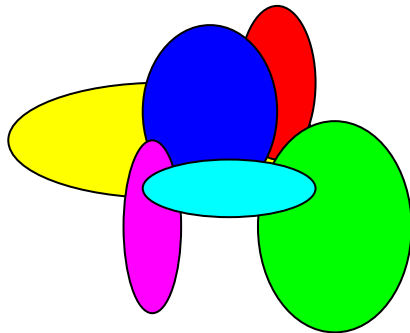


Piano di zona



**AMBITO DISTRETTUALE n. 6
MONTE ORFANO**

COSTITUITO DAI COMUNI DI

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

TRIENNIO 2009/2011

*(approvato dall'assemblea Distrettuale dei Sindaci in data 25
marzo 2009)*

INDICE DEL PIANO

1. introduzione;	pag. 3
2. normativa di riferimento;	pag. 4
3. descrizione dell'ambito distrettuale: il territorio, gli indicatori demografici e di contesto dei comuni dell'ambito;	pag. 8
4. la valutazione del piano di zona 2006 – 2008;	pag. 22
5. obiettivi e priorità per il triennio 2009 – 2011 previsti a livello regionale - la ricaduta a livello di ambito distrettuale;	pag. 29
6. l'individuazione dei bisogni sociali prioritari ed emergenti, degli obiettivi strategici e delle priorità di intervento nelle diverse aree:	pag. 44
a) area anziani;	pag. 47
b) area disabili;	pag. 64
c) area minori e famiglia – sezione fragilità familiare sezione politiche giovanili;	pag. 83 pag. 108
d) area dipendenze, salute mentale, povertà, emarginazione grave, immigrazione;	pag. 121
7. la configurazione organizzativa del piano di zona;	pag. 139
8. le politiche sovra distrettuali;	pag. 142
9. il sistema di finanziamento del piano di zona;	pag. 147
10. le funzioni di esercizio delle unità di offerta sociali e l'accreditamento;	pag. 154

1. INTRODUZIONE

Il Piano di Zona in discussione è ormai il terzo Piano che l'Ambito Distrettuale n. 6 Monte Orfano si appresta a licenziare.

Nonostante l'esperienza di pianificazione associata non sia più una novità, la strada da fare resta sicuramente molta così come le emergenze che ogni giorno si pongono all'attenzione degli Amministratori pubblici.

In particolare in questi mesi le amministrazioni comunali si trovano a fare i conti con problemi che assediano le famiglie e che inevitabilmente hanno una ricaduta sulle relazioni, sulla vita di ogni giorno, sul futuro.

In questa situazione, progettare ciò che si realizzerà rappresenta certamente una sfida che deve stimolare le amministrazioni comunali, alcune delle quali prossime al rinnovo, ponendo un'attenzione specifica alle famiglie e alle persone che in esse vivono e che si trovano, durante la loro esistenza, a vivere esperienze diverse e fondamentali che arricchiscono la comunità locale..

Certamente per coloro che hanno partecipato con costanza e entusiasmo alla gestione concreta del Piano di Zona, la necessità di un coordinamento delle politiche sociali a livello di Ambito Distrettuale e, per alcuni temi, a livello provinciale, rappresenta non solo una scelta ineluttabile, ma anche una grande opportunità.

Il lavoro di definizione del presente Piano è stato intenso e ha consentito il consolidamento di collaborazioni e condivisioni che negli anni sono nate e si sono rafforzate, sia a livello politico, che tecnico.

Si auspica quindi che il prossimo Piano di Zona possa consentire di continuare la positiva esperienza della programmazione associata, assumendo e consolidando il patrimonio di esperienze, relazioni, competenze che negli anni si sono costruite.

Un ringraziamento doveroso a quanti hanno lavorato e partecipato al processo di definizione del presente documento e a quanti opereranno per la sua concreta realizzazione.

I COMPONENTI
dell'Assemblea Distrettuale dei Sindaci

2. RIFERIMENTI NORMATIVI

Di seguito la cornice normativa di riferimento con particolare attenzione ai provvedimenti attuativi della legislazione.

Normativa nazionale:

- D.Lgs. 18-08-2000, n. 267 “Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali”;
- L.Cost. 18-10-2001, n. 3 “Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione”;
- L. 08-11-2000, n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;
- D.P.C.M. 14-02-2001 “Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie”;
- D.P.C.M. 29-11-2001 “Definizione dei livelli essenziali di assistenza”;
- D.M. 21-05-2001, n. 308 “Regolamento concernente “Requisiti minimi strutturali e organizzativi per l'autorizzazione all'esercizio dei servizi e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale, a norma dell'articolo 11 della L. 8 novembre 2000, n. 328”.
- D.P.C.M. 30-03-2001 “Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alla persona ai sensi dell'art. 5 della L. 8 novembre 2000, n. 328”;
- L. 07-12-2000, n. 383 “Disciplina delle associazioni di promozione sociale”;
- L. 05-02-1992, n. 104 “Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate”;
- L. 21-05-1998, n. 162 “Modifiche alla L. 5 febbraio 1992, n. 104, concernenti misure di sostegno in favore di persone con handicap grave”;
- L. 28-08-1997, n. 285 “Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza”;
- L. 06-03-1998, n. 40 “Disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero”;
- D.Lgs. 25-07-1998, n. 286 “Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero”
- L. 18-02-1999, n. 45 “Disposizioni per il Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga e in materia di personale dei Servizi per le tossicodipendenze”;

Normativa regionale:

- L.R.Stat. 30-08-2008, n. 1 “Statuto d'autonomia della Lombardia”;
- L.R. 05-01-2000, n. 1 “Riordino del sistema delle autonomie in Lombardia. Attuazione del D.Lgs. 31 marzo 1998, n. 112 (...)”;
- L.R. 11-07-1997, n. 31 “Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali”;
- L.R. 12-03-2008, n. 3 “Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario”;
- L.R. 06-12-1999, n. 23 “Politiche regionali per la famiglia”;
- L.R. 23-11-2001, n. 22 “Azioni di sostegno e valorizzazione della funzione sociale ed educativa svolta dalle parrocchie mediante gli oratori”;
- L.R. 14-12-2004, n. 34 “Politiche regionali per i minori”;
- L.R. 14-02-2008, n. 1 “Testo unico delle leggi regionali in materia di volontariato, cooperazione sociale, associazionismo e società di mutuo soccorso”;
- Reg. 24-04-1998, n. 1 “Regolamento regionale concernente le attribuzioni e il funzionamento della conferenza dei sindaci e del consiglio di rappresentanza dei Sindaci”;

- . Reg. 12-06-1999, n. 1 “Regolamento di funzionamento del dipartimento per le attività socio-sanitarie integrate delle Aziende Sanitarie Locali ...”;

Deliberazioni e circolari:

- . Delib.C.R. 26-10-2006, n. VIII/257 “Piano Socio Sanitario 2007-2009”;
- . D.g.r. 05-12-2007, n. VIII/6001 “Recepimento delle intese tra il governo, le regioni e le province di Trento e Bolzano, le province, i comuni e le comunità montane in materia di servizi socio-educativi per la prima infanzia e l’attivazione di interventi, iniziative ed azioni sociali e sociosanitari”;
- . D.g.r. 22-10-2008, n. VIII/8243 “Realizzazione di interventi a favore delle famiglie e dei servizi socio-educativi per la prima infanzia.
Attuazione della d.g.r. n. 6001/2007 e della intesa del 14-02-2008”;
- . D.C.R. 23-12-1987, n. 4/871 “Piano regionale socio-assistenziale per il triennio 1988/1990”;
- . D.g.r. 30-09-2003, n. 7/14369 “Linee di indirizzo per la definizione delle nuove unità di offerta dell’area socio sanitaria per persone disabili gravi: Centri diurni semiresidenziali (CDD); Comunità socio sanitarie residenziali (CSS)”;
- . D.g.r. 11-02-2005, n. 7/20588 “Definizione dei requisiti minimi strutturali e organizzativi di autorizzazione al funzionamento dei servizi sociali per la prima infanzia”;
- . D.g.r. 16-02-2005, n. 7/20762 “Definizione dei requisiti minimi strutturali e organizzativi per l’autorizzazione al funzionamento dei servizi sociali di accoglienza residenziale per minori”;
- . D.g.r. 16-02-2005, n. 7/20763 “Definizione dei requisiti minimi strutturali e organizzativi per l’autorizzazione al funzionamento dei servizi sociali per le persone disabili”;
- . D.g.r. 16-02-2005, n. 7/20943 “Definizione dei criteri per l’accreditamento dei servizi sociali per la prima infanzia, dei servizi sociali di accoglienza residenziale per minori e dei servizi sociali per persone disabili”;
- . D.g.r. 13-06-2008, n. 8/7433 “Definizione dei requisiti minimi per il funzionamento delle unità di offerta sociale “servizio di formazione all’autonomia per le persone disabili”;
- . D.g.r. 13-06-2008, n. 8/7437 “Determinazione in ordine all’individuazione delle unità di offerta sociali ai sensi dell’articolo 4, comma 2 della l.r 3/2008”;
- . D.g.r. 13-06-2008, n. 8/7438 “Determinazione in ordine all’individuazione delle unità di offerta socio-sanitarie ai sensi dell’articolo 5, comma 2 della l.r 3/2008”;
- . D.g.r. 30-07-2008, n. 8/7797 “Rete dei servizi alla persona in ambito sociale socio-sanitario - Istituzione del Tavolo di consultazione dei soggetti del Terzo settore (art. 11, c. 1, lett. m), l.r. n. 3/2008);
- . D.g.r. 30-07-2008, n. 8/7798 “Rete dei servizi alla persona in ambito sociale e socio-sanitario - Istituzione degli organismi di consultazione degli Enti Locali, dei soggetti di diritto pubblico e privato, delle organizzazioni sindacali (Art. 11, comma 1, lett. m), l.r. n. 3/2008)”;
- . D.g.r. 26-11- 2008, n. 8/8496 “Disposizioni in materia di esercizio, accreditamento, contratto, e linee di indirizzo per la vigilanza ed il controllo delle unità di offerta socio-sanitarie”;
- . D.g.r. 03-12-2008, n. 8/8551 “Determinazione in ordine alle linee di indirizzo per la programmazione dei Piani di Zona - 3° triennio (2009-2011)”;
- . Circ. 17-12-2003, n. 42 “Competenze in merito agli oneri per minori inseriti in strutture residenziali ed in affido familiare”;
- . Circ. 02-02-2004, n. 6 “Indicazioni per l’attivazione e l’erogazione dei buoni sociali e dei voucher sociali”;
- . Circ. 24-08-2005, n. 35 “Primi indirizzi in materia di autorizzazione, accreditamento e contratto in ambito socio-assistenziale”;

- . Circ. 18-12-2006, n. 31 “Indirizzi per la sperimentazione di titoli sociali finalizzati al sostegno della famiglia ed in via principale delle famiglie numerose”;
- . Circ. 07-04-2008, n. 5 “Prime indicazioni sui provvedimenti da adottare in ottemperanza alla L.R. 12 marzo 2008, n. 3”;
- . Circ. 20-06-2008, n. 8 “Seconda circolare applicativa della L.R. n.3/2008 "Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario”;
- . Circ. 27-06-2008, n. 9 “Costituzione dell'Ufficio di protezione giuridica delle persone prive di autonomia o incapaci di provvedere ai propri interessi”;
- . Circ. 16-01-2009, n. 1 “Accreditamento delle Unita d’Offerta Sociali”.

RIFERIMENTI SPECIFICI

Legge Regionale 3/2008 “Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario”.

- 1. Il piano di zona è lo strumento di programmazione in ambito locale della rete d'offerta sociale. Il piano definisce le modalità di accesso alla rete, indica gli obiettivi e le priorità di intervento, individua gli strumenti e le risorse necessarie alla loro realizzazione.
- 2. Il piano di zona attua l'integrazione tra la programmazione della rete locale di offerta sociale e la rete d'offerta sociosanitaria in ambito distrettuale, anche in rapporto al sistema della sanità, dell'istruzione e della formazione e alle politiche del lavoro e della casa.

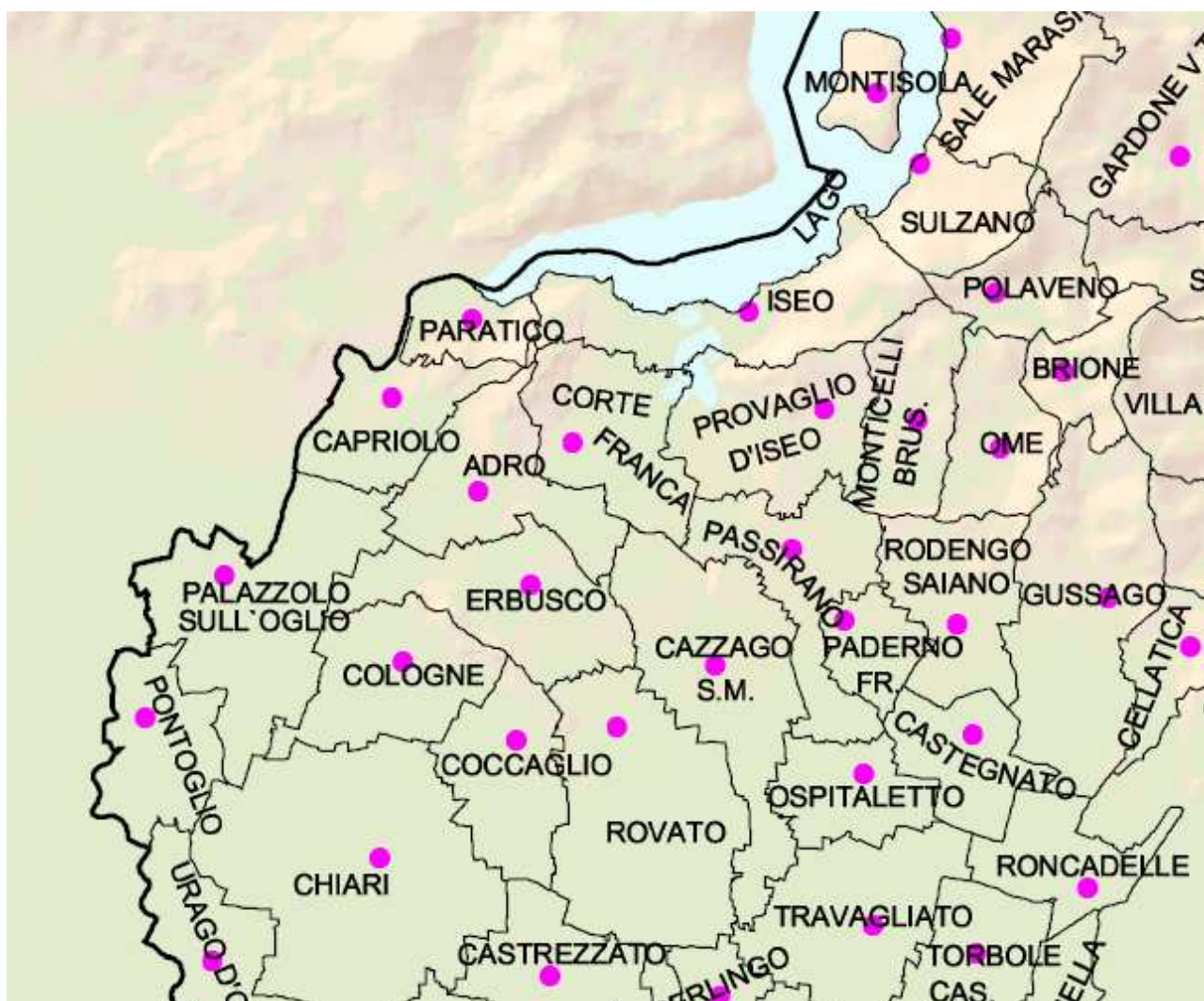
Legge 8 novembre 2000, n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"

