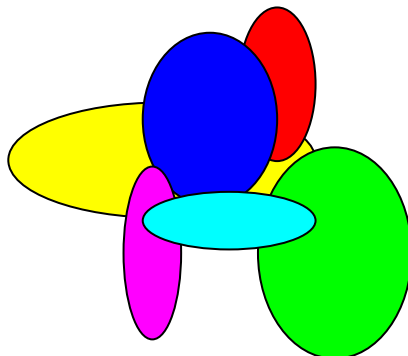


# Piano di zona



**AMBITO DISTRETTUALE n. 6  
MONTE ORFANO**

*COSTITUITO DAI COMUNI DI*

- ADRO*
- CAPRIOLO*
- COLOGNE*
- ERBUSCO*
- PALAZZOLO SULL' OGLIO*
- PONTOGLIO*

*TRIENNIO 2012/2014*

*(approvato dall'assemblea Distrettuale dei Sindaci in data 21  
marzo 2012)*

## PREMESSA

Certamente la maggior parte delle persone che si avvicinano in prima battuta alla programmazione del nuovo Piano di Zona, dopo aver preso contatto con le tante difficoltà del momento – di carattere economico-finanziario, sociale, politico, relazionale – si interrogheranno sul senso e sulla opportunità da una parte di continuare a programmare, a fronte di eventi per certi versi incontrollabili che governano oggi il sistema (la globalizzazione, la crisi economica, i cambiamenti climatici, ecc.), dall'altra sull'utilità di farlo con altri soggetti, nello specifico con altre amministrazioni comunali, con altri imprenditori (del terzo e quarto settore), con i cittadini.

Apparentemente potrebbe apparire anacronistico dedicare tempo alla programmazione zonale; eppure in questo momento di grande difficoltà per i comuni, gli amministratori pubblici, responsabili del benessere della loro comunità, non possono esimersi dal tentare la ricerca di nuovi percorsi.

E in effetti, uno dei percorsi possibili passa certamente dalla verifica delle condizioni che potranno rendere utile, di interesse, vantaggiosa, una gestione associata più consistente, più diffusa, caratterizzata da regole comuni e da equità.

In quest'ottica il Piano di Zona può quindi essere uno strumento utile a tessere alleanze strategiche, ma anche a “leggere” il territorio, a rielaborare le conoscenze, a definire le priorità in modo condiviso.

E' vero infatti che il ciclo storico “della 328” sembra ormai in fase di conclusione. Tuttavia è altrettanto vero che si sta aprendo una nuova stagione programmatoria, che ancora più di quella che si sta chiudendo vedrà i territori in prima linea nel disegnare nuove prospettive di welfare.

## LE LINEE GUIDA REGIONALI

### *Il nuovo contesto programmatico*

Entro il prossimo 31 marzo dovrà essere approvato dall'Assemblea Distrettuale dei Sindaci il nuovo Piano di Zona, a valere per il triennio 2012/2014.

Le novità in campo sono numerose e significative: si tratterà infatti del quarto Piano di Zona (il primo Piano di Zona fu approvato nel luglio 2002), il primo tuttavia che si trova concretamente a fare i conti con una riduzione così significativa delle risorse finanziarie destinate alla programmazione associata, ma che nel contempo deve fronteggiare nuove sfide, legate alla crescente fragilità delle famiglie e all'emergere di nuovi problemi, poco governabili da parte delle singole amministrazioni pubbliche.

Il nuovo processo programmatico è partito in sostanza circa un anno fa: gli Uffici di Piano dell'Asl di Brescia, attraverso un proprio rappresentante, sono infatti stati coinvolti nel percorso avviato a livello regionale, con l'obiettivo di verificare, da una parte l'opportunità di mantenere l'impostazione in atto da quasi 10 anni, che vede negli Uffici di Piano e nelle Assemblee Distrettuale dei Sindaci i soggetti che a livello locale "governano" le politiche sociali, in stretta connessione con le Asl, dall'altra la sostenibilità di tale organizzazione.

Il frutto di tale lavoro di riflessione ha portato Regione Lombardia ad adottare, nel mese di novembre 2011, le "Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale" (D.G.R. 2505 del 16/11/2011), avviando, di fatto, il percorso di costruzione dei nuovi Piani di Zona.

Le predette Linee di indirizzo delineano tuttavia un percorso del tutto nuovo rispetto al passato.

Il dato di base, reale e concreto, a partire dal quale si articolano le indicazioni regionali, è rappresentato dalla forte riduzione delle risorse provenienti dal livello statale, che per quasi dieci anni hanno alimentato la gestione associata (il Fondo non Autosufficienze risulta azzerato, il Fondo Nazionale Politiche Sociali è stato ridotto di oltre il 50%, passando, a livello di Ambito Distrettuale, da € 246.541,00 del 2011 a € 119.887,00 del 2012, il Fondo Intesa è stato azzerato), riduzione che di fatto negli ultimi tre anni si era già ben intravista e che lascia completamente scoperti un insieme di interventi ormai consolidati che hanno fortemente innovato e sostenuto i territori.

La forte riduzione delle risorse viene di fatto accompagnata, nella riflessione regionale, dalla consapevolezza che il bisogno di welfare nella società lombarda, è sempre più presente e più complesso.

Nuove fragilità si affacciano e nuove esigenze caratterizzano la popolazione nel suo insieme, in relazione ai cambiamenti nei contesti familiari, professionali e sociali.

A livello regionale vengono individuate quattro principali evidenze, particolarmente rilevanti nell'evoluzione dei bisogni:

- **l'invecchiamento** della popolazione;
- **l'impovertimento delle famiglie;**
- la presenza di **care giver informali retribuiti;**
- il fenomeno **dell'immigrazione.**

Le indubbie forti criticità che stanno da alcuni anni caratterizzando il contesto sociale lombardo rendono chiaro come non sia più possibile limitarsi ad un cambiamento che si collochi al margine del sistema di welfare. Ciò che ormai è inevitabile è un profondo ripensamento delle politiche sociali, a tutti i livelli di governo.

Del resto **l'ampliarsi** della forbice tra esigenze dei cittadini e possibilità concreta di intervenire dando risposte a dette necessità non permette di sostenere un sistema di welfare che insegue i bisogni con le risorse date, senza modificare l'impostazione complessiva del proprio intervento.

Una fase così difficile non può essere affrontata, secondo il legislatore regionale, senza l'ambizione di dare corpo e consistenza operativa a un nuovo paradigma: **l'ipotesi** che le risorse siano nel sistema di welfare pubblico e i bisogni siano nella società, messa in discussione da molti autori sul piano teorico, **si rivela non sostenibile** anche nella prassi degli interventi sociali e delle decisioni che si sviluppano attorno ai servizi.

Quindi, secondo Regione Lombardia, è necessario andare oltre, è necessario aprire una fase esplorativa, che generi nuove **conoscenze** e capacità decisionali per gli attori locali, e apra verso un welfare che ancora non c'è, **un welfare che non sostituisce** la società, **ma si allea**, che non si appropria dei problemi, **ma connette le risorse**, che non si colloca fuori dalla società, ma dentro la società stessa, **che non conta su risorse in costante espansione**, ma si orienta a scelte **sostenibili**.

**Il contributo degli enti locali alla connessione delle reti**, molto più del consolidato intervento di offerta di prestazioni, costituisce quindi il meccanismo prioritario per dare vita, attraverso le competenze e la creatività delle parti, a un **processo di innovazione sociale** che renda sostenibile nel futuro il sistema di welfare. Per gli attori pubblici si tratta infatti sia di **riconoscere** quelle reti che già operano sul territorio, **sia di promuoverne nuove**, in grado di generare valore aggiunto e opportunità di innovazione.

In una fase di ridefinizione del ruolo dell'intervento pubblico, in relazione da una parte alle nuove esigenze della società e dall'altra a una sempre maggiore evidenza del progressivo ridursi del finanziamento pubblico del welfare, occorre che prima di tutto **i Comuni, titolari della programmazione sociale a livello locale**, sappiano orientarsi in modo nuovo nel riconoscimento reciproco di competenze, ruoli, risorse, nell'intreccio di relazioni, nella costruzione di interazioni e nella promozione di sinergie nella comunità locale.

Per i Comuni dunque, e per gli attori del territorio, più che mai, diviene necessario **operare in modo integrato e condiviso**, per non disperdere le risorse in interventi frammentati, e per presidiare tutte le possibilità di generare risorse nelle reti, sia tra attori pubblici, sia con tutti gli altri attori dei territori.

**La tensione sempre più forte sulle risorse e la pressione decisionale sui Comuni impone agli enti una strategia di alleanze:** secondo la Regione, di fronte alla fase che si è aperta, l'isolamento degli enti e l'intervento solitario si traducono in una strategia perdente.

In questo scenario, gli Uffici di Piano possono essere lo strumento privilegiato per sostenere gli enti, evitandone l'isolamento e amplificando la portata degli interventi, dal livello del singolo comune al livello di Ambito Distrettuale o di più ambiti.

L'esperienza di questi 10 anni di programmazione ha infatti dimostrato che laddove i comuni associati ne riconoscono il ruolo e ne qualificano l'intervento, l'Ufficio di Piano può effettivamente rappresentare uno "luogo" efficace di relazione tra gli attori e di raccordo delle reti, funzionale quindi al rafforzamento dell'integrazione tra i diversi ambiti di policy.

Si tratterà quindi di valorizzare al massimo le competenze dell'Ufficio di Piano, non tanto sul piano della gestione operativa dei servizi, ma privilegiando la capacità di progettazione e di regia della rete.

Alla luce di quanto sopra per gli Ambiti si delinea potenzialmente una prospettiva diversa, certamente nuova, che li vede assumere un ruolo di maggior governo territoriale, **capace di ricomporre e integrare:**

1. **le conoscenze;**
2. **le risorse finanziarie;**
3. **le scelte.**

Infine, per affrontare gli scenari attuali, le energie e le risorse dovranno essere necessariamente orientate allo **sviluppo di interventi che favoriranno la sperimentazione di un nuovo sistema di welfare**, sperimentazioni che dovranno tra l'altro porsi l'obiettivo di integrare risorse pubbliche e private e di attrarre altre risorse del territorio.

Le sperimentazioni territoriali costituiscono infatti per la Regione un banco di prova per sviluppare conoscenza e nuove forme di intervento.

Le iniziative che verranno realizzate, nella misura in cui saranno potenzialmente condivisibili con altri contesti territoriali, saranno di particolare interesse regionale rispetto a quelle il cui sviluppo si limiterà ad uno specifico ambito territoriale.

Quanto sopra rende evidente come il nuovo Piano di Zona abbia una valenza completamente diversa rispetto al passato, ma in particolare come la direzione tracciata sia assolutamente innovativa e, per certi versi, **in divenire**.

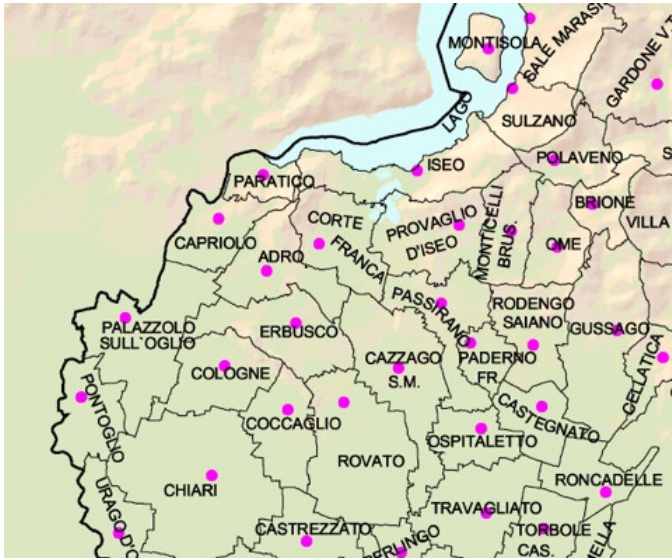
L'impostazione di base viene in ogni caso salvaguardata: il nuovo Piano di Zona dovrà essere adottato con Accordo di Programma, sottoscritto dai Sindaci dei sei comuni che compongono l'Ambito Distrettuale e dall'Asl.

L'Assemblea Distrettuale dei Sindaci designerà un ente capofila, individuato tra i comuni dell'ambito, al quale verrà affidato il compito di dare attuazione ai contenuti dell'Accordo di Programma (e conseguentemente al Piano di Zona adottato attraverso l'Accordo). I soggetti del Terzo Settore, che hanno partecipato all'elaborazione del Piano

di Zona, aderiranno, su loro richiesta, all'Accordo di Programma. Relativamente a detti soggetti, coerentemente con quanto previsto dalle Linee guida regionali, con successivi specifici atti verranno individuate e definite le modalità di rapporto relativamente, per esempio, all'attività di co-progettazione, alla sperimentazione di nuovi servizi (prevedendo del caso anche la partecipazione economica di tali soggetti), e alla sperimentazione di nuove modalità gestionali.

## Descrizione dell'Ambito Territoriale

### Il Territorio



Il distretto n. 6 Monte Orfano è composto da 6 Comuni, ossia Adro, Capriolo, Cologne, Erbusco, Palazzolo sull'Oglio e Pontoglio, per un'estensione totale pari ad 89,34 Km<sup>2</sup>, con popolazione residente al 31/12/2010 di 56.629 abitanti ed una densità abitativa di 667,44 abitanti per Km<sup>2</sup>.

I Comuni di Adro, Capriolo, Cologne ed Erbusco fanno parte della rinomata "Franciacorta", località stimata ed apprezzata soprattutto per i vigneti e la relativa produzione di vino. I Comuni di Capriolo, Palazzolo sull'Oglio e Pontoglio sono attraversati dal fiume Oglio, importante fiume italiano affluente del Po e sono compresi nel "Parco Oglio Nord" che comprende il tratto alto del fiume Oglio, area che si estende da Sarnico (Bg) e Paratico (Bs), fino a Gabbioneta Bina Nuova (Cr) e Seniga (Bs), comprendendo 34 comuni.

Come si evince dalla tabella sotto riportata, è interessante notare come ci sia una sostanziale omogeneità tra i Comuni del Distretto. A parte Palazzolo, il territorio appare abbastanza omogeneo in termini di numero di cittadini, superficie e densità demografica. Palazzolo sull'Oglio, il comune con il maggior numero di abitanti, uno dei più popolati della Provincia di Brescia, risulta essere il Comune in cui hanno prevalentemente sede i servizi sanitari, educativi e scolastici a disposizione anche degli altri comuni dell'Ambito distrettuale. In tale Comune trova sede il "Centro Medico Richiedei" con i reparti di riabilitazione, geriatria e alcolologia, l'Azienda Ospedaliera M. Mellini (in particolare con ambulatori, il reparto dialisi, il servizio di Neuropsichiatria Infantile), ha sede il Distretto socio – sanitario n. 4 dell'Azienda Sanitaria Locale di Brescia, il consultorio privato accreditato "Il Faro" gestito dalla Cooperativa Fraternità Creativa.

Nel comune hanno inoltre sede l'Istituto di Istruzione Superiore: "Giuseppe Marzoli" con l'istituto tecnico industriale, il liceo scientifico, linguistico e delle scienze umane e l'Istituto Istruzione Superiore "Giovanni Falcone" con indirizzo economico – aziendale, turistico, grafico pubblicitario e sociale. Nel Comune di Adro è inoltre attivo l'Istituto dei Padri Carmelitani con il liceo classico, scientifico e linguistico.

<b>Comuni</b>	<b>Popolazione al 31.12.2010</b>	<b>Superficie in Km<sup>q</sup></b>	<b>Densità demografica*</b>
Adro	7180	14,27	503,2
Capriolo	9322	10,71	870,4
Cologne	7600	13,83	549,5
Erbusco	8656	16,25	532,7
Palazzolo sull'Oglio	19862	23,06	861,3
Pontoglio	7009	11,22	624,7
<b>Distretto</b>	<b>59629</b>	<b>89,34</b>	<b>667,44</b>

\* indicatore determinato dal rapporto tra il numero degli abitanti e la superficie territoriale di riferimento

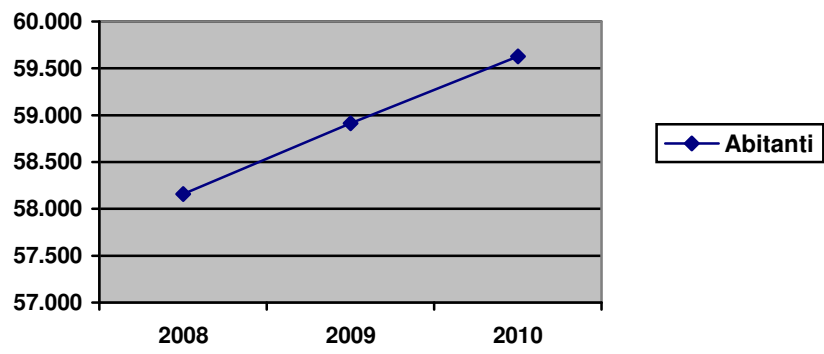
<b>Popolazione al 31/12 degli ultimi tre anni</b>			
<b>Comuni</b>	<b>anno 2008</b>	<b>anno 2009</b>	<b>anno 2010</b>
Adro	7.073	7.120	7.180
Capriolo	9.019	9.143	9.322
Cologne	7.530	7.594	7.600
Erbusco	8.407	8.540	8.656
Palazzolo sull'Oglio	19.182	19.558	19.862
Pontoglio	6.947	6.960	7.009
<b>Distretto</b>	<b>58.158</b>	<b>58.915</b>	<b>59.629</b>

La popolazione complessiva dell'Ambito Territoriale al 31/12/2010 è pari a 59.629 abitanti. Il Comune con maggior numero di abitanti risulta essere Palazzolo, mentre il comune più piccolo è Pontoglio, con 7.009 abitanti. Non sono presenti comuni con meno di 5.000 abitanti.

La tabella successiva evidenzia come la popolazione dei sei comuni abbia avuto negli anni un incremento graduale e costante.

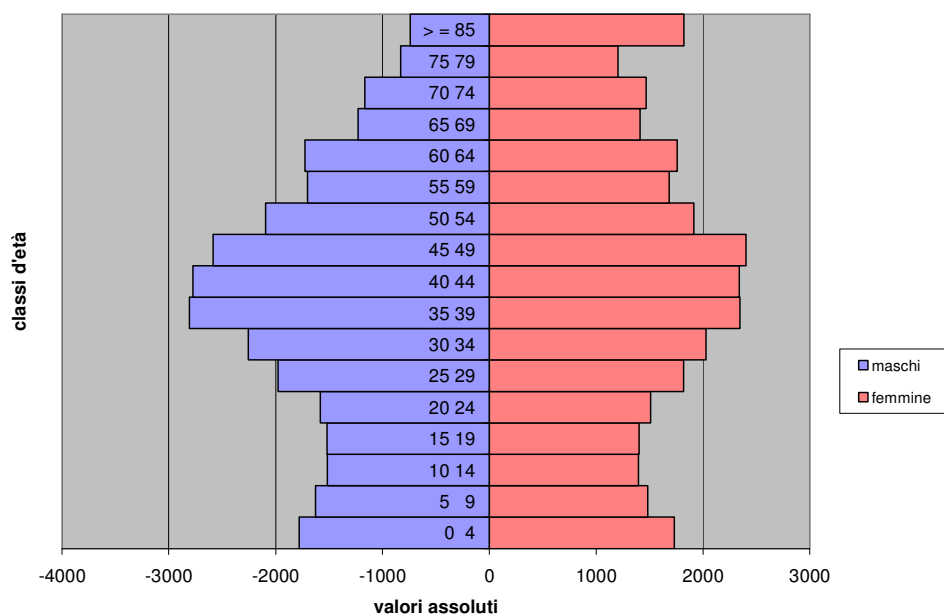
Negli anni dal 2008 al 2010 si evidenzia un aumento pressoché costante in ognuno dei 6 Comuni del Distretto. Se procediamo con un confronto/raffronto con dati presenti nel precedente Piano di Zona, è possibile constatare come l'aumento sopra registrato fosse presente anche negli anni passati.





Popolazione residente al 31/12/2010, divisa in classi d'età e relativo schema piramidale

<b>classi di età</b>	<b>maschi</b>	<b>femmine</b>	<b>totale</b>
0 - 4	1779	1731	3510
5 - 9	1626	1482	3108
10 - 14	1517	1397	2914
15 - 19	1520	1400	2920
20 - 24	1581	1509	3090
25 - 29	1977	1817	3794
30 - 34	2257	2029	4286
35 - 39	2808	2346	5154
40 - 44	2775	2339	5114
45 - 49	2586	2403	4989
50 - 54	2095	1915	4010
55 - 59	1701	1685	3386
60 - 64	1725	1758	3483
65 - 69	1228	1412	2640
70 - 74	1167	1466	2633
75 - 79	830	1205	2035
> = 85	742	1821	2563
<b>totale</b>	<b>29914</b>	<b>29715</b>	<b>59629</b>



Nelle tabelle seguenti vengono messi in luce quali siano i fenomeni più significativi che determinano l'aumento o la riduzione della popolazione residente.

Saldo Migratorio*			
Comuni	anno 2008	anno 2009	anno 2010
Adro	59	16	34
Capriolo	98	81	150
Cologne	70	13	-19
Erbusco	164	72	65
Palazzolo sull'Oglio	236	295	266
Pontoglio	184	11	35
<b>Distretto</b>	<b>811</b>	<b>488</b>	<b>531</b>

\*ossia gli iscritti meno i cancellati al singolo comune

Appare evidente un andamento non omogeneo di tale dato nel Distretto. Particolarmente interessante è l'aumento che riguarda in particolare il comune di Capriolo che quasi raddoppia le sue presenze, indicando come sia diventato o Comune di trasferimenti o Comune dal quale pochi decidono di emigrare per altri Comuni o per l'estero.

<b>Saldo Naturale*</b>			
<b>Comuni</b>	<b>anno 2008</b>	<b>anno 2009</b>	<b>anno 2010</b>
Adro	14	31	26
Capriolo	3	43	29
Cologne	32	51	25
Erbusco	53	61	51
Palazzolo sull'Oglio	29	81	38
Pontoglio	44	2	14
<b>Distretto</b>	<b>175</b>	<b>269</b>	<b>183</b>

\* ossia la differenza tra nati vivi e morti

A livello distrettuale l'andamento risulta altalenante, dopo il picco di nascite del 2009, si mantiene positivo (si sono registrate più nascite rispetto alle morti) e crescente, pur registrando un notevole calo (da 269 a 183).

**da sottolineare in ogni caso la prevalenza del saldo migratorio sul saldo naturale.**

<b>Tasso di Natalità</b>			
<b>Comuni</b>	<b>anno 2008</b>	<b>anno 2009</b>	<b>anno 2010</b>
Adro	10,5	14,1	12,4
Capriolo	10	12,7	10,8
Cologne	13,1	13,6	12
Erbusco	13,4	15,1	13,6
Palazzolo sull'Oglio	11,2	12,2	11,9
Pontoglio	14,5	10,8	10,9
<b>Distretto</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>12</b>

<b>Tasso di Mortalità</b>			
<b>Comuni</b>	<b>anno 2008</b>	<b>anno 2009</b>	<b>anno 2010</b>
Adro	8,5	9,7	8,8
Capriolo	9,7	7,9	7,7
Cologne	8,8	6,9	8,7
Erbusco	7	7,9	7,7
Palazzolo sull'Oglio	9,7	8,1	9,9
Pontoglio	8	10,5	8,9
<b>Distretto</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>

Si rammenta che i tassi di natalità e mortalità sono i risultati del rapporto tra nati vivi (nel caso della natalità) e i morti con la popolazione residente (al 31.12), moltiplicato per mille.

