

UNA PROPOSTA ALL'ASSEMBLEA DEI SINDACI DELLA BRIANZA

“COSTRUIRE E ATTUARE UN PATTO PER UN WELFARE TERRITORIALE EFFICACE E SOSTENIBILE”

Il contesto territoriale

Il territorio della Provincia di Monza e della Brianza comprende 55 Comuni per un totale di 849731 abitanti, ripartiti in 5 Distretti Socio Sanitari:

	popolazione complessiva	>65 anni	<14 anni	Stranieri
➤ Monza	169.786	22,1%	13,96%	9,48%
➤ Carate	149.345	19,8 %	14,56%	6,37 %
➤ Desio	195.993	18,2%	14,73%	7,95 %
➤ Seregno	157.484	18,9%	14,24%	5,90%
➤ Vimercate	177.123	18,3%	14,87%	7,74%
➤ Tot.	852.00	19%	14%	8%

Nella preparazione della stesura del piano di zona 2012/14 “ la tradizionale propensione a lavorare in modo congiunto sia a livello istituzionale che a livello tecnico ,ha reso possibile la concretizzazione di tale collaborazione attraverso la definizione di un documento comune per il Piano di Zona 2012/2014 il cui contesto di riferimento è quello dei cinque ambiti territoriali(parte prima).”

Nel testo si trovano le analisi dell’offerta di servizi e la lettura dei bisogni ,a partire dai dati demografici e socio economici; sono presenti inoltre i dati sulla spesa e sui finanziamenti socio sanitari e sociali. Nella programmazione per il triennio assume rilevanza la necessità di stabilire un contesto fortemente partecipativo e di co-progettazione in particolare con il privato sociale attivo nel territorio. Va ricordato come il Forum del Terzo Settore della Brianza, con il sostegno della Fondazione della Comunità della Brianza, ha realizzato nel 2011 una ricerca sul livello di partecipazione e integrazione tra Terzo Settore e Pubblica Amministrazione nella Provincia di MB. Anche a seguito della ricerca il Forum e le OO.SS. hanno proposto agli EE.LL. un “Patto territoriale per il Welfare “(allegato 1)che gli Ambiti territoriali condividono sia per le finalità che per le modalità “di collaborazione e di partecipazione degli organismi del Terzo Settore e delle OO.SS.”

Le difficoltà legate ai tagli alla spesa pubblica che modificano il sistema di welfare locale (Fiscal compact, pareggio di bilancio, spending review, leggi di stabilità) senza offrire particolari soluzioni compensative, gli aumenti esponenziali dei bisogni sociali che si riversano sugli Enti locali ,i bisogni tradizionali delle fasce fragili della popolazione e quelli di nuova generazione altrettanto allarmanti perché colpiscono la struttura del nucleo familiare caratterizzano il quadro generale ed in particolare le politiche sociali, che si misurano e si misureranno con

- la crisi economica ,la disoccupazione pesante riflesso sulla tenuta della famiglia
- l’aumento delle povertà assolute e delle nuove povertà,

- il mutamento nella composizione e nell'articolazione delle famiglie, con nuclei monoreddito e figli a carico di un solo genitore, che oggi richiedono interventi diversificati e mirati
- la crescita del disagio delle famiglie e dei minori per i problemi sopra evidenziati, cui si aggiungono problemi collegati alle fragilità di disabili e anziani non autosufficienti
- l'allungamento della vita delle persone, con le problematiche poste dagli ultraottantenni (solitudine, malattie, non autosufficienza)

La programmazione sociale 2012/14 Monza e Brianza ha posto l'accento sulla pratica partecipativa che è particolarmente consolidata sul nostro territorio concretizzandola nella stesura di un documento comune per il Piano di Zona 2012/14. Nel testo emergono chiaramente le difficoltà legate al **“divaricarsi della forbice tra disponibilità di risorse e bisogno”** a cui dare risposta attraverso la proposta di alleanze **“Tutti, non solo le istituzioni pubbliche, sono responsabili del benessere delle comunità locali e i Comuni associati sono l'attore centrale che ha il compito di attivare reti, cercando risorse aggiuntive con le altre istituzioni, terzo e quarto settore, privati cittadini e mondo dell'impresa”**.

