la partecipazione a reti di coordinamento tra sportelli stranieri per scambio di "buone pratiche", informazioni, modulistica, aggiornamenti, passaggi di casi, consulenze specifiche.

4.6.1 Analisi socio-demografica

Il quadro socio-demografico qui presentato, esamina la popolazione straniera residente a Cologno Monzese dal 1991 al 30.09.2005. Per quanto riguarda i primi due grafici, i loro dati si riferiscono al dicembre 2005.

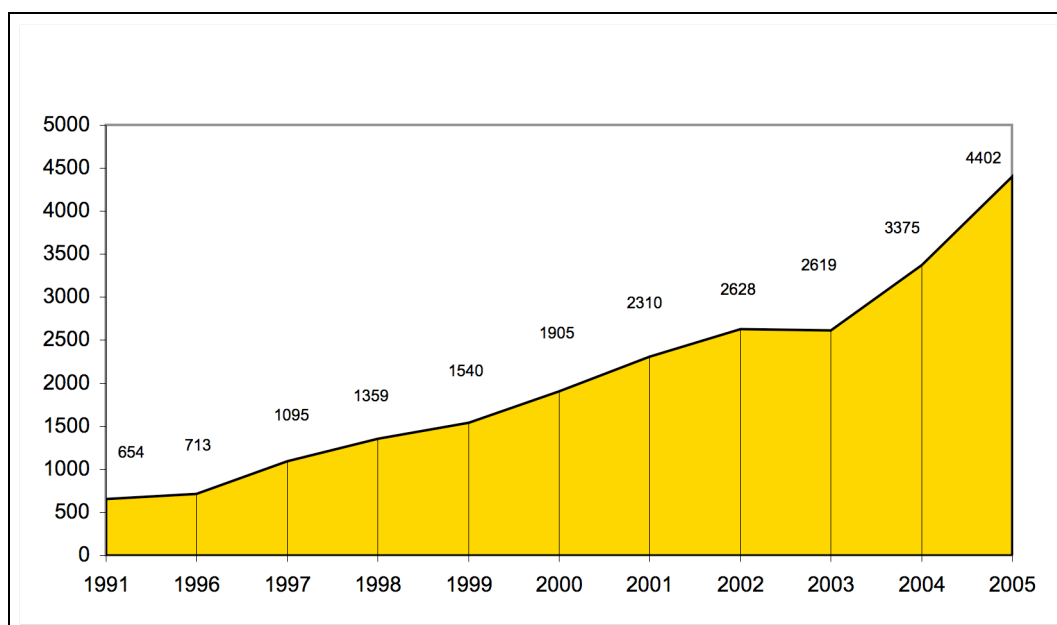


Grafico 1 - Andamento tendenziale della popolazione straniera dal 1996 al dicembre 2005 - Fonte: Ufficio Statistica e Servizi Demografici

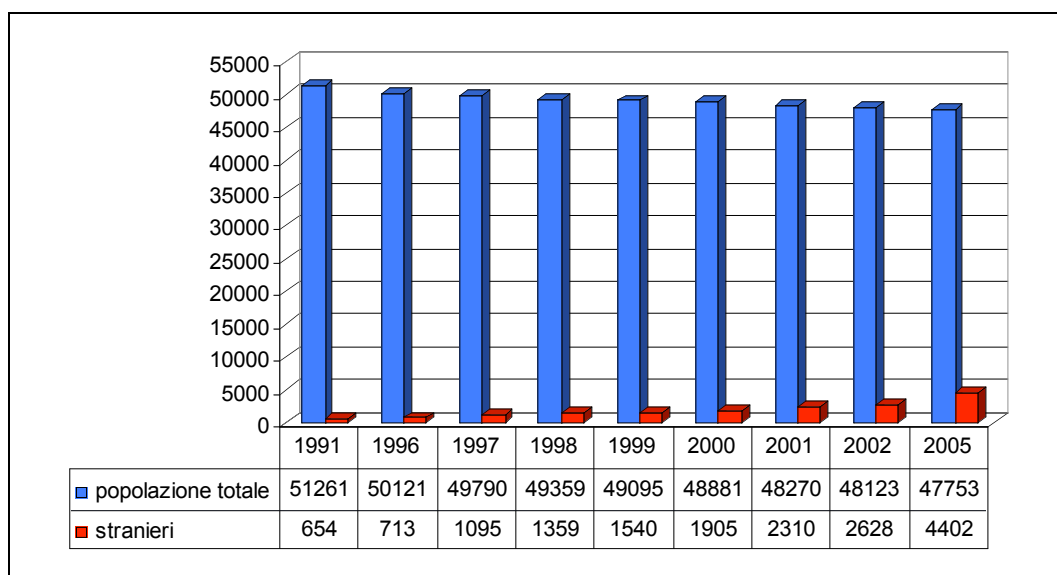


Grafico 2 - Presenza di cittadini stranieri sul totale della popolazione residente al dicembre 2005 - fonte: Ufficio Statistica e Servizi Demografici

Da questo grafico, si comprende il forte aumento della presenza di cittadini stranieri sul nostro territorio, nell'ultimo decennio; infatti, l'aumento medio annuo è del 49,8%.

Dal 1996 al dicembre 2005, i cittadini stranieri sono aumentati di 3.689 unità, raggiungendo la cifra di 4.402, di cui 2.338 maschi (53,11%) e 2.064 femmine (46,89%); in termini percentuali, ciò significa un incremento del 600%!

Se si considera che la media regionale di stranieri si attesta al 5,15% in data 31.12.2004 (fonte: Regione Lombardia), si comprende appieno la portata sociale del fenomeno migratorio sul nostro territorio (8,51% alla stessa data), quindi ben al di sopra della media regionale.

In particolare, a Cologno si è passati dall'1,3% di stranieri nel 1991 al 9,2% del dicembre 2005; se si considera l'arco temporale che va dal 2001 al 2005, la presenza di cittadini stranieri è praticamente raddoppiata.

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

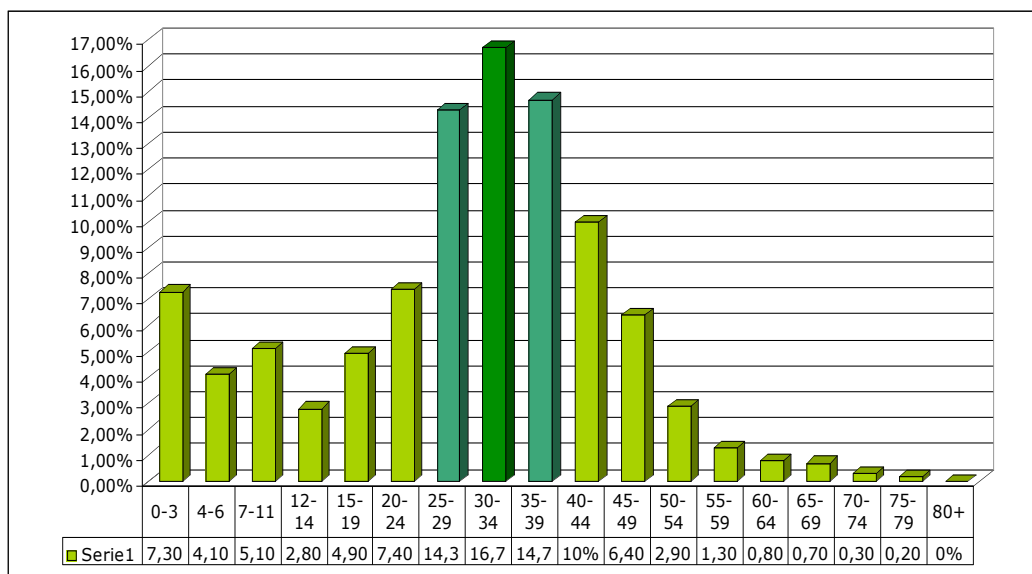


Grafico 3 - Consistenza in percentuale delle diverse fasce d'età dei cittadini stranieri
- Fonte: Ufficio Statistica e Servizi Demografici

Il grafico 3 ci informa sulle fasce d'età maggiormente consistenti sul totale della popolazione straniera. In particolare, la percentuale più consistente è situata tra i 25 e i 39 anni (45,70%), seguita dalla fascia d'età 0-24 (31,60%). Vi è da sottolineare, comunque, che il 93,70% degli stranieri non supera i 49 anni d'età.

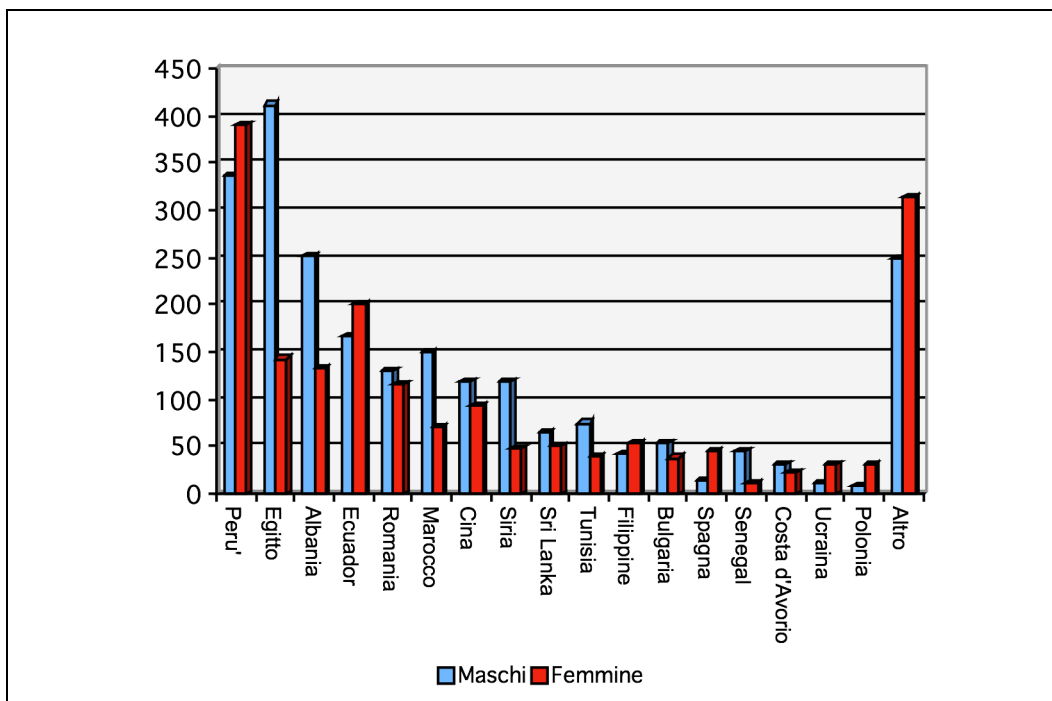


Grafico 4 - Suddivisione per genere delle diverse nazionalità presenti a Cologno -
Fonte: Ufficio Statistica e Servizi Demografici

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

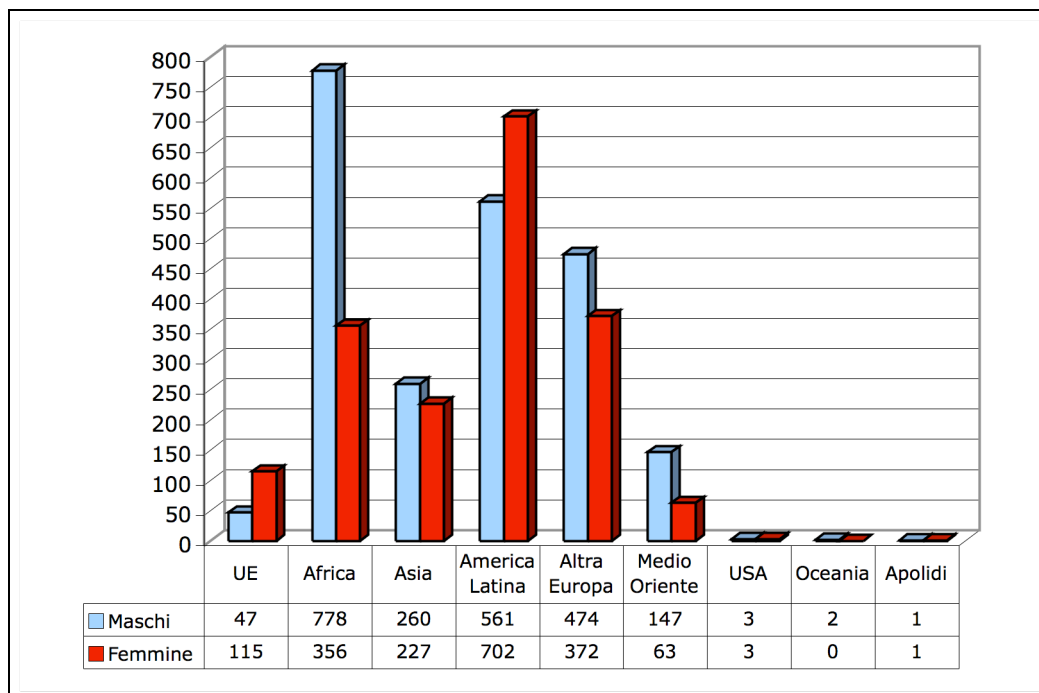


Grafico 5 - Suddivisione di genere per aree geografiche – Fonte: Ufficio Statistica e Servizi Demografici

I grafici 4 e 5 evidenziano la differenza di genere rispetto alla provenienza geografica: gli immigrati del continente africano sono principalmente maschi (68,61%, ben al di sopra della media cittadina, che è del 53,79%), quelli provenienti dal sud America (soprattutto Perù ed Ecuador) sono principalmente femmine (55,58%).