- 1. **I comuni associati, negli ambiti territoriali** di cui all’articolo 8, comma 3, lettera *a*), a tutela dei diritti della popolazione, d’intesa con le aziende unità sanitarie locali, **provvedono**, nell’ambito delle risorse disponibili, ai sensi dell’articolo 4, per gli interventi sociali e socio-sanitari, secondo le indicazioni del piano regionale di cui all’articolo 18, comma 6, **a definire il piano di zona, che individua:**
 - *a*) gli obiettivi strategici e le priorità di intervento nonché gli strumenti e i mezzi per la relativa realizzazione;
 - *b*) le modalità organizzative dei servizi, le risorse finanziarie, strutturali e professionali, i requisiti di qualità in relazione alle disposizioni regionali adottate ai sensi dell’articolo 8, comma 3, lettera *h*);
 - *c*) le forme di rilevazione dei dati nell’ambito del sistema informativo di cui all’articolo 21;
 - *d*) le modalità per garantire l’integrazione tra servizi e prestazioni;
 - *e*) le modalità per realizzare il coordinamento con gli organi periferici delle amministrazioni statali, con particolare riferimento all’amministrazione penitenziaria e della giustizia;
 - *f*) le modalità per la collaborazione dei servizi territoriali con i soggetti operanti nell’ambito della solidarietà sociale a livello locale e con le altre risorse della comunità;
 - *g*) le forme di concertazione con l’azienda unità sanitaria locale e con i soggetti di cui all’articolo 1, comma 4.
- 2. **Il piano di zona, di norma adottato attraverso accordo di programma**, ai sensi dell’articolo 27 della legge 8 giugno 1990, n. 142, e successive modificazioni, **è volto a:**
 - *a*) favorire la formazione di sistemi locali di intervento fondati su servizi e prestazioni complementari e flessibili, stimolando in particolare le risorse locali di solidarietà e di auto-aiuto, nonché a responsabilizzare i cittadini nella programmazione e nella verifica dei servizi;
 - *b*) qualificare la spesa, attivando risorse, anche finanziarie, derivate dalle forme di concertazione di cui al comma 1, lettera *g*);

- *c)* definire criteri di ripartizione della spesa a carico di ciascun comune, delle aziende unità sanitarie locali e degli altri soggetti firmatari dell'accordo, prevedendo anche risorse vincolate per il raggiungimento di particolari obiettivi;
- *d)* prevedere iniziative di formazione e di aggiornamento degli operatori finalizzate a realizzare progetti di sviluppo dei servizi.

3. DESCRIZIONE DELL'AMBITO DISTRETTUALE

IL TERRITORIO



Il Distretto n. 6 è composto da 6 Comuni, ossia Adro, Capriolo, Cologno, Erbusco, Palazzo s/Oglio e Pontoglio, per un'estensione totale pari ad 89,34 chilometri quadrati, con popolazione residente al 31 dicembre **2007 di numero 57.172**. abitanti, ed una densità abitativa di **639,93 abitanti** per km quadrato.

I Comuni di Adro, Capriolo ed Erbusco fanno parte della rinomata Franciacorta, località stimata ed apprezzata soprattutto per i vigneti e la relativa produzione di vino.

Comune di Adro

- posto alle pendici del Monte Alto, è protetto dal Monte Orfano
- superficie: Km² 14,3
- altitudine dal livello del mare: da m 198 a m 652
- popolazione al 31.12.2007: abitanti 7.000
- densità abitativa al 31.12.2007: 489,51 abitanti per Km².
- distanza dal capoluogo di Provincia: Km 25;
- frazioni: Torbiato
- Storia: sede d'antichi insediamenti, nel medioevo è citato come vico. Nei secc. XVII e XVIII fu feudo dei Bargnani.
- Economia: produzione dei vini tipici della Franciacorta.

Comune di Capriolo

- posto ai piedi delle ultime colline occidentali presso la riva del fiume Oglio
- superficie: km² 10,65
- altitudine dal livello del mare: da m. 205 a m. 404
- popolazione al 31.12.2007: abitanti 8.834
- densità abitativa al 31.12.2007: 829,48 abitanti per Km².
- distanza dal capoluogo di Provincia: Km 29;
- Storia: il nome deriva dalla famiglia dei Caprioli, di cui fu feudo. Nel 1265 fu conquistato dalle truppe di Carlo d'Angiò, e tre anni dopo dai Torriani.

Comune di Cologne

- posto a metà strada tra Bergamo e Brescia è adagiato ai piedi del Monte Orfano
- superficie: Km² 13,50
- altitudine dal livello del mare: da m 162 a m 452
- popolazione al 31.12.2007: 7.428 abitanti
- densità abitativa al 31.12.2007: 550,22 abitanti per Km².
- distanza dal capoluogo di Provincia: Km 22;
- Storia: dal sec. XII feudo dei Martinengo, entrò poi a far parte dei domini dei Malatesta.

Comune di Erbusco

- Superficie: Km² 16,25
- altitudine dal livello del mare: da m 180 a m 451
- popolazione al 31.12.2007: 8.186 abitanti
- densità abitativa al 31.12.2007: 503,75 abitanti per Km².
- distanza dal capoluogo di Provincia: Km 22;
- frazioni: Villa, Pederghano, Zocco
- Storia: centro d'insediamento romano. Fu feudo dei Martinengo.

Comune di Palazzolo sull'Oglio

- Superficie: Km² 23,1
- altitudine dal livello del mare: da m 148 e m 191
- popolazione al 31.12.2007 : 18917 abitanti
- densità abitativa al 31.12.2007: 818,91 abitanti per Km².
- distanza dal capoluogo di Provincia Km 28;
- frazioni: San Pancrazio

- **Storia:** il nome deriva probabilmente dalla presenza di un castello o dai ruderi di un castello. Nel 1198 i due centri di Mura e Riva, entrambi «curtes regiae», avamposti rivali sottoposti alla giurisdizione rispettivamente di Bergamo e Brescia, furono fusi in un unico Comune dal nome di Palazzolo sull'Oglio sottoposto a Brescia. Le sue vicende furono in concreto le stesse di Brescia.
Dopo un breve periodo di dominio scaligero, Palazzolo cadde nel 1337 in mano viscontea; dal 1405 al 1421 fu ceduta a Pandolfo Malatesta, poi tornò ai Visconti. Nel 1427 entrò a far parte dei domini della Repubblica di Venezia, sotto il cui governo ebbe statuti propri e fu podesteria minore. Durante l'ultima guerra mondiale il suo lungo ponte ferroviario a 9 arcate fu bombardato ben 32 volte.
Nel 1954 le fu conferito il titolo di città.
- **Economia:** oggi, le industrie meccaniche, tessili, dell'arredamento, occupano la gran maggioranza della popolazione presente attiva. Molti altri settori come l'industria chimica, metallurgica, delle materie plastiche, la costruzione e l'installazione d'impianti, hanno una non trascurabile rilevanza economica e finanziaria. L'agricoltura produce in buona quantità cereali, foraggi e prodotti dell'allevamento del bestiame. Palazzolo sull'Oglio è un moderno centro industriale e commerciale che ha un'antica tradizione industriale prima nell'arte dei fabbri e della seta.

Comune di Pontoglio

- Superficie : Kmq 11,2
- altitudine dal livello del mare: da m 131 a m 164
- popolazione al 31.12.2007: 6.719 abitanti
- densità abitativa al 31.12.2007: 599,91 abitanti per Kmq.
- distanza dal capoluogo di Provincia: Km 31
- **Storia:** partecipò alle vicende storiche di Brescia. Durante il dominio di Venezia fu sede di un vicariato minore.

INDICATORI DEMOGRAFICI E DI CONTESTO

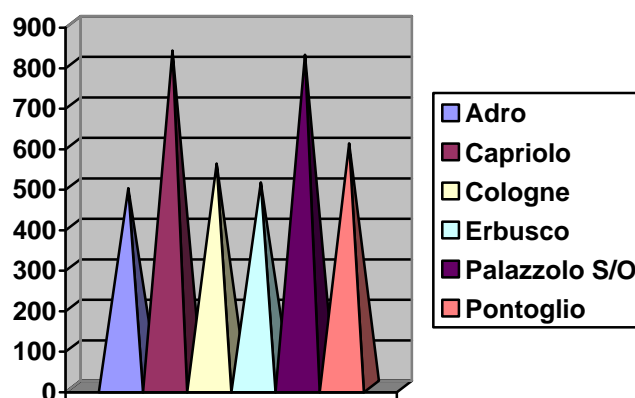
Popolazione al 31.12.2007

Comuni	
Adro	7.000
Capriolo	8.918
Cologne	7.428
Erbusco	8.190
Palazzolo S/O	18.917
Pontoglio	6.719
Distretto	57.172

Densità demografica al 31.12.2007 (indicatore costruito sul rapporto tra l'ammontare degli abitanti e la superficie territoriale di riferimento)

Comuni	
Adro	489,51
Capriolo	829,48
Cologne	550,22
Erbusco	503,75
Palazzolo S/O	818,91
Pontoglio	599,91
Distretto	639,93

Densità demografica anno 2007



In riferimento ai dati in nostro possesso è facilmente rilevabile il progressivo aumento della densità demografica nei Comuni del Distretto n. 6 nei tre anni presi in considerazione per la stesura dei Piani di Zona.

Comuni	Anno 2001	Anno 2004	Anno 2007
Adro	448,11	467,41	489,51
Capriolo	786,85	813,42	829,48
Cologne	482,96	518,29	550,22
Erbusco	428,49	481,10	503,75
Palazzolo S/O	755,89	779,74	818,91
Pontoglio	5667,32	578,30	599,91
Distretto	582,99	611,71	639,93

Per dovere di sintesi è importante ricordare che secondo quanto disposto dalla legge 328/2000 e recepito dalla Regione Lombardia con delibera di G.R. VII/7069 del 23/11/2001, l'Ambito Territoriale di riferimento per la redazione e attuazione del Piano di Zona è individuato nell'Ambito Distrettuale, vale a dire nei Distretti Socio Sanitari delle Asl. Tale individuazione viene ripresa dalla legge regionale **12 Marzo 2008 n. 3**, all'art. 18 (Piano di Zona):

“Il Piano di Zona è lo strumento di programmazione in ambito locale della rete d'offerta sociale..... definisce le modalità di accesso alla rete, indica gli obiettivi e le priorità di intervento, individua gli strumenti e le risorse...l'ambito territoriale di riferimento... è costituito dal Distretto sociosanitario delle ASL

Il Distretto n. 6 MonteOrfano presenta un'ubicazione logistica molto funzionale:

- centralità del Comune Capofila rispetto agli altri Comuni
- vicinanza con la città di Brescia e con la Provincia di Bergamo
- agevole contatto con Milano, Comune capoluogo di Regione, grazie all'autostrada A4 Torino-Milano-Venezia (casello autostradale a Palazzolo s/Oglio).

CARATTERISTICHE della POPOLAZIONE Struttura e dinamica demografica

Sintetica analisi di lungo periodo (fonte censimento)

Nel momento in cui s'intende comprendere la propria realtà locale con l'obiettivo di realizzare una migliore organizzazione dei servizi, ispirata ai concetti di efficacia e di efficienza, diventa fondamentale analizzare quelle variabili significative quali l'ammontare della popolazione residente e la sua composizione secondo le principali caratteristiche strutturali, così come anche la distribuzione spaziale e la densità abitativa.

Ancora una volta diventa significativo confrontare i dati di censimento dal 1971 al 2001 con i dati anagrafici di breve periodo, dal 2005 al 2007, senza tralasciare i dati di medio periodo (2000-2004), analizzati e presentati nel precedente Piano di Zona. .

Distretto 6 PALAZZOLO SULL'OGGIO

		Popolazione residente al censimento 2001	Popolazione residente al 31.12.2004	Popolazione residente al 31.12.2007
Numero di comuni del distretto	6			
		51760	54.651	57.172
Superficie complessiva dei Comuni (Km ²):	89,34			
Densità della popolazione		582,99	611.71	639,93

Malgrado non sia attendibile scientificamente, in quanto il confronto per avere una maggiore significatività dovrebbe essere fatto al prossimo censimento, questo breve confronto ci permette di visualizzare in forma molto semplice il significativo aumento della popolazione e della relativa densità demografica del Distretto.

Popolazione residente per sesso e densità.

Censimento	Pop.residente femmine	Pop. residente maschi	Popolazione totale	Densità di popolazione
1971	22130	21112	43242	484
1981	23926	22538	46464	519
1991	24452	23337	47789	535
2001	26223	25537	51760	583

Fonte: elaborazioni Comune di Brescia – Unità di Staff Statistica su dati ISTA

Struttura della popolazione residente- Fonte: elaborazioni Comune di Brescia – Unità di Staff Statistica su dati ISTAT

Popolazione residente al **Censimento 1971** per classe d'età e sesso.