In quest'ottica appare utile **avviare la costruzione di un nuovo modello di sviluppo delle politiche sociali per l'intera Brianza** in grado di dare risposte adeguate e di prospettiva certa alle fasce di fragilità già in carico al sistema degli EE.LL. e alle famiglie sempre più povere.

L'attuazione del progetto :

Quale modello?

Certamente non residuale, assistenziale, riparatore ma un nuovo modello di welfare che comprenda politiche della formazione, del lavoro e della casa, caratterizzato da metodologie integrate di interventi, centrate sulla persona e sui contesti sociali e relazionali, realizzato nei territori mediante la partecipazione e la programmazione degli Enti locali, degli organismi della cooperazione sociale, dell'associazionismo e del volontariato.

Alcuni dei punti già indicati nella proposta del già citato “patto per il welfare territoriale ”sono necessari riferimenti nelle scelte:

- il mantenimento di un sistema universalista e selettivo nell'erogazione delle prestazioni,
- la possibile definizione di livelli essenziali delle prestazioni sociali
- la sussidiarietà tra pubblico e privato finalizzate anche alla governance della rete,
- la valutazione del bisogno e la presa in carico della persona affidati al servizio pubblico,

Inoltre, ultimi ma non per importanza,

- la valorizzazione degli apporti professionali del personale tutto dedicato ai servizi
- l'esigenza di reperire ulteriori risorse finanziarie per la Brianza

Verso il Patto Territoriale: un percorso e una scelta di lavoro..

- Coinvolgere gli enti territoriali e coloro che abbiano una titolarità nel fornire o garantire servizi di natura sociale e socio-sanitaria perché valutino-integrino la proposta e nominino propri rappresentanti: ASL, Aziende Ospedaliere, Aler, Sede Territoriale di Regione Lombardia, Rappresentanze EE.LL., Rappresentanze dirigenti dei servizi alla persona, Organizzazioni sindacali e datoriali, Associazioni di rappresentanza dei cittadini e delle famiglie, Fondazioni comunitarie, Soggetti del terzo settore (cooperazione e volontariato), ecc.
- Formalizzazione **Cabina di Pilotaggio** e nomina **Coordinatore/i tecnico/i**, con soluzioni possibili tra i Direttori delle 2 Aziende Consortili (Sala di Vimercate e Colombo di Desio) per adeguate competenze ed autorevolezza, anche in staff per economia ruoli e tempi operativi.
- Esame congiunto del Piano triennale Interambiti 2012-2014 - Definizione metodologia e calendario di lavoro – promozione del Coordinamento tra i diversi soggetti per la creazione di un nuovo Patto territoriale per il welfare locale;
- Cronoprogramma – Report periodici a B7 e Assemblea Sindaci
- Confronto con Regione Lombardia
- Elaborazione contenuti programmatori prioritari e ipotesi di governance delle funzioni fondamentali indivisibili e dei servizi essenziali della Brianza,
- Contemplare la possibile ridefinizione del sistema delle offerte esistenti per renderle coerenti ai nuovi bisogni di persone e famiglie – efficacia e sostenibilità di sistema,
- Stesura di una bozza di Patto territoriale per il welfare (condivisa da tutti i soggetti interessati), con le linee di indirizzo generali,
- Definizione puntuale degli interventi da realizzare e dei relativi impegni da parte dei singoli soggetti, confronto in Conferenza pubblica.
- Sottoscrizione del Patto territoriale del Welfare per la Brianza