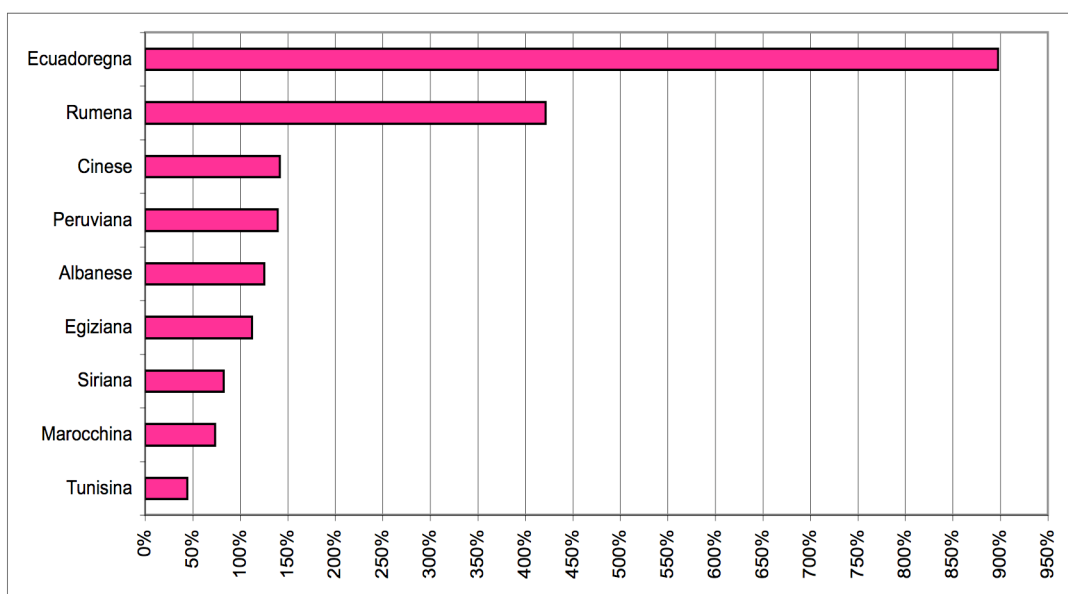


Grafico 6 - Incremento percentuale delle diverse nazionalità presenti sul territorio comunale – Fonte: Ufficio Statistica e Servizi Demografici

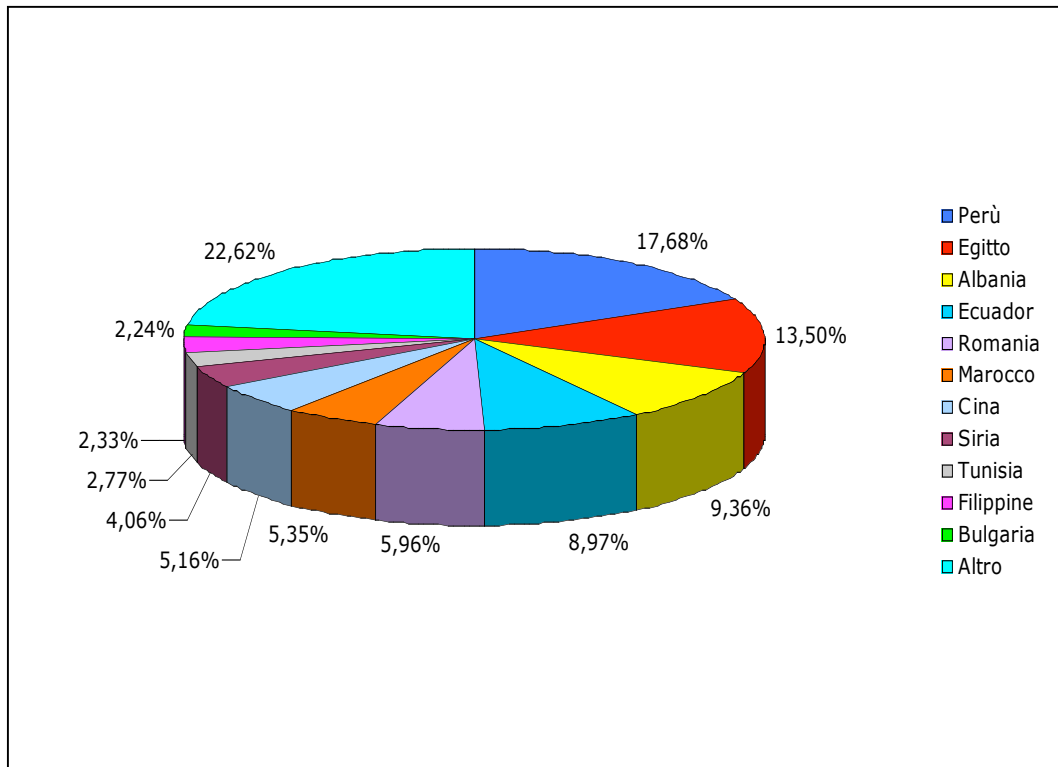


Grafico 7 - Suddivisione percentuale della popolazione straniera per nazionalità di origine nel 2004 - Fonte: Ufficio Statistica e Servizi Demografici

Le nazionalità presenti a Cologno sono 87; la più rappresentata è quella peruviana (17,68%), seguita dall' egiziana (13,50%) e da quella albanese (9,36%).

Per quanto riguarda la composizione di genere, il 1991 vedeva la componente maschile al 57,64%, il 1996 al 54,98%; nel 2000, essa è leggermente risalita attestandosi al 56,59%, per poi diminuire ancora nel 2005 (53,79%).

4.6.2 Il sistema di offerta

A fianco dei servizi rivolti alla generalità della popolazione residente, per i cittadini stranieri sono stati avviati servizi specifici.

Settore Servizi Sociali

- Sportello stranieri;
- Alloggi di seconda accoglienza gestito dall'Associazione "Una Casa per gli Amici" (5 alloggi convenzionati – vedere cap. "Nuove povertà e grave emarginazione", § "Altri servizi comunali");
- Realizzazione progetti ammessi al finanziamento della Legge di Settore per il sostegno alle politiche migratorie (L. 40/98, Dlgs 286/98). Nel 2005, si è realizzato il progetto "Benvenuti a Cologno", tra le cui azioni era compreso il potenziamento dei servizi dello Sportello Stranieri.

Dati dello Sportello Stranieri

Richieste		
Tipo	N	%
Lavoro	37	8,92%
Stesura Curriculum	12	2,89%
Consulenza e compilazione documenti	182	43,86%
Decreto flussi	34	8,19%
Problemi abitativi	34	8,19%
Ascolto	23	5,54%
Informazioni	68	16,39%
Iscrizione scuola di italiano	15	3,61%
Altro	10	2,41%
Totale accessi	415	

Tabella 1 - Tipi di richieste pervenute allo Sportello Stranieri e loro consistenza percentuale - anno 2005 - Fonte: Settore Servizi Sociali Sportello Stranieri e Progetto Benvenuti a Cologno

Nazionalità	N	%
Albania	29	6,98
Angola	6	1,44
Bangladesh	6	1,44
Bolivia	6	1,44
Brasile	9	2,17
Bulgaria	18	4,34
Cina	7	1,69
Colombia	2	0,48
Costa d'Avorio	6	1,44
Ecuador	59	14,22
Egitto	22	5,30
Filippine	2	0,48
Italia	32	7,71
Marocco	24	5,78
Perù	64	15,42
Romania	18	4,34
Senegal	11	2,65
Siria	8	1,93
Spagna	2	0,48
Sri Lanka	19	4,58
Uruguay	6	1,44
Altri	59	14,22
Totale	415	

Tabella 2 - Divisione per nazionalità degli utenti - anno 2005 - Fonte: Settore Servizi Sociali Sportello Stranieri e Progetto Benvenuti a Cologno

Come già esposto nel grafico 7 in merito alle nazionalità più significative presenti a Cologno, anche la tabella 2 evidenzia la maggiore percentuale di accesso allo Sportello di peruviani (15,42%). Anche quello degli ecuadoregni è molto elevato (14,22%), se si pensa che la loro presenza a Cologno non raggiunge il 9%. Comunque, insieme le due nazionalità rappresentano il 29,64% del totale degli accessi allo Sportello. Significativa appare anche la presenza di albanesi (6,98%). In controtendenza, invece, lo "scarso" accesso di egiziani (5,30% di fronte ad una percentuale del 13,50% di residenti). Il numero relativamente contenuto di rumeni (4,34%), infine, è dovuto probabilmente anche al fatto che molti di loro sono irregolari (i dati del governo riferiscono che il 70% di clandestini-irregolari presenti sul

territorio nazionale sono rumeni) e questo si riflette anche sul nostro territorio.

Settore Pubblica Istruzione

- Scuola d'italiano per stranieri;
- Centro Interculturale Donne;
- Laboratori linguistici per bambini (progetto Stradoba)

Dati Scuola d'italiano per stranieri

Poiché questi corsi seguono il calendario scolastico, i dati di questa sezione fanno riferimento a un periodo – l'anno scolastico 2004/05 – diverso da quello di tutti gli altri, che invece hanno come orizzonte temporale l'anno solare 2004. In via di premessa a questa parte della nostra analisi, va ancora segnalato che anche il segmento di popolazione preso qui in considerazione differisce da quello degli altri grafici: infatti, la scuola è aperta anche a persone sprovviste di permesso di soggiorno (in qualità di uditori). D'altra parte, ci sembra molto utile osservare con attenzione questi numeri, proprio perché essi restituiscono soprattutto l'immagine di coloro che sono arrivati a Cologno (e in Italia) più recentemente: infatti, sono più di 4 su 10 gli studenti giunti nel nostro Paese nel corso del 2004 (cfr. grafico 8).

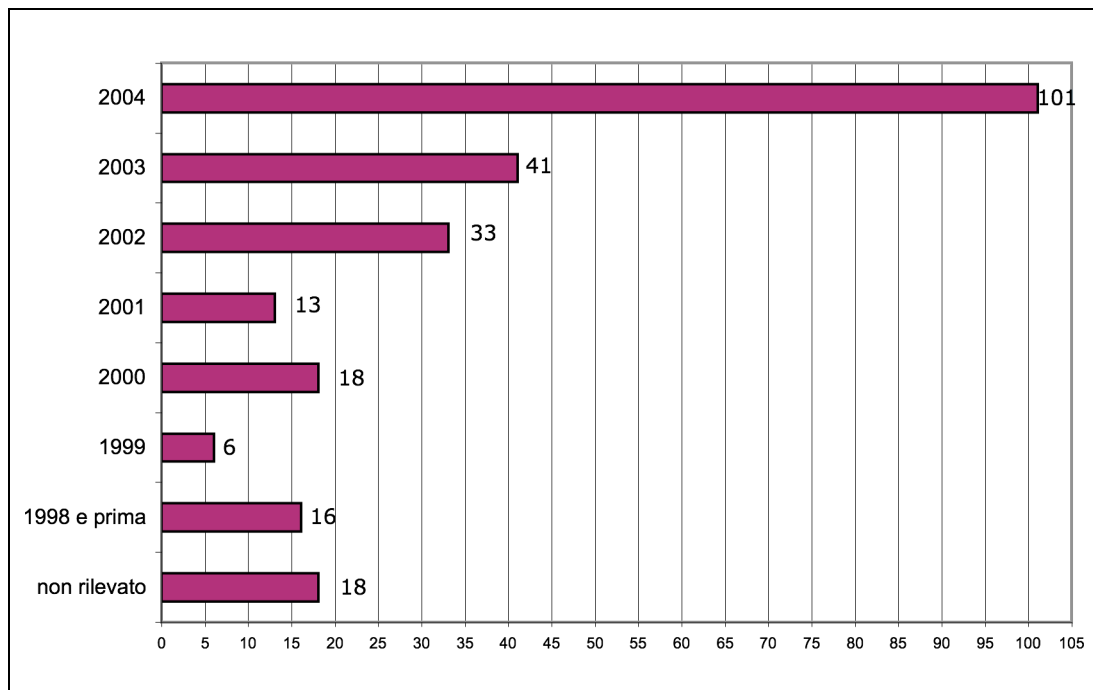


Grafico 8 - Presenza di stranieri alla scuola di italiano in base all'anno di arrivo, a.s. 2004/05 - Fonte: Scuola di italiano per stranieri

I gruppi nazionali più numerosi in città sono in linea di massima i più consistenti anche a scuola, ma ci sono scostamenti significativi: in particolare, la proporzione di siriani tra gli studenti è decisamente sovradimensionata. Il discorso opposto vale per albanesi e cinesi, per

ragioni che andrebbero indagate ulteriormente: in linea generale, sembra però di poter ricondurre questa scarsa appetibilità della scuola – che registriamo ormai da diversi anni – da un lato alla pre-conoscenza della nostra lingua da parte di molti immigrati albanesi, dall'altro alla difficoltà complessiva di interazioni tra i cinesi e il contesto circostante. Per quanto riguarda la prevalenza di peruviani ed egiziani, essa probabilmente va ricondotta anche al meccanismo della catena migratoria, per cui i gruppi più grandi in assoluto sono anche tra quelli che tendono a crescere di più, almeno in una certa fase della storia dei flussi.

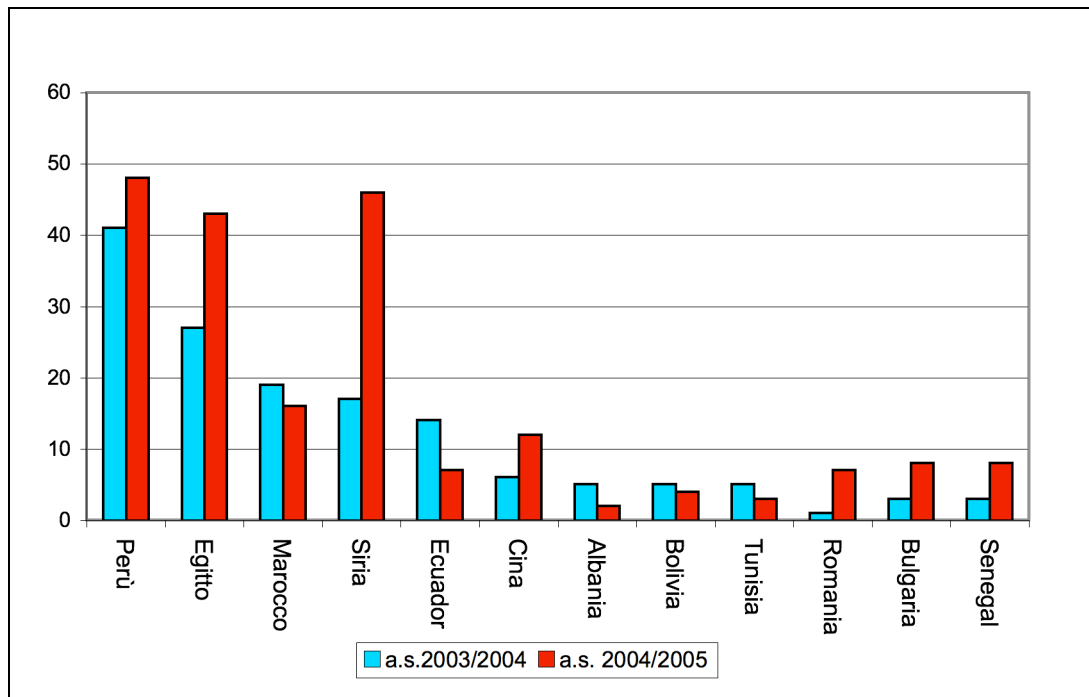


Grafico 9 - Confronto anni scolastici 2003/04 e 2004/05 sulla presenza delle varie nazionalità alla scuola di italiano - Fonte: Scuola di italiano per stranieri

Il grafico 10, relativo ai titoli di studio vantati dagli studenti, conferma nel contesto limitato della scuola quella caratteristica di alta qualificazione culturale che molte fonti accreditate – a partire dai rapporti annuali Caritas – individuano come caratteristica complessiva dei flussi migratori verso l'Italia.