Classe di età	Valori assoluti			Valori % sul totale generale		
	Femmine	Maschi	Totale	Femmine	Maschi	Totale
Fino a 4	1841	1877	3718	4,3	4,3	8,6
Da 5 a 9	2052	2065	4117	4,7	4,8	9,5

Da 10 a 14	1708	1835	3543	3,9	4,2	8,2
Da 15 a 19	1657	1645	3302	3,8	3,8	7,6
Da 20 a 24	1713	1803	3516	4,0	4,2	8,1
Da 25 a 29	1491	1475	2966	3,4	3,4	6,9
Da 30 a 34	1660	1739	3399	3,8	4,0	7,9
Da 35 a 39	1514	1485	2999	3,5	3,4	6,9
Da 40 a 44	1554	1514	3068	3,6	3,5	7,1
Da 45 a 49	1496	1415	2911	3,5	3,3	6,7
Da 50 a 54	1004	857	1861	2,3	2,0	4,3
Da 55 a 59	1205	1002	2207	2,8	2,3	5,1
Da 60 a 64	1056	896	1952	2,4	2,1	4,5
Da 65 a 69	868	648	1516	2,0	1,5	3,5
Da 70 a 74	644	426	1070	1,5	1,0	2,5
Da 75 a 79	417	254	671	1,0	0,6	1,6
Da 80 a 84	164	119	283	0,4	0,3	0,7
Da 85 a 89	70	42	112	0,2	0,1	0,3
Da 90 a 94	10	13	23	0,0	0,0	0,1
95 e oltre	6	2	8	0,0	0,0	0,0
Totale	22.130	21.112	43242	51,2	48,8	100,0

Popolazione residente al **Censimento 1981** per classe d'età e sesso.

Classe di età	Valori assoluti			Valori % sul totale generale		
	Femmine	Maschi	Totale	Femmine	Maschi	Totale
Fino a 4	1416	1462	2878	3,0	3,1	6,2
Da 5 a 9	1796	1860	3656	3,9	4,0	7,9
Da 10 a 14	1877	1974	3851	4,0	4,2	8,3
Da 15 a 19	2099	2122	4221	4,5	4,6	9,1
Da 20 a 24	1736	1846	3582	3,7	4,0	7,7
Da 25 a 29	1679	1700	3379	3,6	3,7	7,3
Da 30 a 34	1690	1798	3488	3,6	3,9	7,5
Da 35 a 39	1530	1509	3039	3,3	3,2	6,5
Da 40 a 44	1664	1704	3368	3,6	3,7	7,2
Da 45 a 49	1517	1479	2996	3,3	3,2	6,4
Da 50 a 54	1517	1404	2921	3,3	3,0	6,3
Da 55 a 59	1492	1232	2724	3,2	2,7	5,9
Da 60 a 64	956	688	1644	2,1	1,5	3,5
Da 65 a 69	1094	755	1849	2,4	1,6	4,0
Da 70 a 74	870	530	1400	1,9	1,1	3,0
Da 75 a 79	542	297	839	1,2	0,6	1,8
Da 80 a 84	315	117	432	0,7	0,3	0,9
Da 85 a 89	118	49	167	0,3	0,1	0,4
Da 90 a 94	17	9	26	0,0	0,0	0,1
95 e oltre	1	3	4	0,0	0,0	0,0
Totale	23.926	22.538	46464	51,5	48,5	100,0

Popolazione residente al **Censimento 1991** per classe d'età e sesso.

Classe di età	Valori assoluti			Valori % sul totale generale		
	Femmine	Maschi	Totale	Femmine	Maschi	Totale
Fino a 4	1114	1158	2272	2,3	2,4	4,8
Da 5 a 9	1167	1291	2458	2,4	2,7	5,1
Da 10 a 14	1423	1436	2859	3,0	3,0	6,0
Da 15 a 19	1820	1948	3768	3,8	4,1	7,9

Da 20 a 24	1922	2024	3946	4,0	4,2	8,3
Da 25 a 29	2124	2214	4338	4,4	4,6	9,1
Da 30 a 34	1766	1912	3678	3,7	4,0	7,7
Da 35 a 39	1698	1770	3468	3,6	3,7	7,3
Da 40 a 44	1679	1816	3495	3,5	3,8	7,3
Da 45 a 49	1506	1474	2980	3,2	3,1	6,2
Da 50 a 54	1626	1608	3234	3,4	3,4	6,8
Da 55 a 59	1462	1362	2824	3,1	2,9	5,9
Da 60 a 64	1422	1179	2601	3,0	2,5	5,4
Da 65 a 69	1359	977	2336	2,8	2,0	4,9
Da 70 a 74	800	473	1273	1,7	1,0	2,7
Da 75 a 79	814	405	1219	1,7	0,8	2,6
Da 80 a 84	496	200	696	1,0	0,4	1,5
Da 85 a 89	193	72	265	0,4	0,2	0,6
Da 90 a 94	56	15	71	0,1	0,0	0,1
95 e oltre	5	3	8	0,0	0,0	0,0
Totale	24.452	23.337	47789	51,2	48,8	100,0

Popolazione residente **al Censimento 2001** per classe d'età e sesso.

Classe di età	Valori assoluti			Valori % sul totale generale		
	Femmine	Maschi	Totale	Femmine	Maschi	Totale
Fino a 4	1261	1346	2607	2,4	2,6	5,0
Da 5 a 9	1241	1367	2608	2,4	2,6	5,0
Da 10 a 14	1185	1253	2438	2,3	2,4	4,7
Da 15 a 19	1282	1424	2706	2,5	2,8	5,2
Da 20 a 24	1531	1592	3123	3,0	3,1	6,0
Da 25 a 29	2013	2180	4193	3,9	4,2	8,1
Da 30 a 34	2129	2388	4517	4,1	4,6	8,7
Da 35 a 39	2262	2452	4714	4,4	4,7	9,1
Da 40 a 44	1867	2036	3903	3,6	3,9	7,5
Da 45 a 49	1710	1783	3493	3,3	3,4	6,7
Da 50 a 54	1663	1791	3454	3,2	3,5	6,7
Da 55 a 59	1498	1397	2895	2,9	2,7	5,6
Da 60 a 64	1609	1464	3073	3,1	2,8	5,9
Da 65 a 69	1399	1169	2568	2,7	2,3	5,0
Da 70 a 74	1306	890	2196	2,5	1,7	4,2
Da 75 a 79	1086	602	1688	2,1	1,2	3,3
Da 80 a 84	565	235	800	1,1	0,5	1,5
85 e oltre	616	168	784	1,2	0,3	1,5
Totale	26.223	25.537	51760	50,7	49,3	100,0

Indicatori strutturali della popolazione residente **al Censimento 1971**.

Indicatori strutturali	Femmine	Maschi	Totale	Tasso di femminilizzazione
% Popolazione 0-14	25,3	27,4	26,3	97,0
% Popolazione 15-64	64,8	65,5	65,2	103,8
% Popolazione 65+	9,8	7,1	8,5	144,9
% Popolazione 75+	3,0	2,0	2,5	155,1

Indice di dipendenza strutturale	15,2	10,9	13,1
Indice di dipendenza strutturale degli anziani	54,2	52,6	53,4
Indice di vecchiaia	38,9	26,0	32,4
Indice del carico di figli per donna feconda			33,5

Indicatori strutturali della popolazione residente al **Censimento 1981.**

Indicatori strutturali	Femmine	Maschi	Totale	Tasso di femminilizzazione
% Popolazione 0-14	21,3	23,5	22,4	96,1
% Popolazione 15-64	66,4	68,7	67,5	102,6
% Popolazione 65+	12,4	7,8	10,2	168,0
% Popolazione 75+	4,2	2,1	3,2	209,1
Indice di dipendenza strutturale	18,6	11,4	15,0	
Indice di dipendenza strutturale degli anziani	50,7	45,6	48,2	
Indice di vecchiaia	58,1	33,2	45,4	
Indice del carico di figli per donna feconda			24,2	

Indicatori strutturali della popolazione residente al **Censimento 1991.**

Indicatori strutturali	Femmine	Maschi	Totale	Tasso di femminilizzazione
% Popolazione 0-14	15,1	16,6	15,9	95,3
% Popolazione 15-64	69,6	74,2	71,8	98,4
% Popolazione 65+	15,2	9,2	12,3	173,6
% Popolazione 75+	6,4	3,0	4,7	225,0
Indice di dipendenza strutturale	21,9	12,4	17,1	
Indice di dipendenza strutturale degli anziani	43,6	34,8	39,2	
Indice di vecchiaia	100,5	55,2	77,3	
Indice del carico di figli per donna feconda			18,2	

Indicatori strutturali della popolazione residente al **Censimento 2001.**

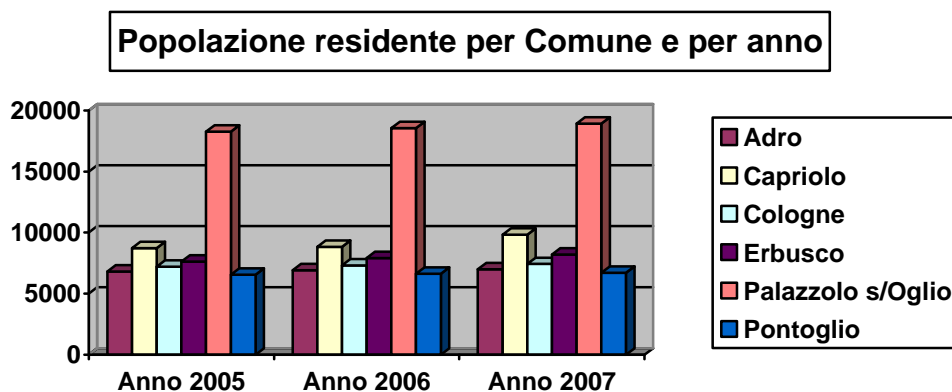
Indicatori strutturali	Femmine	Maschi	Totale	Tasso di femminilizzazione
% Popolazione 0-14	14,1	15,5	14,8	93,0
% Popolazione 15-64	67,0	72,5	69,7	94,9
% Popolazione 65+	19,0	12,0	15,5	162,3
% Popolazione 75+	8,6	3,9	6,3	225,6
Indice di dipendenza strutturale	28,3	16,6	22,3	
Indice di dipendenza strutturale degli anziani	49,3	38,0	43,5	
Indice di vecchiaia	134,9	77,3	105,0	
Indice del carico di figli per donna feconda			20,4	

Analisi di breve periodo (fonte anagrafi comunali)

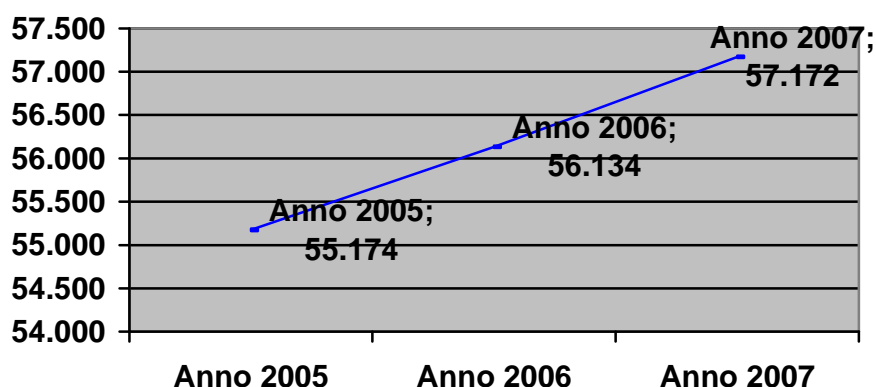
In questo paragrafo analizziamo nel dettaglio i dati di fonte anagrafica di breve periodo dall'anno 2005 all'anno 2007 (al 31.12).

Numero di residenti per Comune e per Anno (al 31.12)

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Comuni			
Adro	6804	6.924	7000
Capriolo	8728	8.817	9818
Cologne	7197	7.303	7.428
Erbusco	7.628	7.923	8.190
Palazzolo s/Oglio	18.275	18.549	18.917
Pontoglio	6.542	6.618	6.719
Distretto	55.174	56.134	57.172



Distretto



Osservando i dati di breve periodo, possiamo notare come la popolazione residente sia in continuo aumento. Negli anni dal 2005 al 2007 si evidenzia un aumento pressoché costante ed omogeneo in ognuno dei sei 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.

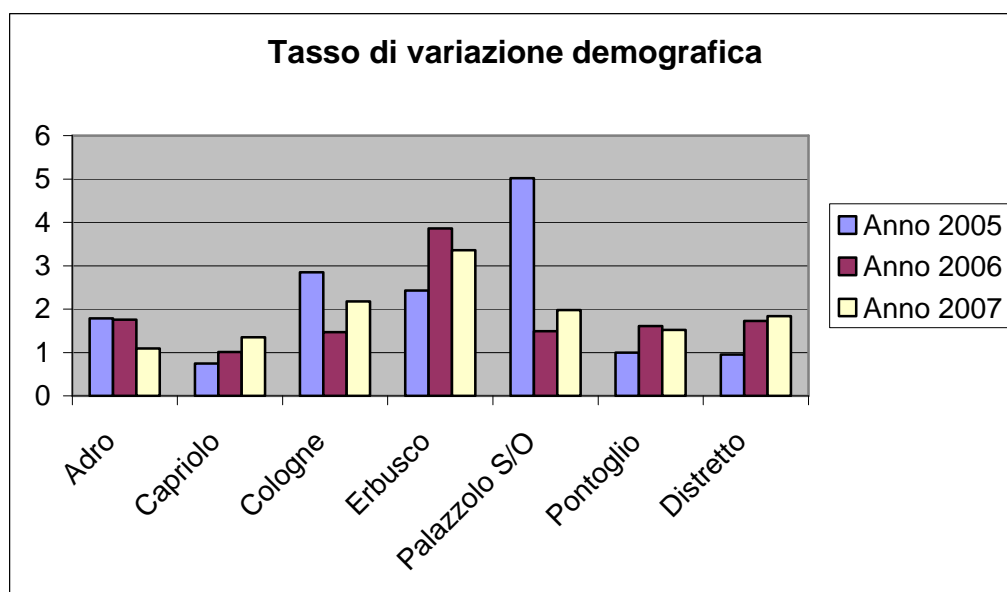
Numero di residenti per Comune e per Anno (al 31.12)

rif. Piano di zona 2006-2008

	Anno 2000	Anno 2001	Anno 2002	Anno 2003	Anno 2004
Comuni					
Adro	6.177	6.283	6.431	6.527	6.684
Capriolo	8.217	8.291	8.473	8.542	8.663
Cologne	6.661	6.578	6.596	6.838	6.997
Erbusco	6.812	6.863	6.926	7.194	7.818
Palazzolo	17.288	17.460	17.587	17.840	18.012
Pontoglio	6.356	6.340	6.410	6.412	6.477
Distretto	51.511	51.815	52.423	53.353	54.651

Tasso di variazione demografica al 31.12 (anni 2005-2006-2007)

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Comuni			
Adro	1,79	1,76	1,09
Capriolo	0,75	1,01	1,35
Cologne	2,85	1,47	2,18
Erbusco	2,43	3,86	3,36
Palazzolo S/O	5,02	1,49	1,98
Pontoglio	1,00	1,61	1,52
Distretto	0,95	1,73	1,84



La tabella presenta solo indici positivi, indice di un aumento costante.