Dai dati statistici si rileva come il tasso di natalità dell'Ambito territoriale è pari a 12,0 e quindi diminuito rispetto agli anni 2008 e 2009, ma con un leggero aumento rispetto al Piano di Zona 2006 – 2008, dove il tasso era pari a 11,0.

Rimane invece pressoché costante il tasso di mortalità e comunque significativamente inferiore rispetto al tasso di natalità. Ciò è il risultato di una prospettiva di vita più lunga, che porta ad avere un numero di anziani che aumenta negli anni.

<b>Popolazione per età - ANNO 2009</b>					
<b>Comuni</b>	<b>% 0 - 14</b>	<b>% 15 - 64</b>	<b>&gt; 65%</b>	<b>Indice di vecchiaia</b>	<b>età media</b>
Adro	15,9%	66,8%	17,3%	109,2%	40,7
Capriolo	15,3%	68,1%	16,6%	108,7%	40,6
Cologne	16,8%	68,8%	14,4%	85,6%	39,0
Erbusco	15,8%	69,5%	14,6%	92,5%	39,5
Palazzolo sull'Oglio	14,7%	67,3%	18,0%	122,0%	41,3
Pontoglio	16,5%	66,7%	16,8%	101,5%	40,0
<b>Distretto</b>	<b>15,84%</b>	<b>67,87%</b>	<b>16,29%</b>	<b>103,25%</b>	<b>40,19</b>

<b>Popolazione per età - ANNO 2010</b>					
<b>Comuni</b>	<b>% 0 - 14</b>	<b>% 15 - 64</b>	<b>&gt; 65%</b>	<b>Indice di vecchiaia</b>	<b>età media</b>
Adro	16,4%	66,2%	17,3%	105,6%	40,7
Capriolo	15,4%	67,9%	16,7%	108,5%	40,7
Cologne	17,0%	68,2%	14,7%	86,4%	39,2
Erbusco	15,8%	69,6%	14,5%	91,6%	39,5
Palazzolo sull'Oglio	15,2%	66,8%	18,0%	118,8%	41,3
Pontoglio	16,6%	66,6%	16,8%	101,7%	40,0
<b>Distretto</b>	<b>16,08%</b>	<b>67,56%</b>	<b>16,36%</b>	<b>102,10%</b>	<b>40,24</b>

L'indice di vecchiaia è dato dal numero di anziani di età superiore ai 64 anni/la popolazione residente totale per 100.

Analizzando la tabella possiamo notare come i comuni che presentano un aumento della popolazione anziana sono Cologne e Pontoglio. Adro, Capriolo, Erbusco, e Palazzolo

hanno registrato invece una progressiva diminuzione della popolazione anziana. Nell'anno 2010 i paesi più vecchi risultano essere Palazzolo e Capriolo.

Nelle tabelle seguenti si propone un confronto tra l'Ambito n. 6 Monte Orfano, la provincia di Brescia, la Regione Lombardia e l'Italia, con riferimento ai principali indicatori che possono fornire informazioni utili al fine della programmazione.

Gli indicatori demografici della seguente tabella indicano il peso della popolazione anziana rispetto alla popolazione complessiva.

<b>Pop. residente al 31/12/2010</b>	<b>Indice di vecchiaia</b>	<b>indice di invecchiamento</b>	<b>indice di dipendenza degli anziani</b>
<b>Ambito Monte Orfano</b>	102,10	16,5	24,5
<b>Provincia di Brescia</b>	120,9	18,5	28,5
<b>Regione Lombardia</b>	141,1	20,1	30,5
<b>Italia</b>	144,5	20,3	30,9

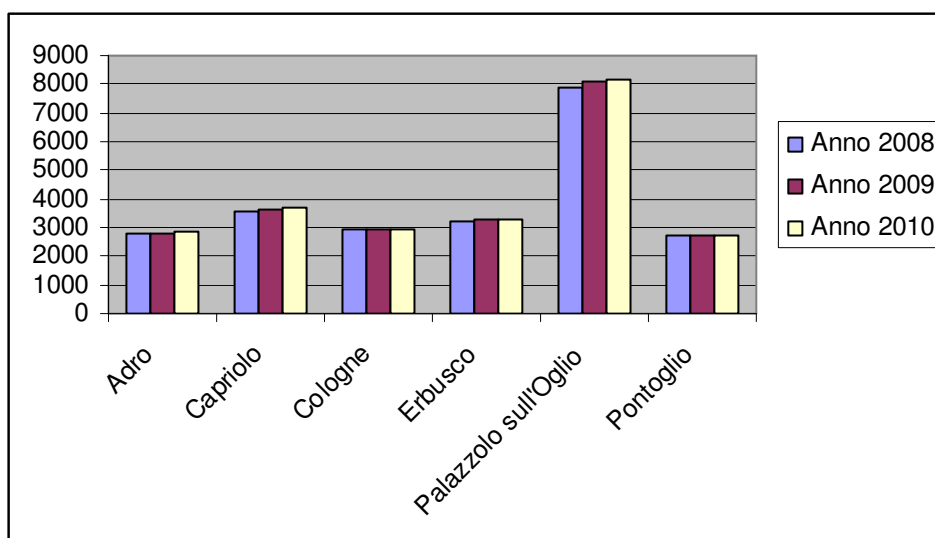
L'indice di carico sociale è dato dalla percentuale di popolazione non attiva, ossia fuori dal mercato del lavoro.

<b>Pop. residente al 31/12/2010</b>	<b>indice di carico sociale</b>	<b>indice di lavoro</b>	<b>indice di popolazione attiva</b>
<b>Ambito Monte Orfano</b>	48,2	67,4	109
<b>Provincia di Brescia</b>	51,2	66,1	115,3
<b>Regione Lombardia</b>	52,2	65,7	122,2
<b>Italia</b>	52,3	65,7	116,5

Per quanto riguarda il dato relativo al numero di famiglie divise per ogni Comune, l'aumento a livello distrettuale è stato costante.

numero famiglie			
Comuni	anno 2008	anno 2009	anno 2010
Adro	2790	2817	2849
Capriolo	3567	3621	3679
Cologne	2914	2946	2935
Erbusco	3230	3255	3277
Palazzolo sull'Oglio	7918	8104	8187
Pontoglio	2695	2711	2719
<b>Distretto</b>	<b>23114</b>	<b>23454</b>	<b>23646</b>

Numero Famiglie per singolo Comune



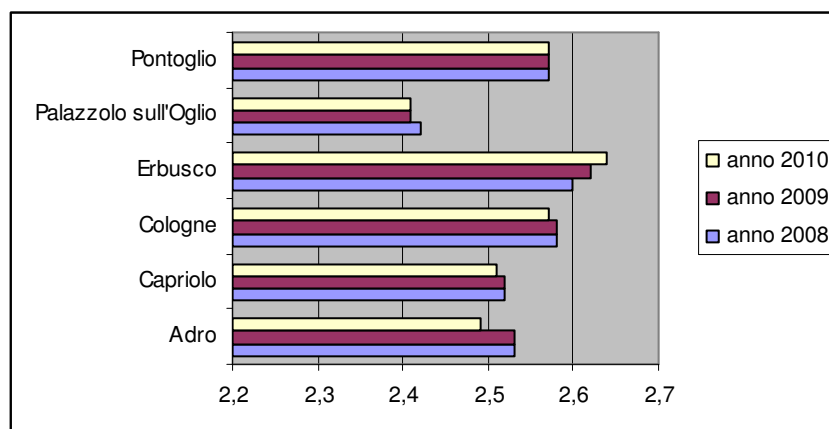
Rispetto a detto parametro, i Comuni dell'Ambito hanno avuto un trend abbastanza omogeneo, come è possibile desumere dal grafico. Nello specifico i Comuni con un maggiore aumento di famiglie risultano essere Capriolo e Palazzolo sull'Oglio.

Numero medio di componenti per famiglia al 31/12 di ogni anno:

<b>Componenti per famiglia</b>			
<b>Comuni</b>	<b>anno 2008</b>	<b>anno 2009</b>	<b>anno 2010</b>
Adro	2,53	2,53	2,49
Capriolo	2,52	2,52	2,51
Cologne	2,58	2,58	2,57
Erbusco	2,60	2,62	2,64
Palazzolo sull'Oglio	2,42	2,41	2,41
Pontoglio	2,57	2,57	2,57
<b>Distretto</b>	<b>2,54</b>	<b>2,54</b>	<b>2,54</b>

Dal grafico seguente appare evidente come il Comune con il maggior numero di componenti per famiglia sia Erbusco, mentre Palazzolo risulta essere il Comune con il minor numero di componenti.

Per la Provincia di Brescia il numero medio di componenti per famiglia nell'anno 2010 era pari a 2,38, quindi inferiore rispetto alla media dell'Ambito distrettuale.





## DESCRIZIONE SERVIZI – ATTIVITÀ – PRESTAZIONI

### Servizi Residenziali Anziani

#### **Residenze sanitarie assistenziali (RSA) presenti sul territorio del Distretto**

Denominazione	Sede	Tip. Gestione	Retta min. €	Retta max. €	n. posti accr.	n. posti aut.	lista d'attesa
Fondazione del Barba Maselli Dandolo	Adro	Fondazione	43,5	45,5	101	6	106
Casa di Riposo Don G. Martinazzoli	Capriolo	Fondazione	44	44	54	0	76
Fondazione Martinelli Granata Piantoni	Cologne	Fondazione	42,74	59,18	50	5	88
Casa di Riposo Don F. Cremona - onlus	Palazzolo sull'Oglio	Fondazione	33,33	35,67	75	5	84
Fondazione Villa Serena	Pontoglio	Fondazione	45,15	48,99	54	9	69

A Erbusco è presente la Casa Albergo “A. Valotti” che accoglie anziani parzialmente autosufficienti (ai quali quindi non sia stata riconosciuta l’indennità di accompagnamento).

### Servizi Diurni Anziani

#### **Centri Diurni Integrati**

Sede	Tip. Gestione	n. posti accreditati
Capriolo c/o RSA Don G. Martinazzoli	Fondazione	15
Palazzolo sull'Oglio	Comunale	15
Pontoglio c/o RSA Villa Serena	Fondazione	15

Servizi Domiciliari  
**Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD)**

Nell'anno 2008 l'Ambito n. 6 Monte Orfano ha dato il via alla prima esperienza di accreditamento del voucher sociale per il Servizio di Assistenza Domiciliare. Tale esperienza si è positivamente consolidata a livello distrettuale e ha portato ad un nuovo accreditamento valevole sino al 31 ottobre 2012.

Tale processo ha del resto reso possibile un graduale e progressivo processo di omogeneizzazione sia degli aspetti organizzativi che economici del servizio. L'obiettivo era quello di ampliare e migliorare i livelli essenziali di assistenza domiciliare a persone anziane, portatori di handicap, persone svantaggiate e nuclei familiari privi o carenti di risorse di autonomia, e promuovere nel contempo un mercato sociale, regolato ed amministrato, cui il cittadino possa rivolgersi, esercitando la propria libertà di scelta.

Con tale strumento l'ambito distrettuale ha inteso:

- potenziare l'offerta di servizi domiciliari sul territorio per rispondere ai bisogni espressi dalla comunità locale in materia di assistenza ai soggetti più fragili e sostenere la capacità di cura della famiglia, sia attraverso l'ampliamento dell'orario di erogazione delle prestazioni erogate ampio e articolato che assicurando l'erogazione del Servizio per sette giorni la settimana;
- valorizzare la progettualità, l'imprenditorialità e la responsabilità sociale delle agenzie che rispondano a criteri regolativi e si qualificano competenti in merito ai livelli assistenziali individuati, impegnandosi a mantenere e qualificare i livelli di servizio offerti;
- sostenere le cure domiciliari, favorendo la libertà di scelta dei soggetti fragili e delle reti familiari che si adoperano ad assicurare gli interventi di assistenza.

Dalle tabelle sottostanti si evince come negli anni 2009 e 2010 ci siano stato un leggero calo di utenza, a fronte tuttavia di un aumento delle ore di servizio erogate.

<b>Voucher sociale per Servizio Assistenza Domiciliare ANZIANI</b>		
Anno 2009	tot. n. utenti Ambito 6 Monte Orfano	tot. ore voucher
	116	8.231,12
Anno 2010	tot. n. utenti Ambito 6 Monte Orfano	tot. ore voucher
	110	8.999,67

<b>Voucher sociale per Servizio Assistenza Domiciliare DISABILI</b>		
Anno 2009	tot. n. utenti Ambito 6 Monte Orfano	tot. ore voucher
	30	3.295,38
Anno 2010	tot. n. utenti Ambito 6 Monte Orfano	tot. ore voucher
	28	3.382,00

### **Buoni Sociali**

Lo strumento dei buoni sociali è ormai consolidato sul territorio distrettuale. Il numero di beneficiari è stato abbastanza costante negli anni. L'ufficio di piano ha trovato una forma di erogazione strutturata e verificata, passata negli anni scorsi attraverso processi di rimodulazione e riaggiustamento che hanno portato a disporre di un tipo di intervento rispondente ai bisogni della popolazione anziana e disabile.

<b>Buono Sociale Anziani</b>		
	n. utenti beneficiari	tot. importo liquidato ai cittadini
2009	52	€ 99.749,00
2010	52	€ 99.928,25
2011	47	€ 89.563,00

<b>Buono Sociale Disabili</b>		
	n. utenti beneficiari	tot. importo liquidato ai cittadini
2009	46	€ 56.300,00
2010	47	€ 60.225,00
2011	49	€ 61.583,00

<b>Buono Sociale Assistenti familiari</b>		
	n. utenti beneficiari	tot. importo liquidato ai cittadini
2009	17	€ 45.700,00
2010	24	€ 58.621,00

**Area Disabilità - distribuzione dell'utenza per comune di residenza\***

Utenza: in carico nel periodo dal 01/01/2011 al 31/12/2011

Comuni dell'Ambito distrettuale	Totale	Distribuzione per fasce di età								
		0-3	3-6	6-11	11-14	14-16	16-18	18-35	36-65	Oltre i 65
ADRO	18	0	0	0	0	0	0	9	9	0
CAPRIOLO	26	0	0	1	1	1	1	9	13	0
COLOGNE	17	1	0	2	0	0	0	6	7	1
ERBUSCO	16	0	0	1	2	0	1	4	8	0
PALAZZOLO SULL'OGGIO	55	0	0	6	5	4	6	14	20	0
PONTOGLIO	18	0	0	0	4	4	0	4	6	0

Comuni dell'Ambito distrettuale	Totale	Distribuzione per fasce di età								
		0-3	3-6	6-11	11-14	14-16	16-18	18-35	36-65	Oltre i 65
<b>Totali</b>	<b>150</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>46</b>	<b>63</b>	<b>1</b>

\* dati forniti dall'ASL di Brescia

### Servizi Residenziali Disabili

	2009		2010		2011	
	CSS	RSD	CSS	RSD	CSS	RSD
<b>Ambito 6</b>	2	0	1	0	0	1

### Servizi Diurni per Disabili **Centro Socio Educativo**

	n. utenti	n. nuovi ingressi	n. dimissioni	n. domande in lista
<b>anno 2009</b>	29	25	0	0
<b>anno 2010</b>	32	3	3	0

### CSE - Provenienza suddivisa per anno

	anno 2009	anno 2010
<b>Adro</b>	3	3
<b>Capriolo</b>	4	5
<b>Cologne</b>	2	2
<b>Erbusco</b>	3	3
<b>Palazzolo s/O</b>	7	8
<b>Pontoglio</b>	3	3
<b>Fuori Distretto</b>	7	8
<b>totale</b>	<b>29</b>	<b>32</b>

### **Servizio di Formazione All'autonomia**

A seguito della ridefinizione del servizio SFA, a partire dal mese di luglio e in modo definitivo dal mese di settembre 2009 l'ente gestore del servizio ha effettuato 22

dimissioni. Il servizio è stato ridefinito, ponendo l'accento su nuovi obiettivi, nuove modalità operative e nuove tipologie d'utenza.

	<b>n. nuovi ingressi</b>	<b>n. dimissioni</b>	<b>n. domande in lista</b>
<b>anno 2009</b>	0	22	0
<b>anno 2010</b>	2	0	0

### Legge 162/98

<b>Legge 162/98</b>					
	<b>progetti finanziati</b>	<b>importo destinato</b>	<b>Tipologia Progetti</b>		
			<b>assistenza domiciliare</b>	<b>vita indipendente</b>	<b>sollievo</b>
<b>2009</b>	11	€ 48.468,25	6	0	5
<b>2010</b>	8	€ 38.868,56	8	0	0
<b>2011</b>	10	€ 37.686,00	9	1	0

## Servizio Inserimento Lavorativo (SIL)

A partire da gennaio 2010 l'Ambito distrettuale n. 6, in accordo con la maggior parte degli ambiti distrettuali dell'Asl di Brescia, ha deciso di affidare all'Associazione Comuni Bresciana la gestione del servizio per la progettazione e gestione degli interventi per l'addestramento e l'integrazione lavorativa delle persone in condizioni di svantaggio. Di seguito si riportano i dati riferiti all'anno 2010.

Servizio Inserimento Lavorativo	
Anno 2010	
tot. n. utenti Ambito 6 Monte Orfano	78
tot. n. personale sociale	5
to. ore svolte dal personale sociale	6.654
tot. costo servizio	€ 75.892,25

	disabili	psichiatrici	tossico dipendenti	alcolisti	carcerati	giovani con problemi di devianza	altro
utenti assunti in imprese con obbligo	15	1	0	0	0	0	0
utenti inseriti in cooperative sociali	2	1	0	0	0	0	0
borsa lavoro in imprese	6	3	0	0	0	0	1
borsa lavoro in coop. sociali	8	1	1	0	0	0	0
utenti in monitoraggio	29	7	2	0	0	1	0
totale	60	13	3	0	0	1	1

## Voucher Sociale Disabili

Nell'anno 2010 è stata avviata la sperimentazione del voucher sociale disabili, attraverso l'accreditamento di gestori territoriali di attività di assistenza domiciliare ed educativa rivolte a persone disabili, per l'attivazione di Progetti individualizzati finalizzati a:

- a) sostenere e supportare il nucleo familiare al cui interno è presente un soggetto disabile, anche attraverso la fruizione di momenti di sollievo che prevedono l'inserimento del soggetto disabile in contesti ludico-ricreativi del contesto territoriale;
- b) garantire interventi di stimolare e sostegno finalizzati a migliorare e mantenere le autonomie residue proprie del soggetto fragile;
- c) sostenere la socializzazione ed integrazione sul territorio;
- d) orientare/avvicinare alla rete dei servizi, anche attraverso la partecipazione temporanea e sperimentale a servizi presenti sul territorio.

La sperimentazione condotta si è rivelata efficace e rispondente ai bisogni dei cittadini e delle loro famiglie, consentendo tra l'altro di avviare la costruzione di processi di progettazione condivisa, tra ente locale, famiglie e soggetti accreditati, nella definizione di piani personalizzati di intervento.

<b>Voucher sociale per prestazioni di assistenza domiciliare ed educativa rivolte a persone in condizioni di disabilità</b>		
Anno 2010	tot. n. utenti Ambito 6 Monte Orfano	tot. ore voucher
	24	1.694,50
Anno 2011	tot. n. utenti Ambito 6 Monte Orfano	tot. ore voucher
	25	1.835,75

### Servizi Residenziali Minori **Centro di Pronto Intervento (CPI)**

In merito alla struttura ricordiamo che il servizio di Capriolo serve un territorio piuttosto ampio, che copre le Province di Brescia e Bergamo. Pertanto l'utenza che vi afferisce non è solo sovra distrettuale, ma anche sovraprovinciale.



Denominazione	sede	tipologia ente gestore	tipologia utenza
C.P.I. Nuovo Sentiero	Capriolo	Istituto delle Suore Poverelle	mista (mamme con figli)

	Capacità ricettiva	Ingressi	Domande non accolte	Dimissioni	Totale utenza
anno 2009	10	14	15	5	23
anno 2010	10	11	8	4	34

Servizi Residenziali Minori  
**Comunità Alloggio Minori (CAM)**

Denominazione	sede	tipologia ente gestore	tipologia utenza
C.A.M. Nuovo Sentiero	Capriolo	Istituto delle Suore Poverelle	Minori
C.A.M. I Care (con posti CPI)	Capriolo	Istituto delle Suore Poverelle	Minori

Comunità Alloggio "Nuovo Sentiero"					
	Capacità ricettiva	Ingressi	Domande non accolte	Dimissioni	Totale utenza
anno 2009	10	6	3	6	16
anno 2010	10	5	2	8	15

Comunità Alloggio "I Care" con CPI					
	Capacità ricettiva	Ingressi	Domande non accolte	Dimissioni	Totale utenza
anno 2009	10	14	13	15	25
anno 2010	10	11	15	11	20

## Servizi Diurni Minori

### **Asili Nido**

Sul territorio dell'Ambito sono presenti 11 nidi. Rispetto al precedente Piano di Zona possiamo notare un aumento dell'unità d'offerta con il passaggio da 8 a 11 strutture. Se nel 2010 l'unico Comune sprovvisto di struttura risultava Erbusco, nel 2011 il nido pubblico del comune di Cologne è stato chiuso ed è stato aperto un nido pubblico ad Erbusco.

Si ricorda inoltre che Regione Lombardia con la D.G.R. 11155 del 3 febbraio 2010, ha previsto per gli Enti Locali la possibilità di acquistare posti di servizi destinati alla prima infanzia (asili nido, nidi famiglia, nidi aziendali, ecc.) presenti presso strutture private autorizzate al funzionamento, con l'obiettivo di aumentare l'offerta pubblica regionale di servizi per la prima infanzia a disposizione delle famiglie. Di conseguenza il 29 giugno 2010 l'Assemblea dei Sindaci ha approvato il "Piano Triennale per la prima infanzia dell'Ambito Distrettuale n. 6 Monte Orfano", Piano che è stato successivamente aggiornato ed integrato, al fine di renderlo rispondente alle evoluzioni sia inerenti le strutture che l'utenza nelle stesse inserita.