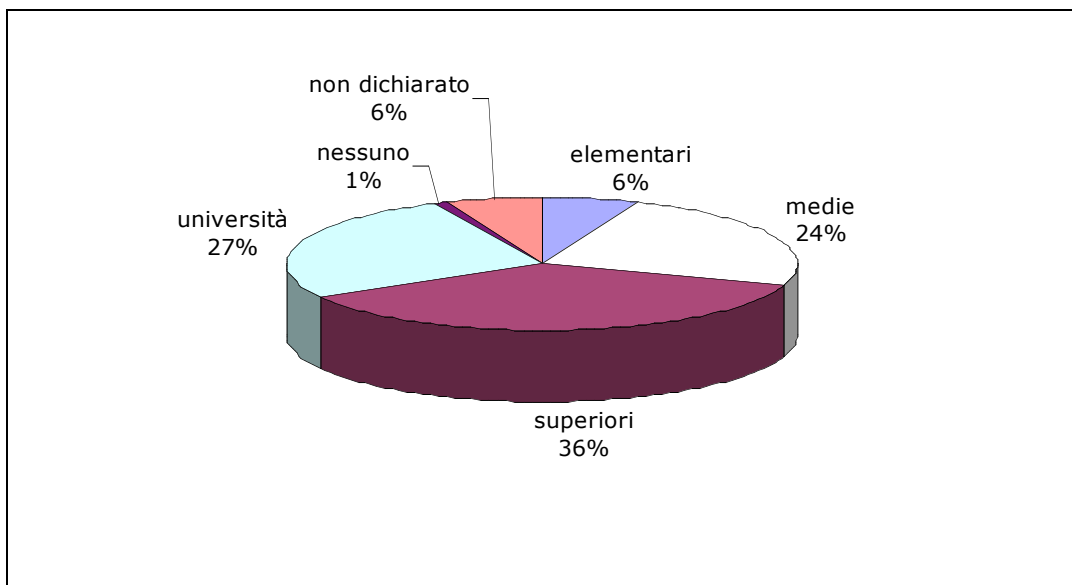


Grafico 10 - Suddivisione, in base al titolo di studio, degli stranieri alla scuola di italiano - Fonte: Scuola di italiano per stranieri

Dati Laboratori linguistici per bambini (progetto Stradoba)

Provenienza	a.s. 03/04	a.s. 04/05	a.s. 05/06
Cina	5	6	9
Turchia	1	0	0
Ecuador	11	4	6
Argentina	1	2	4
Albania	5	6	3
Perù	2	4	4
Romania	2	3	4
Bangladesh	2	1	2
Ghana	2	0	0
Bulgaria	2	4	2
Marocco	2	5	0
Filippine	1	2	2
Costa d'Avorio	2	0	1
Ucraina	1	0	0
Russia	0	1	0
Colombia	0	2	0
Nepal	0	2	1
Eritrea	0	0	2
Santo Domingo	0	0	2
Egitto	0	0	1
TOTALE	39	42	43

Tabella 3 - Suddivisione per nazionalità dei frequentanti i Laboratori d'italiano per studenti stranieri (progetto STRADOBA) – Fonte: Pubblica Istruzione

Questa tabella evidenzia un fatto "anomalo": la comunità più presente, sia nel 2004 che nel 2005, è quella cinese. Nel 2003, il primato apparteneva agli ecuadoregni (11 su 39).

Le sedi dei laboratori sono:

1. Scuole primarie di via Boccaccio, Manzoni, Pisa, M.L. King, Lombardia, Vespucci, Pascoli;

2. Scuole secondarie di I grado di via Volta, Toti e Marconi (quest'ultimo per interventi di emergenza linguistica).

I laboratori hanno durata annuale per quattro ore settimanali, salvo programmazione ad hoc per le emergenze e sono tenuti da facilitatori linguistici di provata esperienza.

4.6.3 Il sistema di offerta Socio – Sanitaria

Per i servizi del sistema di offerta dell'ASL e dell'A.O., si rinvia ai paragrafi "Minori e Famiglia", "Disabili", "Adulti-Nuove povertà".

4.6.4 Associazionismo, Terzo Settore, Organizzazioni sindacali

Viene elencato il sistema di offerta del privato sociale e dell'associazionismo, con la precisazione che tale prospetto non è esaustivo e verrà integrato, nel corso del triennio, sulla base degli elementi conoscitivi emersi nell'ambito dei Tavoli tematici.

Ente	Sede	Servizio/ Progetto
Una casa per gli amici	Via Don Sturzo, 18	Supporto ricerca unità abitative
Caritas SS Marco e Gregorio	Via S. Marco, 3	Ascolto e sostegno economico
Caritas S. Giuliano	P.zza S. Matteo, 2	Ascolto e sostegno economico
Caritas S. Giuseppe	Via Milano, 99	Ascolto e sostegno economico
Caritas S. Maria	Via Don Sturzo, 18	Ascolto e sostegno economico
Caritas S. Vincenzo	P.zza Don Minzoni, 1	Ascolto e sostegno economico
CGIL	Via Fontanile, 13	Attività di patronato
CISL	Via Fontanile, 9	Attività di patronato
UIL	Via Fontanile, 11	Attività di patronato
ACLI	P.zza S. Matteo, 13	Attività di patronato
ENAS	Via Boccaccio, 10	Attività di patronato

Tabella 4 - Associazioni operanti sul territorio comunale – Fonte: Servizi sociali

4.6.5 Analisi dei bisogni

A Cologno M.se la presenza di cittadini stranieri, la cui crescita è costante da vari anni ed ha ormai raggiunto livelli quantitativi rilevanti, richiede un impegno per la promozione di politiche che favoriscano una loro piena integrazione.

La popolazione straniera si caratterizza per l'eterogeneità delle esigenze delle diverse collettività; per questo, è necessario saper indagare l'articolazione del mondo dell'immigrazione, in cui la diversità si manifesta, non solo in termini di nazionalità, ma anche come molteplici tipologie di nuclei familiari, molteplici competenze

professionali, progetti di ricongiunzione familiare, ecc.

I bisogni di immediata lettura sono quelli relativi all’abitazione, con particolare riferimento all’elevato costo degli affitti o alla difficoltà nel sostenere i mutui per l’acquisto della casa, che si traducono in difficoltà economiche, convivenze a volte conflittuali, situazioni di sovraffollamento. A ciò, si può aggiungere la tendenza all’aumento dei nuclei familiari numerosi con redditi ai limiti della sopravvivenza, che comportano sempre più consistenti richieste di sostegno economico.

Un altro aspetto importante, riguarda l’inserimento scolastico di bambini e ragazzi stranieri e la difficoltà relativa all’apprendimento della lingua italiana.

Coloro, invece, che hanno già affrontato e risolto (almeno provvisoriamente) i problemi connessi alla casa e al lavoro, sono portatori di bisogni diversi da quelli dell’emergenza: ci si riferisce alla necessità di comprendere i propri doveri e diritti in Italia, nonché a sapersi muovere nel complesso universo della normativa italiana.

Dall’analisi dei bisogni, rilevati sia nell’ambito dei servizi specifici per stranieri che dai dati provenienti dal Servizio Sociale dalla Pubblica Istruzione, emergono due esigenze interconnesse e precisamente:

- La necessità di dare risposte mirate attraverso il potenziamento e riqualificazione dello “Sportello Stranieri”, come: a) coordinamento delle attività del territorio che si occupano di immigrazione; b) punto di riferimento per gli italiani (operatori, datori di lavoro etc.), per gli stranieri (informazione, orientamento..) e per le istituzioni; c) agenzia di promozione dell’intercultura; d) collegamento con coordinamento degli Sportelli stranieri, attuando interventi sovra distrettuali, consolidando azioni per l’informazione e l’accompagnamento ai servizi, stimolando la partecipazione attiva degli immigrati nelle azioni che li riguardano.
- Potenziamento dei servizi afferenti all’Area Interventi Sociali e formazione degli operatori, in particolare dei Servizi per Minori e Famiglia e di quelli educativi-scolastici, per il miglioramento della qualità degli interventi, sia in termini relazionali che di offerta. L’attività deve svolgersi in raccordo e integrazione con il sistema di offerta del Comune, i servizi socio-sanitari e con i soggetti del privato sociale.

4.7 POLITICHE DI SOSTEGNO AGLI ADULTI IN DIFFICOLTÀ E DI CONTRASTO ALLE NUOVE POVERTÀ E GRAVE EMARGINAZIONE

Premessa

Nel Comune di Cologno Monzese, l'istituzione del Servizio Adulti (anno 1999) ha voluto rispondere in maniera specifica e puntuale ai bisogni delle persone sole e di quei nuclei di adulti che si trovano in condizioni di povertà, emarginazione, con una scarsa rete familiare di supporto (ad esempio a causa di relazioni deteriorate), con problemi legati alla salute fisica, mentale, alle dipendenze, alla precarietà socio-abitativa ed economica. Questi cittadini necessitano di orientamento, di sostegno e di servizi che garantiscano la promozione delle loro risorse, oltreché l'opportunità di inserimento socio-lavorativo e riabilitativo.

L'Area Adulti nel Comune di Cologno Monzese, si configura anche come punto di coordinamento e riferimento di tutti gli interventi e le iniziative che si occupano in modo specifico, ma differenziato, delle tematiche legate alla salute mentale, alle dipendenze e al carcere, con la consapevolezza che, essendo esse trasversali a tutte le Aree di intervento, è importante muoversi in un'ottica di lavoro sinergico ed integrato.

Fondamentale risulta il raccordo e la collaborazione nell'ambito dell'équipe di Servizio Sociale, oltreché con altri Settori comunali e con quelli territoriali ed extra territoriali, come:

- Ufficio Politiche della Casa, Ufficio Patrimonio Immobiliare;
- Comuni del territorio anche in Accordi di Programma, secondo specifiche leggi di settore;
- ASL - Dipartimento A.S.S.I - Distretto, Servizio Dipendenze, Azienda Ospedaliera, CPS;
- Terzo settore e risorse della solidarietà;
- Politiche del lavoro.

4.7.1 Il sistema di offerta

Settore Servizi Sociali

- Progetti individualizzati di reinserimento sociale in collaborazione con i servizi ASL (Nucleo Operativo Alcolologia - NOA, Servizio Tossicodipendenze - Ser.T., Unità operativa malattie sessualmente trasmesse - U.O.M.S.T.), Azienda Ospedaliera (servizi dell'unità operativa di psichiatria: es.: Centro Psico Sociale - C.P.S.-, Comunità riabilitative) e il CSSA (Centro Servizi Sociali Adulti) del Ministero di Grazia e Giustizia, per persone sottoposte a misure alternative alla detenzione;
- Partecipazione al Tavolo Psichiatria;
- Progetti L. 45/99 per il reinserimento lavorativo a favore di persone con problemi di dipendenza (Accordo di Programma intercomunale e convenzione con "CS&L");
- Inserimento socio-lavorativo, attraverso il SISL (convenzione con

“CS&L”);

- Sostegno alla domiciliarità;
- Servizio di assistenza domiciliare (SAD) in convenzione con la Cooperativa Sociale “Età Viva” (gestito nell’ambito del Servizio Anziani);
- Fornitura di pasti a domicilio (gestito nell’ambito del Servizio Anziani);
- Convenzione con ristoranti per consumazione pasti a favore di persone indigenti (gestito nell’ambito del Servizio Anziani);
- Sostegno economico (Buono economico periodico finalizzato, contributi straordinari, Buoni socio-assistenziali);
- Ricoveri in Centri di Pronta Accoglienza, Comunità e in RSA, per persone non autosufficienti;
- Tutele e curatele.

Dati dei Servizi Sociali

Adulti presi in carico	
da Giugno 2004	2005
52	85

Tabella 1 - Adulti in carico al servizio sociale, anni 2004 e 2005 – Fonte: Servizi Sociali

Le persone prese in carico al Servizio Sociale – Area Adulti presentano per la maggior parte queste condizioni:

- persone sole, senza reddito, prive di un sostegno parentale o con una scarsa/nulla rete relazionale di supporto;
- Utenti con diagnosi psichiatrica, in condizioni subcliniche o non diagnosticate;
- persone con problemi di dipendenze (droghe, alcool, ecc.);
- nuclei familiari multiproblematici (compresenza di patologie psichiatriche, altre condizioni sanitarie che determinano disabilità, problemi legali);
- persone in emergenza abitativa;
- persone con problematiche legate alla mancanza di autonomia nella gestione personale quotidiana (conduzione della casa, cura dell’igiene personale) e condizioni economiche critiche;
- ex detenuti o soggetti in uscita dai percorsi di detenzione carceraria con grave difficoltà a reinserirsi nel tessuto sociale, in particolare nel realizzare soluzioni abitative e di integrazione lavorativa;
- persone per diverse ragioni espulse dal mercato del lavoro, spesso senza una qualifica professionale o con un profilo difficilmente collocabile sul mercato;
- persone con invalidità civile conseguente a patologie invalidanti di tipo organico.

Tipologia di interventi/progetti	2004	2005
Contributo Economico	5	33
Buono Socio assistenziale	-	5
RMI ¹	21	-
Buoni Pasto	7	11
SISL (progetti di inserimento lavorativo)	5	7
Esenzione Ticket	6	8
Progetti individuali in collaborazione con il CPS	9	16
Ricovero in Comunità-RSA	2	4
Progetti individuali in collaborazione con Servizio Tossicodipendenze (SerT)	5	7
Persone con problemi alloggiativi	18	30
Progetti a favore di persone con problemi di etilismo	5	6
SAD	0	1
Spese funerarie	1	1
Reinserimento socio-lavorativo	10	14
Reinserimento socio-economico-lavorativo ex detenuti-misure alternative	3	6

Tabella 2 - Motivazioni delle prese in carico ai Servizi sociali – Fonte: Servizi Sociali

4.7.2 Il sistema di offerta Socio - Sanitaria

Azienda Sanitaria Locale Provincia di Milano 3

Nella sede del Distretto di via Arosio, sono presenti, tra gli altri, anche questi servizi:

- Assistenza Domiciliare Integrata per persone in stato di forte compromissione funzionale che limita il livello di autonomia nella vita quotidiana e necessitano di interventi sanitari;
- Ufficio invalidi;
- Servizio di fisioterapia, in convenzione con la fondazione "Don Gnocchi".