Il Comune di Cologne ha registrato una flessione nel 2006, Palazzolo sull'Oglio evidenzia un sostanziale aumento nel 2005 rispetto all'anno precedente, mentre negli anni successivi un aumento pressoché costante.

Saldo migratorio

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Comuni			
Adro	22	68	80
Capriolo	42	59	98
Cologne	137	61	81
Erbusco	147	259	228
Palazzolo s/O	255	250	369
Pontoglio	41	38	86
DISTRETTO	644	735	942

Il saldo migratorio, ossia gli iscritti meno i cancellati al singolo comune, mostra come la popolazione nel Distretto sia aumentata notevolmente negli ultimi 3 anni, passando da 644 nel 2005 a 942 nel 2007.

Considerando ogni singolo anno e ogni singolo Comune, possiamo notare come Adro e Capriolo mostrino un aumento piuttosto costante nei tre anni, Cologne denoti una notevole flessione nel 2006 ed una parziale ripresa nel 2007 sebbene permanga molto al di sotto del 2005. Erbusco denota una crescita esponenziale dal 2005 al 2006, ed un lieve calo nel 2007. Palazzolo sull'Oglio, una leggerissima flessione passando dal 2005 al 2006 ma una notevole ripresa nel 2007; Pontoglio 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.

Saldo naturale

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Comuni			
Adro	13	52	-4
Capriolo	18	30	3
Cologne	27	45	44
Erbusco	16	36	39
Palazzolo s/O	8	24	-1
Pontoglio	19	38	15
DISTRETTO	61	215	96

Per quanto riguarda il saldo naturale, ossia la differenza tra nati vivi e morti, a livello distrettuale presenta un flusso altalenante, dopo il picco di nascite registrato nel 2006, si mantiene positivo (si sono registrate più nascite rispetto alle morti) e crescente pur registrando un notevole calo (da 215 a 96).

Saldo Totale per anno

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Comuni			
Adro	35	120	76
Capriolo	60	89	101
Cologne	164	106	125
Erbusco	163	295	408
Palazzolo s/O	263	274	368
Pontoglio	60	76	101

DISTRETTO	745	960	1179
------------------	------------	------------	-------------

Il saldo totale, che è la somma del saldo migratorio con il saldo naturale, indica come la popolazione sia aumentata in questi anni.

Ad incidere notevolmente sul saldo totale è il saldo migratorio.

Tasso di natalità al 31.12 di ciascun anno

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Comuni			
Adro	10,7	14,9	8,9
Capriolo	10,2	10,5	9,8
Cologne	10,00	12,3	15
Erbusco	9,9	12,7	12,5
Palazzolo s/O	9,5	10,9	9,0
Pontoglio	10,5	12,2	12,0
DISTRETTO	10,0	12,0	11,0

* Dato tratto da “Atlante demografico della Provincia di Brescia anno 2006 (pubblicato a settembre 2007)

	2005	2006
Prov. Brescia	10,5	11,0
Lombardia	9,8	10,0
Italia	9,5	9,5

Nel 2005 il dato Distrettuale è lievemente inferiore a quello Provinciale, ma superiore a quello della regione e Italiano, nel 2006 il dato del Distretto è decisamente superiore.

Tasso di mortalità al 31.12 di ciascun anno

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Comuni			
Adro	8,9	7,3	9,4
Capriolo	9,1	7,1	9,4
Cologne	6,2	6,1	9,0
Erbusco	7,8	8,1	7,8
Palazzolo s/O	9,1	9,6	9,0
Pontoglio	7,7	6,4	9,9
DISTRETTO	8,1	8,0	9,1

* Dato tratto da “Atlante demografico della Provincia di Brescia anno 2006 (pubblicato a settembre 2007)

	2005	2006
Prov.incia di Brescia	8,2	8,2
Lombardia	9,1	8,9
Italia	9,7	9,5

Il dato distrettuale è decisamente inferiore rispetto ai dati presi in considerazione.

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

Il tasso di natalità è in crescita, con un aumento sostanziale nel 2006, a livello distrettuale; analizzando invece i singoli Comuni per tutti si rileva un aumento in prossimità del 2006. Solo Cologne poi, mantiene il trend di crescita, mentre gli altri Comuni denotano delle flessioni più sostanziali nello specifico Adro, Capriolo e Palazzolo s/Oglio.

Il tasso di mortalità, a livello distrettuale presenta un aumento ben di dieci punti dal 2005 al 2007, aumento fatto registrare in particolare dai Comuni di Adro, Capriolo, Cologne e Pontoglio.

Tasso di femminilità al 31.12 di ciascun anno

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Comuni			
Adro	0,98	0,97	0,98
Capriolo	1,01	1,01	1,01
Cologne	0,98	0,98	0,99
Erbusco	0,97	0,96	0,96
Palazzolo s/O	0,99	0,99	0,98
Pontoglio	0,98	0,97	0,96
DISTRETTO	0,99	0,98	0,98

Il tasso di femminilità, ossia il rapporto tra il numero di femmine residenti e il numero di maschi residenti, mostra come in quasi tutti i Comuni i maschi siano più presenti delle femmine, ad esclusione del comune di Cologne dove permangono per tutti e tre gli anni considerati un numero lievemente maggiore di donne rispetto agli uomini.

4. LA VALUTAZIONE DEL PIANO DI ZONA TRIENNIO 2006 - 2008

La definizione del nuovo Piano di Zona, come del resto previsto dalle Linee Guida regionali di cui alla D.G.R. 8551 del 3 dicembre 2008, ha come presupposto fondamentale la valutazione dell'esperienza riferita all'applicazione del precedente Piano di Zona, nonché dei risultati raggiunti in relazione all'attività programmata, coerentemente con le indicazioni regionali.

Gli obiettivi posti dalla Regione previsti all'interno del Piano di zona riferito al triennio 2006 – 2008 erano i seguenti:

1. consolidamento del sistema dei titoli sociali attraverso l'attivazione del voucher sociale entro il triennio di validità del nuovo Piano di Zona;
2. consolidamento della gestione associata dei servizi e degli interventi, intesa come produzione ed erogazione di prestazioni e servizi, attraverso l'individuazione di un'ideale forma giuridica;
3. mantenimento del fondo di solidarietà di ambito;
4. costituzione del Tavolo di Rappresentanza del Terzo Settore.

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 attraverso l'attivazione del voucher sociale entro il triennio di validità del nuovo Piano di Zona:

Nel triennio 2006 – 2008 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 per le utenze scolastiche, per spese sanitarie, per situazioni di emergenza sociale, **buoni a sostegno delle attività estive e ricreative** di cui alla circolare n. 31 del 18 dicembre 2006, avente per oggetto “*Indirizzi per la sperimentazione di titoli sociali finalizzati al sostegno della famiglia ed in via principale delle famiglie numerose*”, 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 sono state le seguenti:

tipo di buoni	Importo complessivo nel triennio	Numero di soggetti che hanno usufruito dell' intervento
anziani	Euro 280.195,77	170
disabili	Euro 164.550,00	126
Famiglie (fragilità, famiglie numerose, attività estive, ecc.)	Euro 234.636,74	328
Totale risorse destinate ai buoni sociali	Euro 679.382,51	624

A partire dal mese di maggio 2007 è stato sperimentato il voucher per l'acquisto di beni di prima necessità (alimenti per neonati, articoli parasanitari) per famiglie con figli neonati. Detti beni di prima necessità hanno potuto essere acquistati presso punti vendita dei singoli Comuni, che hanno accettato di partecipare al Servizio. L'intervento è stato confermato anche per l'anno 2008, e per detta annualità i Comuni dell'Ambito Distrettuale 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 sono state le seguenti:

annualità	Importo voucher complessivamente erogati	Numero di famiglie che hanno beneficiato del voucher
anno 2007	19.600,00	62
Anno 2008	29.300,00	82

A partire dal mese di ottobre 2008 (quindi entro la fine del triennio) è stato voucherizzato il Servizio di Assistenza Domiciliare, a seguito di una procedura di accreditamento di due fornitori no profit.

Il Servizio voucherizzato è partito inizialmente per il solo Comune di Palazzolo sull'Oglio, mentre dal 1 gennaio 2009 ha interessato tutti i sei Comuni dell'Ambito Distrettuale.

SECONDO OBIETTIVO: consolidamento della gestione associata dei servizi e degli interventi, intesa come programmazione zonale e/o gestione zonale di prestazioni, servizi e unità di offerta, secondo il modello organizzativo più idoneo, ritenuto tale da ciascun sistema locale, compresa l'individuazione di 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. Nel corso del triennio le situazioni seguite dal Servizio sono state in media n. 50 per ciascun anno;
2. Gestione Servizio Spazio Incontro (servizio per svolgimento visite protette) dal giugno 2008, 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 sperimentato 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. Nel periodo giugno – dicembre 2008 i minori che hanno usufruito del Servizio sono stati complessivamente n. 5;
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 2006 – 2008 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 e del disagio adulto. 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 attraverso le strutture di Pronto Intervento di proprietà dell'Istituto e pronto intervento per adulti soli – maschi -, in

condizioni di disagio ed emarginazione attraverso la Casa di Accoglienza di Passirano) 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;

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. Accredimento soggetti gestori del voucher sociale (per il voucher SAD). Nel mese di giugno 2008 sono state definite e approvate all'interno dell'Assemblea dei Sindaci le **“Linee guida per l'accredimento di gestori del servizio di assistenza domiciliare, nella forma del voucher sociale, rivolto ad anziani, portatori di handicap, persone svantaggiate e nuclei familiari privi o carenti di risorse di autonomia residenti nei comuni dell'Ambito distrettuale n. 6 Monte Orfano per il periodo 01.10.2008/30.06.2010”**, a partire dalle quali, nel mese di luglio 2008, è stato avviato dal Comune capofila il Bando di accredimento che ha portato all'accredimento di n. 2 gestori e all'erogazione del Servizio di assistenza domiciliare nella forma del voucher sociale a partire dal 1 ottobre 2008 (per il Comune di Palazzolo sull'Oglio) e dal 1 gennaio 2009 per tutti i comuni;
6. Leggi di settore. A partire dal 2006 il Comune capofila ha svolto i compiti derivanti dalla funzione amministrativa relativamente al coordinamento delle attività, erogazione dei fondi, istruttoria dei Progetti nonché controllo sui risultati inerenti i Progetti delle leggi di settore (legge 285/97, legge 45/99, legge 40/98 e legge 162/98). Nel concreto sono stati mantenuti nell'arco del triennio i Progetti:
 - “Orizzonti di crescita per la comunità” che ha sviluppato le proprie azioni all'interno degli obiettivi di cui alla legge 285/97, realizzando attività informative/formative per genitori e adulti, sportelli di ascolto per genitori e studenti, sostegno ad attività di socializzazione promosse e realizzate dagli oratori locali, la sperimentazione e il consolidamento dell'esperienza del C..C.R. e interventi di sostegno all'integrazione dei minori stranieri all'interno della scuola dell'obbligo;
 - “Happy night” che ha sviluppato le proprie azioni all'interno degli obiettivi della legge 45/99, realizzando attività informative/formative contro i rischi connessi all'abuso di alcol rivolti ai ragazzi della scuola media e del primo biennio della scuola superiore, ai giovani che stanno frequentando i vari corsi per ottenere la patente di guida e ai frequentatori di luoghi di divertimento (locali della zona);
 - “Baita” che ha sviluppato le proprie azioni all'interno degli obiettivi della legge 40/98, realizzando lo sportello per le pratiche amministrative inerenti i permessi di soggiorno, i ricongiungimenti, ecc. e attività di formazione per le donne straniere (corsi di educazione civica e di alfabetizzazione);
 - Riferiti alla legge 162/98 “Misure di sostegno in favore di persone con *handicap grave*”, definendo annualmente le linee guida cui riferirsi per la presentazione delle domande, istruendo le stesse e assegnando i finanziamenti ai singoli Progetti.

Le risorse destinate a detti Progetti nell'arco del triennio sono state le seguenti:

Progetto di riferimento	anno di riferimento	RISORSE F.N.P.S.	RISORSE COMUNALI/UTE NTI	VALORE TOTALE DEL PROGETTO
legge 285/97	2006	€ 53.238,50	€ 22.816,50	€ 76.05500
	2007	€ 61.999,00	€ 26.571,00	€ 88.57000
	2008	€ 61.999,00	€ 26.571,00	€ 88.57000
totale triennio		€ 177.236,50	€ 75.958,50	€ 253.195,00
legge 45/99	2006	€ 14.853,87	€ 6.365,94	€ 21.21981
	2007	€ 15.001,00	€ 6.429,00	€ 21.43000
	2008	€ 12.250,00	€ 5.250,00	€ 17.50000
totale triennio		€ 42.104,87	€ 18.044,94	€ 60.149,81
legge 40/98	2006	€ 19.406,04	€ 8.316,87	€ 27.72291
	2007	€ 22.001,00	€ 9.429,00	€ 31.43000
	2008	€ 19.030,00	€ 8.156,00	€ 27.18600
totale triennio		€ 60.437,04	€ 25.901,87	€ 86.338,91
legge 162/98	2006	€ 28.546,30	€ 20.603,66	€ 49.14996
	2007	€ 31.717,40	€ 25.950,60	€ 57.66800
	2008	€ 37.353,80	€ 30.562,20	€ 67.91600
totale triennio		€ 97.617,50	€ 77.116,46	€ 174.733,96
totale generale		€ 377.395,91	€ 197.021,77	€ 574.417,68

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.