**SERVIZI PER LA PRIMA INFANZIA CHE HANNO SEDE NEI COMUNI  
DELL'AMBITO TERRITORIALE N.6 MONTE ORFANO - ANNO 2010**

	<b>TIPO D'UNITA' D'OFFERTA</b>	<b>DENOMINAZIONE</b>	<b>COMUNE</b>	<b>ENTE GESTORE</b>	<b>POSTI</b>
ASILO NIDO	PUBBLICA	"Il Girasole"	Palazzolo sull'oglio	Comune di Palazzolo sull'Oglio	40
PRE MATERNA	PUBBLICA	"Paolo VI"	Cologne	Comune di Cologne	8
ASILO NIDO	PRIVATO	"S. Antonio"	Cologne	Ente Religioso	31
ASILO NIDO	PRIVATO	"Infantasy"	Capriolo	Società	19
ASILO NIDO	PRIVATO	"I Birichini"	Palazzolo sull'oglio	Cooperativa Sociale	20
ASILO NIDO	PRIVATO	"San Rocco"	Palazzolo sull'oglio	Impresa Individuale	32
ASILO NIDO	PRIVATO	"La Vittoria"	Adro	Fondazione	12
ASILO NIDO	PRIVATO	"Virginia Romanini"	Adro	Fondazione	12
NIDO FAMIGLIA	PRIVATO	"Nasinsù"	Pontoglio	Associazione	5
NIDO FAMIGLIA	PRIVATO	"Magicabula 1"	Pontoglio	Associazione	5
NIDO FAMIGLIA	PRIVATO	"Magicabula 2"	Pontoglio	Associazione	5
<b>TOTALE</b>					<b>189</b>

**SERVIZI PER LA PRIMA INFANZIA CHE HANNO SEDE NEI COMUNI  
DELL'AMBITO TERRITORIALE N.6 MONTE ORFANO - ANNO 2011**

	<b>TIPO D'UNITA' D'OFFERTA</b>	<b>DENOMINAZIONE</b>	<b>COMUNE</b>	<b>ENTE GESTORE</b>	<b>POSTI</b>
ASILO NIDO	PUBBLICA	"Il Girasole"	Palazzolo sull'oglio	Comune di Palazzolo sull'Oglio	40
ASILO NIDO	PUBBLICA	"Il Mago di OZ"	Erbusco	Comune di Erbusco	20
ASILO NIDO	PRIVATO	"S. Antonio"	Cologne	Ente Religioso	31
ASILO NIDO	PRIVATO	"Infantasy"	Capriolo	Ente Religioso	19
ASILO NIDO	PRIVATO	"I Birichini"	Palazzolo sull'oglio	Cooperativa Sociale	20
ASILO NIDO	PRIVATO	"San Rocco"	Palazzolo sull'oglio	Impresa Individuale	32
ASILO NIDO	PRIVATO	"La Vittoria"	Adro	Fondazione	12
ASILO NIDO	PRIVATO	"Virginia Romanini"	Adro	Fondazione	12
NIDO FAMIGLIA	PRIVATO	"Nasinsù"	Pontoglio	Associazione	5
NIDO FAMIGLIA	PRIVATO	"Magicabula 1"	Pontoglio	Associazione	5
NIDO FAMIGLIA	PRIVATO	"Magicabula 2"	Pontoglio	Associazione	5
				<b>TOTALE</b>	<b>201</b>

Servizi Diurni Minori  
**Centri di Aggregazione Giovanile**

I CAG del territorio coprono un bacino d'utenza molto ampio (dai 6 ai 25 anni), presentano aperture pomeridiane, serali e del fine settimana.

<b>Anno 2009</b>	<b>Tipologia di Gestione</b>	<b>Utenza Maschile</b>	<b>Utenza femminile</b>	<b>Totale utenza</b>
<b>CAG La Base - Palazzolo sull'Oglio</b>	Fondazione	87	40	127
<b>CAG oratorio S. Pancrazio</b>	Parrocchia	66	75	141
<b>CAG Puntoragazzi Oratorio F. Redolfi Adro</b>	Parrocchia	22	28	50

<b>Anno 2010</b>	<b>Tipologia di Gestione</b>	<b>Utenza Maschile</b>	<b>Utenza femminile</b>	<b>Totale utenza</b>
<b>CAG La Base - Palazzolo sull'Oglio</b>	Fondazione	53	45	98
<b>CAG oratorio S. Pancrazio</b>	Parrocchia	55	68	123
<b>CAG Puntoragazzi Oratorio F. Redolfi Adro</b>	Parrocchia	21	28	49

## Buoni Sociali e Voucher rivolti alle famiglie

<b>Buoni Fragilità a sostegno di famiglie con figli minori</b>		
	n. utenti beneficiari	tot. importo liquidato ai cittadini
2009	133	€ 60.008,90
2010	126	€ 38.735,79
2011	47	€ 89.563,00

<b>Buoni per famiglie numerose con 4 o più figli</b>		
	n. utenti beneficiari	tot. importo liquidato ai cittadini
2009	16	€ 9.264,55
2010	42	€ 25.326,00

<b>Voucher per acquisto beni di prima necessità rivolti a famiglie con figli minori</b>		
	n. utenti beneficiari	tot. importo liquidato ai cittadini
2009	36	€ 15.000,00
2010	33	€ 13.420,00

## Tutela Minori

### Numero minori in carico al Servizio Associato Tutela Minori

	n° minori	n° nuclei familiari	minori italiani	minori stranieri	maschi	femmine
<b>2009</b>	136	111	99	37	70	66
<b>2010</b>	141	99	102	39	67	74
<b>2011</b>	162	107	113	49	76	86

### Utenza totale suddivisa per fasce d'età

	età				
	0/5anni	6/10 anni	11/15 anni	16/18 anni	superiore 18 anni*
<b>2009</b>	35	42	35	23	1
<b>2010</b>	30	58	32	20	1
<b>2011</b>	33	62	36	28	3

\*proseguo amministrativo o  
situazioni penali

### Utenza suddivisa per tribunale di competenza

	TM civile	TO	GT	TM amministrativo	TM penale
<b>2009</b>	108	19	3	0	4
<b>2010</b>	125	12	4	1	1
<b>2011</b>	138	16	3	4	6

Utenza inserita in affido o comunità

	<b>in affido</b>	<b>in comunità</b>
<b>2009</b>	26	14
<b>2010</b>	27	11
<b>2011</b>	30	12



## LA VALUTAZIONE DEL PIANO DI ZONA 2009/2011

Prima di entrare nel merito dei contenuti del nuovo Piano di Zona, si ritiene utile presentare in modo sintetico alcuni elementi di valutazione dell'esperienza riferita al precedente Piano di Zona, nonché dei risultati raggiunti in relazione all'attività programmata, coerentemente con le indicazioni regionali.

Gli obiettivi prioritari individuati nel precedente Piano, coerentemente con le indicazioni date dalla Regione Lombardia, erano i seguenti:

1. consolidamento del sistema dei titoli sociali, ponendo attenzione allo sviluppo dello strumento dell'accreditamento delle unità d'offerta;
2. consolidamento della gestione associata dei servizi e degli interventi, verificando la fattibilità di forme giuridiche;
3. consolidamento rapporti con il terzo settore;
4. consolidamento del servizio di segretariato sociale,
5. governo del sistema di accesso alle unità d'offerta e ai servizi;

Rispetto ai suddetti obiettivi, nel periodo di vigenza del Piano di Zona sono stati raggiunti i seguenti risultati:

### **PRIMO OBIETTIVO: consolidamento del sistema dei titoli sociali e sviluppo strumento dell'accreditamento.**

Nel triennio 2009 – 2011 sono stati erogati buoni sociali per anziani, disabili, famiglie. In particolare per le famiglie sono stati erogati diversi interventi sotto forma di titoli sociali (**buoni fragilità** per famiglie con figli minori a sostegno spese sanitarie, per situazioni di emergenza sociale, buoni a sostegno delle attività estive e ricreative di cui alla D.G.R. 30 marzo 2009, n. 9151, avente per oggetto “*Determinazioni in merito alla realizzazione di interventi a favore delle famiglie – attuazione dell'intesa adottata dalla conferenza unificata il 14 febbraio 2008 (art. 1., L.N. 296/2006)*”, buoni per famiglie con figli minori di tre anni, buoni per famiglie con almeno tre figli minori, ecc.).

Le risorse complessivamente destinate a detti interventi nel triennio sono state le seguenti:

tipo di buoni	importo complessivo nel triennio	numero di soggetti che hanno usufruito dell'intervento
anziani	€ 289.249,25	151
disabili	€ 178.108,00	142
buono badanti	€ 104.321,00	41
famiglie (fragilità, famiglie numerose, attività estive, ecc.)	€ 176.905,00	429
totale risorse destinate ai buoni sociali	€ 748.583,25	763

Già con il precedente Piano di Zona era stato sperimentato il voucher per l'acquisto di beni di prima necessità (alimenti per neonati, articoli parasanitari) presso punti vendita dei singoli Comuni, selezionati dalla società Eden Red, per famiglie con figli neonati. L'intervento si è mantenuto anche negli anni successivi, integrato tra l'altro da risorse dei singoli comuni dell'Ambito Distrettuale che hanno deciso di acquistare, per il tramite del Comune di Palazzolo sull'Oglio, con risorse proprie, specifici voucher da utilizzare per i propri cittadini in condizioni di bisogno.

Le risorse complessivamente destinate a tale intervento, afferenti al F.N.P.S., sono state le seguenti:

annualità	Importo voucher complessivamente erogati	Numero di famiglie che hanno beneficiato del voucher
Anno 2009	Euro 15.000,00	36
Anno 2010	Euro 13.420,00	33
	Euro 28.420,00	69

Nel corso dell'anno 2010 è stata avviata una nuova procedura di accreditamento del Servizio di Assistenza Domiciliare, consolidando la sperimentazione avviata con il precedente Piano di Zona.

In relazione a tale nuovo accreditamento è stato inoltre possibile concordare modalità condivise tra i sei comuni rispetto alla definizione delle quote di compartecipazione da porre a carico dei cittadini che usufruiscono del servizio, ciò nell'ottica di addivenire a regole più omogenee e condivise a livello di ambito anche dal punto di vista delle regole di governo delle unità di offerta.

L'esperienza di gestione del servizio nella modalità di accreditamento risulta in ogni caso funzionale e efficace, anche nella percezione dei cittadini e gli amministratori intendono confermare tale modalità di gestione del servizio anche per il prossimo futuro.

Sempre nell'anno 2010, in attuazione di uno specifico obiettivo previsto nella programmazione zonale, è stato sperimentato l'accreditamento di soggetti erogatori di **prestazioni di assistenza domiciliare ed educativa per soggetti disabili** residenti nei comuni dell'ambito, da realizzarsi prioritariamente in occasione dell'estate o nei periodi di chiusura dei servizi.

E' stato sostanzialmente utilizzata la stessa impostazione già in uso per quanto riguarda l'accreditamento del servizio domiciliare tradizionale, individuando anche in questo caso un accordo condiviso tra i comuni rispetto al sistema di finanziamento degli interventi.

Il servizio ha funzionato, ed è stato confermato anche per il 2011 (con possibilità di mantenerlo anche per le successive annualità nel caso in cui fossero disponibili risorse).

La sperimentazione di cui sopra, oltre ad avere risposto alle esigenze specifiche dei cittadini in difficoltà, ha avuto l'indubbio vantaggio di "avvicinare" il mondo dei servizi comunali al mondo della cooperazione e degli enti gestori che operano nell'ambito della disabilità e dello svantaggio, creando le condizioni per il successivo passaggio, realizzato nel corso dell'anno 2011, che è stato la gestione attraverso l'istituto dell'accreditamento del servizio di assistenza ad personam (assistenza scolastica).

L'altro elemento che ha facilitato e sostenuto tale esperienza è stato anche la realizzazione di un percorso formativo, previsto all'interno del Piano Formativo provinciale, al quale hanno partecipato operatori comunali, rappresentanti delle Cooperative Sociali e delle associazioni, che ha aiutato l'elaborazione di alcune questioni propedeutiche alla nuova gestione del servizio.

La scelta di gestire attraverso il predetto strumento il servizio, ha portato anche come conseguenza un maggiore e più preciso investimento dei servizi sociali rispetto alle situazioni di disabilità inserite nella scuola. Del resto non può essere sicuramente un caso che anche a livello provinciale sulla questione si sia aperta una forte attenzione, che porterà, in concomitanza con il nuovo Piano di Zona, alla ricerca di spazi di interlocuzione e contatti con i vari soggetti istituzionali coinvolti nella gestione del servizio (Asl, Aziende Ospedaliere, Ufficio scolastico provinciale, ecc.).

In sintesi, la situazione complessiva del servizio di assistenza scolastica a partire dalla quale si è costruito nella scorsa estate il bando di accreditamento è la seguente:

comuni	totale ore previste per Assistenza anno scolastico 2010/2011	utenti e ore settimanali e totali scuola materna	utenti e ore settimanali e totali scuola primaria	utenti e ore settimanali e totali scuola secondaria di primo grado	utenti e ore settimanali e totali scuola secondaria di secondo grado
ADRO	n. 8 alunni; n. 168/h/w	n. 3 utenti; n. 81/h/w	n. 2 utenti; n.32/h/w	n. 2 utenti; n. 45/h/w	n. 1 utente; n. 10/h/w
CAPRIOLO	n. 8 alunni n. 87 ore /W		n. 6 utenti - n. 65/h/w	n. 1 utente - n. 10/h/w	n. 1 utente - n. 12/h/w
COLOGNE	N. 9 alunni; n. 182/h/w	n.3 utenti; n. 63/h/W	n. 4 utenti; n. 83/h/W		n. 2 utenti; n. 36/h/w
ERBUSCO	n.11 alunni; n. 5543/h/annue; n. 166/h/w	n. 3 utenti; n. 65/h/w	n. 4 utenti; n. 46/h/w	n. 4 utenti; n. 55/h/w	
PALAZZOLO SULL'OGGIO	n. 34 alunni; n. 746/h/medie settimanali di assistenza	n. 6 alunni; n. 128/h/w	n. 12 utenti; n. 273/h/w	n. 8 alunni; n. 171/h/w	n. 8 alunni; n. 174/h/w
PONTOGLIO	n. 5 alunni; n. 3280/h/annue; n. 83/h/w		n. 1 alunno; n. 13/h/w + 1/h/w pr.	n. 3 alunno; n. 55/h/w + 1/h/w pr./al.	n. 1 alunno; n. 15/h/w + 1/h/w pr./al.
totali:					
alunni	75	15	29	18	13
ore settimanali	1432	337	512	336	247

**SECONDO OBIETTIVO: consolidamento/sviluppo interventi gestione associata dei servizi e degli interventi sistema locale, compresa la verifica in ordine all'opportunità di individuare idonea forma giuridica.**

Rispetto a questo obiettivo, nel corso del triennio si sono realizzate i seguenti servizi ed interventi, la cui programmazione e/o gestione è avvenuta in modo associato:

1. Servizio Tutela minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria (5 Comuni su sei) dal primo anno del Piano di Zona. Si tratta di un Servizio ormai consolidato, finanziato parte con le risorse del FN.P.S., parte con risorse autonome dei Comuni associati. Il Servizio è organizzato dal Comune capofila, in stretta collaborazione con il Consultorio Familiare per la parte inerente le prestazioni sanitarie;
2. Gestione Servizio Spazio Incontro (servizio per svolgimento visite protette), per tutti i sei Comuni dell'Ambito Distrettuale. Sulla scorta di una specifica esigenza emersa a seguito di valutazioni condotte dall'Ufficio di Piano e dal servizio associato Tutela minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, è stato consolidata la sperimentazione condotta a partire dall'anno 2008, circa

l'organizzazione di un Servizio specifico che consente lo svolgimento delle visite protette di minori interessati da provvedimenti della Magistratura, presso uno spazio idoneo e al di fuori dell'attività del Servizio tutela. Il servizio è organizzato per i sei Comuni dell'Ambito Distrettuale dal Comune capofila in stretta collaborazione con l'Istituto Palazzolo Suore delle Poverelle di Brescia, che ha una propria struttura sul territorio dell'Ambito Distrettuale (Comune di Capriolo) ed è finanziato parte con risorse del F.N.P.S. e parte con risorse proprie comunali;

3. Pronto intervento sociale per minori, soli o con la madre, adolescenti e adulti soli. Nel corso del periodo di validità del Piano di Zona 2009 – 2011 è stato mantenuto il rapporto di convenzione con alcuni soggetti no profit con i quali sono in corso da vari anni rapporti di collaborazione, prevedendo la disponibilità di posti di Pronto Intervento Sociale quale risposta a situazioni di emergenza e urgenza che riguardano l'area dei minori e adolescenti. Il servizio è organizzato per i sei Comuni dell'Ambito Distrettuale dal Comune capofila in stretta collaborazione con l'Istituto Palazzolo Suore delle Poverelle di Brescia (pronto intervento per minori soli o con la madre) e con La Cooperativa Fraternità di Ospitaletto (pronto intervento per adolescenti attraverso le strutture gestite dalla Cooperativa) ed è finanziato con risorse del F.N.P.S. (per la prenotazione del posto) e con risorse proprie comunali quando il posto viene occupato da specifiche situazioni afferenti ad un Comune o ad un altro. La collaborazione sviluppata in questi anni con i diversi soggetti di cui sopra ha consentito di affrontare altre situazioni, oltre a quelle inserite nel Pronto Intervento, proprio alla luce dei rapporti che negli anni si sono andati consolidando e soprattutto ha permesso di rispondere in modo idoneo e immediato a situazioni di emergenza;

Si sintetizzano nel prospetto sotto indicato alcuni dati riferiti alle predette attività associate:

Servizio Associato Tutela minori		
gestione èquipe		
annualità di funzionamento del servizio	numero situazioni seguite	costo sostenuto complessivamente per la gestione del servizio
2009	53	€ 98.649,04
2010	58	€ 89.527,53
2011	64	€ 110.760,00
totale		€ 298.936,57
visite protette	Numero situazioni seguite attraverso il servizio	costo sostenuto complessivamente per la gestione del servizio
2009	12	€ 15.717,41
2010	17	€ 33.824,22
2011 (FINO AL 30 NOVEMBRE)	20	€ 29.257,41
		€ 78.799,04
convenzione con strutture per pronto intervento sociale	posti acquistati vuoto per pieno	costo sostenuto complessivamente per la gestione del servizio
2009	3	€ 31.993,91
2010	3	€ 34.357,27
2011	3	€ 35.577,08
totale		€ 101.928,26

4. Buoni sociali anziani, disabili e famiglie. La gestione organizzativa di detti interventi è stata realizzata a livello associato: la raccolta delle domande è avvenuta a cura del singolo Comune, sulla base di criteri definiti dall'Assemblea dei Sindaci. Successivamente le singole domande raccolte sono state trasmesse al Comune capofila che le ha istruite e ha definito la graduatoria di Ambito Distrettuale. Anche i pagamenti a favore dei singoli beneficiari sono stati effettuati dal Comune capofila;
5. Accreditamento soggetti gestori dei vari servizi (SAD, Attività estive per disabili, assistenza scolastica);

Le attività sopradescritte sono state realizzate dal Comune di Palazzolo sull'Oglio quale Comune capofila, in tal senso individuato attraverso l'Accordo di Programma con il quale è stato adottato il Piano di Zona.

Rispetto al tema della costituzione di uno specifico soggetto giuridico al quale attribuire la gestione degli interventi sociali, nel corso di validità del Piano di Zona 2009/2011 il dibattito si è decisamente ridotto, fino ad essere man mano accantonato, complice anche il fatto che dal dicembre 2009 il comune capofila ha assunto una persona da dedicare in modo specifico alla gestione dell'Ufficio di Piano e delle attività associate. Tale scelta ha portato ad evidenti vantaggi nella gestione dei vari interventi e, anche alla luce del fatto che soprattutto nell'ultimo anno di vigenza del piano, erano evidenti i segnali di riduzione delle risorse destinate al welfare zonale, il tema della costituzione di un nuovo soggetto giuridico cui attribuire la gestione del Piano di Zona è stato definitivamente accantonato.

### **TERZO OBIETTIVO: miglioramento modalità di gestione dei rapporti con il terzo settore.**

Rispetto a detto obiettivo si sottolinea che i rapporti con i vari soggetti del territorio sono stati condotti in modo discontinuo, soprattutto sul fronte del Tavolo locale di consultazione del terzo Settore, convocato a fine 2009 e nella prima parte del 2010. Alcune difficoltà sono certamente da ascrivere al fatto che subito dopo l'approvazione del Piano di Zona, le amministrazioni comunali dell'ambito (4 su 6) sono cambiate a seguito delle nuove consultazioni elettorali.

Le nuove amministrazioni si sono trovate quindi a dover gestire un Piano fatto da altri, compresa la gestione del tavolo con il terzo settore, istituito a fine 2008.

Di conseguenza è stato quindi necessario ri-condividere il Piano di Zona e rinegoziare alcuni obiettivi nello stesso previsti con i nuovi interlocutori, operazione che ha fatto passare in secondo piano altri aspetti, quali appunto la regolare gestione dei rapporti, a livello istituzionale, con i vari soggetti del terzo settore.

Sul piano tecnico-operativo ci sono stati invece alcuni momenti di incontro e confronto con le diverse realtà, scanditi anche in relazione ad alcuni eventi o bisogni specifici (per esempio con il tavolo minori/politiche giovanili per quanto ha riguardato la costruzione di un progetto di ambito di politiche giovanili, che tuttavia non è stato poi approvato

dagli amministratori), anche se l'interlocuzione con i vari soggetti del terzo settore è stata regolare rispetto ad altri temi (presentazione progetti ex legge 23/99, gestione F.S.R., ecc.).

#### **QUARTO OBIETTIVO: implementazione servizio di segretariato sociale.**

Rispetto a questo specifico obiettivo nel corso del triennio si è lavorato in diverse direzioni, pervenendo ai seguenti risultati/obiettivi:

- si è costituita e strutturata l'èquipe di ambito per la gestione degli interventi a favore della disabilità. Detta èquipe, costituita da un'Assistente Sociale e da un educatore professionale, si interfaccia con l'Equipe Operativa Handicap dell'Asl, con il Nucleo Servizi Handicap dell'Asl, con il Servizio per gli inserimenti lavorativi (SIL), con il servizio di Neuropsichiatria infantile, con il tavolo tecnico disabilità, con i soggetti accreditati per la gestione dei vari servizi per disabili, con i servizi sociali dei comuni;
- l'Assistente Sociale dell'Ufficio di Piano ha assicurato una costante partecipazione, in rappresentanza dell'Ambito Distrettuale, alle attività dell'ufficio di Protezione Giuridica dell'Asl, fungendo da punto di riferimento anche per i colleghi dei comuni;
- la stessa ha svolto una funzione di raccordo e coordinamento significativa per quanto riguarda la sperimentazione avviata nel corso del 2011 rispetto all'utilizzo dell'interfaccia informatica con l'Asl (ViViDi), relativamente alla gestione dei casi complessi;
- l'individuazione della figura dell'Assistente Sociale dell'Ufficio di Piano ha inoltre consentito di migliorare la gestione dei casi complessi in integrazione con l'Asl (attività del CeAD), supportando anche gli operatori dei singoli comuni nella gestione delle singole situazioni;

In ogni caso la gestione in forma associata di alcuni servizi, quali appunto il SAD, i titoli sociali, l'assistenza scolastica, ecc., facilita indubbiamente la definizione di risposte unitarie e omogenee a favore dei cittadini, nonché la circolazione delle informazioni.