Altri servizi ubicati fuori dal territorio comunale

- Ser.T. (Servizio Tossicodipendenze) con sede a Cinisello B.mo;
- NOA (Servizio Alcoolodipendenza) con sede a Sesto S. Giovanni;
- UOMST (Unità operativa malattie trasmissione sessuale) con sede a Sesto S. Giovanni.

Azienda Ospedaliera "Ospedale Civile" di Vimercate - Presidio Ospedaliero Città di Sesto San Giovanni

Unità Operativa di Psichiatria

I servizi delle Aree sotto elencate hanno sede a Sesto S. Giovanni. A Cologno, è presente il Centro Psicosociale dell'Area ambulatoriale.

Area di degenza

- SPDC (Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura);

¹ La sperimentazione del Reddito Minimo di Inserimento (RMI) si è conclusa il 31.12.2004

- DAY HOSPITAL.

Area Residenziale

- CRA (Comunità riabilitativa ad alta assistenza): eroga programmi residenziali ad alta intensità riabilitativa (durata max 18 mesi);
- CPA Comunità Protetta ad Alta assistenza (durata progetti max 36 mesi);
- Appartamento autonomo.

Area Ambulatoriale

- Centro per lo studio e la cura dei disturbi ansioso-depressivi;
- Servizio di psicologia clinica;
- Ambulatorio ritardo mentale;
- CPS (Centro psico-sociale).

Dati del CPS di Cologno Monzese

Il Centro Psico Sociale (CPS) di Cologno Monzese, situato in via Boccaccio, 17, offre le seguenti prestazioni: visita-colloquio, somministrazione farmaci, visita per accertamento medico-legale, psicoterapia individuale, psicoterapia famiglia-coppia, colloquio con i familiari, intervento psicoeducativo, intervento individuale sulle abilità di base, intervento individuale di risocializzazione, supporto attività quotidiane, supporto sociale, inserimento lavorativo, gruppo sulle abilità di base, gruppo di risocializzazione, gruppo attività espressive, gruppo di attività corporea.

Da un punto di vista quantitativo, le prestazioni effettuate dal CPS sono le seguenti:

	Anno 2004	1° Sem. 2005
n. Utenti con accesso	654	524
Prestazioni erogate	8.223	4.019

Tabella 3 - Prestazioni erogate dal CPS di Cologno M.se anni 2004 e primo semestre 2005 - Fonte: CPS

4.7.3 Associazionismo, Terzo Settore, Organizzazioni sindacali

Viene elencato il sistema di offerta del privato sociale e dell'associazionismo, con la precisazione che tale prospetto non è esaustivo e verrà integrato, nel corso del triennio, sulla base degli elementi conoscitivi emersi nell'ambito dei Tavoli tematici.

Ente	Sede	Servizio/Progetto
Cooperativa sociale "Lotta contro l'Emarginazione"	Via Neruda, 9	Centro diurno "Il Girasole" Centro diurno per tossicodipendenti
Cooperativa sociale "Lotta contro l'Emarginazione"	Via Lacerra, 124 Sesto S. Giovanni	Progetto Unità mobile di strada per la prevenzione delle patologie a trasmissione sessuale a favore delle donne vittime di sfruttamento e prostituzione

Ente	Sede	Servizio/Progetto
Cooperativa sociale "Lotta contro l'Emarginazione"	Via Lacerra, 124 Sesto S. Giovanni	Progetto di contrasto del fenomeno della tratta
Amarcord	Via Galilei, 2	Alcooldipendenza
CS&L	Vicolo del Gallo, 10 Cinisello B.mo	Inserimenti lavorativi
CoopWork	P.zza della Repubblica, 8 Sesto S. Giovanni	Inserimenti lavorativi
Caritas SS. Marco e Gregorio	Via S. Marco, 3	Ascolto e sostegno economico
Caritas S. Giuliano	P.zza S. Matteo, 2	Ascolto e sostegno economico
Caritas S. Giuseppe	Via Milano, 99	Ascolto e sostegno economico
Caritas S. Maria	Via Don Sturzo, 18	Ascolto e sostegno economico
Caritas S. Vincenzo	P.zza Don Minzoni, 1	Ascolto e sostegno economico
INCA CGIL	Via Fontanile, 13	Attività di patronato
FNP CISL	Via Fontanile, 9	Attività di patronato
UIL	Via Fontanile, 11	Attività di patronato
ACLI	Piazza San Matteo, 13	Attività di patronato
ENAS	Via Boccaccio, 10	Attività di patronato

Tabella 4 - Associazioni operanti sul territorio comunale – Fonte: Servizi Sociali

4.7.4 Analisi dei bisogni

Le situazioni e le difficoltà espresse dalle persone in carico al Servizio Adulti richiedono una particolare attenzione nel coinvolgimento delle stesse nell'elaborazione del progetto di aiuto. Come per tutto il Servizio Sociale, in questa Area si opera valorizzando le capacità personali, soprattutto nell'ottica del definitivo superamento del vecchio criterio assistenzialistico, impegno che nel nostro Ente ha trovato un proficuo impulso, anche grazie alla sperimentazione del "Reddito Minimo di Inserimento" (RMI) e la regolamentazione del "Patto di Collaborazione".

Le persone in carico all'Area Adulti, però, spesso presentano esperienze di vita e condizioni di grave emarginazione, le quali richiedono un lavoro importante rispetto all'individuazione e sostegno delle residue capacità; ne consegue la necessità di percorsi di accompagnamento a forte integrazione socio-sanitaria, con tempi di presa in carico più lunghi e con frequenti rischi di cronicizzazione.

Dall'analisi dei bisogni, si ritiene che particolari riflessioni e approfondimenti debbano essere rivolti alle seguenti tematiche:

- La forte presenza di persone con patologia psichiatrica pone l'attenzione al potenziamento e miglioramento dell'attività integrata con gli operatori del CPS, sia su singole progettualità che su una programmazione puntuale e sinergica attraverso la partecipazione al Tavolo Psichiatria.

Si evidenzia da più parti il bisogno di sostegno alla domiciliarità, sia in termini educativi che assistenziali, al fine di consentire l'accompagnamento nei momenti più importanti della quotidianità, rafforzando le risorse personali. Per le persone non in grado di vivere da sole, occorre sviluppare interventi a supporto della

residenzialità nelle sue diverse forme. Inoltre, viene da più parti segnalata la necessità di migliorare l'accesso ai servizi distrettuali con sede a Sesto San Giovanni;

- Un forte bisogno è espresso dalle persone che accedono per la prima volta al mercato del lavoro, soprattutto da quelle che devono rientrarci dopo una lunga assenza per problemi diversi, quali malattie e/o disagio psichico, dipendenze, presenza di doppia diagnosi, detenzione, ecc.. A queste persone è prioritario fornire, all'interno di percorsi di reinserimento socio-lavorativo e professionale, maggiori strumenti per rafforzare le capacità personali e relazionali, l'autostima, oltreché l'autonomia nella ricerca del lavoro e nella fruizione della rete dei servizi pubblici;
- Anche in questa Area è molto forte il problema legato all'elevato costo degli affitti, agli sfratti e soprattutto alla difficoltà, per problemi psico-fisici, a mantenere costante nel tempo il rispetto delle scadenze legate alla conduzione dell'alloggio stesso;
- Si rileva, inoltre, la necessità di riattivare la collaborazione con le attività a favore della popolazione carceraria, finanziate a livello intercomunale.

4.7.5 Nuove povertà e grave emarginazione

Nell'esperienza del Comune di Cologno Monzese non esiste uno specifico Settore dedicato alle nuove povertà; tale aspetto viene affrontato negli ambiti del Settore Servizi Sociali (Minori - Famiglia, Anziani, Disabili, Adulti, Stranieri) e del Settore Politiche della Casa, attraverso le diverse competenze professionali, utilizzando risorse e servizi a disposizione e sulla base del "Regolamento generale per la gestione e l'accesso ai servizi, alle prestazioni e alle agevolazioni di natura sociale e assistenziale".

Attraverso un insieme di interventi ed azioni di sostegno e accompagnamento, l'Ente si pone la finalità di contrastare la povertà e l'esclusione sociale di adulti, nuclei familiari, anziani, immigrati e disabili, con specifico riferimento alla possibilità di accesso ai servizi alla persona.

Attualmente, la povertà non è legata solo a condizioni di marginalità sociale, economica e culturale, ma spesso si caratterizza per la presenza di molteplici fattori di problematicità, quali: nuclei monoreddito, nuclei monoparentali con minori, presenza in famiglia di persone fragili, disabili o con problemi di dipendenza, soggetti non autosufficienti, situazioni di maltrattamento intrafamiliare.

Accanto alle povertà tradizionali, aumenta il numero delle famiglie che, a seguito di eventi critici (separazioni, perdita di lavoro, lutti, sfratti, affitti onerosi, ecc.), devono confrontarsi con un tangibile peggioramento della qualità della vita, trovandosi in condizioni di fragilità e precarietà. Significativa la presenza di persone (donne con minori, uomini/donne di età superiore ai 50-55 anni) per diverse ragioni espulse dal mondo del lavoro e difficilmente ricollocabili sul mercato. A ciò, si aggiungono i sopravvenuti bisogni delle persone migranti che comportano l'aumento delle richieste di sostegno

economico, di alloggio e che manifestano difficoltà legate all'integrazione socio-culturale, rendendo evidente la necessità di farvi fronte, oltre che con gli attuali interventi, con strumenti nuovi e relative risorse. Da non sottovalutare anche la presenza sul territorio di stranieri non in possesso del regolare permesso di soggiorno che, quindi, restano esclusi dalla possibilità di ricevere aiuto.

Per far fronte a questi bisogni, è auspicabile pensare ad interventi complessi ed innovativi, dove le politiche abitative, sociosanitarie, occupazionali, formative e di riqualificazione professionale se ne facciano carico, attraverso una significativa interazione sinergica.

4.7.6 Analisi socio-demografica

Popolazione adulta

Gli adulti (fascia d'età 19-64 anni) residenti sul territorio comunale a dicembre 2005 sono 31.475, il 65,75% della popolazione.

Numero di famiglie

Le famiglie residenti, al 31.12.2005, sono 19.500.

Zona	Famiglie residenti
A	4.295
B	9.117
C	6.088
Totale	19.500

Tabella 5 - Numero di famiglie suddivise per zona di residenza, anno 2005 - Fonte: Ufficio Statistica e Servizi Demografici

Il 46,75% delle famiglie risiede nella zona "B", zona che da sud si estende verso il centro, servita da una fermata della metropolitana (MM Cologno sud) e adiacente alla fermata MM Cologno centro.

Numero componenti	Famiglie per componenti
1	5.064
2	5.678
3	4.387
4	3.435
5	703
6	168
> 6	65
Totale	19.500

Tabella 6 - Suddivisione famiglie per numero di componenti, anno 2005 - Fonte: Ufficio Statistica e Servizi Demografici

Aggregando i dati, risulta che 15.129 famiglie (il 77,58% del totale) sono composte al massimo da 3 componenti.

Significativo appare il dato inerente le famiglie mononucleari: esse risultano essere 5.064, pari al 25,97%.

4.7.7 Gli interventi economici di contrasto alla povertà

Come già illustrato nella premessa (§ "Esperienze contigue di risposta al bisogno e al disagio sociale"), il Comune di Cologno ha sperimentato il "Reddito Minimo di Inserimento" (RMI), il quale ha consentito per qualche anno di elaborare progetti di recupero e reinserimento sociale capaci di attivare, quanto più possibile, le risorse autonome delle persone in situazioni di bisogno, sostenendole sia economicamente che con interventi psico-socio-educativi.

Dal 2005, venendo meno il finanziamento statale, il numero dei beneficiari e l'ammontare del singolo contributo hanno subito una notevole contrazione, dovendo gli interventi basarsi unicamente sulle risorse allocate nel bilancio comunale.

Ciò che di significativo è rimasto della sperimentazione RMI è la regolamentazione del "Patto di Collaborazione", il quale viene sottoscritto dal beneficiario e dall'Assistente Sociale referente, contenente gli obiettivi del progetto di aiuto.

Qui di seguito, vengono riportati i dati relativi agli interventi economici erogati dal Settore Servizi Sociali, valevoli per tutti i Servizi.

Tipo di contributo	Anno	
	2004	2005
RMI	86	-
Contributo Straordinario	60	71
Contributo Periodico Finalizzato	20	50
Contributi Provincia a favore di nuclei con minori	11	9
Spese Funerarie	1	1

Tabella 7 - Quantità di contributi economici di contrasto alla povertà nei Servizi Disabili, Adulti, Anziani, Minori e Famiglia - Fonte: Servizi sociali

4.7.8 L'emergenza abitativa

Cologno Monzese è un Comune ad elevata tensione abitativa, in quanto sono presenti sul territorio una serie di fattori e condizioni che determinano lo stato di disagio abitativo, tra i quali:

- L'elevato canone di locazione nei grandi centri urbani e nei comuni dell'hinterland milanese, che di riflesso determina un disagio economico dei nuclei familiari ritenuti più deboli, come famiglie monoreddito, anziani, disoccupati, invalidi, ecc.
- L'esigua disponibilità del patrimonio di Edilizia Residenziale Pubblica (ERP) rispetto alle richieste avanzate dai cittadini colognesi aventi i requisiti per l'assegnazione di un alloggio di edilizia sovvenzionata. L'attuale disponibilità alloggiativa annuale (circa 14/15 alloggi), composta esclusivamente di alloggi di risulta, consente una risposta solo ad una piccola percentuale di richiedenti, circa il 5-6%, per lo più cittadini in situazione di grave disagio abitativo;
- Le esecuzioni degli sfratti pendenti sul territorio, che possono essere quantificate in circa 150 l'anno, vengono effettuate con gradualità e una certa inesorabilità, mettendo a dura prova il Servizio Casa del Comune, il quale si trova spesso a dover adottare una serie di provvedimenti di contenimento (Albergo, Associazione

“Una Casa per gli Amici”, Associazione “Creare Primavera”, altre collocazioni di fortuna) che riescono a malapena a tamponare le situazioni più urgenti;

- I bisogni espressi da altre categorie di cittadini, non ritenuti “in emergenza”, che da anni non ricevono una risposta adeguata al loro problema abitativo in quanto si trovano collocati in un’area di lieve disagio o difficoltà abitativa, e non di grave disagio o emarginazione sociale, quali ad esempio: giovani coppie, famiglie di nuova formazione, famiglie classiche con figli a carico e tutte quelle situazioni non ritenute di estrema urgenza abitativa;
- Sdoppiamento dei nuclei familiari in seguito a separazione o divorzio: nel 2003 le unioni matrimoniali sono state 340 (circa 140 tra separazioni e divorzi - percentuale del 41,17%) e nel 2004, 308 (circa 110 tra separazioni e divorzi - percentuale del 35,71%);
- Presenza di soggetti economici e sociali (prima fra tutti “Mediaset” e “Unicredit banca”, oltre che il vicino Ospedale “San Raffaele”) che aumentano l’afflusso di lavoratori da ogni parte d’Italia e non solo.