Nell'arco del triennio, gli Amministratori, pur avendo in più occasioni approfondito il tema della costituzione di uno specifico soggetto giuridico al quale attribuire la gestione degli interventi sociali, anche a fronte delle grosse difficoltà che hanno caratterizzato e caratterizzano la gestione affidata al Comune capofila, non sono giunti ad alcuna decisione.

Certamente a tale proposito hanno giocato alcuni fattori, quali il cambio amministrativo in corso di validità del Piano di Zona da parte di due amministrazioni comunali e la discontinuità interna al Comune capofila rispetto al merito della questione.

In realtà se il comune capofila non fosse sottoposto ai numerosi vincoli che le varie leggi finanziarie assegnano agli enti locali, la gestione in capo allo stesso delle attività associate rappresenterebbe una scelta ragionevole e opportuna, in quanto l'organizzazione e l'impostazione di un Comune risulta più vicina e più simile, e quindi più compatibile, con le impostazioni proprie degli altri Comuni.

La creazione di un nuovo soggetto giuridico presenta invece per l'Ambito Distrettuale Monte Orfano alcune criticità, non ultima quella rappresentata dalla dimensione ridotta e dalla limitatezza della popolazione che costituiscono l'Ambito, che non rendono del tutto immediato il potenziale vantaggio rappresentato da una gestione che consenta effettivamente economie di scala.

La scelta su tale argomento è quindi necessariamente rinviata al prossimo Piano di Zona, la cui entrata in vigore coincide tra l'altro con il rinnovo di cinque delle sei amministrazioni che costituiscono l'Ambito Distrettuale.

TERZO OBIETTIVO: mantenimento del fondo di solidarietà di ambito;

il fondo di solidarietà di Ambito, previsto dalla legge regionale 34/2004, ha la finalità di sostenere i costi a carico dei Comuni per il pagamento delle rette inerenti il ricovero in strutture di accoglienza di minori sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria. Gli Amministratori hanno tuttavia scelto, accogliendo la proposta dell'Ufficio di Piano, di sostenere anche i costi per l'inserimento in strutture residenziali di soggetti portatori di handicap, qualora l'intervento non sia stato preventivato, per l'anno finanziario in corso, dall'Amministrazione Comunale che lo realizza e i costi per l'inserimento in strutture residenziali di soggetti emarginati, in condizioni di bisogno e/o di marginalità sociale, qualora l'intervento non sia stato preventivato, per l'anno finanziario in corso, dall'Amministrazione Comunale che lo realizza.

L'entità complessiva del fondo assegnato ai singoli Comuni nel corso del triennio è stata la seguente:

annualità	Fondo destinato	Numero Progetti sostenuti
2006	Euro 25.040,26	6
2007	Euro 51.074,52	8
2008	Euro 62.855,40	11
totale	Euro 138.970,18	25

QUARTO OBIETTIVO: costituzione del tavolo di rappresentanza del terzo settore.

Rispetto a detto obiettivo, in data 15 dicembre 2008 è stato formalmente istituito il Tavolo locale di consultazione dei soggetti del terzo settore di cui alla D.G.R. 7797 del 30 luglio 2008.

Già prima di detta data, tuttavia, erano operativi alcuni tavoli tecnici tematici (Area anziani e area minori e famiglia), costituiti sulla base delle adesioni all'Accordo di Programma a suo tempo raccolte subito dopo l'approvazione del Piano di Zona 2006 – 2008.

In effetti, il 15 ottobre 2008 l'Assemblea dei Sindaci ha incontrato tutti i soggetti aderenti all'Accordo di Programma per comunicare l'avvio del processo di definizione del nuovo Piano di Zona 2009 – 2011.

Rispetto a detto obiettivo valgono in larga misura le riflessioni già indicate in fase di valutazione del precedente Piano di Zona e qui richiamate:

- le diverse realtà a livello locale esprimono il bisogno di essere informate dei significativi cambiamenti che stanno accompagnando il mondo del sociale degli ultimi anni;
- buona parte delle organizzazioni rischia di avere una visione molto settoriale dei bisogni e problemi sociali (privilegiando i bisogni delle persone anziane a scapito delle persone disabili, per esempio), senza valutare sufficientemente che, a fronte anche di una crescita costante sia in termini quantitativi che qualitativi dei bisogni, è spesso necessario individuare delle priorità, all'interno di un sistema generale ed estremamente articolato;
- alcune realtà gestiscono numerose attività in ambito sociale e socio-sanitario. Si pensi ad esempio al ruolo della Cooperazione sociale piuttosto che a quello delle ex II.PP.AA.BB., ora Fondazioni. E' ovvio che il tipo di partecipazione e di apporto all'interno dei gruppi tematici di queste realtà è profondamente diverso da quello, per esempio, delle Associazioni di Volontariato.
- Proprio per questa ragione a partire dai primi mesi del 2008 si è strutturato un percorso di accompagnamento rivolto alle associazioni che lavorano nell'area degli anziani, gestito da formatori specifici, con l'obiettivo di lavorare a costruire percorsi di rappresentatività utili a apportare contributi significativi all'interno dei diversi processi di lavoro.
- il mondo del terzo settore operante nell'ambito presenta certamente alcuni problemi di rappresentatività. Alcune realtà esprimono dei rappresentanti che operano a livello provinciale, con scarsissime conoscenze della realtà specifica dell'Ambito. Inoltre la non

costante presenza della stessa persona nel corso delle varie occasioni di incontro rappresenta un ostacolo alla costruzione di rapporti strutturati e consolidati.

Alcune criticità di carattere trasversale emerse dalla gestione del Piano di Zona 2006 - 2008:

- Rispetto all'operatività del soggetto politico del Piano di Zona, anche per il triennio 2006 - 2008 si è mantenuta la caratteristica della partecipazione alle riunioni dell'Assemblea dei Sindaci degli Assessori ai Servizi Sociali, tutti delegati dai Sindaci a partecipare in loro vece alle riunioni in via permanente (ad eccezione del Presidente, nella persona del Sindaco di Palazzolo sull'Oglio, che ha garantito una buona presenza alle riunioni).

Anche la frequenza delle riunioni si è mantenuta nel tempo costante (generalmente 10 riunioni l'anno).

Il rapporto tra il livello politico (Assemblea dei Sindaci – Tavolo Zonale di Programmazione) e tecnico (Ufficio di Piano) è sempre stato ottimo: l'Ufficio di Piano ha svolto concretamente un'azione propositiva e di supporto al livello politico, caratterizzata da un deciso rispetto per i diversi ruoli e da una significativa stima per le proposte elaborate.

Anche l'Ufficio di Piano si è regolarmente incontrato negli anni (con una frequenza in media quindicinale), anche se è passato attraverso diversi cambi di componenti, legati a varie vicissitudini dei singoli Comuni (assenze per maternità di alcuni componenti, dimissioni dal Servizio di altri, ecc.).

L'introduzione della figura dell'Assistente Sociale dell'Ufficio di Piano a partire dal marzo 2007, ha rappresentato una notevole semplificazione rispetto all'attività dell'Ufficio di Piano e ha consentito di disporre di una risorsa di personale che ha curato in particolare alcuni processi, spesso trascurati per mancanza di tempo (la redazione e condivisione dei verbali delle riunioni, l'invio della documentazione riferita alle diverse decisioni assunte, il supporto ai singoli operatori comunali rispetto ad alcuni processi di gestione associata, ecc.).

Per contro alcune delle criticità già segnalate si sono mantenute;

- In particolare ciò vale rispetto alla necessità più volte richiamata di elaborare e definire prassi operative abbastanza omogenee (soprattutto regolamenti, sistema di tariffazione delle prestazioni, modalità di gestione degli interventi) che implica, come passaggio precedente, la necessità di condividere a livello tecnico un metodo di lavoro che faccia riferimento ad una impostazione omogenea nell'approcciare i problemi e una disponibilità a mettersi in discussione rispetto alle prassi di lavoro di ogni operatore, passaggio molto più faticoso della condivisione di alcuni strumenti operativi.

Se tale scoglio è facilmente superabile quando si tratta di intervenire rispetto a servizi nuovi, non è ugualmente superabile e affrontabile nel momento in cui si devono gestire insieme risorse ed interventi consolidati (è il caso di servizi come il SAD o il segretariato sociale o la definizione di criteri di compartecipazione al costo di servizi storici);

- un'altra delle criticità incontrate è ascrivibile alla scarsa consapevolezza maturata da parte delle amministrazioni comunali circa la portata innovativa della pianificazione zonale rispetto alla consueta modalità di pianificazione e organizzazione degli interventi sociali.

Gli Amministratori coinvolti nell'attività dell'Ambito Distrettuale non sono riusciti a portare all'interno del singolo Comune la novità rappresentata dalla gestione associata dei servizi. Per tale ragione la pianificazione zonale continua ad essere un tema da addetti ai lavori, pressochè avulso dall'attività amministrativa comunale;

- come sintetizzato dalle Linee Guida regionali, il secondo Piano di Zona (triennio 2006 – 2008) è stato caratterizzato dal passaggio dalla centralità della gestione delle risorse aggiuntive del F.N.P.S. alla centralità di programmazione e gestione associata dei servizi, realizzata attraverso le risorse del

F.N.P.S. e in generale di altre risorse proprie dei Comuni. Rispetto a questa indicazione, si sono registrate difficoltà a consolidare un sistema che prevedesse la compartecipazione economica alle diverse attività programmate e realizzate a livello di Ambito Distrettuale attraverso risorse specifiche dei singoli Comuni. Anche in questo caso è stato più semplice accettare tale impostazione nel caso di servizi nuovi e aggiuntivi rispetto alla consueta programmazione del singolo Comune, ma più faticoso, per esempio, prevederla per quanto riguarda l'erogazione dei buoni sociali. Tuttavia, anche per regolare in modo più corretto l'utilizzo delle risorse e pervenire ad una maggiore responsabilizzazione da parte dei diversi Comuni si è previsto che per il nuovo triennio sarà necessario compartecipare al finanziamento dei buoni sociali nella misura del 15% del valore complessivo dei buoni assegnati ai singoli beneficiari, sulla base della residenza dei medesimi;

- ancora in tema di risorse, un grosso limite è certamente rappresentato dalla frammentazione delle risorse assegnate all'Ambito Distrettuale (F.N.P.S., F.S.R., Fondo intesa, Fondi provinciali, fondo per la non autosufficienza, ecc.) e dalla non coincidenza dei tempi di assegnazione delle stesse, che ostacola in modo deciso la gestione integrata delle risorse;

- sul piano organizzativo più generale, riprendendo alcune riflessioni sopra riportate, va segnalata la costante difficoltà del Comune capofila di gestire l'attività associata per i forti limiti introdotti dalla normativa vigente. A questo va certamente aggiunta la responsabilità diretta che grava inevitabilmente sul Comune capofila e sul responsabile dell'Ufficio di Piano rispetto alla gestione concreta delle varie attività (in termini di adozione di atti, rispetto di procedure, di scadenze, ecc.). Tra l'altro la coincidenza della figura del responsabile dell'Ufficio di Piano con il responsabile del Comune capofila accentua questa criticità (che da un altro punto di vista rappresenta anche un vantaggio perché restituisce unitarietà al processo programmatico e a quello gestionale) che resta in capo principalmente a questi soggetti, chiamati a rispondere direttamente sia nei confronti dell'Assemblea dei Sindaci che dell'Asl che della Regione.

5. OBIETTIVI E PRIORITA' REGIONALI PER IL TRIENNIO 2009 - 2011 – LA RICADUTA A LIVELLO DI AMBITO

Le indicazioni formulate dalla Regione Lombardia con i diversi strumenti programmatori adottati relativamente agli indirizzi cui devono richiamarsi i Piani di Zona per il triennio 2009 – 2011 (L.R. 3/2008, D.G.R. 8551 del 3 dicembre 2008), che vanno nella direzione di confermare le precedenti indicazioni espresse con le circolari n. 34 del 29.7.2005 e n. 48 del 27.10.2005, individuano i seguenti paradigmi quali riferimenti imprescindibili per la nuova programmazione, che dovranno essere posti al centro della stessa:

1. TITOLI SOCIALI:

Obiettivo della nuova programmazione deve essere il consolidamento del sistema dei titoli sociali, ponendo particolare attenzione:

- 1) alla destinazione mirata dei titoli sociali e allo sviluppo di capacità da parte degli operatori dei Comuni di orientare il cittadino, a partire dalla lettura del bisogno espresso, rispetto alle possibili risorse che il sistema può offrire, sostenendolo nell'esercizio della libera scelta e mantenendo la regia del piano individualizzato di intervento, condiviso con la persona e la famiglia (formazione di case manager);
- 2) all'integrazione tra i titoli sociali e le prestazioni sociosanitarie;
- 3) al progressivo superamento del ricorso ai buoni per servizi che potrebbero essere voucherizzati;
- 4) alla definizione di buoni di importo significativo, al fine di consentire la loro reale incidenza nel sostenere le funzioni di cura svolte da care giver familiari;
- 5) all'introduzione del voucher per l'acquisto di servizi sociali a carattere diurno o residenziale;
- 6) all'attivazione di procedure di accreditamento delle unità di offerta.