#### **QUINTO OBIETTIVO: governo del sistema di accesso alle unità di offerta e ai servizi.**

Rispetto a questo obiettivo il lavoro più significativo condotto nel triennio può essere ricondotto alla gestione del cosiddetto "Piano Nidi", con le correlate azioni di conoscenza e collaborazione che è stato necessario costruire con gli enti gestori dei servizi per la prima infanzia.

La costruzione del Piano Nidi è evoluta, passando dalla gestione comunale delle convenzioni a quella di ambito, che ha garantito maggiori opportunità a tutti i cittadini dei comuni e ha nel contempo assicurato agli enti gestori la copertura dei posti disponibili.

Il lavoro condotto è stato molto complesso, anche perché non esisteva in generale un substrato di rapporti significativi con i diversi enti gestori, ma ha indubbiamente portato all'avvio di conoscenze reciprocamente utili, in particolare rispetto al prossimo accreditamento degli enti gestori dei servizi per la prima infanzia.



Anche rispetto al rapporto con altre unità di offerta sociale (CSE e SFA), nel corso del triennio si sono condivise alcune importanti azioni di rimodulazione degli interventi, coerentemente con il lavoro fatto a livello di coordinamento degli Uffici di Piano.

Del resto l'obiettivo previsto nella programmazione 2012/2014 di rivalutare i servizi socio assistenziali diurni e residenziali per disabili ed eventualmente le caratteristiche degli utenti (già inseriti) per verificare l'appropriatezza dei servizi in rapporto alle caratteristiche dell'utente, in sinergia con Enti gestori e Asl renderà necessario intensificare i rapporti già costruiti e consolidati.

## IL PERCORSO DI COSTRUZIONE DEL PIANO DI ZONA

Dalla fine dello scorso anno i comuni dell'ambito stanno lavorando alla definizione del nuovo strumento di programmazione.

Uno dei primi passaggi che è stato condiviso in vista della nuova programmazione (e coerentemente con le Linee di Indirizzo regionali che individuano nella gestione associata la forma idonea a garantire efficacia ed efficienza delle unità di offerta sociali di competenza dei Comuni, in particolare del segretariato sociale e degli interventi di tutela minori), è stata la conferma da parte dei comuni di Capriolo, Cologno, Erbusco, Palazzolo sull'Oglio e Pontoglio della decisione di proseguire nella gestione in forma associata del Servizio Tutela minori, in continuità con quanto già impostato dal 2005.

I tempi di tale decisione sono da collegare alla necessità di avere certezza, da parte di ognuno, rispetto ad eventuali investimenti da assumere, sia di ordine finanziario che per quanto riguarda il personale da destinare al servizio.

Rispetto ad altri servizi o attività, ogni decisione è stata rimandata all'approvazione effettiva del Piano di Zona, mentre come Ufficio di Piano si è lavorato all'individuazione di alcune piste progettuali, a partire dalle quali confrontarsi con i diversi interlocutori del territorio, tenendo conto nel contempo dell'esperienza dell'ultimo triennio e della verifica di efficacia rispetto ai vari interventi sviluppati nel triennio 2009/2011.

Analogamente, come Coordinamento provinciale degli Uffici di Piano si è lavorato a definire priorità e obiettivi condivisi tra gli ambiti, ma anche con l'Azienda Sanitaria Locale, forti dell'esperienza di collaborazione che da tempo caratterizza il territorio provinciale e che oggi la Regione, nelle nuove Linee Guida, individua come direzione nuova e auspicabile.

Per quanto riguarda il lavoro di raccordo con il terzo settore condotto nel periodo di vigenza del Piano di Zona 2009/2011, lo stesso ha avuto, per varie ragioni, un andamento discontinuo, ma che ha portato in ogni caso ai seguenti momenti di incontro:

- Tavolo locale di consultazione dei soggetti del terzo settore: 27 ottobre 2009 e 4 febbraio 2010;
- Tavolo tecnico area minori, famiglie e politiche giovanili: 18 novembre 2009, 2 dicembre 2009, 10 dicembre 2009, 16 dicembre 2009, 12 gennaio 2010, 15 gennaio 2010, 11 marzo 2011;
- Tavolo tecnico area anziani: il lavoro con il tavolo tecnico dell'area anziani è stato improntato nello specifico al completamento di un progetto di valorizzazione delle diverse associazioni anziani del territorio, già partito con il precedente Piano di Zona, che ha previsto momenti di incontro in data 19 febbraio 2009, 17 marzo 2009, 8 aprile 2009, 6 maggio 2009, 24 giugno 2009, 7 ottobre 2009 e si è concluso con l'organizzazione di una serata, aperta alle associazioni locali, in data 24 maggio 2011, sul tema "Essere volontari nella Comunità" ;
- Tavolo tecnico area disabilità: 21 aprile 2009 e 12 ottobre 2010.

Rispetto invece al lavoro condotto per la progettazione del nuovo Piano di Zona si è proceduto come di seguito indicato:

- **18 gennaio 2012:** incontro dei rappresentanti politici dei comuni dell’Ambito nel corso del quale gli amministratori hanno programmato un incontro assembleare con i rappresentanti dei vari soggetti del terzo settore presenti e attivi sul territorio comunale, che avrebbe rappresentato ufficialmente l’avvio del processo di definizione del nuovo Piano di Zona;
- **31 gennaio 2012:** Tavolo locale di consultazione con i soggetti del terzo settore. In quella sede sono state presentate brevemente le “piste di lavoro” a partire dalle quali avviare il confronto e, tenuto conto della trasversalità dei temi individuati, è stato concordato di procedere al lavoro tecnico attraverso tavoli tecnici organizzati non per aree tematiche, ma per aggregazione di soggetti (mondo della cooperazione, delle associazioni e degli enti gestori dei servizi in genere, mondo della scuola e delle parrocchie, fondazioni del territorio, sindacati);
- **10 febbraio 2012:** primo incontro del tavolo tecnico come sopra descritto al quale hanno partecipato n. 11 realtà locali;
- **15 febbraio 2012:** secondo incontro del tavolo tecnico, al quale hanno partecipato n. 10 realtà locali e nel corso del quale, a seguito di un confronto molto collaborativo e costruttivo, si sono individuate le proposte prioritarie da presentare agli amministratori locali, da tradurre in possibili obiettivi del nuovo Piano di Zona;
- **21 febbraio 2012:** incontro con Direzione Gestionale Distrettuale, per condividere la direzione da seguire per migliorare il livello di integrazione sociosanitaria;
- **22 febbraio 2012:** incontro con Istituti Comprensivi dell’Ambito, con istituti di Istruzione superiore dell’ambito, con le Parrocchie locali e con le Organizzazioni Sindacali. Anche in questa occasione si è partiti dalle priorità di carattere generale già presentate al Tavolo Locale di consultazione, priorità che sono state fundamentalmente condivise e sulle quali si sono raccolte disponibilità ad un lavoro di concertazione e collaborazione successivo;
- **7 marzo 2012:** incontro con Presidenti Fondazioni del territorio (sostanzialmente enti gestori di RSA);
- **7 marzo 2012:** Assemblea Distrettuale dei Sindaci per verificare e nel caso approvare le linee di indirizzo del nuovo Piano di Zona e la bozza di nuovo Accordo di Programma e nel contempo definire la tempistica di restituzione al territorio dei contenuti del nuovo Piano di Zona;
- **20 Marzo 2012:** incontro con terzo settore per restituzione bozza definitiva Piano di Zona;
- **21 marzo 2012:** Assemblea Distrettuale dei Sindaci per approvazione piano di zona e sottoscrizione Accordo di Programma.

## IL COORDINAMENTO DEGLI UFFICI DI PIANO DELL'ASL DI BRESCIA E LE POLITICHE SOVRADISTRETTUALI.

Nel precedente Piano di Zona (il terzo dall'avvio della gestione sovra comunale in ambito sociale), per la prima volta in modo condiviso e omogeneo, tutti i dodici Ambiti distrettuali dell'Asl di Brescia, hanno inserito un "capitolo" o un "paragrafo" dedicato alle politiche sovra distrettuali, politiche che traggono il loro fondamento e presupposto nell'operatività del Coordinamento provinciale degli Uffici di Piano (di seguito definito sinteticamente "Coordinamento"), costituito dai Responsabili dei dodici Uffici di Piano degli Ambiti Distrettuali appartenenti al territorio dell'ASL di Brescia.

Sinteticamente, le motivazioni che hanno portato alla nascita del Coordinamento sono da ascrivere alla necessità e utilità riconosciuta da tutti i territori di disporre di un luogo **"(o meglio di uno spazio mentale)"** di incontro, confronto, sintesi, approfondimento, valutazione, limatura delle differenze, supporto e decisione tecnica" dentro il quale affrontare in modo coordinato le difficoltà e le novità che la partita dei Piani di Zona ha certamente portato nei territori (vedasi, per esempio, la definizione di politiche sovra distrettuali).

Nel triennio trascorso tale organismo si è ulteriormente radicato e ha lavorato con costanza rispetto ai vari temi che la Regione Lombardia o l'Asl o i soggetti del territorio hanno posto nel tempo.

A titolo esemplificativo, nel corso del triennio 2009 - 2011 il Coordinamento si è incontrato in media 11 volte ogni anno (con una frequenza di circa 1 volta al mese) ed ha operato rispetto a varie questioni: l'accreditamento dei servizi (in particolare quelli per la prima infanzia), la gestione del Piano Nidi, la gestione coordinata del Fondo Sociale Regionale – in particolare per le unità di offerta a valenza sovra distrettuale -, le tematiche inerenti la conciliazione, il servizio per gli inserimenti lavorativi, il Piano formativo provinciale, i rapporti con il Terzo Settore.

Tale coordinamento operativo ha consentito di non creare troppe disomogeneità sul territorio bresciano, già di per sé così vario per caratteristiche geografiche (presenza di valli montane come la Valle Trompia e la Valle Sabbia, di laghi -Sebino e Garda), per caratteristiche economico-produttive (insediamenti industriali e artigianali significativi, presenza di imprenditoria specifica), per caratteristiche demografiche (a titolo di esempio si segnala l'elevata presenza di stranieri che connota Brescia come una tra le tre province con la più alta percentuale di stranieri presente), costruendo prassi di lavoro ("buone prassi"), ma nel contempo, pur con tanta fatica organizzativa, ha anche facilitato la diffusione di cultura e conoscenza in ambito sociale, ha consentito di cogliere prontamente i cambiamenti sociali, aiutando i vari attori ad affrontarli.

Proprio per tale consuetudine di lavoro integrato, anche la partita della nuova programmazione zonale è stata da subito gestita in modo coordinato, non solo tra i

dodici ambiti distrettuali, ma anche con l'Asl, in particolare con la Direzione Sociale e il servizio Sviluppo piani di zona.

Le novità più significative che accompagnano la presente stagione di programmazione, prima fra tutte la fortissima riduzione delle risorse a disposizione, ma non solo, rappresentano una nuova sollecitazione a sfruttare appieno lo strumento del Coordinamento provinciale: le nuove Linee Guida regionali disegnano un nuovo welfare, dentro il quale cambia radicalmente il ruolo e la funzione degli Uffici di Piano. Nel contempo tuttavia le Linee Guida lasciano quasi intravedere la prossima direzione verso la quale è orientata la programmazione sociale, ovvero quella della sperimentazione sovra distrettuale *“la proposta rivolta agli enti locali implica un ri-orientamento del focus, delle priorità e delle competenze, dall'attività di offerta di prestazioni (in proprio, o acquistate), all'iniziativa di promozione di condizioni di creazione di valore e reciproco beneficio tra gli attori del territorio. Regione Lombardia, nell'arco del prossimo triennio di programmazione, condividerà iniziative di innovazione con quegli ambiti territoriali che propongano progetti sperimentali consistenti, che si candidino ad attivare risorse del proprio territorio e che possano essere oggetto di contaminazione negli altri contesti territoriali della Lombardia.*

*Laddove l'ambito di innovazione sia di forte interesse regionale, Regione Lombardia avvierà con gli enti capofila dell'accordo un percorso di accompagnamento e di negoziazione.*

*Le sperimentazioni territoriali costituiscono infatti un banco di prova per sviluppare conoscenza e nuove forme di intervento. Le iniziative realizzate, potenzialmente condivisibili con altri contesti territoriali, saranno di particolare interesse regionale, rispetto a quelle il cui sviluppo si limiterà ad uno specifico ambito territoriale”.*

In effetti già in questa fase la Regione sollecita collaborazioni sovra ambito. Parlando del prossimo Piano di Zona, le Linee Guida individuano nel *territorio di riferimento quello coincidente con il distretto sociosanitario, con facoltà di aggregazione tra distretti afferenti alla stessa Azienda sanitaria locale.*

*Laddove si verificano condizioni favorevoli in termini di gestione delle unità di offerta sociali, di accesso ai servizi da parte dei cittadini e di caratteristiche territoriali comuni a più ambiti, **si ritiene strategico pensare ad una programmazione sociale territoriale rivolta a più distretti e quindi sottoscrivere Accordi di Programma sovra distrettuali.***

*Regione Lombardia incentiva la sperimentazione di una programmazione sociale condivisa tra più ambiti afferenti alla stessa Azienda sanitaria locale.*

In quest'ottica si ritiene strategico **confermare** il Coordinamento provinciale degli Uffici di Piano quale soggetto della governance del Piano di Zona, con funzione di organo tecnico, il cui ruolo, già previsto nel Regolamento approvato dalle Assemblee Distrettuali dei Sindaci dei dodici ambiti e successivamente ratificato dalla Conferenza provinciale dei Sindaci, nella forma del Consiglio di Rappresentanza (seduta del 19 maggio 2008), è il seguente:

- garantire attività di consulenza ai componenti della Conferenza dei Sindaci e ai Presidenti (e più in generale ai componenti) delle Assemblee Distrettuali relativamente ai vari temi di ordine sociale ed in relazione a tematiche inerenti l'integrazione socio-sanitaria, anche sottoposti all'attenzione della Conferenza dei

Sindaci/Consiglio di Rappresentanza, che la stessa Conferenza individua come opportune da approfondire;

- svolgere una funzione di elaborazione e di proposizione rispetto a varie tematiche afferenti al contesto sociale e in particolare alla programmazione e gestione degli interventi e Servizi Sociali;
- formulare idonea proposta programmatica per la realizzazione dei programmi e progetti previsti dal Piano Sociale di Zona;
- monitorare e verificare i programmi/progetti;
- garantire momenti di confronto e di approfondimento delle varie tematiche connesse alla gestione degli interventi e Servizi Sociali;
- svolgere in generale una funzione di supporto e di istruttoria relativamente a temi e problemi che gli Amministratori locali ritengano opportuno approfondire ed istruire;
- condividere sul piano tecnico modalità di organizzazione e di gestione concreta di azioni, interventi e Progetti nell'ottica di addivenire, quando opportuno, ad una maggiore omogeneità progettuale ed operativa.

## **Attività specifiche del Coordinamento Provinciale degli Uffici di Piano:**

Per il triennio di validità del Piano di Zona 2012 – 2014, l'attività di coordinamento e concertazione tra ambiti territoriali che verrà assicurata attraverso il Coordinamento provinciale degli Uffici di Piano, può essere così sintetizzata:

- 1) **Consolidamento** della funzione di supporto gestionale/organizzativo del Coordinamento degli Uffici di Piano;
- 2) **Condivisione** requisiti di accreditamento delle unità d'offerta sociale ad utenza sovra distrettuale e concertazione rispetto ai tempi e alle modalità di definizione delle procedure relative;
- 3) **Condivisione criteri assegnazione Fondo Sociale Regionale:** coerentemente con quanto già avviene da alcuni anni, si conferma il ruolo del Coordinamento Provinciale nella condivisione di comportamenti comuni da parte degli Ambiti Distrettuali nelle relazioni con gli Enti Gestori delle diverse unità di offerta sociale, mediante la definizione di criteri condivisi e applicati da tutti gli ambiti per la determinazione dell'entità dei contributi da assegnare ai diversi Enti Gestori (es. quale tipologia/indicatore di spesa valorizzare/riconoscere ai fini della determinazione dell'eventuale contributo);
- 4) **altri temi di interesse del Coordinamento provinciale da sviluppare nell'arco del triennio:**
  - Confronto, scambio e progettazione di scenari innovativi di sviluppo delle politiche sociali nel territorio provinciale, relativamente alle diverse aree di intervento e alle tematiche trasversali dell'integrazione socio-sanitaria, dell'accesso alla rete dei servizi e delle prestazioni;
  - interlocuzione con soggetti terzi che intervengono sul bacino sovra territoriale, istituzionali e non (oltre all'Asl, Organizzazioni grandi del III settore, amministrazione provinciale, Organismi associativi di rappresentanza di Enti Gestori privati delle diverse unità di offerta, ecc.), anche attraverso la definizione di strumenti di concertazione condivisi;
  - definizione di percorsi di formazione sovra distrettuale.

## **SITUAZIONE ATTUALE: CRITICITÀ E PROSPETTIVE A BREVE PERIODO.**

### SITUAZIONE DI SFONDO GENERALE:

- la forte crisi economica che dura ormai da alcuni anni porta con sé conseguenze molto pesanti per le famiglie, che vivono in misura sempre più diffusa un graduale e costante impoverimento;
- nelle realtà dove l'ente locale è avvertito come vicino ai cittadini c'è una forte attesa che possano essere messe in campo iniziative di sostegno e aiuto ai cittadini;
- l'urgenza e la dimensione del disagio delle famiglie e la necessità di intervenire sempre più frequentemente in situazioni di forte criticità fa passare in secondo piano altre necessità o problematiche, che, nell'immediato non vengono avvertite con connotazione di così forte urgenza;
- in questa situazione è più faticoso programmare sul medio periodo perché c'è la necessità e la sollecitazione a dare risposte subito;
- il LAVORO è stato riscoperto come valore assoluto, dal quale discendono una serie di potenzialità e opportunità per i cittadini. Per contro non c'è storia consolidata da parte del servizio sociale per quanto riguarda il tema dell'emergenza lavorativa e quindi anche le risposte che vengono messe in campo rischiano di essere poco efficaci. Vanno quindi trovate necessariamente nuove connessioni e sinergie con attori e soggetti "esperti" e qualificati;
- è necessario dare risposte immediate, ma nel contempo programmare interventi che portino a ricadute positive nel medio periodo;
- i forti tagli alle risorse dei comuni, sia in termini di riduzione dei trasferimenti che di minori entrate possibili, a fronte di una crisi economica che investe le aziende e le attività produttive, limitano molto più che in passato le possibilità di intervento degli enti locali e mettono in discussione la sostenibilità economica di servizi e interventi anche tradizionali.



## LE PRIORITA'

### Ambiti di azione prioritaria:

Tenuto conto del forte richiamo che le Linee Guida regionali danno alla programmazione sovra distrettuale, i dodici ambiti territoriali dell'Asl di Brescia si sono mossi nella direzione di confrontarsi rispetto a:

- linee di azione che potessero essere condivise tra tutti gli ambiti, perché trasversali ad un territorio più vasto (come per esempio il rapporto con gli enti gestori dei servizi residenziali per minori, servizi che operano su un territorio di norma provinciale);
- linee di azione che invece potessero essere di interesse di ambiti limitrofi (che quindi attengono a rapporti, a contesti e ad attori spesso analoghi), ma anche di ambiti non necessariamente limitrofi, con i quali tuttavia viene condivisa una lettura dei bisogni comune e quindi anche progetti e interventi convergenti;
- linee di azione che invece attengono al territorio dell'ambito specifico, in quanto ascrivibili ad un contesto individuato, che mettono in campo attori locali e rimandano a rapporti e conoscenze comunali o al massimo distrettuali.

Per tale ragione, si è ritenuto opportuno, anche dal punto di vista di metodo, presentare l'individuazione delle priorità seguendo tale impostazione, descrivendo:

- 1. azioni prioritarie condivise a livello di tutti gli ambiti distrettuali dell'Asl di Brescia;**
- 2. azioni prioritarie condivise con alcuni ambiti distrettuali, limitrofi o interessati a sviluppare specifiche azioni;**
- 3. azioni prioritarie identificate a livello di singolo ambito territoriale, frutto del lavoro di confronto e di condivisione con gli attori del territorio specifico.**

Di seguito si declinano quindi le diverse linee di priorità:

#### **1) azioni prioritarie condivise a livello di tutti gli ambiti distrettuali dell'Asl di Brescia (dettagliate in specifiche schede di sintesi allegate al Piano):**

- a) Sostegno, incentivazione e sviluppo degli interventi di conciliazione famiglia e lavoro, attraverso azioni integrate tra sistema impresa e sistema di welfare locale. Nel concreto si supporterà lo sviluppo di percorsi di welfare aziendale e di welfare territoriale, contribuendo a programmi integrati di servizi e interventi assistenziali a favore dei dipendenti, delle loro famiglie e del territorio, ad azioni di adeguamento dei modelli organizzativi aziendali per favorire orari flessibili, potenziamento del part-time, telelavoro, ecc., **(possibile sperimentazione);**

- b) Creazione di un sistema di connessioni più efficace tra tutti i soggetti coinvolti negli interventi in area penale, relativamente sia agli adulti che ai minori;
- c) Impegno per assicurare ai soggetti di cui alla legge 68/99 e alla legge 381/91 percorsi di accompagnamento e monitoraggio, tesi a favorire l'inserimento lavorativo, dando continuità alla gestione del servizio (SIL), in corso di svolgimento;
- d) Sviluppo di interventi nell'area delle politiche attive del lavoro, in stretto raccordo con le agenzie accreditate ai sensi delle lr 22/2006 **(possibile sperimentazione)**;
- e) Condivisione a livello sovra distrettuale di buone prassi in tema di servizi rivolti alla tutela dei minori. Dovranno in particolare essere consolidate le relazioni tra gli Ambiti territoriali e l'Autorità Giudiziaria (Tribunale per i Minorenni, Tribunale Ordinario, USSM) per la gestione degli interventi rivolti a minori sottoposti a provvedimenti della magistratura;
- f) Costruzione sperimentazioni di nuovi servizi residenziali rivolti ai minori in difficoltà, economicamente sostenibili. Nello specifico dovrà essere posta attenzione a coordinare a livello provinciale, in stretta collaborazione con il terzo settore una sperimentazione diffusa e trasversale, da condividere eventualmente con la Regione Lombardia, che metta in campo nuovi servizi per l'area minori e disabilità, più leggeri, con standard di funzionamento meno rigidi e vincolanti e quindi più sostenibili **(possibile sperimentazione)**;
- g) **Promozione di sperimentazioni** che si propongano di trovare modelli di intervento efficaci rispetto alle situazioni di fragilità e di disagio familiare, nelle quali siano coinvolti minori;
- h) Definizione di modelli di governance nell'ambito delle politiche giovanili che rinforzino lo sviluppo di reti tra istituzioni locali, attori del privato sociale e organismi della società civile che mirino a garantire la stabilizzazione di un sistema di programmazione integrata e lavorino alla definizione di obiettivi condivisi, legati alla sfera dell'agio, promozione di percorsi rivolti all'adulità e all'autonomia;
- i) Costruzione di interventi di politiche sulla disabilità che si muovano in un'ottica di maggiore omogeneizzazione e coordinamento;

- j) Definizione di una rete sovra distrettuale e interistituzionale di soggetti (Comuni, ASL, A.O., Terzo settore) al cui interno rendere possibile il confronto e la condivisione di esperienze al fine di sperimentare risposte idonee ai bisogni della persona disabile con forme di “servizio leggero” e flessibile (**possibile sperimentazione**);
- k) Razionalizzazione delle risorse disponibili e verifica appropriatezza delle prestazioni assicurate ai cittadini che utilizzano i servizi;
- l) Potenziamento della attività dei Ce.A.D.;
- m) collaborazione nella realizzazione dei **Piani locali di promozione della salute**;
- n) collaborazione con l’Auser per la realizzazione del progetto di telefonia sociale finanziato dalla Regione Lombardia “Auser filo d’argento”;
- o) Estensione di alcuni protocolli di collaborazione e integrazione sottoscritti e sperimentati solo in alcuni territori (area disabilità);
- p) identificazione di un punto di riferimento in tema di protezione giuridica in ciascun Ambito, in collegamento con l’Ufficio Asl, per consulenze brevi e per organizzazione iniziative sul territorio;
- q) **Salute mentale**: definizione protocolli di integrazione tra ASL, A.O. e Uffici di Piano.