La scarsa disponibilità di alloggi e gli alti costi per la locazione degli immobili nel libero mercato, confermano il problema casa come uno dei principali elementi determinanti il disagio economico e familiare, il degrado e l’esclusione sociale, nonché povertà del territorio. Il permanere di tale situazione di emergenza, determina di riflesso una serie di ulteriori problematiche, inerenti: l’utilizzo obbligato anche di alloggi impropri e non idonei, inosservanza degli adeguamenti di legge inerenti la prevenzione e la sicurezza; incremento delle condizioni di sovraffollamento e coabitazione; riduzione della durata contrattuale della locazione, anche in difformità della legge; accettazione di canoni spropositati in relazione al reddito familiare; mancata applicazione dei diritti degli inquilini.

Domanda territoriale anni 2002 e 2004

In seguito allo svolgimento dei Bandi comunali per l’assegnazione di alloggi di ERP negli anni 2002 e 2004, sono state presentate presso il Servizio Politiche della Casa del Comune le seguenti istanze:

- Graduatoria Definitiva anno 2002, ai sensi della L.R. n.91/83 e succ. mod. ed integraz.: 400 (Bando Integrativo che raccoglie e considera le istanze in un periodo triennale);
- Graduatoria Definitiva anno 2004, (II semestre), con nuove modalità ai sensi del R.R. n.1/2004: 271 (Bando Generale che raccoglie e considera le istanze presentate in un periodo parziale. Tale periodo rispecchierà un dato definitivo solo dopo un periodo almeno triennale, cioè dopo lo svolgimento di almeno tre bandi annuali o sei semestrali, come prevede il nuovo R.R. n.1/2004).

Si ricorda che nel 2003, come disposto dal Regolamento Regionale n.4/2003, sono stati sospesi tutti i Bandi ERP nella Regione Lombardia, in attesa dell’applicazione delle nuove modalità e procedure informatiche per la gestione e assegnazione degli alloggi.

Allo scopo di ottenere un dato relativo ad una situazione il più aggiornata possibile, prendiamo in esame solo le istanze presentate nell'ultimo bando, 271 domande, espletato nel secondo semestre 2004, con le nuove modalità ed i nuovi criteri previsti dal Regolamento Regionale n.1/2004. Da un attento esame della tipologia della domanda, si è riscontrato quanto segue:

Tipologia di richieste	N	%
Persone sole	79	29,15
Generalità	33	12,18
Sfrattati	42	15,50
Disabili	39	14,40
Anziani	37	13,65
Persone sole con minori	36	13,28
Fam. Nuova Formazione	5	1,84
Domande totali presentate	271	

Tabella 4 - Tipologia di domande presentate per richiesta di alloggio ERP - Fonte: Ufficio Politiche della Casa

La tabella 4 evidenzia che il 42,43% delle domande viene effettuato da persone sole (con o senza minori), dimostrando la particolare fragilità sociale di questo tipo di nucleo familiare.

Distinzione per tipologia di nuclei e taglio alloggio.

I dati esposti in tabella si riferiscono all'ultima graduatoria vigente relativa al II semestre 2004.

Consistenza del nucleo	N	%
1 componente	79	29,15
2 componenti	59	21,77
3 componenti	55	20,29
4 componenti	50	18,45
5 componenti	21	7,75
6 componenti	6	2,21
7 o più componenti	1	0,37
Numero Domande Totali Presentate	271	

Tabella 5 - Richieste di alloggi ERP in base al nucleo familiare Fonte - Ufficio Politiche della Casa

Anche la tabella 5 evidenzia il dato emerso in tabella 4: le maggiori richieste di alloggi ERP provengono da nuclei composti da un solo componente.

Fabbisogno

Sfratti in esecuzione (finita locazione e morosità): sulla base dei dati forniti dagli Ufficiali Giudiziari territoriali nel 2003 (sfratti eseguiti 130) e nel 2004 (sfratti eseguiti 150), le esecuzioni sul territorio ammontano a circa 140 l'anno (media annua prevista sugli ultimi due anni). Di questo numero teniamo conto che con l'attuale mercato delle

locazioni, almeno il 40% si rivolge al Comune per richiedere un alloggio di E.R.P. o altra sistemazione abitativa a canone calmierato.

Disponibilità abitativa

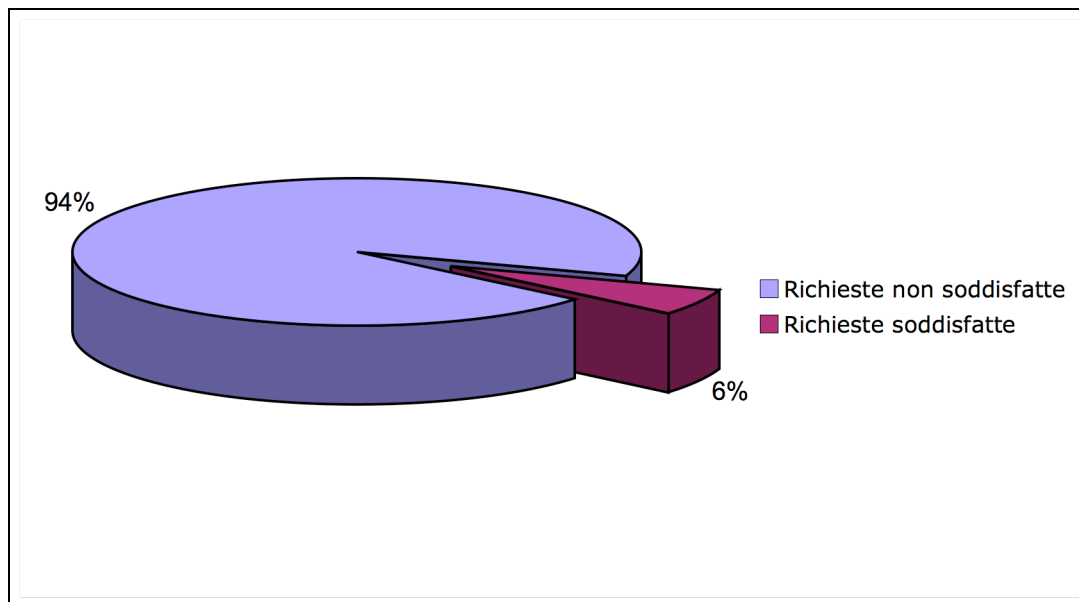


Grafico 1 - Domande soddisfatte in rapporto alle domande pervenute, anno 2003 -
Fonte: Ufficio Politiche della Casa

a) assegnazioni effettuate nel 2003: disponibilità composta esclusivamente di alloggi di risulta, per un totale complessivo di 16 alloggi di ERP, di cui 4 di proprietà comunale e 12 di proprietà ALER;

b) assegnazioni effettuate nel 2004: disponibilità composta esclusivamente da alloggi di risulta per un totale complessivo di 14 alloggi ERP, di cui 11 di proprietà comunale e 3 di proprietà ALER.

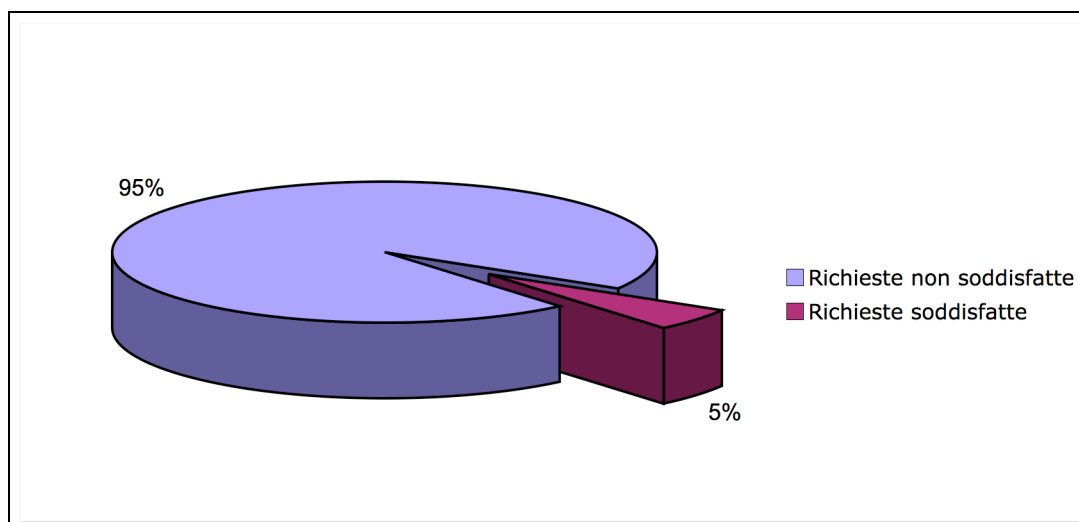


Grafico 2 - Domande soddisfatte in rapporto alle domande pervenute, anno 2004 -
Fonte: Ufficio Politiche della Casa

Per quanto riguarda la disponibilità in locazione a canone concordato degli alloggi di proprietà del demanio, per la precisione INPDAP, in seguito al processo di dismissione avviato ai sensi della Legge 410/2001, nessuna disponibilità viene più trasmessa da alcuni anni al Comune, in quanto tutti gli alloggi sono stati ceduti alla S.C.I.P. o ai rispettivi assegnatari aventi i requisiti.

Esclusioni dal patrimonio ERP

Dalla seconda metà degli anni '80, allo scopo di meglio affrontare lo stato di emergenza abitativa territoriale, il Comune di Cologno Monzese ha inserito e censito nel proprio patrimonio ERP (attraverso il non più esistente Consorzio Regionale - CRIACP) anche gli alloggi acquisiti con propri fondi di bilancio o con private convenzioni. Attualmente, nessun alloggio risulta escluso dal patrimonio di ERP, anche ai sensi dell'art. 26 del nuovo Regolamento Regionale n.1/2004. Da evidenziare che, per far fronte alle particolari situazioni di rilevanza sociale o finalità pubbliche, vengono utilizzati alloggi del libero mercato, con pagamento di canoni di mercato, assegnati e gestiti ai sensi di una Convenzione comunale stipulata con una associazione legata alla Caritas.

Entità del patrimonio di Edilizia Residenziale Pubblica

Gli alloggi rientranti nel Patrimonio di Edilizia Residenziale Pubblica (di proprietà comunale e di proprietà ALER) sono complessivamente 639, precisamente:

- 150 di proprietà comunale;
- 489 di proprietà ALER.

Il totale del patrimonio di Edilizia Residenziale Pubblica (ALER e comunale) nel 1993 era pari a 865 alloggi; si è passati, nell'arco di 12 anni, a 639 alloggi, con una riduzione del 26,13%.

Annualità	2004	2005
Fabbisogno (n. alloggi)	271	335
Soddisfacimento (n. alloggi)	14	15
% di soddisfacimento	5,16%	4,48%

Tabella 6 - Assegnazione di alloggi in rapporto alle domande pervenute - Fonte: Ufficio Politiche della Casa

Dati relativi al contributo Fondo Sostegno Affitto

Questo Fondo viene erogato ai cittadini in regime di libero mercato con canone oneroso di locazione

	2004	2005
Domande pervenute	196	194
Domande accolte	172	188
% di soddisfacimento	87,75	96,91

Tabella 7 - Domande effettuate per usufruire del Fondo Sostegno Affitto - Fonte: Ufficio Politiche della Casa

Attuali competenze del Servizio Politiche della Casa

- Gestione ordinaria delle graduatorie per l'assegnazione degli alloggi ERP (Edilizia Residenziale Pubblica) di proprietà comunale e

- dell'ALER, con l'esercizio della segreteria di bacino;
- Gestione delle emergenze sfratti, comprese le assegnazioni in deroga alla graduatoria, rapporti con la competente Autorità giudiziaria, nonché i provvedimenti straordinari per la collocazione di sfrattati in alloggi requisiti o sistemazioni abitative alternative;
 - Gestione delle contrattazioni previste dalla L 431/1998 (canone contrattato) e i conseguenti rapporti con le associazioni dei proprietari di immobili e le organizzazioni degli inquilini;
 - Gestione del Fondo Sostegno Affitto ed erogazione contributi regionali previsti per l'assegnazione del Buono casa;
 - Effettuazione dell'annuale bando;
 - Gestione delle procedure per l'assegnazione (e il rinnovo degli accordi relativi) degli alloggi convenzionati di edilizia privata agevolata;
 - Gestione delle procedure per l'autorizzazione alla vendita di alloggi di edilizia privata agevolata e determinazione del prezzo di cessione;
 - Partecipazione all'attività del coordinamento dei comuni ad alta tensione abitativa e alla consulta nazionale "Associazione Nazionale Comuni Italiani – CASA";
 - Gestione di 5 alloggi locati al libero mercato e convenzionati con l'Associazione "Una casa per gli amici";
 - Gestione di 2 mini alloggi per persone senza fissa dimora;
 - Convenzione con albergo di Milano per ospitare 8 famiglie senza abitazione;
 - Rilascio attestazione di idoneità alloggiativa, ai sensi della normativa sull'immigrazione (ricongiungimenti familiari, permessi di soggiorno, ecc.).

Conclusioni

Il contrasto alla povertà deve necessariamente prevedere una generale politica socio-economica, abitativa ed educativa, di sostegno all'occupazione e di integrazione socio-sanitaria per poter garantire alle persone residenti sul proprio territorio un livello minimo di risorse e servizi sufficienti a vivere dignitosamente, con particolare attenzione a coloro che si trovano in situazioni di grave disagio economico e a rischio di esclusione sociale, almeno affrontandone i primari bisogni di sopravvivenza.