Rispetto a detto obiettivo, a livello di Ambito Distrettuale nelle diverse aree (anziani, disabili, minori e famiglia, in particolare), si prevede:

- il monitoraggio e la verifica della voucherizzazione del SAD, nonché l'avvio della nuova procedura di accreditamento entro la scadenza dell'attuale processo (obiettivo n. 1 area anziani);
- il mantenimento dei buoni sociali (obiettivo n. 10 area anziani);
- la sperimentazione dell'accREDITamento di fornitori di prestazioni di sostegno educativo domiciliare (obiettivo n. 9 area anziani);
- il mantenimento dei buoni sociali (obiettivo n. 9 area disabili);
- la sperimentazione del voucher sociale per l'acquisto di servizi di sollievo (obiettivo n. 9 area disabili);
- il consolidamento del sistema dei titoli sociali a favore delle famiglie, in particolare buoni sociali che sostengano in particolare progetti di aiuto con prospettive "evolutive" e la sperimentazione di voucher per l'acquisto di servizi per la prima infanzia (obiettivo n. 8 area minori e famiglia);
- l'attivazione di procedure di accREDITamento di unità di offerta, in particolare nidi e CAG (obiettivo n. 10 area minori e famiglia);
- la sperimentazione di un sistema di titoli sociali (buoni e voucher), finalizzati al soddisfacimento di bisogni alimentari urgenti o di interventi di assistenza domiciliare o assistenza educativa (obiettivo n. 10 dell'area emarginazione grave – disagio adulto – nuove povertà);
- l'istituzione di canali informativi e strumenti per ottimizzare la destinazione dei titoli sociali (area anziani - parte sull'integrazione socio-sanitaria).

2. FORME DI GESTIONE ASSOCIATA:

La Regione invita a puntare l'attenzione su:

1. valutare l'utilità dell'individuazione di un nuovo soggetto giuridico, in grado di provvedere alla gestione dei vari Progetti ed attività programmati a livello zonale, in alternativa alla funzione svolta dal Comune capofila;
2. migliorare la distinzione tra il livello della programmazione (che compete agli organi politici e tecnici previsti dalla programmazione zonale) e quello della gestione (di competenza del Comune capofila o dei vari soggetti giuridici costituiti dai Comuni associati);
3. porre attenzione a sviluppare economie di scala e a sviluppare specializzazione ed evoluzione delle professionalità del personale.

Rispetto a detto obiettivo, a livello di Ambito Distrettuale si prevede:

- di consolidare l'organizzazione dell'Ufficio di Piano e del Comune capofila, dotandoli in modo stabile e permanente delle risorse professionali necessarie a garantirne il corretto e costante funzionamento. La sperimentazione condotta a partire dal mese di marzo 2007 che ha previsto l'individuazione di una risorsa professionale specifica dedicata all'Ufficio di Piano e alla gestione associata dei servizi ed interventi ha dimostrato che questa scelta ha consentito un migliore funzionamento delle diverse attività (in termini di rispetto dei tempi e delle scadenze, di completezza delle procedure) e soprattutto in termini di clima organizzativo in quanto ogni Comune si è sentito adeguatamente supportato e rappresentato;
- di valutare con le nuove amministrazioni comunali che si insedieranno a seguito delle consultazioni elettorali del prossimo mese di giugno, l'utilità e la fattibilità di dar vita ad un soggetto giuridico cui affidare la gestione dell'attività sociale dei Comuni associati (Azienda speciale consortile?). Rispetto a detto obiettivo, nel corso delle precedenti annualità, sono già stati condotti sull'argomento approfondimenti sia a livello tecnico che politico, che hanno portato ad individuare alcune criticità di fondo rispetto all'avvio di un nuovo soggetto giuridico, prima fra tutte la limitata dimensione complessiva del territorio e della popolazione coinvolta nel processo di gestione associata (6 Comuni per un totale di circa 57.000 abitanti). Tuttavia, poiché le difficoltà del Comune capofila di garantire la gestione dell'attività associata, imputabili essenzialmente ai vincoli normativi che caratterizzano oggi l'attività degli enti locali, sono notevoli, non è più rinviabile, con le nuove amministrazioni che si costituiranno e che dovranno in qualche modo riappropriarsi della progettazione del Piano di Zona, una scelta di fondo rispetto a come articolare la gestione del prossimo triennio;
- di valorizzare in modo preciso la funzione di regia dell'Ufficio di Piano rispetto alle decisioni assunte dall'Assemblea Distrettuale dei Sindaci, nonché il ruolo di supporto che allo stesso compete nei confronti dell'organo politico. Questa direzione implica tuttavia un rafforzamento della funzione di gestione concreta e operativa da parte del Comune capofila o del soggetto gestore che verrà individuato, sgravando in questo modo l'Ufficio di Piano di adempimenti specifici, in modo tale che sia prioritaria la funzione di progettazione e propulsione anche rispetto ai vari tavoli tematici;
- di individuare all'interno del Comune capofila operatori che assumano la referenza delle specifiche aree/problematiche, sviluppando competenza specifiche e maturando la capacità di essere riferimento sia per il singolo Comune che per i soggetti esterni.

4. RAPPORTI CON IL TERZO SETTORE

5. L'attenzione posta dalla Regione va nella direzione di:

1. garantire il coinvolgimento dei rappresentanti del terzo settore in tutto il processo di attuazione del Piano di Zona;

Rispetto a detto obiettivo, a livello di Ambito Distrettuale nelle diverse aree (anziani, disabili, minori e famiglia, in particolare), si prevede:

- un costante coinvolgimento dei rappresentanti del terzo settore nella progettazione e organizzazione delle diverse attività. In particolare si ipotizza di assegnare una funzione stabile ai tavoli tecnici tematici che hanno svolto un ruolo fondamentale nella lettura dei bisogni del territorio in fase di definizione del nuovo Piano di Zona e nell'individuazione dei principali obiettivi;
- la definizione del regolamento del Tavolo locale di consultazione dei soggetti del terzo settore;
- a livello di Coordinamento provinciale degli Uffici di Piano è stato previsto di stabilire/mantenere l'interlocuzione con i 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.

4. SEGRETARIATO SOCIALE:

Le funzioni del segretariato sociale previste dalla programmazione regionale sono essenzialmente le seguenti:

- a) garantire e facilitare l'unitarietà di accesso alla rete delle unità di offerta sociali e sociosanitarie;
- b) orientare il cittadino all'interno della rete delle unità di offerta sociali e sociosanitarie e fornire adeguate informazioni sulle modalità di accesso e sui relativi costi;
- c) assicurare competenza nell'ascolto e nella valutazione dei bisogni, in particolar modo per le situazioni complesse e che necessitano di un pronto intervento sociale e di una continuità assistenziale;
- d) segnalare eventuali situazioni complesse ai servizi comunali e ai servizi dell'Asl, così da assicurare la presa in carico della persona secondo i criteri di integrazione e continuità assistenziale.

Il segretariato sociale assicura, con funzioni esplicite di case management, un intervento di rete a tre livelli

- a livello del cittadino, per consentire il giusto orientamento al Servizio di competenza ed un accesso rapido ai servizi;
- a livello del Servizio che si occuperà della presa in carico della persona, con l'attivazione della rete e del trasferimento dei dati relativi senza che le informazioni vadano perse;
- a livello di programmazione, per monitorare sia l'accesso che per leggere i bisogni del territorio.

La programmazione dovrà pertanto prevedere l'organizzazione del segretariato sociale secondo strategie di collaborazione finalizzate allo snellimento delle procedure e alla semplificazione dei percorsi per il cittadino, nonché alla circolarità delle informazioni.

Rispetto a detto obiettivo, a livello di Ambito Distrettuale nelle diverse aree (anziani, disabili, minori e famiglia, in particolare), si prevede:

- di migliorare:

- l'attività di integrazione tra attività sociale e sociosanitaria nella progettazione degli interventi a favore di cittadini anziani;

- l'orientamento dei cittadini nell'accesso ai servizi socio assistenziali e socio sanitari, prevedendo, dove necessario e ad eventuale integrazione dell'attività svolta dal singolo servizio sociale, un punto unico centralizzato a livello di Ambito Distrettuale per garantire la progettazione di percorsi assistenziali mirati (obiettivo n. 14 area anziani);
- di implementare e sostenere la costituzione di un' EQUIPE di Ambito, che garantisca le funzioni che devono essere svolte a livello associato in tema di disabilità (NSH, Progetti di Ambito, sperimentazioni, titoli sociali, ecc.) e che collabori con i singoli Servizi Sociali nella gestione delle diverse situazioni che coinvolgono soggetti disabili (obiettivo n. 11 area disabili);
- di progettare l'implementazione di un'équipe di Ambito per la presa in carico e la gestione di situazioni di multi problematicità (obiettivo n. 7 area minori e famiglia).

5. CENTRALITA' DEL SISTEMA FAMIGLIA ALL'INTERNO DELLA PROGRAMMAZIONE SOCIALE

La novità del Piano di Zona triennio 2009- 2011 è rappresentata dalla scelta del legislatore regionale di considerare il **“sistema famiglia”** al centro della programmazione zonale, quale soggetto destinatario degli interventi di promozione della qualità della vita, prevenzione, sostegno e assistenza.

La famiglia è infatti vista come il **“luogo”** in cui convergono e dovrebbero trovare concreta integrazione tutte le politiche settoriali, da quelle per i giovani a quelle per gli anziani e per i disabili, da quelle per la maternità e l'infanzia a quelle per la scuola e i servizi educativi, nonché alla prevenzione e al contrasto dei fattori di rischio.

Rispetto a detto obiettivo, a livello di Ambito Distrettuale si prevede di:

- sviluppare interventi e servizi che non sono focalizzati sul singolo soggetto o sul sintomo/problema espresso dal singolo componente, ma che valutano e considerano la situazione del contesto familiare complessivo;
- sviluppare una maggiore collaborazione con altri settori comunali (in particolare gli uffici pubblica istruzione, gli uffici tecnici comunali), ai quali afferiscono problematiche che sono trasversali o collegate ad aspetti di programmazione tipiche del contesto sociale;
- Sostenere le famiglie che svolgono funzioni di cura a favore di persone anziane, anche utilizzando personale di assistenza assicurato, attraverso l'assegnazione di buoni sociali specifici (obiettivo n. 10 area anziani);
- Sostenere lo sviluppo di gruppi di sostegno, auto mutuo aiuto che coinvolgano i familiari soprattutto di persone dementi per sostenerle e ritardare effettivamente l'inserimento in struttura (obiettivo n. 7 area anziani);
- Migliorare la comunicazione con le famiglie straniere attraverso la figura del mediatore culturale, con l'obiettivo di creare una rete che permetta a queste famiglie di reperire informazioni utili e le strategie più opportune per far fronte alla disabilità (obiettivo n. 1 area disabilità);
- Sperimentare e implementare interventi di sostegno alle famiglie numerose, secondo la direzione indicata dalla programmazione regionale, nella logica di sostenere non solo le situazioni di forte disagio sociale o criticità, ma di favorire la fruizione di servizi ed attività del territorio da parte di tutte le famiglie (obiettivo n. 1 area minori e famiglia);
- Sperimentare spazi di consultazione e di orientamento rivolti al soggetto famiglia, migliorando e implementando il **“Progetto Famiglia”** promosso dall'amministrazione provinciale (obiettivo n. 6 area minori e famiglia);
- favorire il sostegno di interventi di sostegno a favore di agenzie educative del territorio che offrono proposte aggregative e di gestione del tempo libero rivolte a minori negli orari extra scuola (obiettivo n. 11 area minori e famiglia);
- sviluppare interventi di sostegno e integrazione specifici per le famiglie e i minori stranieri (obiettivo n. 12 area minori e famiglia);

- Favorire processi di integrazione delle politiche giovanili fra i vari settori di intervento, sociale, sanitario, culturale-educativo, aggregativo, favorendo gli scambi informativi e di conoscenze fra le competenze specifiche di ogni settore, affrontando il tema in un'ottica sistemica e ipotizzando strategie di intervento in ambito culturale, educativo, sociale e socio sanitario che prevedano una molteplicità di interventi in contesti diversificati: famiglia, scuola, territorio, luoghi aggregativi (obiettivo n. 4 area minori e famiglia – settore politiche giovanili).

6. GOVERNO DEL SISTEMA DI ACCESSO ALLE UNITA' DI OFFERTA E AI SERVIZI:

Tale obiettivo si realizza attraverso:

- la definizione, nell'arco del triennio, di regole uniformi da parte dei Comuni dell'Ambito Distrettuale, rispetto ai criteri di accesso, alle modalità di fruizione, alla partecipazione alla spesa da parte dei cittadini di uno stesso territorio;
- la garanzia di risposte adeguate ai bisogni, uniformando verso l'alto gli standard qualitativi;
- la definizione e l'adozione della "Carta di Ambito Distrettuale";
- la definizione di protocolli e/o regolamenti a valenza distrettuale.

Rispetto a detto obiettivo, a livello di Ambito Distrettuale si prevede di:

- incrementare i servizi e gli interventi gestiti in forma associata, rispetto ai quali vengono definite regole uniformi per tutti i Comuni dell'Ambito Distrettuale;
- Programmare all'interno del tavolo tecnico il percorso di costruzione della Carta di Ambito Distrettuale, da sottoporre all'approvazione dell'Assemblea dei Sindaci (obiettivo specifico area anziani);
- a seguito della validazione da parte dell'Assemblea dei Sindaci, costituire un gruppo di lavoro specifico che lavori concretamente a tale Progetto, anche avvalendosi di consulenze esterne (obiettivo specifico area anziani);
- mantenere un confronto costante del gruppo di lavoro con il tavolo tecnico e l'Ufficio di Piano (obiettivo specifico area anziani);
- presentare la bozza/proposta di carta di Ambito Distrettuale all'assemblea dei Sindaci;
- dopo l'approvazione, l'adozione da parte dei singoli Comuni (obiettivo specifico area anziani);
- Condividere con le singole amministrazioni comunali l'utilità di definire regole omogenee di organizzazione e funzionamento dei vari servizi ed interventi (obiettivo specifico area anziani);
- costruire all'interno dell'Ufficio di Piano ipotesi da presentare al tavolo tecnico e successivamente sottoporre all'attenzione dell'Assemblea dei Sindaci (obiettivo specifico area anziani);
- procedere alla definizione conclusiva dei criteri e delle regole di funzionamento che dovranno essere assunte dalle singole amministrazioni comunali e approvate dall'Assemblea dei Sindaci (obiettivo specifico area anziani);
- Definire una bozza di linee guida comuni sul territorio dell'Ambito Distrettuale per gli interventi di assistenza ad personam, con lo scopo di uniformare i Progetti (obiettivo specifico area disabili);
- affrontare la criticità relativa al costo dei servizi per i disabili, soprattutto per quanto riguarda il livello di compartecipazione da porre a carico degli utenti e delle famiglie (obiettivo specifico area disabili);
- Favorire la collaborazione fra le diverse agenzie educative del territorio sperimentando progettualità condivise, mediante la **coprogettazione** tra Ufficio di Piano, Dipartimento Dipendenze dell'Asl, mondo della scuola, degli oratori e soggetti del terzo settore di un "Progetto di Politiche giovanili di Ambito", al cui interno articolare interventi di promozione e prevenzione dei comportamenti a rischio (in particolare all'uso delle

sostanze), che rappresentino la sintesi più opportuna degli attuali Progetti delle leggi di settore e dei Progetti di politiche giovanili dei singoli Comuni (obiettivo specifico area minori e famiglia – settore politiche giovanili).