## 2) azioni prioritarie condivise con alcuni ambiti distrettuali, limitrofi o interessati a sviluppare azioni condivise:

### 1. Area politiche Giovanili:

L’esperienza di un progetto di politiche giovanili realizzato a livello provinciale, già sperimentata in passato, ha evidenziato forti difficoltà per quanto riguarda le ricadute sul livello locale. Anche sulla scorta di tale esperienza è emersa l’opportunità di elaborare linee progettuali da condividere al livello provinciale, ma le cui azioni e interventi devono essere definite a livello di ambito o di più ambiti territoriali limitrofi o che eventualmente anche in passato hanno già sperimentato percorsi condivisi su questa o su altre tematiche.

Quindi nella prossima triennalità, anche in relazione ai contenuti di cui alla DGR 2508/2011 “ Linee di indirizzo per una nuova governance delle politiche giovanili in Regione Lombardia 2012-2015 “ si verificherà la possibilità di lavorare alla definizione di progetti condivisi prioritariamente con gli ambiti territoriali limitrofi (**area di possibile sperimentazione**),

## 2. Area disabilità:

Da tempo è in atto da parte di alcuni ambiti territoriali un lavoro di comprensione e valutazione del servizio di assistenza ad personam (assistenza scolastica) in sinergia con NPI/EOH/Istituti scolastici/soggetti del Terzo Settore al fine di verificare la possibilità di ottimizzare le risorse e per raccogliere dati utili per una seria e ragionata programmazione dei servizi da assicurare ai cittadini disabili nel percorso post scolastico.

Tale lavoro risponde ad un'analogha esigenza dell'Ambito Distrettuale Monte Orfano, che si è resa particolarmente evidente a partire dallo scorso anno, anche a seguito della gestione associata del servizio, ma che è emersa come tema "cruciale" anche nel lavoro di confronto con i soggetti del territorio, nella fase di predisposizione del prossimo Piano di Zona.

Di conseguenza nel prossimo triennio si verificherà la possibilità di sviluppare un confronto strutturato e costante con altri territori, che condividono tale priorità di intervento nella propria programmazione, al fine di costruire **sperimentazioni o prassi di lavoro su tale tematica.**

**3) azioni prioritarie identificate a livello di singolo ambito territoriale, frutto del confronto e della costruzione di condivisioni con gli attori del territorio specifico (dettagliate in specifiche schede di sintesi allegate al Piano):**

### **AREA TRASVERSALE/DI SISTEMA**

**Situazione attuale/interventi realizzati nel triennio:**

- l'Ufficio di Piano gestisce ormai da tempo alcune attività per conto dei comuni dell'ambito: il servizio associato Tutela Minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, l'accreditamento dei vari servizi (SAD, attività domiciliari per la disabilità, assistenza scolastica, servizi per la prima infanzia), i titoli sociali, il Piano Nidi, il Nucleo Servizi Handicap, alcuni progetti per i giovani;
- alcune regole di governo del sistema vengono concertate e condivise tra i comuni (costi servizi, livello di compartecipazione al costo dei servizi, criteri di accesso, caratteristiche dei servizi);
- l'Ufficio di Piano si è negli anni strutturato attraverso personale dedicato, mettendo a disposizione dei comuni l'attività di supporto rispetto ai servizi e ai progetti sovracomunali;

**Le criticità più rilevanti in quest'area attengono oggi:**

- alle forti difficoltà che i comuni singoli incontrano nel far fronte a nuovi bisogni, anche per carenza di personale;
- alla difficoltà di impostare politiche di equità nei confronti dei cittadini;
- alla necessità di specializzare alcune funzioni (funzione di progettazione), anche per poter accedere a nuove forme di finanziamento;

**PRIORITA' DI AMBITO:**

- consolidamento gestione associata dei comuni e organismi dedicati (Ufficio di Piano, N.S.H., presidio locale per protezione giuridica);
- avvio procedura di accreditamento dei servizi per la prima infanzia, come proseguo dell'approvazione dei requisiti di accreditamento, avvenuta lo scorso anno, in ottemperanza alle indicazioni regionali;
- consolidamento accreditamento servizio assistenza domiciliare rivolta per anziani, disabili, famiglie in difficoltà;
- consolidamento accreditamento servizio assistenza scolastica;
- integrazione tra sociale, sociosanitario e sanitario. La specificità e il limite delle competenze dei comuni rappresentano un vincolo troppo forte nelle numerosissime situazioni nelle quali il confine del problema non si presenta così chiaro e preciso. Da qui la necessità di un raccordo stretto con i servizi specialistici, con i quali condividere obiettivi e interventi specifici;
- sperimentazione di un "PUNTO UNICO OFFERTA INFORMATIVA" (PUOI);
- consolidamento équipe integrata Distretto Asl/Ufficio di Piano;

- analisi del sistema d'offerta, per verificarne l'appropriatezza, anche alla luce delle possibilità economiche di oggi, ed eventuali spazi di sperimentazione;
- elaborazione linee e criteri comuni per definire la compartecipazione al costo dei servizi da parte dei cittadini (sperimentazione FFL);
- rivisitazione compartecipazione alla spesa area disabilità e area minori;
- studio di forme specifiche di finanziamento del sistema, in stretta connessione con i soggetti del territorio;
- coinvolgimento aziende del territorio in ordine a progetti sulla conciliazione;
- valorizzazione terzo settore nell'elaborazione progettuale di sperimentazioni;

## AREA ANZIANI

### Situazione attuale/interventi realizzati nel triennio:

- L'area anziani si è negli anni arricchita di una rete articolata e composta di servizi di cura oggi presente e diffusa sul territorio;
- Rispetto al tema della domiciliarità si è investito in formazione e specializzazione del personale (ASA, OSS, cooperazione sociale specializzata), ma anche con sostegni di carattere economico (per esempio buoni), che attraverso i piani di zona sono stati diffusi sul territorio;
- Il tema delle persone con problemi di demenza e/o di Alzheimer è sempre più presente tra i pazienti anziani e nonostante i molteplici servizi e interventi disponibili pesa gravosamente sulle famiglie.

### Le criticità più rilevanti in quest'area attengono oggi:

1. alla sostenibilità economica dei servizi storici da parte delle famiglie (RSA, Centro Diurno Integrato, alloggi protetti);
2. alla parcellizzazione degli interventi (tra competenza sanitaria e socio assistenziale), anche dovuta a questioni di natura finanziaria (i budget, i limiti di spesa dei diversi soggetti coinvolti nel percorso di cura, ecc.);
3. al significativo carico di cura richiesto alle famiglie, che solo marginalmente sono alleviate nel loro lavoro dai vari interventi istituzionali (Sad, Adi) e che pesa fortemente sulle persone più vicine all'anziano in difficoltà (coniuge, figli che si fanno carico, fratelli, ecc.);
4. ai tempi di attesa per eventuali ricoveri temporanei e/o provvisori, che necessiterebbero di una maggiore flessibilità e semplificazione;
5. all'incremento delle situazioni di persone fragili e sole (spesso con problemi di deterioramento cognitivo anche serio), che sono prive di una rete familiare significativa e non riconoscono e/o accettano gli interventi proposti;
6. all'assenza di riposte di accoglienza residenziale "protette" del circuito socio assistenziale, di possibile immediata attivazione, da utilizzare soprattutto come risposte a bisogni abitativi alternativi, ma con valenze diverse (avvicinamento alla residenzialità, protezione sociale, monitoraggio, ecc) .

### PRIORITA' DI AMBITO:

1. lavorare per una maggiore integrazione dei comparti socio-sanitario e socio-assistenziale, coordinando in modo più efficace gli interventi possibili (domiciliarità, continuità assistenziale, cura) (**azione di integrazione socio-sanitaria**);
2. **sperimentare** in accordo con i soggetti del territorio servizi "leggeri", (sul modello delle comunità di accoglienza e degli alloggi protetti), per far fronte a situazioni di bisogno assistenziale o comunque come passaggio verso strutture più specializzate;

3. **sperimentare** risposte di housing sociale per le persone anziane che restano sole e necessitano di un sistema di protezione minimo;
4. sviluppare progetti sperimentali di sostegno e informazione alle famiglie al cui interno sono presenti persone con problemi di demenza (solievo diurno, consulenza, scuola di assistenza familiare, ecc.). (**azione di integrazione socio-sanitaria**);



## AREA DISABILITA'

Parlare di disabilità oggi significa fare riferimento ad una condizione che non solo è mutata in termini per così dire qualitativi, facendo registrare una significativa differenziazione delle caratteristiche patologiche e del tipo di bisogno/offerta socio-assistenziale- sanitaria, ma che interessa un numero di persone in aumento esponenziale. Questo dato quantitativo, aggiunto alla contingenza economica attuale, che non consente una moltiplicazione proporzionale di servizi, e all'esigenza di risposte sempre più diversificate e personalizzate, impone l'individuazione in modo chiaro di obiettivi prioritari e delle conseguenti azioni da mettere in campo per affrontare le problematiche della disabilità.

### **Situazione attuale/interventi realizzati nel triennio:**

- Come per l'area anziani, anche per il comparto della disabilità si è negli anni assistito ad un significativo arricchimento e specializzazione della rete dei servizi diurni e residenziali destinati alle persone con disabilità;
- Accanto ai servizi tradizionali, più rivolti alla fascia medio grave, negli ultimi anni si sono sviluppate iniziative che attengono al tema dell'inserimento sociale sul territorio (inserimento lavorativo, servizi integrativi, servizi domiciliari);
- I comuni sono più coinvolti rispetto al passato nella gestione delle situazioni anche attraverso alcuni interventi che soprattutto con l'ultimo Piano di Zona sono stati sperimentati (voucher attività estive, accreditamento assistenza scolastica, progetti legge 162/98);
- Sono in incremento le situazioni di bambini figli di genitori stranieri con gravi problemi di disabilità;
- I servizi specialistici (NPI) rappresentano un trend costante e continuo di richieste di consulenza e presa in carico che crea poi liste d'attesa e allungamento dei tempi di risposta.

### **Le criticità più rilevanti in quest'area attengono oggi:**

- a) alla sostenibilità economica dei servizi storici, diurni e residenziali, da parte dei vari soggetti (famiglie, ma anche comuni e regione);
- b) alla suddivisione delle competenze tra parte sanitaria, socio-sanitaria e socio-assistenziale, che crea situazioni di parcellizzazione. Il problema è più evidente nel rapporto con i servizi dell'Azienda Ospedaliera (NPI e CPS);
- c) alla crisi del mercato del lavoro che ha portato ad espulsioni (o a maggiori difficoltà di inclusione) di soggetti fragili, che tradizionalmente trovano nel lavoro un contesto di "normalizzazione";
- d) al blocco degli accreditamenti regionali delle strutture residenziali che sono oggi ormai sature e non in grado di far fronte a nuovi inserimenti;
- e) alla necessità di migliorare e gestire in integrazione tra i diversi soggetti istituzionali interventi di "presa in carico o in cura" delle famiglie al cui interno è presente una persona con disabilità per sostenerle nei diversi momenti (inserimento scolastico, inserimento nella rete dei servizi, gestione del tempo libero, gestione del "dopo di noi");

- f) all'assenza di un dialogo costruttivo e non di contrapposizione con l'istituzione scolastica nella gestione degli interventi di assistenza scolastica;

## **PRIORITA'**

- a) lavorare per una maggiore integrazione dei comparti sanitario e socio-assistenziale, coordinando in modo più efficace gli interventi possibili (presa in carico, consulenza, cura) (**azione di integrazione socio-sanitaria**);
- b) Monitorare/rivalutare i servizi socio assistenziali diurni e residenziali e i relativi utenti (già inseriti) per verificare l'appropriatezza degli stessi in rapporto alle caratteristiche dell'utente, in sinergia con Enti gestori e servizi Asl (**azione di integrazione socio-sanitaria**);
- c) Regolare i criteri e le modalità di compartecipazione degli utenti al costo dei servizi in applicazione delle nuove disposizioni regionali (fattore famiglia);
- d) **sperimentare** servizi "leggeri" e quindi più sostenibili, per far fronte a situazioni di bisogno assistenziale o di integrazione sociale e territoriale;
- e) mantenere la gestione associata del servizio per gli inserimenti lavorativi (SIL), sviluppando progetti sperimentali che attengono all'area dello svantaggio non certificato;
- f) condividere con l'istituzione scolastica le funzioni e il ruolo dell'assistente ad personam, anche allo scopo di verificare l'appropriatezza degli interventi richiesti;
- g) sviluppare maggiori sinergie con gli enti gestori dei servizi diurni e residenziali per la disabilità , anche nell'ottica di sperimentare nuove risposte ai bisogni delle famiglie;
- h) incrementare la collaborazione con i servizi sanitari (NPI e CPS), mirando ad una presa in carico integrata e condivisa delle situazioni (**azione di integrazione socio-sanitaria**).

## **AREA MINORI E FAMIGLIE/POLITICHE GIOVANILI**

- Gli interventi che si collocano nell'area minori e famiglie, con particolare riferimento alle situazioni di disagio, coinvolgono una pluralità di soggetti (enti, istituzioni, organizzazioni del no profit), la cui necessità di coordinamento e di integrazione, è indispensabile al fine di utilizzare in modo efficace le risorse e mettere in campo interventi appropriati ed efficaci.

### **Situazione attuale/interventi realizzati nel triennio:**

- Si tratta certamente dell'area nella quale si sono resi più evidenti negli ultimi tre anni gli effetti della crisi economica;
- le risposte sulle quali si è maggiormente investito in termini di risorse sono state quelle connesse all'area della tutela dei minori, in particolare quelli sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria (servizio associato), anche attraverso la collaborazione quasi decennale con alcuni enti gestori di servizi per minori del territorio;
- l'emergenza economica ha effetti molto gravi anche sui bambini che vivono situazioni di deprivazione e risentono delle fatiche degli adulti. Soprattutto con questo Piano di Zona si è cercato di mettere in campo interventi di sostegno economico rivolti da una parte a sostenere le criticità dei più piccoli (voucher per acquisto beni di prima necessità, sostegno nella ricerca di una nuova abitazione, ecc.), dall'altra a facilitare l'ingresso nel mercato del lavoro dei giovani inoccupati e disoccupati;
- sul versante della promozione si è data continuità agli interventi finalizzati a promuovere la cittadinanza attiva (CCR) e dell'ascolto (sportelli di ascolto e consulenza per studenti e genitori);
- i servizi sociali comunali si sentono travolti dalle crescenti richieste di aiuto economico delle famiglie che si concretizzano in particolare nella richiesta di case e lavoro.

### **Le criticità più rilevanti in quest'area attengono oggi:**

- alla sostenibilità economica dei servizi soprattutto residenziali, da parte dei comuni;
- al perdurare della crisi economica che porta all'incremento delle situazioni di bisogno delle famiglie;
- alla mancanza di strumenti specifici propri del servizio sociale per dare risposte ai bisogni sopra rappresentati (Casa e lavoro). In ogni caso le famiglie in difficoltà si rivolgono al servizio sociale, spesso con aspettative altissime e non realistiche;
- al fatto che gli sfratti di famiglie con bambini rappresentano per molti comuni la principale criticità, alla quale non si sa come dare risposta;
- ai bisogni dei bambini sono spesso trascurati per la mancanza di risorse (non solo economiche);
- alla preoccupante crescita delle segnalazioni da parte della scuola di bambini con problemi di adattamento e di comportamento, che, in assenza di altre risposte, spesso finiscono poi per alimentare le liste d'attesa dei servizi specialistici (NPI);

- alla presenza sul territorio di donne sole con figli piccoli, prive di prospettive e possibilità di effettiva autonomia economica;
- all'incremento delle situazioni di famiglie multi problematiche in carico ai servizi sociali, la cui presa in carico necessiterebbe anche di forme di sostegno "leggere" (affidi diurni, servizi di supporto diurno, risposte residenziali temporanee e "aperte", ecc.), da sperimentare;
- all'assenza di risposte temporanee e emergenziali al bisogno abitativo (housing), con possibilità di monitoraggio e accompagnamento delle persone;
- alla complessità delle situazioni in carico ai servizi tutela minori, in costante e continua crescita e alla conseguente necessità di interventi sempre più integrati, che coinvolgono più servizi e più territori. Sono infatti in incremento situazioni in carico, sia su mandato del T.O. che del T.M. che interessano più ambiti, in relazione alla residenza dei genitori dei minori in carico. Ovviamente tale situazione rende necessario una condivisione di metodologie e criteri di intervento da parte dei diversi territori e servizi;
- al costo elevato dei collocamenti dei minori presso i servizi residenziali che diventa sempre più difficilmente sostenibile a fronte della contrazione delle risorse economiche dei comuni;
- all'emergere di un'ampia fascia di situazioni di disagio di minori e delle loro famiglie che è poco o insufficientemente presidiata: si tratta di quelle situazioni cosiddette di "pre-tutela" all'interno delle quali si possono rilevare elementi di comportamento e di distorsione delle relazioni familiari che, in concomitanza con il verificarsi di un elemento scatenante, possono deteriorarsi e portare a situazioni di grave pregiudizio per i minori con la conseguente segnalazione all'Autorità giudiziaria;
- alla necessità di una maggiore integrazione con il consultorio familiare privato presente sul territorio per coordinare in modo più efficace le risorse operative effettivamente disponibili.

## **PRIORITA'**

- **sperimentare servizi "leggeri"**, per far fronte a situazioni di bisogno assistenziale e assicurare in tal modo gli interventi destinati alle situazioni di maggior bisogno;
- mantenere la gestione associata degli interventi di tutela dei minori, mettendo in atto un monitoraggio attento dell'organizzazione dello stesso, al fine di migliorare il livello di efficacia del servizio;
- **progettare** in stretta collaborazione con soggetti del territorio servizi di housing sociale, sia rivolti a famiglie in difficoltà, sia come risposta di carattere temporaneo ed eccezionale che come supporto e accompagnamento a percorsi di autonomia (per esempio per sostenere percorsi nella direzione dell'adulthood da parte dei giovani);
- investire su progetti di inserimento nel mondo del lavoro dei giovani più fragili (espulsi dalla scuola, privi di qualifica specifica, con famiglie multiproblematiche, ecc.);

- stringere collaborazione istituzionali (Prefettura) per gestire in modo coordinato il tema degli sfratti che coinvolgono in particolare le famiglie con figli piccoli ;
- **sperimentare**, in stretto raccordo con la scuola e con il territorio (oratori, gruppi, associazioni, cooperative, ecc.), servizi di sostegno extrascuola, valorizzando esperienze significative del territorio;
- sviluppare una rete di risposte integrata che renda più efficace la presa in carico e cura delle famiglie multiproblematiche.

- Per quanto attiene all'area delle politiche giovanili, la situazione di contesto generale dentro la quale collocare i vari interventi pubblici in materia di politiche giovanili evidenzia una situazione di fortissima frammentarietà degli interventi.

I singoli comuni realizzano prevalentemente in autonomia i vari interventi che si collocano dentro l'area delle politiche giovanili, soprattutto di tipo promozionale e ricreativo (attraverso sostegno alle attività sportive, culturali, ricreative, ecc.).

Gli interventi che si sono mantenuti su questo territorio come continuità dei progetti ex leggi di settore (in particolare legge 285/97 e legge 45/99) sono sinteticamente i seguenti:

- sportelli di ascolto per gli studenti della scuola secondaria di primo grado;
- sostegno ad attività di cittadinanza attiva (Consigli Comunali ragazzi);
- sperimentazione sostegno all'inserimento dei giovani nel mondo del lavoro, attraverso il sistema delle "Borse lavoro".

Il lavoro di confronto istituzionale e territoriale realizzato nella fase di consultazione che ha preceduto la redazione del Piano di Zona ha fatto emergere delle linee di priorità, che si collocano in coerenza con l'esperienza fin qui condotta.

In particolare le priorità di azione potranno andare nella direzione di costruire **progetti specifici** da sviluppare in stretto raccordo con i vari attori (Oratori, istituzioni scolastiche, cooperazione, associazioni, mondo delle piccole imprese, ecc.) **che promuoveranno:**

- esperienze di cittadinanza attiva (valorizzando quindi la consolidata esperienza dei CCR);
- esperienze di volontariato-formativo che coinvolga giovani studenti, da declinare nel raccordo e nella vicinanza con bambini e ragazzi nelle attività ricreative e di extrascuola (valorizzazione dei giovani studenti per creare forme di sostegno ai compiti per bambini, di accudimento (baby sitter), presso contesti strutturati, utilizzando vari strumenti quali i voucher lavoro, i tirocini, le borse di studio, ecc.);
- esperienze di addestramento/formazione lavorativa, creando occasioni di incontro con il mondo del lavoro (piccoli artigiani);
- esperienze di accompagnamento dei giovani nel mondo lavorativo, anche attraverso un forte raccordo con la scuola superiore;
- valorizzazione del territorio e dei prodotti tipici locali, attraverso il coinvolgimento dell'ente Parco Oglio Nord e la sperimentazione degli ostelli per la gioventù.

## LA CONFIGURAZIONE ORGANIZZATIVA DEL PIANO DI ZONA.

(Impianto organizzativo, Governance, gestioni associate e rapporti con Terzo Settore)

Le linee di indirizzo regionali inerenti la programmazione del prossimo Piano di Zona individuano il Piano come lo strumento privilegiato per sostenere il passaggio al nuovo welfare, a condizione che sia effettivamente luogo di ricomposizione e integrazione delle conoscenze, delle risorse finanziarie e delle scelte.

Nelle precedenti Linee Guida regionali il modello di welfare lombardo era stato connotato dalla scelta di governare attraverso la sussidiarietà, promuovendo e incentivando processi di forte collaborazione tra istituzioni pubbliche e terzo settore, nel rispetto dei ruoli attribuiti ai diversi attori dalla legge regionale 3/2008.