CAPITOLO V

LE PRIORITA' DI INTERVENTO NELL'AMBITO DI SESTO SAN GIOVANNI E COLOGNO MONZESE

5.1 POLITICHE PER L'INFANZIA, L'ADOLESCENZA, I GIOVANI E LE RESPONSABILITÀ FAMILIARI

5.1.1 Priorità generali

Per contrastare maggiormente le molteplici manifestazioni del disagio infantile e adolescenziale e promuovere la salute sembrano determinanti le seguenti strategie generali:

- Sostenere l'aggregazione, interazione e la socializzazione favorendo attività di gruppo con finalità preventive e promozionali.
- Dare priorità agli interventi nei primi anni di vita, perché intervenire precocemente significa aumentare le possibilità di un processo evolutivo armonico.
- Promuovere e sostenere interventi di sostegno nell'area educativa indirizzati alle famiglie con bambini e bambine dagli 0 ai 6 anni in tema di cura – educazione ad integrazione dei Servizi Sociali e Sociosanitari esistenti sul territorio.
- Incrementare la partecipazione dei giovani alla vita sociale.
- Promuovere la conoscenza dei diritti dei bambini e delle bambine e una cultura dell'infanzia e di tutela del minore.
- Favorire una maggiore integrazione, al fine di superare la frammentazione in termini progettuali tra gli interventi di tutela, trattamento, cura, prevenzione e promozione, con un approccio di sistema tra i differenti settori della Pubblica Amministrazione e del Privato Sociale.
- Promuovere e incentivare sistemi sempre più consolidati di valutazione di efficacia degli interventi, sia a livello di singolo progetto, sia a livello di sistema, inteso come insieme di progetti/azioni che si concentrano su una singola area di bisogno.
- Sostenere una maggiore integrazione tra gli interventi educativi, sociali e sociosanitari rivolti a infanzia, adolescenza e ai giovani adulti potenziando il collegamento tra Ente Locale e Consultori Familiari (servizio di sostegno psicologico, ambulatorio pediatrico ecc.).
- Promuovere il benessere dei minori in carico con metodologie di progettazione educativa individuale.

5.1.2 Infanzia e adolescenza

- Potenziare le unità di offerta dei servizi per la prima infanzia lo sbilanciamento tra domanda e offerta risulta maggiore con particolare attenzione ai servizi di asilo nido e ai "Tempi per le famiglie".
- Promuovere l'affido familiare anche nelle forme dell'affido leggero e dell'affido a famiglie professionali.
- Individuazione di nuove forme di collaborazione tra servizi sociali e sociosanitari per azioni di valutazione e presa in carico integrata dei casi segnalati con decreto dal Tribunale dei Minori. Tali interventi devono puntare alla riduzione dei tempi di attesa e ad allargare la

rete dei soggetti accreditati/autorizzati allo svolgimento della fase valutativo – diagnostica, in ottica di stabilizzazione delle risorse impegnate.

- Promuovere contesti di benessere a livello scolastico anche con interventi di contrasto e di prevenzione di comportamenti violenti e antisociali quali il bullismo nelle scuole, così come le azioni di contrasto della dispersione scolastica.
- Promuovere gli interventi mirati all'incremento delle competenze relazionali tra pari e con gli adulti finalizzati alla promozione dell'integrazione.
- Consolidare e mettere a sistema le azioni di contrasto al fenomeno dell'abuso e del maltrattamento dei minori.
- Promuovere i percorsi di integrazione scolastica dei minori stranieri a partire dagli asili nido anche consolidando le già presenti attività di sostegno linguistico e di accoglienza e mediazione culturale con le famiglie.
- Potenziare la collaborazione tra scuole, servizi sociali e servizi educativi in merito alla segnalazione e gestione di situazioni di minori con problemi di disagio.
- Sperimentazione di interventi finalizzati all'aggancio e alla presa in carico di minori stranieri presenti sul territorio in situazioni di grave marginalità.
- Prevedere, o consolidare dove esistono, misure di integrazione tra servizi della Giustizia Minorile, dell'Ente Locale e del terzo settore per gli interventi a favore dei minori sottoposti a procedimento penale, atte a fornire al minore e alla sua famiglia gli strumenti più idonei per far fronte alle fasi di cambiamento e di crisi emerse in occasione del reato.
- Consolidare gli interventi finalizzati all'individuazione precoce di situazioni di disagio tramite azioni di formazione e counseling destinate ad insegnanti e genitori.
- Consolidare gli interventi di prevenzione del consumo di sostanze legali e illegali, sviluppando strategie di intervento che coinvolgano adolescenti e preadolescenti, in un'ottica di contrasto della precocizzazione del consumo stesso.

5.1.3 Adolescenza e giovani

Le politiche locali che riguardano la popolazione di età compresa fra i 14 e 25 anni sono da considerarsi a tutti gli effetti politiche prevalentemente orientate allo sviluppo e alla promozione dei soggetti giovani nella vita della comunità, di conseguenza i punti essenziali su cui costruire progetti di servizi alla persona per questa fascia di età si possono così riassumere:

- Promuovere occasioni, momenti e spazi di aggregazione giovanile.
- Favorire e sostenere le espressioni culturali e artistiche giovanili anche attraverso il coinvolgimento diretto dei giovani nella progettazione di iniziative.

- Consolidare azioni di supporto all'orientamento professionale finalizzato all'inserimento lavorativo e potenziare le metodologie di intervento centrate sulle tecniche di ricerca attiva del lavoro.
- Incentivare il coordinamento dei soggetti che sviluppano azioni per i giovani e promuovono la costruzione di reti.
- Promuovere il volontariato e l'associazionismo a livello giovanile come occasione di partecipazione alla vita sociale della comunità.
- Sostenere la pratica sportiva, agonistica e amatoriale in tutte le fasce di età quale luogo di gioco e socializzazione, valorizzando la dimensione interculturale.
- Favorire l'integrazione tra le attività extracurricolari svolte all'interno delle scuole e la città.
- Implementare azioni volte a promuovere il Servizio Civile Nazionale.

5.1.4 Responsabilità genitoriali

- Attivare interventi orientati a sostenere le competenze genitoriali di accudimento ed educazione dei figli, con particolare attenzione per le famiglie con bambini nella fascia 0-3 anni.
- Valorizzare le reti locali di famiglie a sostegno del sistema integrato di interventi e servizi sociali tramite la promozione di momenti di aggregazione e scambio di esperienze tra le famiglie.
- Promuovere e incrementare forme di sostegno e di appoggio alla genitorialità con azioni indirizzate al coinvolgimento e alla partecipazione dei genitori.
- Promuovere gli interventi di sostegno nell'ambito della cura e dell'educazione dei bambini e consolidare la necessità di rispondere alle molteplici richieste delle famiglie, integrando le offerte dei servizi educativi con proposte che permettano di allargare il ventaglio delle possibilità in tema di organizzazione familiare e cura dei bambini.
- Sostenere le famiglie nucleari e monoparentali che presentano particolari carichi di cura o situazioni di fragilità, anche attraverso erogazioni di sostegni di carattere economico vincolati a progetti specifici e condivisi.
- Promuovere politiche locali a favore dei genitori e figli. Realizzare degli interventi a sostegno della conciliazione dei tempi di lavoro e di vita, in accordo con la legge 53/00 e la normativa regionale, attraverso il coinvolgimento delle famiglie in programmi che prevedano la sperimentazione di una maggiore flessibilità oraria che tenga conto dei bisogni delle famiglie, anche con il coinvolgimento del mondo della scuola.
- Potenziare gli interventi a sostegno dei genitori separati per mediare le conflittualità e favorire il diritto di visita del minore con il genitore non affidatario o allontanato (ad esempio incontri protetti).
- Promozione e sostegno delle reti di solidarietà informali/amicali/di prossimità/di vicinato che si intersecano con le reti familiari e costituiscono un supporto per le famiglie.

5.2 POLITICHE A FAVORE DELLA POPOLAZIONE ANZIANA

5.2.1 Comunicazione sociale, informazione, orientamento

L'informazione e la comunicazione sociale costituiscono strumenti di fondamentale importanza per garantire il raggiungimento degli obiettivi della Pubblica Amministrazione e per la tutela dei diritti del cittadino. Tali aspetti si configurano come un chiaro valore aggiunto del sistema integrato e ne costituiscono un elemento imprescindibile in quanto consentono agli amministratori di rendere note le proprie azioni e ai cittadini di conoscere e fruire con maggiore consapevolezza dei servizi e delle scelte di programma effettuate. In linea con i principi di trasparenza, pubblicità, accessibilità ed equità, la definizione di un piano informativo e l'utilizzo di strategie e strumenti di comunicazione sociale ha come principali obiettivi:

- Favorire la conoscenza di tutte le opportunità offerte sul territorio.
- Facilitare la fruizione degli interventi e dei servizi da parte delle persone anziane.

A questo proposito è possibile individuare una gamma di azioni che si categorizzano secondo le seguenti voci:

a. Interventi specifici

- Promuovere e riconoscere ai Centri Anziani una funzione oltre che di promozione, di prevenzione e sostegno dell'autosufficienza, coinvolgendoli maggiormente sul piano della comunicazione e dell'informazione alla cittadinanza con strategie aggiuntive a quelle già utilizzate di fornitura di materiale informativo. Questo permetterebbe ai Centri Anziani di svolgere con maggiore efficacia la funzione di informazione e orientamento finora svolta in modo non sistematico.
- Ottimizzare il sistema di comunicazione sociale attraverso la distribuzione a livello condominiale e domiciliare dei numeri utili agli anziani (locandine e brochure), come già sperimentato in altri territori.

b. Azioni di sistema legate a scelte organizzative e gestionali

- Investire sul decentramento delle funzioni di informazione e orientamento: più punti di riferimento sul territorio potrebbero permettere una maggiore capillarità nella trasmissione delle informazioni alla popolazione anziana, mediando così la difficoltà che sperimenta questa fascia di popolazione a spostarsi sul territorio del distretto.
- Favorire, nel rispetto delle singole autonomie, un maggior coordinamento tra i Centri Anziani anche in una logica distrettuale.

c. Azioni di supporto al sistema di welfare distrettuale

- Investire il tavolo tematico d'area nella funzione di individuazione di strategie per rafforzare la rete dei servizi a livello distrettuale. Questo suggerimento segue alla considerazione che permane

tuttora una insufficiente conoscenza reciproca dei soggetti/operatori che a diverso titolo agiscono sul territorio.

- In una logica di potenziamento del sistema di comunicazione e di diffusione capillare delle informazioni, si avverte l'esigenza di coinvolgere maggiormente, attivare e diffondere responsabilità in merito all'istituzione e al mantenimento di un sistema informativo efficace interno alla rete dei soggetti impegnati sul territorio nell'erogazione di servizi a favore della terza età. Tali soggetti devono essere impegnati, coerentemente con le loro risorse, a produrre e scambiare informazioni tra di loro oltre che con il cittadino, al fine di agevolare l'accesso ai servizi e alle opportunità presenti sul territorio. Questa necessità appare ancora più strategica in vista dell'unificazione distrettuale.

5.2.2 Sperimentazione e innovazione

- Attivare strategie e interventi coordinati finalizzati al sostegno delle famiglie e degli anziani soli che decidono di ricorrere all'intervento di una badante. E' sempre più esteso il numero delle famiglie e degli anziani che ricorrono all'uso delle badanti come soluzione di cura a domicilio. Una strategia complessiva che sia in grado di generare risultati positivi dovrebbe necessariamente contemplare sia la facilitazione dell'incontro domanda-offerta, sia la qualificazione professionale delle badanti con interventi formativi e di accompagnamento allo sviluppo professionale. Appare a questo proposito importante sottolineare che il rapporto di cura tra badante e anziano non può solamente essere facilitato o accompagnato nel momento iniziale, ma richiede un continuo sostegno e monitoraggio.
- Monitorare la sperimentazione del portierato sociale, azione prevista nel Contratto di Quartiere "Parco delle Torri" di Sesto San Giovanni, con l'intento di rispondere con la giusta flessibilità ai bisogni differenziati delle persone anziane. L'obiettivo principale è quello di prevenire l'isolamento dei cittadini anziani partendo dalla vivibilità e percorribilità del territorio, non solo in senso materiale ma anche in senso relazionale, soprattutto nei quartieri di edilizia pubblica collocati alla periferia della città arricchendo di funzioni sociali il portierato, garantendo la presenza continuativa e la reperibilità, di due nuove figure di riferimento: il PORTIERE SOCIALE (portiere dello stabile) e il CUSTODE SOCIALE (figura che affianca il portiere sociale). Il Portiere più stanziale e il Custode più mobile e facilitatore nell'utilizzo dei servizi, a contatto con l'utenza in condizioni di disagio abitativo, economico e relazionale, hanno la possibilità di intervenire direttamente o di segnalare ai Servizi Comunali situazioni di bisogno, migliorando la qualità della vita dei cittadini anziani.

5.2.3 Integrazione Socio - Sanitaria

L'integrazione socio sanitaria è un tema di elevata complessità nelle politiche di welfare community per la terza età: per questo motivo la costruzione del nuovo ambito richiederà ai due Comuni l'attivazione di processi lunghi e una diversa messa a sistema con gli enti sanitari preposti. Una priorità potrebbe essere quella di organizzare e definire i luoghi e gli interlocutori più adatti con la finalità di declinare le aree di intervento a maggiore criticità e sviluppare interventi e ipotesi migliorative dello stato attuale. Si suggerisce che alcune tematiche di partenza possano essere:

- Sviluppare una maggiore interlocuzione con i medici di medicina generale;
- Monitorare la sperimentazione delle dimissioni protette svolta in collaborazione tra ASL Milano 3, Azienda Ospedaliera, e Medici di Medicina Generale. A questo proposito si auspica un maggiore coinvolgimento e informazione dell'Amministrazione Comunale, dato che nella sperimentazione è prevista una collaborazione dei Servizi Sociali;
- Programmare un sistema che organizzi e gestisca le visite specialistiche a domicilio per anziani non autosufficienti.

5.2.4 Integrazione tra politiche cittadine

- Come in altre aree, la trattazione relativa ai bisogni dell'anziano non può solo riguardare la risposta essenziale risolutiva di fronte a delle disfunzioni, ma l'agire politico e amministrativo deve poter riguardare anche il tema della cittadinanza e della partecipazione della terza età alla vita della comunità. In questo senso è opportuno estendere la riflessione e le strategie di intervento alle questioni dell'uso della città e dello spazio urbano da parte degli anziani (luoghi di incontro, mobilità lenta, piste ciclo pedonali). Su questi temi è necessario quindi sviluppare una maggiore integrazione tra le politiche strettamente dedicate ai servizi alla persona e le altre politiche cittadine con l'obiettivo di migliorare le condizioni di benessere di quella parte di popolazione anziana attiva e in buona salute, per renderla attrice e protagonista della vita sociale e culturale della città.
- In un'ottica di potenziamento delle funzioni dei centri anziani, si indica come possibile percorso di miglioramento l'istituzione di attività formative che coadiuvino e/o completino l'offerta già presente sul territorio, quale ad esempio l'Università della Terza Età.