7. L'INTEGRAZIONE INTERISTITUZIONALE, OPERATIVO-FUNZIONALE, SOCIOSANITARIA E SETTORIALE.

L'integrazione socio sanitaria è un processo lungo e articolato, che attraversa tutti i temi della programmazione zonale e che ha riflessi e priorità differenziate nei diversi ambiti, a seconda delle esperienze che nel tempo si sono maturate a livello locale.

Storicamente si è verificato in più occasioni che gli interventi sociali e sanitari, e di conseguenza anche i relativi investimenti in termini finanziari, abbiano seguito percorsi distinti, intersecandosi solo occasionalmente e con una netta prevalenza degli obiettivi sanitari su quelli sociali.

Tuttavia a livello regionale è venuta negli ultimi tempi una spinta forte e decisa a lavorare in modo integrato tra parte sanitaria e parte sociale, ponendo addirittura ciò come obiettivo prioritario della programmazione zonale.

Del resto la stessa legge regionale n. 3/2008, all'art. 18, comma 2, individua il Piano di Zona quale strumento mediante il quale si *“attua l'integrazione tra la programmazione della rete locale di offerta sociale e la rete d'offerta sociosanitaria, in Ambito Distrettuale, anche in rapporto al sistema della sanità, dell'istruzione e della formazione e alle politiche del lavoro e della casa”*.

In questo senso a livello di Coordinamento degli Uffici di Piano, in accordo con l'Asl, per dare concreta attuazione a questo processo, si è deciso di individuare, ambito per ambito, le priorità di intervento nelle diverse aree, da perseguire nell'arco del triennio, che risultano evidenziate nella tabella sotto riportata e che hanno a che fare sinteticamente, con le seguenti aree di interesse:

- il sistema informativo, per la parte che riguarda in particolare la messa in comune di informazioni sulle diverse prestazioni (di natura sociale e sociosanitaria), fruite dai cittadini del distretto;
- i servizi per la domiciliarità, socio assistenziali e sociosanitari;
- la prevenzione, attraverso la promozione di corretti stili di vita;
- l'informazione e l'accesso ai servizi attraverso una diffusa conoscenza delle diverse opportunità e della loro specifica organizzazione;
- la salute mentale e la neuropsichiatria infantile, in raccordo con l'Azienda Ospedaliera;
- la tutela e la protezione giuridica dei soggetti fragili.

GRIGLIA DI SINTESI

Distretto n° 6 Monte Orfano

Comuni di Adro, Capriolo, Cologne, Erbusco, Palazzolo sull'Oglio e Pontoglio

	PUNTI DI FORZA	CRITICITÀ	OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO
1) ANALISI DELL'INTEGRAZIONE NELLE VARIE AREE DI INTERVENTO:			
a. Anziani	<ul style="list-style-type: none"> • Presenza equipe operativa per valutazione e orientamento nei servizi Protocollo Dimissioni protette Servizi consolidati a sostegno della domiciliarità 	<ul style="list-style-type: none"> • Difficoltà di valutazione e presa in carico dei pazienti portatori di problematiche connesse alla demenza e al decadimento cognitivo, soprattutto in assenza di una rete familiare coinvolgibile – necessità di supporto/consulenza legale; • Rapporto con i medici di medicina generale; • Rischio di interferenza/sovrapposizione degli interventi in alcuni casi di attivazione servizi domiciliari (tra interventi sociali e sociosanitari); • Difficoltà di dialogo tra i vari strumenti di raccolta dati/informatici (lista d'attesa ingresso in R.S.A.); • Difficoltà a garantire la circolarità dei dati 	<ul style="list-style-type: none"> • Maggiore continuità nello scambio di informazioni anche attraverso incontri congiunti periodici; • Istituire canali informativi e strumenti per: <ol style="list-style-type: none"> 1. condividere le necessità del paziente; 2. ottimizzare la destinazione delle risorse (esempio titoli sociali); ▪ Individuare modalità di maggior raccordo e informazione con i MMG, in particolare per quanto riguarda la conoscenza sulla rete dei servizi ed interventi socio-assistenziali; ▪ Individuare interventi di formazione e supporto legale condivisi, e una migliore integrazione anche a livello di attività inerente l'Ufficio di pubblica tutela.

	PUNTI DI FORZA	CRITICITÀ	OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO
b) disabili	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Presenza di un'equipe Operativa handicap in rete con le agenzie/istituzioni e servizi che si occupano di persone disabili; ▪ Presenza di una significativa rete di servizi diurni; ▪ Volontà di una maggiore presenza/partecipazione del livello tecnico comunale alla conoscenza e condivisione di Progetti e interventi che caratterizzano il mondo della disabilità; ▪ Attivazione tavolo distrettuale N.P.I. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. difficoltà per gli operatori comunali di sentirsi coinvolti nell'attivazione di Progetti di inserimento, questo non per mancanza di occasioni/strumenti formali di coinvolgimento, ma per difficoltà da parte degli stessi di sentirsi legittimati; 2. la presa in carico congiunta (progettazione dell'intervento, condivisione del progetto, monitoraggio) avviene raramente: prevale la specializzazione dei vari livelli (il livello comunale si occupa degli aspetti organizzativi e economici, il livello EOH del Progetto) che faticano a viaggiare in modo integrato; 3. si fa fatica a gestire situazioni riferite a nuclei familiari multiproblematici: spesso i diversi servizi lavorano per i singoli soggetti (il disabile, l'anziano, il minore), ma non c'è sempre un Progetto congiunto, che tenga insieme i diversi soggetti fragili. 4. nuova modalità di gestione e organizzazione del NIL; 5. scarsità di risposte a bisogni di residenzialità per il blocco degli accreditamenti di nuove strutture o di 	<ol style="list-style-type: none"> 1. sperimentazione per l'anno 2009 la gestione del NSH come équipe integrata tra operatori Asl e dell'Ufficio di Piano; 2. individuazione accordi operativi tra Comuni e ASL per consentire: <ul style="list-style-type: none"> - di mantenere un collegamento minimo con il servizio che ha inviato l'utente; - il raccordo reciproco per situazioni in carico sia all'ASL che ai Comuni; - di individuare in modo chiaro ma flessibile il tutor del caso in carico; - una maggiore integrazione tra i livelli comunali e distrettuale nella gestione dei Progetti di presa in carico e degli aspetti organizzativo/economici; 3. sperimentazione di microprogettualità per rispondere a bisogni urgenti e non rinviabili anche legati alla mancanza di risposte residenziali; 4. per quanto riguarda il Servizio di N.P.I., maggiore raccordo e confronto sulle progettualità.

		nuovi posti; 6. il servizio di N.P.I. presenta difficoltà di risorse di personale che creano problemi con gli utenti per la presa in carico.	
--	--	---	--

	PUNTI DI FORZA	CRITICITÀ	OBIETTIVI DI MIGLIORAMENTO
c. Minori e Famiglia	<p>Consultorio: presenza di rapporti di collaborazione e presa in carico di progetti sui pazienti;</p> <p>presenza di tavoli/gruppi di lavoro tematici a livello di Ambito Distrettuale nell'area dei minori e famiglia, ai quali partecipano i vari soggetti istituzionali e non presenti sul territorio, che lavorano da oltre un anno attraverso sottogruppi specifici (Tavolo politiche giovanili e tavolo fragilità familiari);</p> <p>Tutela minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria: fattiva attuazione del protocollo d'intesa con relazione collaborative</p>	<p>Consultorio:</p> <p>1. difficoltà a garantire la presa in carico in tempi rapidi delle diverse richieste di consulenza psicologica per l'elevato numero di richieste e la limitatezza delle risorse;</p> <p>2. Limitata restituzione reciproca dei casi inviati</p> <p>Limitatezza delle risorse di personale sanitario dedicate;</p>	<p>Consultorio</p> <p>1. consolidare la conoscenza delle diverse offerte di interventi e servizi di supporto al fine di ottimizzare le richieste di intervento consulenziale;</p> <p>2) migliorare i livelli informativi inerenti le situazioni in carico ai diversi servizi;</p> <p>coinvolgimento stabile dei diversi soggetti nella lettura dei bisogni del territorio per la programmazione delle politiche sociali</p>
e. dipendenze	<p>Equipe professionali dedicate; grossa esperienza e conoscenza delle problematiche che riguardano la dipendenza; competenza nell'individuare</p>	<p>Scarso collegamento con i servizi territoriali per quanto riguarda la conoscenza delle diverse prestazioni e attività socioassistenziali disponibili e</p>	<p>Migliorare l'attività di collegamento con i servizi sociali professionali dei Comuni nell'ottica di favorire la circolarità delle informazioni rispetto alle iniziative e alle progettualità in atto;</p>

	<p>l'appropriatezza degli interventi;</p> <p>presenza di rappresentanti del dipartimento al tavolo di Ambito Distrettuale per le politiche giovanili;</p>	<p>attivabili;</p> <p>difficoltà di raccordo tra servizi per la gestione di situazioni multiproblematiche (minori sottoposti a tutela, gravi emarginati),</p>	<p>sperimentare gruppo di lavoro per la definizione di procedure condivise per la gestione delle situazioni multiproblematiche (Tutela);</p>
f. salute mentale	<p>Istituzione del tavolo distrettuale della salute mentale</p> <p>Protocolli tematici approvati dall'Organismo e presentati nel tavolo distrettuale</p> <p>Intensificazione rapporto di collaborazione tra Comuni e CPS</p>	<p>Difficoltà di capire in cosa si concretizza la presa in carico;</p> <p>essenzialità della figura del case manager</p>	<p>Incentivazione e affinamento modalità e opportunità di incontro sui casi in cui sono coinvolti più soggetti istituzionali con individuazione della competenza relativa alla "presa in carico" del soggetto;</p>

	PUNTI DI FORZA	CRITICITÀ	OBIETTIVI MIGLIORAMENTO	DI
2) LIVELLO DI RACCORDO TRA LE RETI SOCIALI E SOCIO SANITARIE IN MERITO:				
A. al Segretariato sociale	<p>Presenza in tutti i Comuni del servizio sociale professionale con sufficiente continuità e stabilità di operatori;</p> <p>Orari definiti ed equipe dedicate per l'orientamento: (UCAM per anziani e persone con fragilità, EOH per disabilità, consultori, Uffici scelta e revoca, invalidi civili e protesica)</p>	<p>Non è sufficiente e aggiornata la conoscenza delle attività e iniziative in essere ai vari livelli e l'effettiva organizzazione operativa (orari di ricevimento, di apertura al pubblico, ecc.);</p> <p>incremento delle attività a sportello per accesso alle prestazioni sociali agevolate con sovraccarico di lavoro.</p>	<p>Impegno ad aggiornare periodicamente griglie di rilevazione inerenti l'offerta di prestazioni e servizi sia presenti sul territorio che a valenza sovradistrettuale per l'area sociale e socio-sanitaria;</p> <p>Predisposizioni di protocolli o accordi formali su specifiche aree di intervento;</p>	
B. alle funzioni di autorizzazione, vigilanza e controllo per le unità di offerta sociale	<p>Equipe dedicata a livello di Asl che interviene sia su richiesta dell'ente gestore che su segnalazione; programma di vigilanza routinaria</p>	<p>Settore che richiede un'organizzazione maggiormente strutturata e consapevole da parte dei comuni</p>	<p>Istituzione di un percorso condiviso per le richieste di apertura/ avvio di nuove unità d'offerta che preveda:</p> <ul style="list-style-type: none"> - primo incontro informativo congiunto Comune/Ambito – ASL ed Ente Gestore - primo sopralluogo congiunto per vigilanza; <p>Individuazione all'interno dell'ambito o del singolo comune di un operatore di riferimento con cui interfacciarsi;</p>	

<p>C. alla prevenzione del disagio e promozione del benessere</p>	<p>Programmi annuali di intervento definiti sulla base di evidenze di risultato; Operatori specificatamente formati; Alto investimento di risorse da parte dei Comuni per progetti rivolti alla popolazione scolastica;</p>	<p>Scarsa conoscenza reciproca dei programmi e progetti attuati Sovrapposizione e ridondanza di interventi, soprattutto afferenti al contesto scolastico</p>	<p>Valutazione congiunta annuale delle esigenze emerse nell'attuazione della programmazione precedente; aggiornamento periodico mappatura delle iniziative in corso; consolidamento attività del tavolo di Ambito Distrettuale delle politiche giovanili.</p>

L'evoluzione delle sperimentazione nei singoli ambiti sarà oggetto di confronto con le DGD e a livello provinciale, tra il coordinamento provinciale degli Uffici di Piano e la direzione sociale dell'Asl .

6. L'INDIVIDUAZIONE DEI BISOGNI SOCIALI PRIORITARI ED EMERGENTI, DEGLI OBIETTIVI STRATEGICI E DELLE PRIORITA' DI INTERVENTO NELLE DIVERSE AREE

Il processo di lavoro messo in atto a partire dalla scorsa estate in prospettiva della definizione del nuovo Piano di Zona è stato costituito da diverse fasi, condotte sia a livello locale che provinciale. Certamente la parte di lavoro più impegnativo, ma assolutamente più significativo realizzata è stata quella che, all'interno dei tavoli tecnici tematici, è partita dalla rilettura delle criticità individuate nei precedenti Piani di Zona, in particolare dell'ultimo riferito al triennio 2006 – 2008, per declinarsi successivamente nel lavoro di confronto rispetto all'individuazione dei bisogni prioritari ed emergenti colti a vario titolo dai diversi attori nella relazione specifica con il territorio e con i cittadini, per pervenire infine alla proposta condivisa da sottoporre alla decisione del livello politico relativamente alle priorità di intervento riferite alla futura programmazione zonale.