Le Linee Guida che orientano la nuova programmazione ribadiscono l'importanza della rete territoriale, riconoscendo al Piano di Zona la possibilità di rappresentare, per le caratteristiche di sovracomunalità e di partecipazione che lo contraddistinguono, lo strumento di integrazione delle politiche pubbliche del territorio.

La tensione sempre più forte sulle risorse e la pressione decisionale sui comuni **impone** infatti agli enti una strategia di alleanze, tenuto conto che di fronte alle forti difficoltà che segnano questo momento storico l'isolamento degli enti e l'intervento solitario si traducono in una strategia perdente.

Per quanto riguarda il ruolo specifico dei Comuni, la legge regionale attribuisce agli stessi il compito di:

- programmare, progettare e realizzare la rete delle unità di offerta sociali;
- erogare i servizi e le prestazioni di natura economica e i titoli sociali;
- promuovere la sperimentazione di nuove unità di offerta sociali e di modelli gestionali all'interno della rete sociale.

L'Azienda Sanitaria Locale mantiene invece la competenza rispetto alla programmazione e alla realizzazione della rete delle unità di offerta sociosanitarie, nonché l'esercizio delle funzioni di vigilanza e controllo sulle unità di offerta sociali e sociosanitarie.

Il Terzo Settore, da parte sua, si riconferma come soggetto attivo nella programmazione, progettazione e realizzazione della rete, in modo tale da consentire la piena espressione delle capacità progettuali che connotano questo specifico attore multiplo e valorizzare le spinte innovative che dallo stesso pervengono.

Richiamando quanto previsto dalle Linee guida regionali, con successivi atti e/o provvedimenti verranno regolamentate le forme di collaborazione che caratterizzeranno i rapporti con il terzo settore, anche alla luce della recente D.G.R. 12884 del 28 dicembre 2011 "Indicazioni in ordine alla procedura di co-progettazione fra comune e soggetti del terzo settore per attività e interventi innovativi e sperimentali nel settore dei servizi sociali", e con particolare riferimento sia alle sperimentazioni di nuovi servizi (per i quali

la Regione prevede anche la partecipazione economica del terzo settore) che di nuove modalità gestionali.

## **ELEMENTI COSTITUTIVI DELLA GOVERNANCE DEL PIANO DI ZONA:**

**1. Il territorio** di riferimento del Piano di Zona è costituito dai Comuni di Adro, Capriolo, Cologne, Erbusco, Palazzolo sull'Oglio e Pontoglio, che costituiscono l'Ambito Distrettuale n. 6 Monte Orfano, coincidente con il territorio del Distretto sociosanitario n. 6 Monte Orfano

Alla data del 31 dicembre 2010 la popolazione dell'Ambito Distrettuale, suddivisa tra i sei Comuni, risultava così costituita:

popolazione al 31.12.2010	
Comuni	n. abitanti
Adro	7.180
Capriolo	9.322
Cologne	7.600
Erbusco	8.656
Palazzolo sull'Oglio	19.862
Pontoglio	7.009
totale popolazione residente nell'Ambito Distrettuale	59.629

## **2. IL LIVELLO POLITICO:**

**2.1. l'organo politico locale di governo del Piano di Zona è riconfermato nell'Assemblea Distrettuale dei Sindaci**, luogo stabile della decisionalità politica per quanto riguarda il Piano di Zona, costituita e definita ai sensi dell'art. 9, comma 6 della L.R. n. 31 del 11 luglio 1997, soggetto che garantisce l'integrazione tra la programmazione sociosanitaria e quella sociale.

Nello specifico l'Assemblea Distrettuale dei Sindaci delibera in ordine a:

1. approvazione del Piano di Zona e dei suoi eventuali aggiornamenti;
2. approvazione dei piani operativi annuali, degli interventi e dei progetti specifici;
3. verifica annuale dello stato di raggiungimento degli obiettivi del Piano;
4. aggiornamento delle priorità annuali, in coerenza con la programmazione triennale e con le risorse finanziarie assegnate;

5. approvazione annuale dei piani economici-finanziari di preventivo e dei rendiconti di consuntivo dell'Ambito Distrettuale;
6. approvazione dei criteri e dei regolamenti che disciplinano gli interventi sociali a livello di ambito;
7. definizione degli indirizzi generali organizzativi e gestionali relativi ai diversi interventi e/o progetti condivisi tra i comuni;
8. approvazione dei dati relativi alle rendicontazioni richieste dalla Regione per la trasmissione all'Asl ai fini dell'assolvimento dei debiti informativi richiesti in relazione alle varie scadenze e adempimenti.

Per le altre decisioni che sono legate **all'operatività concreta di attuazione dei contenuti del Piano di Zona**, l'Assemblea Distrettuale dei Sindaci si riunisce nella forma del Tavolo Zonale di Programmazione, organismo sempre costituito dai Sindaci (o dagli assessori comunali da questi ultimi delegati in via provvisoria a definitiva) dei sei Comuni dell'Ambito, con funzioni di governo del sistema integrato di interventi e servizi sociali sul piano programmatorio e delle scelte organizzative.

Il Tavolo Zonale di Programmazione è presieduto dal Presidente dell'Assemblea Distrettuale dei Sindaci.

Attraverso l'Accordo di Programma si preciseranno nel dettaglio le funzioni e le modalità di funzionamento di detto organismo.

**2.2. l'organo politico provinciale di governo del Piano di Zona è il Consiglio di Rappresentanza della Conferenza Provinciale dei Sindaci**, costituito dai cinque Sindaci individuati dalla Conferenza Provinciale dei Sindaci, più eventualmente i Presidenti delle Assemblee Distrettuali, che rappresenta il luogo di sintesi delle varie istanze di ordine generale portate dai Presidenti dei Tavoli Zonali/Assemblee Distrettuali e il luogo di governo dei rapporti con l'Asl.

### **3) IL LIVELLO TECNICO.**

**3.1 l'organo tecnico ed esecutivo del Piano di Zona è l'Ufficio di Piano**, organismo tecnico di supporto alla programmazione, responsabile delle funzioni tecniche e della valutazione degli interventi per il raggiungimento degli obiettivi del Piano di Zona, che risponde all'Assemblea dei Sindaci, all'Asl e alla Regione della correttezza, attendibilità, puntualità degli adempimenti previsti rispetto ai debiti informativi regionali e che trova poi concreta traduzione nelle attività assicurate dalla struttura esecutiva presente presso il comune capofila.

Tale organo è costituito da un **tecnico** designato da ogni Amministrazione Comunale, e da un **Responsabile**, ruolo che, per la vigenza del prossimo Piano di Zona e in analogia con quanto avvenuto per i precedenti Piani di Zona, sarà svolto dal tecnico del Comune capofila cui è affidata la responsabilità amministrativa di attuazione del Piano e dall'Assistente Sociale/Operatore Sociale individuato dal Comune capofila per la realizzazione delle varie incombenze afferenti alle decisioni assunte dall'Ufficio di Piano (predisposizione ipotesi di regolamenti, di progetti, partecipazione ai vari incontri per conto dell'Ambito con le diverse realtà pubbliche e private, ecc.).

La sede dell'Ufficio di Piano è individuata presso il comune di Palazzolo sull'Oglio.



### **3.2) Comune capofila:**

Il Comune capofila dell'Accordo di Programma per la gestione del sistema integrato di interventi e servizi sociali di cui all'art. 19 della legge 328/2000 è stato individuato da parte dei sei Comuni dell'Ambito, per il periodo di vigenza del prossimo Piano di Zona, e in continuità con quanto avvenuto nei precedenti trienni nel Comune di Palazzolo sull'Oglio.

A norma di quanto prevede l'attuale Accordo di Programma, scelta confermata a livello regionale come risulta dalla circolare 34/2005, il Comune capofila ha la responsabilità amministrativa relativamente all'adozione degli atti necessari a garantire la realizzazione del Piano di Zona, sia sul piano formale che operativo.

Il Comune capofila dovrà prevedere una propria specifica organizzazione, finalizzata a garantire, nel rispetto dei tempi e delle procedure di legge, la realizzazione dei vari interventi progettati dall'Ufficio di Piano e deliberati dall'Assemblea dei Sindaci/Tavolo Zonale di Programmazione.

Tale organizzazione vedrà l'individuazione di risorse di personale amministrativo e sociale (direttamente assunto o incaricato), nonché di supporti legali e specialistici, necessari a garantire il corretto funzionamento del sistema, i cui oneri dovranno trovare copertura parte attraverso le risorse del FNPS, parte attraverso l'apporto di risorse specifiche dei singoli Comuni.

### **3.3) Il Terzo Settore:**

#### **3.3.1. Tavolo locale di consultazione dei soggetti del terzo settore (D.G.R. 7797 del 30 luglio 2008).**

Detto organismo, istituito in data 15 dicembre 2008 dall'Assemblea dei Sindaci, comprende i seguenti organismi del terzo settore che abbiano una rappresentanza nel territorio dell'Ambito Distrettuale n. 6 Monte Orfano:

- organismi della cooperazione;
- cooperative sociali;
- associazioni ed enti di promozione sociale;
- fondazioni;
- enti di patronato;
- associazioni familiari;
- enti riconosciuti dalle confessioni religiose;
- organizzazioni di volontariato;
- altri soggetti sociali senza scopo di lucro;

oltre ai vari rappresentanti dell'Ambito Distrettuale e dell'Asl.

#### **3.3.2. Tavoli tecnici.**

Anche alla luce di quanto concretamente sperimentato nel percorso di costruzione del presente Piano di Zona, si conferma la scelta di non impostare l'attività di confronto e progettazione con il terzo settore lavorando per aree tematiche.

Per valorizzare al meglio la trasversalità delle tematiche che verranno man mano affrontate (fragilità, conciliazione, regole di sistema, ecc.) si ritiene invece opportuno operare attraverso "gruppi o tavoli di lavoro", attivati su oggetti specifici previsti dal

Piano di Zona, gruppi o tavoli composti da rappresentanti del terzo settore, della scuola, delle realtà ecclesiali, del mondo del lavoro, ecc., che garantiscano una partecipazione competente e fortemente legata al territorio, ciò nell'ottica di allargare la partecipazione, confrontando e integrando le diverse esperienze, ma nel contempo condividere responsabilità e impegni rispetto alla gestione del welfare locale.

Sarà quindi fondamentale che i partecipanti ai gruppi/tavoli di lavoro siano segnalati dai rispettivi enti/organizzazioni/realtà di appartenenza garantendo una rappresentatività significativa e competente, al fine di rendere realmente efficace il lavoro che verrà svolto.

Coerentemente con quanto previsto dalle Linee guida regionali, di cui alla D.G.R. 2505 del 16 novembre 2011, con successivi specifici atti verranno individuate e definite le modalità di rapporto con i diversi soggetti del terzo settore rispetto, per esempio, all'attività di co-progettazione, alla sperimentazione di nuovi servizi (prevedendo del caso anche la partecipazione economica di tali soggetti), e alla sperimentazione di nuove modalità gestionali.

3.4. A livello tecnico provinciale è previsto il **Coordinamento Provinciale dei Responsabili degli Uffici di Piano.**

#### **4) LE GESTIONI ASSOCIATE.**

**4.1.** Le linee guida regionali, in continuità con quanto del resto previste nelle precedenti stagioni programmatiche, ribadiscono che il Piano di Zona deve diventare lo strumento attraverso il quale assicurare un'adeguata integrazione gestionale tra i comuni, tendendo a garantire la gestione unitaria delle funzioni sociali, almeno a livello distrettuale, utilizzando le diverse modalità gestionali che la normativa vigente individua.

Infatti attraverso la gestione unitaria, a livello distrettuale, delle funzioni sociali, è possibile limitare e contenere la frammentazione dei servizi e degli interventi sul territorio e nel contempo offrire le medesime opportunità di risposta ai cittadini.

In particolare la Regione individua nella gestione associata la forma idonea ad assicurare il Servizio Associato Tutela Minori e il servizio di Segretariato Sociale.

In linea con quanto sopra, si riconfermano per la vigenza del Piano di Zona 2012/2014 le seguenti gestioni associate, che verranno organizzati mediante lo strumento dell'Accordo di Programma o della Convenzione intercomunale, secondo scelte che verranno assunte dall'Assemblea Distrettuale dei Sindaci:

1. Ufficio di Piano per tutta la durata del presente Piano di Zona (per tutti i sei Comuni dell'Ambito Distrettuale);
2. Servizio Tutela minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria per tutta la durata del presente Piano di Zona (Comuni di Capriolo, Cologne Erbusco, Palazzolo sull'Oglio e Pontoglio, **Adro escluso**);

3. Equipe disabili per tutta la durata del presente Piano di Zona (per tutti i sei Comuni dell'Ambito Distrettuale) ;
4. Accreditamento strutture, servizi e interventi per tutta la durata del presente Piano di Zona (per tutti i sei Comuni dell'Ambito Distrettuale);
5. Servizio inserimento lavorativo e politiche attive del lavoro (per tutti i sei Comuni dell'Ambito Distrettuale);

oltre ad altre, riferite a specifici servizi e/o attività e/o Progetti, che verranno definiti nel periodo di vigenza del Piano di Zona 2012 – 2014.

In ogni caso la regolazione dei singoli servizi/interventi/Progetti sarà oggetto di apposito Accordo/protocollo/regolamento, che dovrà essere approvato dall'Assemblea dei Sindaci.

## LE RISORSE FINANZIARIE

Il tema forte del Piano di Zona 2012/2014 è quello delle risorse, o meglio, della mancanza di risorse.

In più riprese, nelle precedenti parti del Piano, si è fatto riferimento a detta situazione, particolarmente nuova rispetto al passato e alle criticità ad essa connesse, anche a fronte dell'esperienza dei 10 anni precedenti, nel corso della quale i fondi trasferiti all'ambito hanno sostenuto (sia direttamente, sia fungendo da "leva" che ha favorito l'investimento di risorse comunali), i servizi e gli interventi in ambito sociale.

Le Linee Guida regionali sottolineano come il quadro delle risorse finanziarie che sostengono il welfare locale si presenti estremamente frammentato e richiamano alla necessità di mettere in campo azioni che mirino a mettere in rete le risorse detenute dai diversi attori.

In questo l'Ufficio di Piano può potenzialmente svolgere un ruolo nuovo, frutto del RIPOSIZIONAMENTO, dentro il perimetro della programmazione, così come disegnata da Regione Lombardia, non tanto come gestore diretto di risorse, ma come soggetto che promuove, accompagna facilita la creazione di connessioni tra gli attori, che sostiene la negoziazione tra le parti, che promuove sinergie e razionalizzazioni.

Per far fronte a questo cambio di prospettiva è assolutamente necessario quindi ricercare nuove collaborazioni, nuove alleanze, mettere in campo nuove competenze e nuove capacità.

Nelle priorità individuate nelle pagine precedenti e sulle quali puntare nel triennio di programmazione, tale cambio di prospettiva è esplicitato e allo stesso viene attribuita un'importanza strategica, anche al fine della tenuta del sistema.

Si ritiene in ogni caso utile e significativo, anche al fine di una valutazione finale del lavoro svolto negli anni, riportare di seguito alcune tabelle che sintetizzano:

- le risorse trasferite all'Ambito Distrettuale nel triennio 2009/2011;
- le risorse che i singoli comunali hanno investito per la spesa sociale (anno 2010. Il dato è tratto dal debito informativo regionale che ogni comune annualmente trasmette alla Regione Lombardia);
- le risorse che i cittadini hanno corrisposto nell'anno 2010 per l'utilizzo dei vari servizi socio assistenziali.

Si segnala infine che le risorse trasferite dalla Regione all'Ambito Distrettuale per l'anno 2012 ammontano a euro 119.887,00.

## LE RISORSE FINANZIARIE

Tabella 1) TRASFERIMENTI REGIONALI PER IL TRIENNIO 2009/2011:

annualità di riferimento	tipologia di finanziamento							
	fondo nazionale politiche sociali	Fondo non Autosufficienza	fondo intesa	fondo di riequilibrio	fondo sociale regionale		quote riferite alla spesa sociale dei comuni	totale annuale
2009	€ 464.872,00	€ 116.372,00		€ 24.201,51	€ 478.158,00	€ 1.083.603,51	€ 4.412.087,00	€ 5.495.690,51
2010	€ 216.426,00	€ 226.278,00	€ 73.025,00	€ 11.658,36	€ 479.888,00	€ 1.007.275,36	€ 4.227.808,00	€ 5.235.083,36
2011	€ 246.541,00	249.584,00		13.223,32	395.220,00	€ 904.568,32		
	€ 927.839,00	€ 592.234,00	€ 73.025,00	€ 49.083,19	€ 1.353.266,00	€ 2.995.447,19	€ 8.639.895,00	€ 10.730.773,87

**TABELLA N. 2 - RISORSE FINANZIARIE DEI COMUNI - CONSUNTIVO ANNO 2010**

<b>COMUNI</b>	<b>AREA ANZIANI</b>	<b>AREA DISABILI</b>	<b>AREA MINORI E FAMIGLIA</b>	<b>AREA IMMIGRAZIONE</b>	<b>AREA EMARGINAZIONE</b>	<b>AREA DIPENDENZA</b>	<b>AREA SALUTE MENTALE</b>	<b>AREA DI SISTEMA</b>	<b>TOTALE</b>
ADRO	€ 155.770,00	€ 189.391,00	€ 80.113,00	€ 0,00	€ 10.429,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 27.043,00	€ 462.746,00
CAPRIOLO	€ 182.532,00	€ 161.537,00	€ 330.520,00	€ 3.690,00	€ 20.196,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 68.072,00	€ 766.547,00
COLOGNE	€ 56.633,00	€ 162.614,00	€ 199.028,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 7.961,00	€ 0,00	€ 48.595,00	€ 474.831,00
ERBUSCO	€ 140.724,00	€ 227.081,00	€ 69.730,00	€ 2.018,00	€ 11.217,00	€ 4.217,00	€ 500,00	€ 64.842,00	€ 520.329,00
PALAZZOLO	€ 486.954,00	€ 260.004,00	€ 640.760,00	€ 0,00	€ 550,00	€ 0,00	€ 2.720,00	€ 323.745,00	€ 1.714.733,00
PONTOGLIO	€ 64.832,00	€ 50.723,00	€ 91.156,00	€ 235,00	€ 21.840,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 60.436,00	€ 289.222,00
<b>TOTALE GENERALE</b>	€ 1.087.445,00	€ 1.051.350,00	€ 1.411.307,00	€ 5.943,00	€ 64.232,00	€ 12.178,00	€ 3.220,00	€ 592.733,00	€ 4.228.408,00

**TABELLA N. 3 - QUOTE DI PARTECIPAZIONE AL COSTO DEI SERVIZI A CARICO DEGLI UTENTI -  
CONSUNTIVO ANNO 2010**

<b>COMUNI</b>	<b>AREA ANZIANI</b>	<b>AREAN DISABILI</b>	<b>AREA MINORI E FAMIGLIA</b>	<b>AREA IMMIGRAZIONE</b>	<b>AREA EMARGINAZIONE</b>	<b>AREA DIPENDENZA</b>	<b>AREA SALUTE MENTALE</b>	<b>TOTALE</b>
ADRO	€ 77.701,00	€ 29.392,00						€ 107.093,00
CAPRIOLO	€ 37.240,00	€ 47.449,00						€ 84.689,00
COLOGNE	€ 16.469,00	€ 18.954,00	€ 25.365,00					€ 60.788,00
ERBUSCO	€ 44.011,00	€ 31.532,00	€ 3.463,00					€ 79.006,00
PALAZZOLO	€ 108.910,00	€ 92.083,00	€ 113.743,00					€ 314.736,00
PONTOGLIO	€ 31.062,00	€ 16.354,00	€ 122,00					€ 47.538,00
<b>TOTALE GENERALE</b>	<b>€ 315.393,00</b>	<b>€ 235.764,00</b>	<b>€ 142.693,00</b>	<b>€ 0,00</b>	<b>€ 0,00</b>	<b>€ 0,00</b>	<b>€ 0,00</b>	<b>€ 693.850,00</b>

**ALLEGATI:**

**SCHEDE SINTETICHE PRIORITA' SOVRADISTRETTUALI E  
DISTRETTUALI**



## PRIORITÀ SOVRA DISTRETTUALI:

Tra i dodici ambiti distrettuali dell'Asl di Brescia sono state condivise le seguenti **sperimentazioni progettuali**:

### 1) Area Conciliazione Famiglia e Lavoro

<b><i>FINALITÀ</i></b>	Sostenere, incentivare e sviluppare la conciliazione famiglia e lavoro attraverso azioni integrate tra sistema impresa e sistema di welfare locale.
<b><i>OBIETTIVI SPECIFICI</i></b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Favorire lo sviluppo sociale attraverso il welfare aziendale.</li><li>- Sviluppare modelli di welfare integrati – dove welfare aziendale e welfare territoriale si intreccino e si accrescano reciprocamente – al fine di favorire lo sviluppo sociale e promuovere la conciliazione famiglia – lavoro.</li><li>- Sostenere sperimentazioni di percorsi di welfare aziendale innovativi che possano contribuire a sviluppare azioni e interventi di conciliazione a livello territoriale.</li></ul>
<b><i>AZIONI</i></b>	<p>Si supporterà lo sviluppo di percorsi di welfare aziendale e di welfare territoriale, contribuendo a programmi integrati di servizi e interventi assistenziali a favore dei dipendenti, delle loro famiglie e del territorio, ad azioni di adeguamento dei modelli organizzativi aziendali per favorire orari flessibili, potenziamento del part-time, telelavoro, ecc.</p> <p>Ad esempio:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Servizi aziendali per l'infanzia</li><li>• Servizi aziendali di supporto all'attività scolastica per i figli dei propri dipendenti (dopo scuola, centri estivi)</li><li>• Servizi aziendali per liberare tempo (lavanderia, spesa a domicilio, maggiordomo aziendale).</li><li>• Servizi di trasporto, accompagnamento e assistenza domiciliare integrativa a favore di anziani/disabili a carico.</li></ul> <p>La sperimentazione sovradistrettuale avrà una ricaduta operativa e una concretizzazione all'interno dei 12 Ambiti distrettuali dell'ASL di Brescia o all'interno di macroaree aggregate.</p>
<b><i>TITOLARITA' INTERVENTO</i></b>	Ente capofila identificato dagli Ambiti distrettuali.
<b><i>RISORSE</i></b>	Gruppo di progetto: <ul style="list-style-type: none"><li>- responsabili degli UdP;</li></ul>

<b><i>IMPIEGATE</i></b>	- Direzione Sociale dell'ASL di Brescia
<b><i>SOGGETTI COINVOLTI</i></b>	Tavolo politico istituzionale in materia di conciliazione
<b><i>TEMPI</i></b>	Nella prima annualità dei PdZ 2012-2014 si procederà a: 1) consolidamento e sviluppo di attività finalizzate a promuovere sui territori azioni di conciliazione; 2) articolazione delle azioni in riferimento a ciascun Ambito. Nella seconda e terza annualità dei PdZ 2012-2014 verranno realizzate le azioni previste a seguito della promozione, che potranno l'erogazione di servizi di welfare aziendale e di welfare territoriale e l'adeguamento dei modelli organizzativi aziendali e delle iniziative di semplificazione e facilitazione all'accesso dei servizi e della modernizzazione dell'informazione
<b><i>INDICATORI DI ATTIVITA'</i></b>	n. incontri gruppo di progetto per anno; n. Ambiti presso i quali vengono attivate le azioni previste;
<b><i>INDICATORI DI RISULTATO</i></b>	n. azioni effettivamente attivate rispetto alle previste. n. soggetti istituzionali/terzo settore/PMI coinvolte in partnership nel progetto

## 2) Area Minori

### Elementi di progettazione

Le problematiche relative agli interventi di tutela dei minori hanno tratti comuni a tutti gli ambiti territoriali, pur nella loro peculiarità organizzativa.