5.2.5 Sostegno alla domiciliarità

Favorire la permanenza al domicilio di persone anziane con limitati livelli di autonomia e funzionalità al fine di ritardare il più possibile il ricovero presso le Residenze Sanitarie Assistite, riconoscendone

all'anziano il diritto di scegliere la risposta più adeguata alle proprie esigenze.

Per il raggiungimento di tale obiettivo è necessario:

- Sostenere le famiglie con anziani non autosufficienti nei compiti di cura e assistenza, sia attraverso il potenziamento del tradizionale servizio di assistenza domiciliare sia attraverso l'utilizzo di Buoni e Voucher (provvidenze economiche), finalizzati a fornire alle famiglie un sostegno per le spese assistenziali di cura.
- Potenziare gli interventi che favoriscono il mantenimento delle abilità residue ritardando il peggioramento delle condizioni di salute in un'ottica di integrazione socio sanitaria (visite specialistiche e terapie riabilitative presso il domicilio).
- Potenziare gli interventi di sollievo rivolti alle famiglie che prestano assistenza agli anziani al fine di sostenerle e affiancarle nelle responsabilità del lavoro di cura (esempio: inserimenti temporanei presso i Centri diurni integrati, o altre strutture accreditate).
- Creare a sostegno della domiciliarità una rete differenziata e complementare di servizi di tipo sociale, economico e ad elevata integrazione socio-sanitaria.

Nel caso in cui sia impossibile garantire la permanenza dell'anziano presso il domicilio:

- Sostenere economicamente l'inserimento di anziani non abbienti presso le RSA.
- Favorire l'inserimento degli anziani presso le RSA territorialmente più vicine al fine di evitare lo sradicamento dalla comunità e le difficoltà di relazioni con familiari e conoscenti.

In linea con quanto definito nel Piano di Salute¹ dell'ASL Milano 3 gli ambiti di sviluppo e miglioramento individuati sono:

- Implementare i percorsi condivisi e l'impegno alla loro adozione per la cura delle patologie con una maggiore incidenza nella popolazione anziana:
 - Percorsi di prevenzione e di presa in carico delle patologie cardiocerebrovascolari.
 - Percorsi di case management nei casi di frattura del femore;
 - Demenze senili.
 - Percorsi diagnostico – terapeutici per i casi di patologia a rilevanza psichiatrica che interessano l'attività dei medici di medicina generale.
 - Allargare la partecipazione dei medici di medicina generale ai progetti e ai programmi ASL.
 - Mantenere l'equipe UVM distrettuale per la gestione sociosanitaria dei casi complessi, attraverso lo strumento del Piano di Assistenza Individualizzato, per il servizio ADI e per l'inserimento in RSA.

Realizzare interventi di educazione alla salute relativi agli stili di vita degli anziani e di prevenzione degli incidenti domestici.

¹ Bozza di documento presentata il 16 novembre 2005 al Consiglio dei Sindaci dell'Azienda Sanitaria Locale

5.3 POLITICHE A FAVORE DELLA POPOLAZIONE DISABILE

5.3.1 Azioni di sistema

- Sviluppare un sistema informativo stabile, utile e integrato alla costruzione di una base conoscitiva che permetta di attuare la programmazione in modo sempre più coerente con i bisogni del territorio. Se da una parte, infatti, è possibile ricostruire il carico della comunità e dei suoi servizi nel supportare l'integrazione delle persone disabili tramite i flussi finanziari e gli impegni di spesa, dall'altra una semplice ricostruzione del dato dell'invalidità civile non permette visioni approfondite sulla situazione del territorio.
- Sviluppare strategie di comunicazione e/o informazione specifica dedicata ai disabili è un'azione centrale e prioritaria. Oltre alla funzione svolta in questo senso dallo sportello disabili dell'Amministrazione Comunale e al Portale del Cittadino, si ritiene utile lo studio di ulteriori strumenti (ad es. newsletter, bollettini indirizzati alle persone disabili e alle loro famiglie).
- Potenziare il coordinamento e l'integrazione tra servizi che a diverso titolo si occupano di persone disabili.
- Realizzare progetti educativi personalizzati di riabilitazione, reinserimento sociale e sviluppo di competenze relazionali, cognitive, sociali e di autonomia che consentano di promuovere una adeguata vita di relazione nell'ambito comunitario.
- Potenziare lo sportello per i cittadini disabili presso la segreteria del Servizio Disabili in Via Boccaccio a Sesto San Giovanni. Si ritiene importante, affidandole lo studio degli accessi, migliorare la sua funzione nella direzione di un osservatorio che dia in tempo reale lo stato della disabilità a Sesto. Attualmente lo sportello rappresenta un importante punto di contatto tra l'utenza e i servizi, facilitando i cittadini nell'espressione di domande appropriate. Tali domande, tuttavia, non provengono solo dalla cittadinanza, ma anche da quelle associazioni e servizi del territorio che chiedono di essere orientate nella costruzione di una rete. In questo senso lo sportello potrebbe svolgere una funzione di coordinamento e promozione della rete territoriale.
- La questione dell'informazione efficace alla popolazione disabile del territorio non può essere scissa da una riflessione sulle strategie di sensibilizzazione di tutta la comunità in merito alla qualità della vita dei disabili. In passato si sono registrate iniziative importanti come in occasione dell'Anno Europeo della Disabilità, e quindi appare necessario creare una continuità individuando i metodi di coinvolgimento più adeguati.
- Sviluppare strategie che rendano uniforme e regolato il sistema di accesso ai servizi per disabili nel nuovo ambito Sesto San Giovanni – Cologno Monzese, in modo da definire livelli di integrazione sulle prestazioni e i servizi che permetta un completamento reciproco dell'offerta.
- La questione disabili non riguarda solo i Servizi Sociali;

l'Amministrazione in tutto il suo agire politico e amministrativo dovrebbe tenerne conto, ad esempio lo sviluppo urbanistico non può prescindere da un'analisi dell'uso della città e dello spazio urbano da parte dei cittadini disabili (a partire proprio dalle barriere architettoniche). Sulla città costruita probabilmente si possono fare solo delle migliorie, dei correttivi ma sugli interventi di nuova costruzione molto si potrebbe fare. Su questi temi è necessaria una maggiore integrazione tra tecnici del sociale e dell'urbanistica.

5.3.2 Integrazione Socio - Sanitaria

- Costruire protocolli ed accordi tra i soggetti della rete dei servizi sanitari (Reparti di neonatologia, reparti di pediatria, pediatri di libera scelta, Servizio di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza) e Servizi Sociali Territoriali.
- Approfondire la costruzione condivisa e l'utilizzo, non solo burocratico, dello strumento del Piano Educativo Individualizzato per la sua valenza di integrazione.
- Inserire in maniera stabile interventi di carattere educativo nei Servizi di Assistenza Domiciliare rivolti agli adulti disabili, in modo che affianchino le già presenti azioni di carattere igienico e sanitario.

5.3.3 La trasformazione dei servizi

- Trasformazione dei Centri Socio Educativi in Centri Diurni per Disabili (in ottemperanza alla DGR VII/18334 del 23/07/2004), attuando le strategie necessarie di tipo strutturale ed organizzativo e definendo inoltre le strategie utili alla tutela e promozione sociale delle persone disabili che non rientrano nelle fasce SIDI corrispondenti alla elevata gravità e ridotto livello di autonomia.
- Monitorare e valutare il processo di trasformazione delle Comunità Alloggio in Comunità Alloggio Socio – Assistenziali.
- Messa a regime delle attività del nuovo Servizio di Formazione all'Autonomia di Sesto San Giovanni e suo inserimento nella rete territoriale. Verifica della messa a norma della medesima struttura a Cologno Monzese.

5.3.4 Azioni di sostegno alle famiglie con soggetti disabili

- Favorire il consolidamento e lo sviluppo di realtà di auto-mutuo aiuto che coinvolgano i familiari di persone con disabilità, estendendo le esperienze, attualmente presenti sul territorio cittadino, in modo che una famiglia possa trovare supporto, dialogo e confronto con persone che stanno vivendo o hanno vissuto esperienze simili.
- Promuovere con le famiglie percorsi consapevoli per affrontare il "dopo di noi". avviare uno studio di fattibilità per la realizzazione di una casa famiglia per accogliere i disabili che restano soli dopo la

perdita dei genitori.

- Individuare e attuare forme e servizi di sollievo al compito di cura e di accudimento delle famiglie di disabili gravi.
- Sostenere e promuovere le esperienze di sostegno psicologico rivolte ai familiari di minori e di adulti con disabilità, anche nell'ottica di sostenere le famiglie nel percorso di emancipazione del disabile dalla tutela familiare.
- Sostenere il lavoro di cura delle famiglie di riferimento dei disabili garantendo l'attivazione di forme di supporto organizzativo specie nelle fasi critiche dei cicli di vita, anche attraverso l'erogazione di titoli sociali.

5.3.5 Priorità specifiche per fasce di età

a. Minori disabili

- Accompagnare l'inserimento scolastico dei disabili attraverso progetti adeguati realizzati in collaborazione con le scuole e i servizi del territorio, coinvolgendo le famiglie quale parte attiva nel definire del percorso evolutivo dei propri appartenenti.
- Intervenire all'interno della scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado con progetti di supporto educativo mirati allo scopo di favorire la piena integrazione scolastica di bambini, alunni e studenti disabili condividendo, con il mondo adulto di riferimento, l'elaborazione, la gestione e verifica delle azioni/obiettivi specifici destinati a ciascun soggetto.
- Favorire la disponibilità di realtà aggregative presenti nel territorio (sportive, culturali, ricreative, parrocchiali...) all'inserimento di minori con disabilità, incentivando queste esperienze con la concessione di parte di finanziamenti e contributi che ad associazioni e gruppi vengono destinati dagli Enti Locali.
- Promuovere esperienze di socializzazione tra minori al cui interno sia possibile sperimentare forme d'integrazione di minori disabili.

b. Adulti disabili

- Sviluppare strategie e interventi che incidano in modo strutturale sulle condizioni di isolamento e solitudine delle persone disabili adulte che sono costrette a domicilio.
- Consolidare gli interventi per l'inserimento mirato nelle aziende soggette ad obbligo ai sensi della legge 68/99, con il concorso dei servizi territoriali per l'integrazione lavorativa, primo tra tutti il SISL; attuare quanto previsto dalla L. 381/91 in merito all'utilizzo della cooperazione sociale di tipo B per la gestione di servizi comunali (piccoli trasporti, verde pubblico, ecc.) al fine di accrescere le opportunità occupazionali per i disabili e altre categorie protette.
- Sviluppare interventi di supporto alle persone disabili che vogliono intraprendere un percorso di autonomia alloggiativi, garantendo l'accompagnamento non solo economico.
- La richiesta di sostegno al trasporto rimane invariata o in aumento, a fronte di una diminuzione delle risorse complessive che

sostengono i progetti e le attività di trasporto delle persone disabili, risulta quindi necessario individuare risposte adeguate anche attraverso la sperimentazione di nuove partnership.

5.4 POLITICHE A FAVORE DEI CITTADINI IMMIGRATI

5.4.1 Azioni di sistema

- Migliorare l'integrazione tra le diverse risposte che il cittadino straniero riceve sul territorio comunale, al fine di superare la parcellizzazione degli interventi e creare interconnessioni, anche in termini di progettazione, tra tutti i soggetti che a diverso titolo si occupano di cittadini stranieri;
- Favorire la messa in rete delle differenti risorse operanti nel distretto; permane un difetto di conoscenza e di informazione tra gli operatori del territorio, in merito ai progetti e servizi attivi. La reciproca conoscenza è condizione propedeutica alla progettualità condivisa e alla creazione di ambiti di collaborazione.
- Investire sulla formazione interculturale degli operatori, sia pubblici, sia del privato sociale, con azioni congiunte che coinvolgano anche l'Azienda Sanitaria Locale e le Aziende Ospedaliere.
- Individuare strumenti, destinati agli operatori di settore, che garantiscano un'informazione corretta e costantemente aggiornata;
- Potenziare le attività di comunicazione, informazione e integrazione al fine di facilitare l'accesso ai servizi dei cittadini stranieri, anche attivando azioni che permettano da una parte un ulteriore investimento sullo Sportello Stranieri di Cologno Monzese e dall'altra l'individuazione di strumenti sperimentali sul territorio di Sesto San Giovanni con analoghe funzioni.
- Rafforzare il ruolo dell'ambito all'interno del coordinamento degli sportelli stranieri.
- Sostenere le attività di mediazione linguistica e la mediazione culturale al fine di favorire i rapporti tra le istituzioni e l'utenza straniera; il mediatore può dare sostegno, ad esempio, nell'adempimento delle procedure burocratiche amministrative, anche in ambito giuridico e legale.

5.4.2 Azioni specifiche

- Potenziare i percorsi di apprendimento linguistico dei bambini e delle bambine stranieri/e nelle scuole per favorire processi d'integrazione, attraverso laboratori di formazione linguistica di prima e seconda alfabetizzazione.
- Promuovere le attività di mediazione linguistica e culturale anche nelle scuole materne, che vedono un'elevata partecipazione di bambini stranieri.
- Favorire l'integrazione dei cittadini stranieri sul territorio anche attraverso la progettazione e/o coprogettazione di attività culturali e ricreative che vedano il coinvolgimento delle comunità straniere.
- Potenziare le azioni volte all'inserimento lavorativo dei cittadini stranieri, più nel dettaglio gli ambiti di intervento individuati come prioritari sono:

- Supportare lo straniero nella ricerca attiva del lavoro attraverso azioni di accompagnamento/orientamento.
- Aiutare il lavoratore straniero nel mantenimento del posto di lavoro.
- Sostenere e promuovere le forme di auto-impiego e auto-imprenditorialità da parte di cittadini stranieri.
- Mirare ad una formazione professionale che sia finalizzata all'inserimento lavorativo; nella progettazione delle attività formative sarebbe opportuno coinvolgere anche il mondo imprenditoriale poiché le opportunità formative devono essere coerenti con quelle del mercato del lavoro.