“ IL METODO DELLA RICERCA-AZIONE PER CONOSCERE E MIGLIORARE IL SISTEMA WELFARE

1) Assumere dei criteri di valore (efficacia sui bisogni ed equità), declinarli in termini che riteniamo agibili sul terreno concreto della Brianza, stabilire coerenze tra l’affermazione dei diritti di cittadinanza con i livelli essenziali di assistenza oggi indefiniti, promuovere la riqualificazione degli interventi in termini di appropriatezza e adeguatezza, verificare i vigenti sistemi territoriali dei servizi che vedono una governance a più livelli (ASL/ASSI + 5 Uffici di Piano + 2 Aziende sociali + Servizio sociale dei 55 EE.LL.) come organismi pubblici deputati alla programmazione e controllo dell’intero welfare brianzolo.

2) Adottare un’azione specifica dedicata alla sostenibilità finanziaria del welfare al 2013 (costi del sistema per singolo centro di costo – fonti di finanziamento proprie e trasferite – fabbisogni finanziari – sistema del concorso al costo dei servizi) introducendo una diffusa e omogenea selettività sui redditi familiari equivalenti, a carattere redistributivo, sostitutiva degli attuali svariati criteri di selettività sui redditi, nella realistica constatazione della non possibilità di disporre nel prossimo futuro di risorse aggiuntive per le politiche sociali.

3) Analisi delle recenti innovazioni di sistema (sperimentazioni – buone prassi – domiciliarietà in luogo dei ricoveri impropri – soluzioni a bassa soglia) nella constatazione che la crisi esige servizi e interventi il più possibile efficaci nel sostenere le persone e famiglie in difficoltà e nel creare nuove possibilità occupazionali e una costante attenzione a distribuire con la maggior equità possibile vantaggi ed oneri, per contrastare la crescita delle disuguaglianze.

4) Analisi delle emergenze (dati epidemiologici – aree di bisogno insolite – carente distribuzione territoriale – scarsa integrazione socio-sanitaria – inidonea valutazione multidimensionale delle prese in carico – ridondate capacità di offerta delle strutture residenziali, diffusione di regole di accesso ai servizi differenti per ambito territoriale, ecc)

5) Fare sistema tra le risorse organizzative e di pensiero del pubblico e del privato sociale includendo le forze rappresentative del territorio, sindacali e del mondo del lavoro, per una sfida capace di generare migliore connessione e cooperazione per il benessere della comunità e la messa a punto di scelte organizzative sostenibili.

I DATI DI RILEVO – fonte Piano di Zona Interambiti 2012-2014.

55 Comuni con 852.000 abitanti

Anziani >65 – 165.000 abitanti

Minori 0-14 anni – 123.000 abitanti

Stranieri – 63.000 abitanti

Spesa sociale totale inclusa area sociosanitaria al 2011 – € 136 milioni

Spesa sociosanitaria al 2011 - €21 milioni

L'OFFERTA DI SERVIZI

Infanzia - n. strutture 219 con 5.500 posti

Minori - n. strutture 48 con 1.260 posti

Disabili n. strutture 42 con 660 posti

Anziani – strutture intra-extra ASL con 3.250 posti

LE RISORSE DEL SISTEMA (in milioni - da aggiornare a consuntivo 2012)

<i>Spesa sociale totale</i>	136	
<i>Sociosanitaria</i>	21	
<i>Propria Lorda Comuni</i>	115	
<i>Da trasferimenti RL + Stato</i>	15	
<i>Propria Netta Comuni</i>	100	

NOTE

- 1) COSTANTE COMPRESSIONE DEI TRASFERIMENTI DA RL E STATO
- 2) INADEGUATA APPLICAZIONE LEA E COSTI RELATIVI
- 3) ETEROGENEO SISTEMA APPLICAZIONE ISEE
- 4) CRESCITA ANDAMENTO COSTI E CONTESTUALE DECRESCITA CONCORSO STATO- REGIONE