Da qualche anno è stato costituito un Tavolo di Coordinamento dei Servizi Tutela, quale organo tecnico professionale finalizzato a condividere buone prassi e linee guida organizzative per i diversi servizi.

Grazie a tale organismo tecnico sono valutate e definite buone prassi in relazione ai rapporti di collaborazione con l'Autorità Giudiziaria, con i servizi del territorio, ecc.

E' in ogni caso da valorizzare ulteriormente l'obiettivo di costruire linee guida comuni in particolar modo nella gestione operativa degli interventi di tutela dei minori.

Il ruolo del Terzo settore in tale area di intervento è fondamentale, sia in quanto gestore di servizi/unità d'offerta sociali che di progetti (quali per esempio i progetti ex L.285/97). E' quindi indispensabile definire e mantenere uno spazio strutturato di riflessione e di progettazione comune tra gli ambiti distrettuali e tali soggetti.

<b>OBIETTIVO SPECIFICO n. 1</b>	definizione di buone prassi condivise a livello sovra distrettuale relativamente alla gestione del Servizio Tutela minori
<b>AZIONI</b>	a) Consolidamento del Gruppo di coordinamento provinciale servizi tutela quale momento di condivisione e di progettazione tecnico-operativa e di supporto al Coordinamento provinciale degli Uffici di piano. b) Definire attraverso protocolli, atti di indirizzo i rapporti con i diversi soggetti coinvolti nelle azioni connesse con la tutela dei minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità giudiziaria, in particolar modo il T.M., il T.O., l'USSM, gli avvocati, i servizi specialistici territoriali (NPI, SerT, CPS,...); c) Definizione e regolamentazione degli "incontri protetti" previsti dal T.O. e dal T.M.
<b>TITOLARITA' INTERVENTO</b>	Gruppo di coordinamento provinciale servizi tutela
<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>	Autorità Giudiziaria, Servizi territoriali
<b>TEMPI</b>	Entro il triennio di validità del piano
<b>INDICI DI RISULTATO/VERIFICHE</b>	Approvazione accordi/protocolli formali Definizione di linee guida operative sovra-ambito
<b>OBIETTIVO SPECIFICO n. 2</b>	Definizione Progetto affido
	a) Presentazione e sperimentazione progetto

<b>AZIONI</b>	provinciale Fondazione CARIPLO b) Implementazione del progetto nei diversi ambiti in raccordo con i servizi/i progetti già in essere in ciascun territorio
<b>TITOLARITA' INTERVENTO</b>	Provincia di Brescia/Ambiti distrettuali
<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>	Asl, Terzo settore
<b>TEMPI</b>	Due anni dall'avvio del progetto provinciale
<b>INDICI DI RISULTATO/VERIFICHE</b>	a) Incremento del numero di affidi rispetto al collocamento in comunità b) Miglioramento dell'attività di sostegno alle famiglie affidatarie e alle famiglie di origine
<b>OBIETTIVO SPECIFICO N. 3</b>	Definizione e sperimentazioni di nuovi servizi residenziali economicamente sostenibili
<b>AZIONI</b>	Progettare e promuovere, nell'ambito di quanto previsto dall'art. 13 della L.R. n.3/2008, nuovi modelli gestionali per le comunità di accoglienza per i minori tenendo conto del mutato contesto sociale ed economico di riferimento. E' fondamentale a questo scopo rinegoziare al fine di una co-progettazione i rapporti con i soggetti gestori dei servizi residenziali. Un'attenzione particolare va posta, oltre alla sostenibilità economica dei nuovi modelli gestionali, alla necessità di costruire reti di sostegno ai minori in condizione di disagio/pregiudizio e alle loro famiglie maggiormente efficaci
<b>TITOLARITA' INTERVENTO</b>	Coordinamento Uffici di piano/Ambiti
<b>SOGGETTI COINVOLTI</b>	Enti gestori servizi residenziali, Terzo settore, Asl, Regione Lombardia
<b>TEMPI</b>	Entro il primo biennio di validità del Piano
<b>INDICI DI RISULTATO/VERIFICHE</b>	a) Progettazione e prima sperimentazione di un modello gestionale b) Approvazione formale requisiti nuova unità d'offerta per presentazione alla Regione
<b>OBIETTIVO SPECIFICO N. 4</b>	Attenzione alle situazioni di fragilità e di disagio
<b>AZIONI</b>	a) Progettare ed avviare linee guida per piani di intervento a favore delle situazioni familiari in particolare condizione di disagio anticipandone in qualche modo la presa in carico al fine di evitare la deriva di tali situazioni a condizioni di pregiudizio

	<p>per i minori e quindi la necessaria segnalazione all'Autorità Giudiziaria</p> <p>b) Valutazione e sperimentazione di equipe multi professionali dedicate (équipe “pre-tutela”) interne o ad integrazione degli attuali servizi presenti nei diversi ambiti</p>
<b><i>TITOLARITA' INTERVENTO</i></b>	Ambiti territoriali(coordinamento e singoli uffici di piano)/
<b><i>SOGGETTI COINVOLTI</i></b>	Asl (consultori familiari), Servizi specialistici territoriali, Terzo settore
<b><i>TEMPI</i></b>	Entro il triennio di validità del piano
<b><i>INDICI DI RISULTATO/VERIFICHE</i></b>	Definizione di linee guida operative sovra-ambito

### 3) Area politiche giovanili

Le azioni avviate all'interno della programmazione di Politiche Giovani negli anni non hanno seguito modalità condivise tra i diversi ambiti, ma vi è stata una azione locale/distrettuale, spesso legata ai progetti avviati con le ex leggi di settore (legge 285/97 e legge 45/99).

In linea generale, i progetti avviati a seguito della legge 285 sono stati essenzialmente legati alla sfera della genitorialità, della promozione e socializzazione, mentre i progetti afferenti alla legge 45 sono stati orientati alla sfera giovanile e alle azioni di prevenzione rispetto all'utilizzo di sostanze o ai rischi legati a comportamenti a rischio.

Negli anni, non vi sono state indicazioni progettuali precise legate agli interventi delle leggi di settore; ogni ambito ha fatto scelte proprie, avendo come unico denominatore comune il progressivo decremento degli interventi (e di risorse investite) in questo ambito di intervento.

Alcuni Ambiti Distrettuali (sei) sono stati coinvolti nel progetto Fuori Classe, promosso dalla Regione Lombardia e coordinato sul territorio della provincia di Brescia da Confcooperative. Oltre agli Ambiti, il progetto di cui sopra ha coinvolto diverse Istituzioni impegnate per lo sviluppo del territorio e attente, in particolare, alle politiche d'intervento per i giovani.

Il progetto si è rivolto a ragazzi compresi tra i 16 e i 30, anni residenti nel territorio bresciano, con l'obiettivo di promuovere e valorizzare le cosiddette "competenze alla vita" (fra cui il lavoro e le forme e luoghi di partecipazione positiva dei giovani), sviluppando la creatività e l'auto-organizzazione di attività artistiche, musicali e legate al tempo libero, attraverso l'incontro con esperienze significative anche al di fuori del territorio nazionale.

L'esperienza di un progetto di politiche giovanili a livello provinciale ha evidenziato la difficoltà di assicurare ricadute significative a livello locale.

Da qui la necessità condivisa tra i territori di lavorare alla definizione di linee progettuali da poter condividere al livello provinciale, ma lasciando che le azioni e gli interventi siano individuati a livello di ambito (o di ambiti associati, sulla base di precedenti esperienze di collaborazione, di coincidenza di intenti, di vicinanza territoriale, ecc.).

Per tale ragione, nella prossima triennalità, anche in relazione ai contenuti di cui alla DGR 2508/2011 "Linee di indirizzo per una nuova governance delle politiche giovanili in Regione Lombardia 2012-2015" si reputa opportuno sviluppare progettualità condivise a livello provinciale negli obiettivi, ma che prevedano poi operatività progettuali distrettuali o sovradistrettuali, nell'ottica di costruire programmazioni locali differenziate e non frammentate.

<b><i>OBIETTIVO NEL TRIENNIO</i></b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Definizione di modelli di governance che rafforzino lo sviluppo di reti tra istituzioni locali e organismi della società civile</li><li>• Garantire la stabilizzazione di un sistema di programmazione</li><li>• Definizione di obiettivi comuni legati alla sfera dell'agio, promozione di percorsi rivolti all'adulthood e di</li></ul>
--------------------------------------	---

	autonomia
<b><i>AZIONE</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creazione di reti tra i vari attori</li> <li>• Creazione di sinergie tra i vari assessorati sport, cultura, lavoro, servizi sociali, ecc.</li> <li>• Interventi nella sfera dell'agio</li> </ul>
<b><i>TITOLARITA' INTERVENTO E FORME DI GESTIONE</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambito distrettuale o unione di Distretti</li> </ul>
<b><i>PARTNERS</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ ASL</li> <li>• COOPERATIVE SOCIALI</li> <li>• ORATORI</li> <li>• INFORMAGIOVANI</li> <li>• ISTITUTI SCOLASTICI</li> </ul>
<b><i>DESTINATARI</i></b>	GIOVANI DI ETA' COMPRESA TRA 14-30 ANNI
<b><i>RISORSE IMPIEGATE INDICATORI DI ATTIVITA'</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Risorse locali</li> <li>• Risorse provenienti da progettazioni ad hoc</li> </ul>

#### 4. AREA DISABILITA'

**MACRO OBIETTIVO:** perseguire il benessere psico fisico e l'integrazione della persona disabile all'interno di un sistema di servizi sostenibile nel tempo.

Obiettivi	Azioni/ interventi	Titolarietà/ soggetti coinvolti	Tempi	Indicatori di attività	Indicatori di risultato
1) Rendere omogenee e coordinate le politiche sulla disabilità	a)Attività di informazione diffusa e uniforme (segretariato sociale, sportello territoriale di protezione giuridica)	Coordinamento Uffici di Piano Ambito distrettuale Comuni	Trienni o di validità del piano	Attivazione sportello di protezione giuridica	Numero accessi allo sportello/pratiche
					Tempi medi di risposta
					Questionario soddisfazione utenti
	b)Approvazione dei criteri di accreditamento delle unità d'offerta sociali	Ambito distrettuale Coordinamento Uffici di Piano	Trienni o di validità del piano	Pubblicazione bando di accreditamento	Numero enti accreditati
	c)Regolamentare i criteri e le modalità di compartecipazione degli utenti al costo dei servizi	Conferenza dei Sindaci Coordinamento Uffici di Piano Ambiti distrettuali Provincia	Trienni o di validità del piano	Approvazione regolamento provinciale	Numero enti che applicano il regolamento



2) Razionalizzare le risorse disponibili	a) Monitorare/rivalutare i servizi socio assistenziali diurni e residenziali e i relativi utenti (già inseriti) per verificare l'appropriatezza degli stessi in rapporto alle caratteristiche dell'utente, in sinergia con Enti gestori e ASL	Coordinamento Uffici di piano Ambiti distrettuali Comuni Enti gestori ASL	Trienni o di validità del piano	Costituzione gruppi di lavoro con componenti uffici di piano, enti gestori, ASL.	Approvazione linee di indirizzo per la definizione dell'appropriatezza dei servizi
				Creazione data base provinciale	Condivisione da parte dei distretti dei dati in software unico (ASL) Livello di mobilità degli utenti da un servizio all'altro.
	b) Analizzare il servizio di assistenza ad personam scolastica in sinergia con NPI/EOH/Scuole/terzo settore per ottimizzare le risorse e per raccogliere dati utili per la programmazione dei servizi diurni	Coordinamento Uffici di Piano Ambiti distrettuali Comuni N.P.I. ASL U.S.P. Terzo settore Provincia	Trienni o di validità del piano	Costituzione gruppi di lavoro con componenti uffici di piano, U.S.P., N.P.I., ASL	Superamento, dove possibile, del rapporto uno a uno
				Creazione data base provinciale	Data base aggiornato su fabbisogno servizi diurni

c)Sollecitare, su confronto con U.S.P., N.P.I e ASL, azioni sinergiche di supporto e formazione a favore dei docenti di sostegno e non, al fine di fronteggiare i casi di disturbo del comportamento attraverso strumenti anche diversi dalla figura dell'assistenza ad personam	Coordinamento Uffici di piano Ambiti distrettuali N.P.I. ASL U.S.P.	Trienni o di validità del piano	Costituzione gruppi di lavoro con componenti uffici di piano, U.S.P., N.P.I., ASL e soggetti del Terzo settore	Professionalizzazione del personale
			Sperimentazione interventi mirati per tipologie di disturbi del comportamento o anche attraverso percorsi formativi misti insegnanti/assistenti	Creazione équipe di studio per tipologie di disturbo
d)Sostenere sperimentazioni e progetti specifici promossi dai servizi esistenti volti alla socializzazione, a percorsi di autonomia del disabile nonché di	Coordinamento Uffici di piano Ambiti distrettuali Enti gestori	Trienni o di validità del piano	Predisposizione di linee guida per i progetti individualizzati	Approvazione delle linee guida a livello di Ambito distrettuale
			Sperimentazione delle linee guida su casi complessi	Numero di progetti individualizzati attivati

	sollievo alle famiglie				
	e)Definire una rete sovra distrettuale e interistituzionale (Comuni, ASL, A.O., Terzo settore) ove rendere possibile il confronto e la condivisione di esperienze ai fini di sperimentare risposte idonee ai bisogni della persona disabile con forme di “servizio leggero” e flessibile	Coordinamento Uffici di piano Ambiti distrettuali Enti gestori ASL Regione Lombardia	Trienni o di validità del piano	Costituzione gruppi di lavoro con componenti Uffici di Piano, enti gestori e Terzo settore	Approvazione linee di indirizzo per la definizione dei moduli di servizio
				Progettazione moduli di servizio/intervento sperimentali e più aderenti ai bisogni dei singoli utenti, nella logica della progettazione individualizzata	Numero moduli attivati  Questionario soddisfazione utenti

## 5) Area interventi per l'inserimento lavorativo ai sensi della legge 68/99 e legge 381/91 e delle politiche attive del lavoro

Nove ambiti dell'ASL di Brescia dal 2010 organizzano in forma associata gli interventi a sostegno dell'inserimento lavorativo delle persone in condizioni di fragilità (disabili e svantaggiati).

L'esperienza, comune a più Ambiti, ha contribuito a sviluppare un sistema locale di servizi a sostegno dell'inserimento e dell'integrazione lavorativa delle persone in condizione di fragilità - prioritariamente persone in condizione di svantaggio ai sensi della L. 381/91 - partecipato fra Enti Pubblici e Terzo Settore.

La natura degli interventi da assicurare, i numerosi raccordi che il Servizio Inserimento lavorativo (SIL) ha dovuto costruire con gli enti, il territorio, il mondo delle imprese, hanno fatto ritenere più opportuna la gestione associata fra più Ambiti, anche allo scopo di ottimizzare le risorse economiche e di personale da impiegare.

La gestione degli interventi è stata affidata dagli Ambiti all'Associazione Comuni Bresciani (A.C.B.), che ha organizzato, di concerto con ambiti territoriali, una struttura organizzativa che ha poi articolato nei territori la realizzazione delle prestazioni (la consulenza ai servizi invianti, alle aziende, agli utenti, la valutazione delle potenzialità/capacità lavorative dei soggetti indicati dai Servizi Inviante e l'addestramento ed il collocamento mirato dei soggetti, attraverso la mappatura delle aziende, il monitoraggio ed il mantenimento al lavoro delle persone svantaggiate, l'aggiornamento delle Banche dati delle Aziende) e ha mantenuto in capo ad ACB l'attività di programmazione e direzione degli interventi, assicurata attraverso un ufficio di direzione centrale.

Gli ambito distrettuali intendono, alla scadenza del convenzionamento in essere, prevista per il 31 dicembre 2012, **dare continuità** ad una gestione associata e sovra distrettuale degli interventi per l'integrazione lavorativa, valorizzando ed uniformando le prassi che, a seguito di apposita ricognizione, sono state ritenute più efficaci ed economiche in relazione agli esiti prodotti, ma nel contempo intendono sperimentare interventi di politica attiva del lavoro, raccordando l'azione degli enti locali con quella di altri soggetti istituzionali territoriali e delle realtà produttive profit e no profit.

<b>OBIETTIVO NEL TRIENNIO</b>	<p>Garantire per i soggetti di cui alla legge 68/99 e alla legge 381/91, percorsi di accompagnamento e monitoraggio tesi a favorire l'inserimento lavorativo.</p> <p>Mettere in campo interventi di politiche attive del lavoro, in stretto raccordo con le agenzie accreditate ai sensi della lr 22/2006.</p> <p>Rispetto all'integrazione lavorativa delle fasce deboli della popolazione, è emersa, da parte degli operatori sociali, la forte preoccupazione riguardo al costante aumento del</p>
-------------------------------	---

	<p>numero di persone adulte in situazione di fragilità che, prive di certificazione di invalidità, necessitano, per motivazioni diverse, di una mediazione, di un accompagnamento all'ingresso o al reinserimento nel mondo del lavoro.</p> <p>Tale situazione ha portato a valutare l'ipotesi che si possa giungere ad una ridefinizione della metodologia di lavoro attualmente in uso, congiuntamente all'individuazione di nuove prassi operative ed alla identificazione di strumenti di mediazione al mondo del lavoro che consentano di rispondere, in maniera più efficace, alle difficoltà delle persone adulte in situazione di fragilità che necessitano di percorsi di integrazione lavorativa più flessibili e gradualità. Molti di questi cittadini non sempre possiedono competenze, capacità o condizioni di salute psico-fisiche tali da consentire un inserimento nel mondo del lavoro utilizzando gli strumenti di mediazione e la metodologia di lavoro attualmente impiegata.</p> <p>Pertanto è concreta l'ipotesi di una sperimentazione che metta in campo strategie di accompagnamento all'ingresso (o al reinserimento) nel mondo del lavoro, rivolto ad utenti di questo tipo, che veda l'utilizzo di strumenti di mediazione specifici, in cui la finalità lavorativa possa emergere in maniera progressiva e dove, in una fase iniziale, l'attenzione sia focalizzata principalmente sull'aspetto relazionale.</p>
<p><b><i>AZIONE</i></b></p>	<p>Nella prima annualità dare corso alla gestione degli interventi in forma sovra distrettuale e progettare il servizio per il biennio successivo come indicato in premessa</p> <p>Nella seconda e terza annualità gestire gli interventi del SIL in forma sovradistrettuale consolidando i punti di forma delle gestione relativa al triennio precedente e prevedendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estensione degli interventi a sostegno dell'integrazione lavorativa degli adulti in difficoltà afferenti alla fascia della fragilità/marginalità sociale;</li> <li>- L'individuazione di nuovi strumenti di mediazione al lavoro caratterizzati da maggiore flessibilità e progressione.</li> </ul>
<p><b><i>TITOLARITA' INTERVENTO E FORME DI GESTIONE</i></b></p>	<p>Gli Ambiti che hanno la titolarità dell'intervento, individuano un soggetto per la gestione in forma associata del servizi</p>

<p><b><i>RISORSE IMPIEGATE</i></b></p>	<p>Per la prima annualità come previsto dai protocolli in essere: quota a valere sui bilanci degli enti locali e quota a valere sul Fondo Sociale Regionale</p> <p>Per la secondo e terza annualità da definire anche in relazione agli eventuali trasferimenti agli ambiti di fondi statali o regionali</p>
<p><b><i>INDICATORI DI ATTIVITA'</i></b></p>	<p>N° segnalazioni  N° aziende/cooperative contattate;  N° aziende/cooperative con cui il SII collabora;  N° utenti assunti ( presso aziende e/o cooperative sociali );  N° incontri di monitoraggio sui percorsi attivati;  N° incontri per il mantenimento del posto di lavoro;  N° attori sociali coinvolti;  N° incontri di rete.</p>
<p><b><i>INDICATORI DI RISULTATO</i></b></p>	<p>N° percorsi di integrazione lavorativa avviati (presso aziende e/o cooperative sociali);  N° tirocini avviati;  N° utenti assunti ( presso aziende e/o cooperative sociali );</p>

## 6) Area penale

Gli interventi in area penale, relativamente sia agli adulti che ai minori, sono caratterizzati da una elevata complessità determinata :

- dalla molteplicità dei soggetti coinvolti;
- dalla necessità di integrazione di politiche diverse: sanitarie, socio-sanitarie, sociali, abitative, formative, lavorative, immigratorie;
- dall'ampiezza dei territori di riferimento ;
- dalle problematiche molteplici di cui sono portatrici le persone interessate.

In questo contesto già nei Piani precedenti è stato individuato il livello sovradistrettuale come ambito della programmazione degli interventi.

Inoltre sia nel quadro della progettazione della L. R. 8/2005 che nella realizzazione dei patti di rete sono stati individuati come territorio di riferimento i 12 ambiti dell'ASL di Brescia.

In considerazioni di questi elementi si intende procedere con le seguenti azioni:

<b><i>OBIETTIVO SPECIFICO</i></b>	Creare un sistema di connessioni più efficace tra tutti i soggetti coinvolti
<b><i>AZIONI</i></b>	a) Individuare il gruppo interistituzionale attivo presso l'ASL (LR 8/2005) quale luogo per:  - l'analisi dei bisogni e la definizione delle proposte delle priorità di intervento;  - la valutazione dei risultati dei progetti/iniziativa attivati  b) strutturare e sistematizzare le modalità di informazioni tra il gruppo interistituzionale e il livello territoriale;
<b><i>SOGGETTI COINVOLTI</i></b>	ASL con funzioni di coordinamento, Responsabili Uffici di Piano, Istituti penitenziari, UEPE, USSM, enti gestori di interventi in materia di prevenzione e recupero delle persone in esecuzione penale
<b><i>TEMPI</i></b>	Triennio di validità del piano
<b><i>RISULTATI ATTESI</i></b>	a) definizione condivisa di un piano integrato di interventi a livello sovradistrettuale b) definizione di modalità e strumenti per i passaggi di informazione
<b><i>OBIETTIVO SPECIFICO</i></b>	Sostenere il reinserimento sociale delle persone in uscita dal carcere
<b><i>AZIONI</i></b>	- Attivazione di interventi di housing sociale, anche con interventi complementari a sostegno dello stesso, e di percorsi

	<p>di inserimento lavorativo uniformando le azioni specifiche a quelle previste per tutte le categorie di persone in condizioni di fragilità sociale che hanno problemi di reinserimento, nella logica delle pari opportunità e nel rispetto della programmazione locale e delle risorse disponibili.</p> <p>- sensibilizzazione delle comunità locali, delle amministrazioni pubbliche e delle realtà del terzo settore affinché possano essere ampliate le opportunità abitative di housing sociale e attivati borse lavoro, tirocini lavorativi a favore di persone in esecuzione penale.</p>
<b><i>SOGGETTI COINVOLTI</i></b>	Enti locali, ambiti, soggetti del terzo settore
<b><i>TEMPI</i></b>	Triennio di validità del piano
<b><i>RISULTATI ATTESI</i></b>	Sviluppo e mantenimento degli interventi in atto realizzati dai macroprogetti finanziati con il Piano di interventi 2010 e 2011, ai sensi della legge 8/2005.