5.5 POLITICHE DI CONTRASTO ALLE NUOVE POVERTÀ E GRAVE EMARGINAZIONE

- Sviluppare la rete dei servizi incentivando la formalizzazione dei rapporti tramite la definizione di protocolli di intesa e accordi di programma monitorabili e valutabili.
- E' opportuno sollecitare interventi precoci che siano in grado di contrastare il passaggio dallo stato di povertà a quello di grave emarginazione. Tali azioni devono quindi essere sostenute da logiche di progettazione individuale conseguente a valutazioni psicosociali, con la definizione di contenuti educativi e di accompagnamento che permettano di superare il riduzionismo rappresentato dagli obiettivi "lavoro" e "casa/abitazione/alloggio".
- Realizzare percorsi che favoriscano e sostengano, attraverso l'acquisizione di nuove competenze professionali, il reinserimento lavorativo, in particolare per soggetti con età maggiore di 50 anni.
- Adottare strategie di intervento di acquisizione di nuove competenze professionali utili all'inserimento lavorativo associate a forme di protezione e di garanzia temporanea dei livelli di sopravvivenza (contributi economici diretti e sostegno alloggiativo temporaneo), in particolare per i nuclei monogenitoriali.
- Potenziare gli interventi educativi dedicati agli adulti in difficoltà con la finalità di incrementare le competenze sociali e relazionali. Sviluppare e favorire strategie di erogazione dei contributi economici associati a progetti educativi di reinserimento concordati con gli utenti.
- Potenziare e, dove mancano, costruire relazioni significative tra i differenti servizi e le differenti realtà che operano sul territorio, relazioni che coinvolgano direttamente gli operatori; procedere al rafforzamento della rete dei servizi attraverso la costruzione di protocolli di collaborazione che permettano di condividere maggiormente gli obiettivi dei progetti dedicati alle persone e diffondere la responsabilità delle azioni da compiere, prioritariamente con Consultori familiari ASL, Servizio per le Tossicodipendenze, Nucleo Operativo Alcolodipendenze, Centro di Servizio Sociale per Adulti, Unità Operativa Malattie Sessualmente Trasmesse, Casa della Carità, strutture di prima accoglienza.
- Attuare forme integrate di intervento con i servizi dell'ASL e delle Aziende Ospedaliere a favore delle persone a rischio di emarginazione (anche per condizioni di disabilità e post traumatiche) favorendo così la presa in carico sociosanitaria a domicilio.
- Incentivare azioni di monitoraggio e valutazione dei percorsi di integrazione lavorativa di persone svantaggiate in collaborazione con il servizio Servizio di Inserimento Socio-Lavorativo. La sperimentazione dei tre anni precedenti ha evidenziato la necessità di porre maggiore attenzione alle quote assegnate per la segnalazione dei soggetti adulti in difficoltà, soprattutto in relazione all'aumento dell'utenza in uscita dal carcere.

- Attivare interventi a favore di soggetti con problemi di consumo di sostanze che privilegino l'organizzazione di contesti abitativi protetti, non solo di tipo comunitario, con possibilità di affiancamento per consentire il perseguimento dell'autonomia. Tali strutture si dovrebbero configurare come comunità alloggio o appartamenti protetti e non come comunità terapeutiche residenziali.²
- Potenziare l'integrazione lavorativa a bassa soglia d'accesso che, pur tenendo conto delle difficoltà connesse alla condizione di disagio multiplo dei soggetti con problemi di dipendenza, riconoscano ed attivino potenzialità e capacità residue.³
- Proseguire la collaborazione con le attività a favore della popolazione carceraria finanziate dal fondo intercomunale degli Ambiti dell'ASL Milano 3, che vede capofila delle azioni il Comune di Monza.
- Attuare interventi di prima accoglienza e a bassa soglia finalizzati alla riduzione del danno e indirizzati alle persone senza fissa dimora, coinvolgendo gli altri ambiti dell'ASL Milano 3.
- Incentivare forme di sostegno sociale per i gruppi a rischio di marginalità attraverso forme di auto - aiuto e di cittadinanza attiva.
- Sviluppare una adeguata politica abitativa per contrastare la povertà e l'esclusione abitativa: l'incidenza degli sfratti e il caro affitti sono i fenomeni da contrastare maggiormente attraverso il sostegno economico alle famiglie e la risoluzione delle situazioni di disagio abitativo più esposte dal punto di vista sociale attraverso il monitoraggio continuo delle graduatorie ERP.
- Formulare interventi integrati che riducano il disagio abitativo per le persone con diagnosi psichiatrica o che soffrono di problemi non diagnosticati di salute mentale.

² In linea con quanto definito nel Piano di Salute dell'ASL Milano 3 - Bozza di documento presentata il 16 novembre 2005 al Consiglio dei Sindaci dell'Azienda Sanitaria Locale

³ ibidem

5.6 POLITICHE PER LA TUTELA DELLA SALUTE MENTALE

- Rendere i servizi dell'Unità Operativa Psichiatria ugualmente accessibili ai cittadini di Sesto San Giovanni e Cologno Monzese, dato che allo stato attuale l'ubicazione territoriale dei servizi è sbilanciata su Sesto San Giovanni.
- Rinnovo dell'Accordo di Programma tra Enti Locali, Azienda Sanitaria Locale, Azienda Ospedaliera di Vimercate e privato sociale accreditato nel quadro della costituzione degli organismi di distretto che afferiscono all'Organismo di Coordinamento Territoriale per la Salute Mentale, in ottemperanza al Piano Regionale per la Salute Mentale.
- Attivare a livello di ambito i servizi di supporto domiciliare socioassistenziale a favore delle persone con disagio psichico.
- Rielaborazione e predisposizione del protocollo "Abitare e Residenzialità" nel quadro della sperimentazione di interventi a supporto della residenzialità.
- Consolidare la sperimentazione della gestione integrata degli interventi sui casi multiproblematici avviata in seguito alla stipula dell'Accordo di Programma.
- Individuare e potenziare le forme di supporto alle famiglie che hanno al loro interno componenti con problemi di salute mentale.
- Supportare l'integrazione lavorativa attraverso la progettazione e le azioni congiunte dei servizi sociali e sanitari.

CAPITOLO VI
RIPARTO DEL FONDO NAZIONALE POLITICHE SOCIALI
(ex DGR VIII/1692 – 29/12/2005)

Il riparto delle quote indistinte relative alla 5^ annualità per l'anno 2006, concordate a livello distrettuale tra i Comuni di Sesto San Giovanni e Cologno Monzese, tiene conto delle priorità d'ambito elaborate secondo le modalità indicate dalle Linee Guida per la programmazione.

L'allocazione delle risorse, che vede per l'anno 2006 una riduzione confrontata alle risorse dell'anno precedente, è stata deliberata dal Tavolo Tecnico Politico dopo aver analizzato le priorità espresse dai Tavoli Tematici di Area, e recepisce l'erogazione dei Titoli Sociali (Buoni e Voucher).

Di seguito vengono rappresentate le tabelle economiche e le priorità individuate per ogni tabella, una per il Comune di Sesto San Giovanni (tabella 1) e una per il Comune di Cologno Monzese (tabella 2).

RIPARTO DELLA QUOTA FNPS 2005 (ex DGR VIII/1692) PER IL COMUNE DI SESTO SAN GIOVANNI		
AREA DI INTERVENTO	PRIORITA' INDIVIDUATA NEL PIANO DI ZONA	RIPARTO FNPS
Area Infanzia	Potenziare i servizi per la prima infanzia con particolare attenzione ai servizi di asilo nido e agli spazi di socializzazione per i bambini e gli adulti che si occupano di loro	€68.000,00
Area Preadolescenza e Adolescenza	Sostenere l'integrazione e la socializzazione favorendo attività di gruppo con finalità preventive e promozionali	€93.426,36
	Promuovere il benessere dei minori in carico con metodologie di progettazione educativa individuale.	
	Promuovere gli interventi mirati all'incremento delle competenze relazionali tra pari e con gli adulti finalizzati alla promozione dell'integrazione.	

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

RIPARTO DELLA QUOTA FNPS 2005 (ex DGR VIII/1692) PER IL COMUNE DI SESTO SAN GIOVANNI		
AREA DI INTERVENTO	PRIORITA' INDIVIDUATA NEL PIANO DI ZONA	RIPARTO FNPS
Area Anziani	Favorire la permanenza al domicilio di persone anziane con limitati livelli di autonomia e funzionalità al fine di ritardare il più possibile il ricovero presso le Residenze Sanitarie Assistite, riconoscendone all'anziano il diritto di scegliere la risposta più adeguata alle proprie esigenze	€200.000,00
Area Disabili	Intervenire all'interno della scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado con progetti di supporto educativo mirati allo scopo di favorire la piena integrazione scolastica di bambini, alunni e studenti disabili condividendo, con il mondo adulto di riferimento, l'elaborazione, la gestione e verifica delle azioni/obiettivi specifici destinati a ciascun soggetto.	€43.000,00
Area Adulti	Emergenze sanitarie	€99.500,00
	Azioni di sistema a livello interdistrettuale per interventi a sostegno della popolazione carceraria	
Azioni di sistema e Piano di Zona	Supporto alla programmazione, azioni per l'unificazione distrettuale, il monitoraggio e la valutazione del Piano di Zona	€16.162,52
	TOTALE FNPS	€520.088,88

Tabella 1 - Riparto della quota FNPS 2005 (ex DGR VIII/1692) per il Comune di Sesto San Giovanni

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

RIPARTO DELLA QUOTA FNPS 2005 (ex DGR VIII/1692) PER IL COMUNE DI COLOGNO MONZESE		
AREA DI INTERVENTO	PRIORITA' INDIVIDUATA NEL PIANO DI ZONA	RIPARTO FNPS
Area Anziani	Favorire la permanenza al domicilio di persone anziane con limitati livelli di autonomia e funzionalità, al fine di ritardare il più possibile il ricovero presso le Residenze Sanitarie Assistite, riconoscendo all'anziano il diritto di scegliere la risposta più adeguata alle proprie esigenze.	€93.000,00
Area Minori	Sostenere le famiglie nucleari e monoparentali che presentano particolari carichi di cura o situazioni di fragilità, anche attraverso erogazioni di sostegni a carattere economico vincolati a progetti specifici e condivisi	€39.833,00
	Attivare interventi orientati a sostenere le competenze genitoriali di accudimento ed educazione dei figli, con particolare attenzione per le famiglie con bambini nella fascia 0-3 anni. Tra questi interventi, riservare particolare attenzione al sostegno delle madri che nei primi anni di vita del bambino sperimentano difficoltà di tipo psicologico ed educativo a livello individuale e relazionale	
	Promuovere il benessere dei minori in carico con metodologie di progettazione educativa individuale.	
	Sostenere l'aggregazione, l'interazione e la socializzazione favorendo attività di gruppo con finalità preventive e promozionali	
	Promuovere gli interventi mirati all'incremento delle competenze relazionali tra pari e con gli adulti, finalizzati alla promozione dell'integrazione	
Area adulti	Sviluppare una adeguata politica abitativa per contrastare la povertà e l'esclusione abitativa: l'incidenza degli sfratti e il caro affitti sono i fenomeni da contrastare maggiormente, attraverso il sostegno economico alle famiglie e la risoluzione delle situazioni di disagio abitativo più esposte dal punto di vista sociale, attraverso il monitoraggio continuo delle graduatorie ERP.	€45.000,00
	Formulare interventi integrati che riducano il disagio abitativo per le persone con diagnosi psichiatrica o che soffrono di problemi non diagnosticati di salute mentale.	
Area salute mentale	Individuare e potenziare le forme di supporto alle famiglie che hanno al loro interno componenti con problemi di salute mentale	€17.333,33
	Attivare, a livello di ambito, i servizi di supporto domiciliare socioassistenziale a favore delle persone con disagio psichico.	

Ambito di Sesto San Giovanni – Cologno Monzese
Piano di Zona 2006 - 2008

RIPARTO DELLA QUOTA FNPS 2005 (ex DGR VIII/1692) PER IL COMUNE DI COLOGNO MONZESE		
AREA DI INTERVENTO	PRIORITA' INDIVIDUATA NEL PIANO DI ZONA	RIPARTO FNPS
Area disabili	Sostenere il lavoro di cura delle famiglie di riferimento dei disabili garantendo l'attivazione di forme di supporto organizzativo, specie nelle fasi critiche dei cicli di vita, anche attraverso l'erogazione di titoli sociali.	€42.707,50
	Intervenire all'interno della scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado, con progetti di supporto educativo, allo scopo di favorire la piena integrazione scolastica di bambini, alunni e studenti disabili condividendo, con il mondo adulto di riferimento, l'elaborazione, la gestione e la verifica delle azioni/obiettivi specifici destinati a ciascun soggetto	
	Favorire il consolidamento e lo sviluppo di realtà di auto-mutuo aiuto che coinvolgano i familiari di persone con disabilità, estendendo le esperienze, attualmente presenti sul territorio cittadino, in modo che una famiglia possa trovare supporto, dialogo e confronto con persone che stanno vivendo o hanno vissuto esperienze simili	
	Individuare e attuare forme e servizi di sollievo al compito di cura e di accudimento delle famiglie di disabili gravi	
Area Immigrazione	Potenziare i percorsi di apprendimento linguistico dei bambini e delle bambine stranieri/e nelle scuole per favorire processi d'integrazione, attraverso laboratori di formazione linguistica di prima e seconda alfabetizzazione	€12.000,00
	Sostenere le attività di mediazione linguistica e la mediazione culturale, al fine di favorire i rapporti tra le istituzioni e l'utenza straniera	
Azioni di sistema	Gestione del Piano di Zona, Politiche di sostegno alla popolazione carceraria, sviluppo di protocolli per il potenziamento della rete dei servizi	€38.163,29
TOTALE FNPS		€288.037,12

Tabella 2 - Riparto della quota FNPS 2005 (ex DGR VIII/1692) per il Comune di Cologno Monzese

Nel mese di gennaio 2006 l'Ambito di Sesto San Giovanni e Cologno Monzese ha aderito formalmente alla proposta di partenariato presentata dalla Provincia di Milano – Direzione Affari Sociali. Nel contesto di tale accordo, in ottemperanza all'art. 7 della legge 328/2000, si prevede la realizzazione di progetti specifici nelle aree del contrasto alla povertà e grave emarginazione e del sostegno all'integrazione dei cittadini stranieri. Tali azioni, progettate e attuate a livello di Ambito; verranno realizzate con finanziamento congiunto dell'Ente provinciale e dei Comuni di Sesto San Giovanni e Cologno Monzese. La collaborazione tra Provincia ed Ambito prevede anche il sostegno metodologico, progettuale ed economico alla funzione di programmazione.