## 7) L'integrazione della programmazione sociale e sanitaria

Nelle linee di indirizzo per la programmazione dei piani di zona – 3° triennio (2009-2011), approvate con D.G.R. VIII/8551 del 3 dicembre 2008 sono stati definiti alcuni paradigmi essenziali cui la programmazione territoriale deve richiamarsi, tra cui **l'integrazione sociale e sociosanitaria**.

*“La nuova programmazione del triennio 2009-2011, viene infatti previsto, dovrà essere guidata dal concetto di “integrazione”, ai suoi diversi livelli:*

- *integrazione istituzionale, che si basa sulla necessità di promuovere collaborazioni tra enti ed istituzioni diverse, in particolare tra Comuni, ASL, Terzo Settore;*
- *integrazione operativo-funzionale, che richiede capacità di lavorare secondo una logica progettuale e di incontro nel processo operativo di più operatori e di più professionalità;*
- *integrazione sociosanitaria, attraverso una programmazione coordinata con le politiche sanitarie e che costituisce il reale obiettivo di una presa in carico unitaria dei bisogni e della persona. In particolare, l'integrazione sociosanitaria (obiettivo rinforzato anche dalla disposizione di legge che prevede la sottoscrizione degli accordi di programma da parte dell'ASL) dovrà riguardare gli interventi di continuità assistenziale, il raccordo tra titoli sociali e titoli sociosanitari e in generale gli interventi di tipo domiciliare, quelli a sostegno della genitorialità e la tutela minori, gli interventi e i progetti in area salute mentale, dipendenze e promozione di sani stili di vita.*

*L'integrazione in ambito sociosanitario dovrà realizzarsi a partire da quanto esplicitamente previsto dall'art. 3 del DPCM 14 febbraio 2001 “Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie”, riguardare sia le funzioni di presa in carico rispetto a bisogni espressi, sia le funzioni di prevenzione e promozione della salute, intesa nella sua accezione più ampia e globale, e dal DPCM 29 novembre 2001 “Definizione dei livelli essenziali di assistenza”*

*Appare opportuno, come già ricordato, l'accordo di programma preveda la sottoscrizione, almeno per le aree di maggiore criticità, di protocolli operativi per la regolazione delle rispettive competenze e per*



*modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie da parte dell'ASL all'interno delle funzioni di competenza degli Enti Locali. In ogni caso, sia per la tutela minori, sia per le altre aree di intervento che prevedono l'integrazione sociosanitaria, dovranno essere praticati momenti valutativi interdisciplinari funzionali all'individuazione di percorsi che favoriscono l'utilizzo integrato delle risorse e la presa in carico della persona considerata nella sua unitarietà e realizzino metodologie, prassi operative, organizzative e procedurali condivise ed omogenee”.*

Tale priorità viene assolutamente riconfermata dalle linee guida riferite al nuovo Piano di Zona, nelle quali si fa continuamente riferimento alla necessità di impegnarsi in un lavoro trasversale di ricomposizione ai vari livelli (operativo, istituzionale, economico-finanziario).

Nello specifico viene sottolineato che *“coordinare ed integrare le politiche pubbliche è diventato un imperativo categorico per tutti i governi, siano essi locali, nazionali o sovranazionali. L'integrazione ed il coordinamento delle politiche costituiscono oggi il tratto distintivo di una specifica politica istituzionale. In questo quadro – oltre alla necessaria integrazione sociosanitaria – emerge l'urgenza di agire affinché i diversi strumenti di programmazione si parlino ed interagiscano a livello territoriale e che il Piano di Zona si coordini con gli altri strumenti di programmazione quali il Piano di Governo del Territorio, il Piano territoriale degli orari dei servizi, le Linee di indirizzo per le politiche giovanili, i Piani integrati locali di promozione della salute, gli Accordi Quadro per lo Sviluppo Territoriale (AQST), i Patti territoriali per l'occupazione”.*

Per tale ragione si è lavorato alla definizione di azioni di integrazione condivise a livello di tutti gli ambiti territoriali, di seguito sintetizzate:

## **Azioni di integrazione per il triennio 2012-2014**

### **a) Potenziamento della attività dei Ce.A.D.**

Un obiettivo del triennio 2012-2014 è il potenziamento dei Ce.A.D. operanti a pieno regime con il conseguente aumento del numero di casi condivisi, gestiti sia dagli operatori ASL sia dagli operatori dei comuni o dell'ambito. Tra le azioni specifiche:

- gestione dei casi complessi attraverso equipe multidisciplinare integrata
- l'estensione della piattaforma informatica ad altri Ambiti, oltre quelli che già la stanno utilizzando;
- la sperimentazione di percorsi dedicati a livello domiciliare, ad esempio per pazienti affetti da demenza, che contemplino momenti formativi sia per gli operatori sia per i familiari e l'introduzione di particolari interventi personalizzati.

### **b) Prevenzione e promozione della salute:**

- collaborazione nella realizzazione dei **Piani locali di promozione della salute**;
- fare rete e sinergia nella realizzazione di **progetti di prevenzione locale per le dipendenze** e educazione alla salute nelle scuole, seguendo le linee guida regionali. Lo sviluppo di maggiori raccordi tra Dipartimento Dipendenze e Ambiti territoriali ha la duplice finalità di condividere dati di conoscenza di andamento del fenomeno per calibrare gli interventi sulle caratteristiche dei destinatari in relazione all'uso/abuso di sostanze e di armonizzare le offerte formative favorendo di muoversi in un'ottica di

sistema (progetto di comunità) e promuovendo la diffusione delle pratiche di intervento più efficaci.

- sviluppo di progetti di integrazione nell'area materno-infantile (es.HOME VISITING).

**c) Estensione di alcuni protocolli di collaborazione e integrazione** sottoscritti e sperimentati solo in alcuni territori (area disabilità); **estensione delle linee guida per la predisposizione di progetti di vita indipendente di persone con gravi disabilità; condivisione con gli Ambiti del protocollo** di azione interistituzione e di coinvolgimento del Terzo Settore locale **sulla Continuità assistenziale per persone con disabilità.**

**d) collaborazione** con l'Auser per la realizzazione del progetto di telefonia sociale finanziato dalla Regione Lombardia "Auser filo d'argento";

**e) potenziamento** della collaborazione con gli Ambiti in materia di protezione giuridica: **identificazione di un punto di riferimento in ciascun Ambito in collegamento con l'Ufficio ASL** per consulenze brevi e per organizzazione iniziative sul territorio.

**f) Salute mentale:** definizione protocolli di integrazione tra ASL, A.O. e Uffici di Piano.

## SINTESI PRIORITA' DISTRETTUALI:

### AREA DI SISTEMA:

Numero identificativo priorità 1)	<b>descrizione/articolazione priorità individuata</b>	consolidamento gestione associata dei comuni e organismi dedicati (Ufficio di Piano, N.S.H., presidio locale per protezione giuridica);
	<b>indicatori</b>	Approntamento strumenti organizzativi (incarichi, contratti, delibere, ecc.).
	<b>Soggetti coinvolti</b>	Assemblea Distrettuale dei Sindaci, Ufficio di Piano, comune capofila
	<b>tempi</b>	Triennio 2012/2014

Numero identificativo priorità 2)	<b>descrizione/articolazione priorità individuata</b>	avvio procedura di accreditamento dei servizi per la prima infanzia, come proseguo dell'approvazione dei requisiti di accreditamento, avvenuta lo scorso anno, in ottemperanza alle indicazioni regionali;
	<b>indicatori</b>	Predisposizione bando, approvazione bando, raccolta richieste, istruttoria, costituzione albo soggetti accreditati
	<b>Soggetti coinvolti</b>	Assemblea Distrettuale dei Sindaci, Ufficio di Piano, comune capofila
	<b>tempi</b>	Anno 2012

Numero identificativo priorità 3)	<b>descrizione/articolazione priorità individuata</b>	consolidamento accreditamento servizio assistenza domiciliare rivolta per anziani, disabili, famiglie in difficoltà;
	<b>indicatori</b>	Avvio nuova procedura di accreditamento e atti conseguenti
	<b>Soggetti coinvolti</b>	Assemblea Distrettuale dei Sindaci, Ufficio di Piano, comune capofila
	<b>tempi</b>	Secondo semestre 2012

Numero identificativo priorità 4)	<b>descrizione/articolazione priorità individuata</b>	consolidamento accreditamento servizio assistenza scolastica;
	<b>indicatori</b>	Assunzione atti per definizione modalità di

		gestione del servizio per l'anno scolastico 2012/2013
	<b>Soggetti coinvolti</b>	Assemblea Distrettuale dei Sindaci, Ufficio di Piano, comune capofila
	<b>tempi</b>	Anno 2012

Numero identificativo priorità 5)	<b>descrizione/articolazione priorità individuata</b>	Potenziamento lavoro di integrazione tra sociale, sociosanitario e sanitario rispetto agli interventi rivolti alla popolazione anziana.
	<b>indicatori</b>	Incontri con i diversi servizi per condivisione situazioni, confronto, condivisione eventuali protocolli o Linee Guida.
	<b>Soggetti coinvolti</b>	Assemblea Distrettuale dei Sindaci, Ufficio di Piano, comune capofila, soggetti del terzo settore.
	<b>tempi</b>	Triennio 2012/2014

Numero identificativo priorità 6)	<b>descrizione/articolazione priorità individuata</b>	spesimentazione di un "PUNTO UNICO OFFERTA INFORMATIVA" (PUOD);
	<b>indicatori</b>	Individuazione protocollo di funzionamento del servizio sulla base del quale informare i diversi soggetti coinvolti (enti gestori, comuni, realtà del territorio, ecc.);
	<b>Soggetti coinvolti</b>	Assemblea Distrettuale dei Sindaci, Ufficio di Piano, comune capofila, soggetti del terzo settore.
	<b>tempi</b>	Dal secondo anno di vigenza del Piano di Zona

Numero identificativo priorità 7)	<b>descrizione/articolazione priorità individuata</b>	consolidamento équipe integrata Distretto Asl/Ufficio di Piano;
	<b>indicatori</b>	Numero di incontri realizzati; costruzione protocolli/accordi operativi
	<b>Soggetti coinvolti</b>	Assemblea Distrettuale dei Sindaci, Direzione Gestionale Distrettuale, Ufficio

		di Piano, comune capofila, soggetti del terzo settore.
	<b>tempi</b>	Dal secondo semestre 2012

Numero identificativo priorità 8)	<b>descrizione/articolazione priorità individuata</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ analisi del sistema d'offerta, per verificarne l'appropriatezza, ed elaborare eventuali spazi di sperimentazione;</li> <li>▪ elaborazione linee e criteri comuni per definire la compartecipazione al costo dei servizi da parte dei cittadini (sperimentazione FFL);</li> <li>▪ rivisitazione compartecipazione alla spesa area disabilità e area minori;</li> </ul>
	<b>indicatori</b>	Avvio lavoro di confronto con i rappresentanti delle istituzioni coinvolti e del terzo settore; avvio della eventuale sperimentazione del FFL; costruzione di ipotesi di lavoro.
	<b>Soggetti coinvolti</b>	Assemblea Distrettuale dei Sindaci, Direzione Gestionale Distrettuale, Ufficio di Piano, comune capofila, soggetti del terzo settore.
	<b>tempi</b>	Secondo semestre 2012

Numero identificativo priorità 9)	<b>descrizione/articolazione priorità individuata</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ studio di forme specifiche di finanziamento del sistema, in stretta connessione con i soggetti del territorio;</li> <li>▪ coinvolgimento aziende del territorio in ordine a progetti sulla conciliazione;</li> <li>▪ valorizzazione terzo settore nell'elaborazione progettuale di sperimentazioni;</li> </ul>
	<b>indicatori</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Individuazione bandi di progettazione di interesse ai quali partecipare (almeno un bando annualmente);</li> <li>▪ Costruzione progetto;</li> <li>▪ Presentazione domanda.</li> </ul>

	<b>Soggetti coinvolti</b>	Assemblea Distrettuale dei Sindaci, Ufficio di Piano, comune capofila, soggetti del terzo settore.
	<b>tempi</b>	Dal secondo semestre 2012

Numero identificativo priorità 10)	<b>descrizione/ articolazione priorità individuata</b>	lavorare per una maggiore integrazione dei comparti socio-sanitario e socio-assistenziale, coordinando in modo più efficace gli interventi possibili (domiciliarità, continuità assistenziale, cura) <b>(azione di integrazione socio-sanitaria);</b>
	<b>indicatori</b>	Numero di contatti con i diversi servizi sociosanitari e sanitari; eventuali protocolli, accordi operativi costruiti; numero di situazioni complesse gestite in modo integrato
	<b>Soggetti coinvolti</b>	Assemblea Distrettuale dei Sindaci, Direzione Gestionale Distrettuale, Ufficio di Piano, comune capofila, soggetti del terzo settore.
	<b>tempi</b>	Dal secondo semestre 2012

**AREA ANZIANI:**

Numero identificativo priorità 1)	<b>descrizione/articolazione priorità individuata</b>	<b>sperimentare</b> in accordo con i soggetti del territorio servizi “leggeri”, (sul modello delle comunità di accoglienza e degli alloggi protetti), per far fronte a situazioni di bisogno assistenziale o comunque come passaggio verso strutture più specializzate;
	<b>indicatori</b>	Verifica bisogno e individuazione eventuale target di interesse; costruzione progetto sperimentale; condivisione dello stesso con i diversi interlocutori
	<b>Soggetti coinvolti</b>	Assemblea Distrettuale dei Sindaci, Ufficio di Piano, comune capofila, soggetti del terzo settore
	<b>tempi</b>	Dal secondo anno di vigenza del Piano di Zona

Numero identificativo priorità 2)	<b>descrizione/articolazione priorità individuata</b>	<b>sperimentare</b> risposte di housing sociale per le persone anziane che restano sole e necessitano di un sistema di protezione minimo;
	<b>indicatori</b>	Costruzione ipotesi progettuale
	<b>Soggetti coinvolti</b>	Assemblea Distrettuale dei Sindaci, Ufficio di Piano, comune capofila, soggetti del terzo settore
	<b>tempi</b>	Dal secondo semestre 2012

Numero identificativo priorità 3)	<b>descrizione/articolazione priorità individuata</b>	sviluppare progetti sperimentali di sostegno e informazione alle famiglie al cui interno sono presenti persone con problemi di demenza (solievo diurno, consulenza, scuola di assistenza familiare, ecc.). ( <b>azione di integrazione socio-sanitaria</b> );
	<b>indicatori</b>	Costruzione iniziative di informazione e sensibilizzazione; programmazione delle proposte; realizzazione delle iniziative;
	<b>Soggetti coinvolti</b>	Assemblea Distrettuale dei Sindaci,

		Direzione Gestionale Distrettuale, Ufficio di Piano, comune capofila, soggetti del terzo settore
	<b>tempi</b>	Dal secondo semestre 2012



## AREA DISABILI:

Numero identificativo priorità 1)	<b>descrizione/articolazione priorità individuata</b>	<b>sperimentare</b> servizi “leggeri” e quindi più sostenibili, per far fronte a situazioni di bisogno assistenziale o di integrazione sociale e territoriale;
	<b>indicatori</b>	Individuazione target di interesse; costruzione ipotesi progettuale; condivisione progetto con i diversi interlocutori; individuazione possibilità di finanziamento; avvio sperimentazione
	<b>Soggetti coinvolti</b>	Assemblea Distrettuale dei Sindaci, Ufficio di Piano, comune capofila, soggetti del terzo settore
	<b>tempi</b>	Dal secondo anno di vigenza del Piano di Zona

Numero identificativo priorità 2)	<b>descrizione/articolazione priorità individuata</b>	mantenere la gestione associata del servizio per gli inserimenti lavorativi (SIL), sviluppando progetti sperimentali che attengono all’area dello svantaggio non certificato;
	<b>indicatori</b>	Verifica gestione in scadenza; costruzione nuovo affidamento; costruzione ipotesi di progetto inerente l’area dello svantaggio non certificato; affidamento servizio per il triennio 2013/2015; presentazione progetto sperimentale
	<b>Soggetti coinvolti</b>	Assemblea Distrettuale dei Sindaci, Ufficio di Piano, comune capofila, Associazione Comuni Bresciani, soggetti del terzo settore
	<b>tempi</b>	Dal secondo semestre 2012

Numero identificativo priorità 3)	<b>descrizione/articolazione priorità individuata</b>	Lavorare in integrazione con l’istituzione scolastica e il servizio di NPI per migliorare l’organizzazione del servizio di assistenza ad personam, anche allo scopo di verificare l’appropriatezza degli interventi richiesti;
-----------------------------------	---	--

	<b>indicatori</b>	Costruzione tavolo di lavoro, anche in integrazione con altri territori; nn. incontri; elaborazione documenti e report
	<b>Soggetti coinvolti</b>	Assemblea Distrettuale dei Sindaci, Azienda Ospedaliera, Ufficio di Piano, comune capofila, soggetti del terzo settore
	<b>tempi</b>	Dall'approvazione del Piano di Zona

## AREA MINORI/FAMIGLIA/POLITICHE GIOVANILI

Numero identificativo priorità 1)	<b>descrizione/articolazione priorità individuata</b>	<b>sperimentare servizi “leggeri”</b> , per far fronte a situazioni di bisogno assistenziale e assicurare in tal modo gli interventi destinati alle situazioni di maggior bisogno; <b>progettare</b> in stretta collaborazione con soggetti del territorio servizi di housing sociale, sia rivolti a famiglie in difficoltà, sia come risposta di carattere temporaneo ed eccezionale che come supporto e accompagnamento a percorsi di autonomia (per esempio per sostenere percorsi nella direzione dell’adulità da parte dei giovani);
	<b>indicatori</b>	Costruzione ipotesi di progetto sperimentale d’intesa con i vari attori; individuazione possibili risorse economiche da attivare (bandi, fondi europei, ecc.);
	<b>Soggetti coinvolti</b>	Assemblea Distrettuale dei Sindaci, Ufficio di Piano, comune capofila, soggetti del terzo settore
	<b>tempi</b>	A seguire l’approvazione del Piano di Zona

Numero identificativo priorità 2)	<b>descrizione/articolazione priorità individuata</b>	mantenere la gestione associata degli interventi di tutela dei minori, mettendo in atto un monitoraggio attento dell’organizzazione dello stesso, al fine di migliorare il livello di efficacia del servizio;
	<b>indicatori</b>	Definizione nuovo accordo/convenzione per regolare i rapporti tra i comuni; approvazione nuovo accordo; costruzione linee operative tra comuni, servizio associato e consultorio familiare
	<b>Soggetti coinvolti</b>	Assemblea Distrettuale dei Sindaci, Ufficio di Piano, comuni dell’ambito, consultorio familiare.
	<b>tempi</b>	A seguire l’approvazione del Piano di Zona

Numero identificativo priorità 3)	<b>descrizione/articolazione priorità individuata</b>	investire su progetti di inserimento nel mondo del lavoro dei giovani più fragili (espulsi dalla scuola, privi di qualifica specifica, con famiglie multiproblematiche, ecc.); sperimentare attività di addestramento/formazione lavorativa, creando occasioni di incontro con il mondo del lavoro (piccoli artigiani); sperimentare esperienze di accompagnamento dei giovani nel mondo lavorativo, anche attraverso un forte raccordo con la scuola superiore; sperimentare esperienze di valorizzazione del territorio e dei prodotti tipici locali, attraverso il coinvolgimento dell'ente Parco Oglio Nord e la sperimentazione degli ostelli per la gioventù.
	<b>indicatori</b>	Costruzione di progetti specifici, in stretta collaborazione con i diversi soggetti coinvolti e interessati; avvio sperimentazioni specifiche (almeno una ogni anno);
	<b>Soggetti coinvolti</b>	Assemblea Distrettuale dei Sindaci, Ufficio di Piano, comuni dell'ambito, Istituti scolastici Superiori, terzo settore, mondo delle aziende.
	<b>tempi</b>	Secondo semestre 2012

Numero identificativo priorità 4)	<b>descrizione/articolazione priorità individuata</b>	<b>sperimentare</b> , in stretto raccordo con la scuola e con il territorio (oratori, gruppi, associazioni, cooperative, ecc.), servizi di sostegno extrascuola, valorizzando esperienze significative del territorio; valorizzare esperienze di volontariato-formativo che coinvolga giovani studenti, da declinare nel raccordo e nella vicinanza con bambini e ragazzi nelle attività ricreative e di extrascuola (valorizzazione dei giovani studenti per creare forme di sostegno ai compiti per bambini, di accudimento (baby sitter), presso contesti strutturati, utilizzando vari strumenti quali i voucher lavoro, i tirocini, le borse di studio,
-----------------------------------	---	---

		ecc.;
	<b>indicatori</b>	Costruire progetti specifici sui singoli comuni con il coinvolgimento dei diversi attori; avviare esperienze nei singoli territori, caratterizzati da specifiche territoriali
	<b>Soggetti coinvolti</b>	Assemblea Distrettuale dei Sindaci, Ufficio di Piano, comuni dell'ambito, Istituti scolastici Superiori, terzo settore, parrocchie.
	<b>tempi</b>	Dalla seconda annualità

Numero identificativo priorità 5)	<b>descrizione/articolazione priorità individuata</b>	sviluppare una rete di risposte integrata che renda più efficace la presa in carico e cura delle famiglie multiproblematiche.
	<b>indicatori</b>	Progettare una sperimentazione di équipe di ambito per la gestione di alcune situazioni complesse di famiglie al cui interno sono presenti figli minori
	<b>Soggetti coinvolti</b>	Assemblea Distrettuale dei Sindaci, Ufficio di Piano, comuni dell'ambito, comune capofila
	<b>tempi</b>	Dal secondo semestre 2012

Numero identificativo priorità 6)	<b>descrizione/articolazione priorità individuata</b>	Valorizzare l'esperienza di cittadinanza attiva realizzata dai comuni dell'ambito attraverso i CCR;
	<b>indicatori</b>	Costruire progetti sperimentali che mirino a promuovere la partecipazione delle giovani generazioni alla comunità locale attraverso l'esercizio di attività di cittadinanza attiva
	<b>Soggetti coinvolti</b>	Assemblea Distrettuale dei Sindaci, Ufficio di Piano, comuni dell'ambito, comune capofila, terzo settore, Istituti scolastici
	<b>tempi</b>	A seguire l'approvazione del Piano di Zona