Alcuni dei tavoli tecnici tematici, riferiti alle diverse aree di lavoro (la cui identificazione è stata mutuata dalle indicazioni fornite dalla Regione Lombardia in particolare con la circolare n. 48 del 27/10/2005) sono stati operativi nel corso del triennio relativamente a varie questioni. Ciò vale in particolare per il tavolo tecnico dell'area anziani e dell'area minori e famiglia, che hanno affrontato nel corso del triennio tematiche specifiche, a prescindere dalla necessità di riformulare il Piano di Zona.

Gli altri tavoli sono invece stati convocati in specifico in occasione della ridefinizione del nuovo Piano di Zona.

Il processo di riprogettazione è stato tuttavia più ampio e si è strutturato su diversi livelli di incontro e confronto, di seguito sintetizzati:

- 10 settembre 2008: Assemblea dei Sindaci/Tavolo Zonale di Programmazione. Nel corso di detta riunione, presenti cinque dei sei Comuni dell'Ambito Distrettuale, si è stabilito che ogni Amministrazione Comunale avrebbe dovuto, per la successiva riunione dell'Assemblea, esprimere le proprie indicazioni in merito a:

- scelta del comune capofila per il prossimo triennio;
- scelta in merito a quali servizi gestire in forma associata per il prossimo triennio;
- individuazione percorso di costruzione del nuovo Piano di Zona (coinvolgimento terzo settore, Asl, ecc.);

- 1 ottobre 2008: Assemblea dei Sindaci/Tavolo Zonale di Programmazione. Nel corso di detta riunione, presenti tutti i sei rappresentanti dei Comuni dell'Ambito Distrettuale, gli stessi hanno comunicato la propria decisione di:

- chiedere al Comune di Palazzolo sull'Oglio di svolgere la funzione di Comune capofila per il triennio 2009 – 2011;
- investire sull'organizzazione dell'Ufficio di Piano, consolidandone l'operatività,
- confermare la gestione associata del Servizio Tutela minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria per l'intera durata del nuovo Piano di Zona (per cinque dei sei Comuni);
- svolgere in forma associata il nuovo Servizio Nucleo Servizi handicap (NSH);
- prevedere un incontro assembleare con i rappresentanti dei vari soggetti del terzo settore presenti e attivi sul territorio comunale, nel corso del quale gli Amministratori avrebbero avviato ufficialmente il processo di definizione del nuovo Piano di Zona;

- **13 ottobre 2008: incontro dei rappresentanti politici dei Comuni dell'Ambito Distrettuale con le associazioni anziani** dei Comuni stessi, coinvolte in un percorso di accompagnamento e integrazione reciproca;

- **15 ottobre 2008: Assemblea dei Sindaci**, alla presenza del Direttore del Distretto di Palazzolo sull'Oglio, con i rappresentanti del mondo della cooperazione, delle fondazioni, dei dirigenti scolastici, delle associazioni, dei Sindacati dei Pensionati e in generale delle diverse realtà presenti e operanti sul territorio dell'Ambito Distrettuale, per:

- ufficializzare l'avvio del processo di costruzione del nuovo Piano di Zona;
- raccogliere eventuali suggerimenti, valutazioni, punti di vista, criticità, bisogni nuovi e possibili obiettivi di lavoro;
- prevedere il lavoro del tavolo tecnici tematici (area anziani, area disabili, area minori e famiglie, area emarginazione grave - disagio adulto - nuove povertà) che avranno il compito di entrare nel dettaglio delle specifiche problematiche e proporre elementi di riflessione e di lavoro;

- **30 ottobre 2008: Incontro tecnico** tra tutti gli operatori dei Comuni e dell'Asl che lavorano nel distretto di Palazzolo sull'Oglio per condividere, prima di affrontare le tematiche della programmazione zonale all'interno dei tavoli tecnici specifici, una lettura sintetica delle principali criticità oggi presenti nel processo di lavoro sociale e alcuni obiettivi minimi da cui partire nel prossimo lavoro di confronto con i vari soggetti che parteciperanno ai tavoli tecnici;

- **Tavolo tecnico area anziani: si è riunito il 13 novembre 2008, il 28 novembre 2008 e il 10 febbraio 2009.**

Al termine delle riunioni di cui sopra, è stato condiviso un documento che sintetizza le principali criticità individuate rispetto a questa area e i possibili obiettivi di lavoro per la nuova programmazione zonale;

- **Tavolo tecnico area minori: si è riunito il 15 novembre 2008.**

Al termine delle riunioni di cui sopra, è stato condiviso un documento che sintetizza le principali criticità individuate rispetto a questa area e i possibili obiettivi di lavoro per la nuova programmazione zonale;

- **Tavolo tecnico area disabili: si è riunito il 10 dicembre 2008, il 19 dicembre 2008 e il 6 febbraio 2009.**

Al termine delle riunioni di cui sopra, è stato condiviso un documento che sintetizza le principali criticità individuate rispetto a questa area e i possibili obiettivi di lavoro per la nuova programmazione zonale;

- **Tavolo tecnico area emarginazione grave - disagio adulto – nuove povertà: si è riunito il 26 gennaio 2009.**

Al termine della riunione di cui sopra, è stato condiviso un documento che sintetizza le principali criticità individuate rispetto a questa area e i possibili obiettivi di lavoro per la nuova programmazione zonale;

- **incontri con la direzione del Distretto Sanitario** per individuare le principali difficoltà rispetto al tema dell'integrazione socio-sanitaria.

Gli incontri hanno avuto luogo il 4 dicembre 2008, il 26 gennaio 2009 e il 28 gennaio 2009 e si sono conclusi con la definizione di un documento di sintesi che è stato trasmesso in data 3 febbraio 2009 alla direzione sociale dell'Asl di Brescia;

- **15 dicembre 2008: Assemblea dei Sindaci** per approvare la proroga del Piano di Zona triennio 2006 – 2008 fino al 31 marzo 2009 o comunque fino alla data di approvazione del nuovo Piano di Zona, a fronte del termine previsto dalla Regione Lombardia per quanto riguarda l'approvazione del nuovo Piano di Zona (1 aprile 2009);

- **21 gennaio 2009: Assemblea dei Sindaci** per esaminare il documento elaborato e proposto dal tavolo tecnico minori e famiglie, alla presenza di alcuni rappresentanti del Tavolo tecnico per facilitare il confronto e la presentazione del lavoro fatto. Gli Amministratori presenti all'assemblea si impegnano a valutare ognuno per la propria amministrazione i contenuti del documento per una prossima riunione;

- **11 febbraio 2009: Assemblea dei Sindaci alla presenza del Direttore del Distretto.**

L'obiettivo della riunione è quello di esaminare e approvare gli obiettivi del nuovo Piano di Zona quale risultato del lavoro dei quattro tavoli tecnici tematici. Dopo la presentazione dei documenti di sintesi, i presenti approvano gli stessi, che rappresentano la parte centrale del nuovo Piano di Zona e che dovranno essere assunti dalle singole amministrazioni comunali, secondo proprie procedure.

Il lavoro di cui sopra, accompagnato da una intensificazione delle riunioni dell'Ufficio di Piano, finalizzate tra l'altro ad individuare corrette piste di lavoro per pervenire alla definizione e stesura del nuovo Piano di Zona, ha portato ad elaborare le ipotesi che seguono, che vengono presentate suddivise tra le diverse aree di lavoro previste.

6.1 - AREA ANZIANI

L'area di programmazione definita dalle Linee guida regionali "area anziani" fa riferimento alla popolazione anziana, che comprende essenzialmente i soggetti ultrasessantacinquenni, residenti nei Comuni dell'Ambito Distrettuale, o comunque i soggetti che, pur non avendo ancora raggiunto detto limite di età, presentano patologie e condizioni tali da essere assimilabili alla popolazione anziana.

La popolazione cosiddetta "anziana" è caratterizzata da una molteplicità di situazioni: accanto infatti a persone attive e in buone condizioni di salute, che alimentano tra l'altro una ricca tradizione di volontariato, si trovano persone in condizioni di forte criticità dal punto di vista della salute fisica e psichica, così come persone con una buona rete di sostegno familiare accanto a persone sole, senza supporto alcuno, sia dal punto di vista concreto che affettivo.

Il territorio dell'Ambito Distrettuale n. 6 Monte Orfano ha una lunga tradizione di servizi per gli anziani, che risale ai primi anni '70, nonché una rete significativa di organizzazioni di volontariato alle quali partecipano in modo significativo proprio gli anziani, che collaborano a vario titolo con i Comuni nella realizzazione di interventi e servizi rivolti a tutta la popolazione (trasporti, distribuzione pasti, assistenza in ospedale, gestione di servizi ricreativi per gli anziani, ecc.).

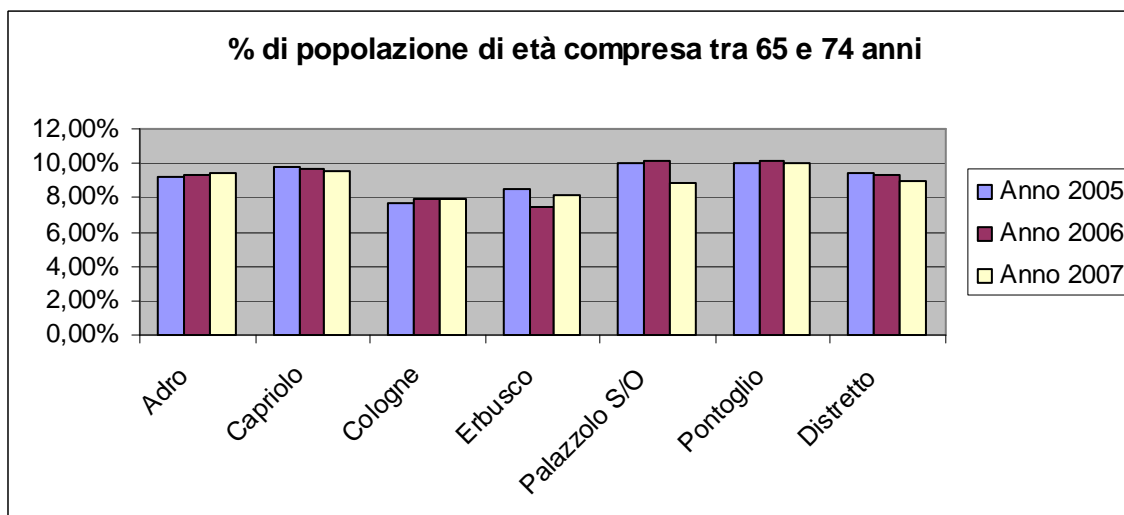
Si tratta infine di un'area di bisogno che proprio per la lunga tradizione che la caratterizza, ha sviluppato numerosi servizi ed interventi strutturati a supporto delle persone e delle famiglie (basti pensare alle Case di Riposo, trasformate in RSA, ai servizi di assistenza domiciliare, ai Centri Diurni).

Negli ultimi anni, il miglioramento delle condizioni di vita della popolazione e dell'assistenza sanitaria ha portato ad un generale allungamento della vita delle persone e quindi ad un incremento della popolazione anziana, che deve tuttavia fare i conti con altri fenomeni sociali (la diminuzione del numero dei figli, la mobilità lavorativa, la necessità all'interno delle coppie più giovani che entrambi i coniugi lavorino, la presenza di personale straniero – badanti – che svolgono funzioni di assistenza tradizionalmente svolte da familiari, ecc.), nonché epidemiologici, quali in particolare l'aumento delle malattie dementigene e del morbo di Alzheimer.

Per inquadrare compiutamente l'argomento, si riportano di seguito alcuni dati di carattere statistico e demografico, nonché riferiti alle tipologie di servizi/prestazioni erogate a favore della popolazione anziana.

Percentuale di popolazione tra i 65 e i 74 anni al 31.12 di ciascun anno

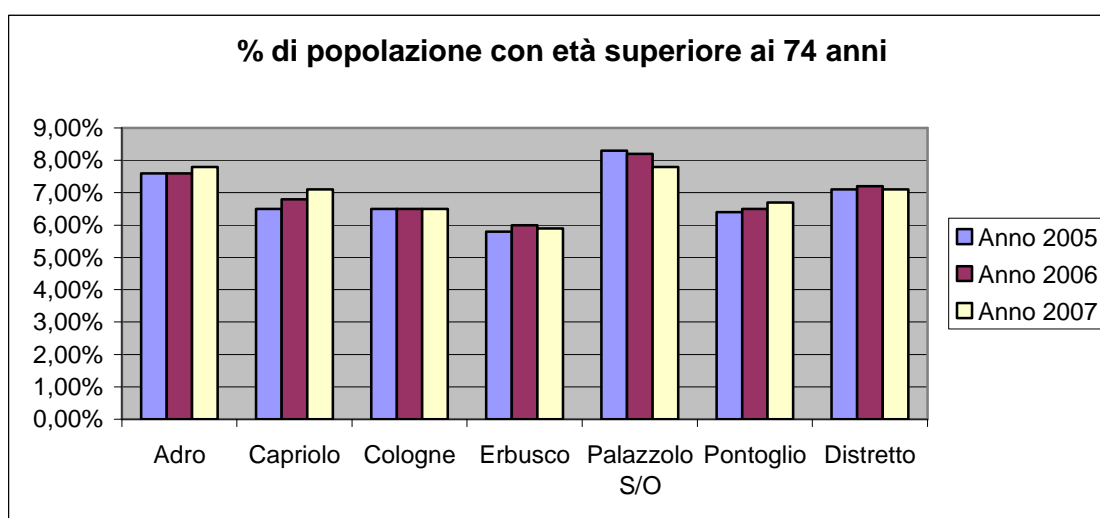
	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Comuni			
Adro	9,2%	9,3%	9,4%
Capriolo	9,8%	9,7%	9,5%
Cologne	7,7%	7,9%	7,9%
Erbusco	8,5%	7,5%	8,1%
Palazzolo S/O	10,0%	10,1%	8,9%
Pontoglio	10,0%	10,1%	10,0%
Distretto	9,4%	9,3%	9,0%



Come facilmente rilevabile dal grafico, a livello Distrettuale si nota una diminuzione della popolazione di età compresa tra i 65 e i 74 anni. Analizzando la situazione di ogni singolo Comune notiamo come Adro denoti un lieve ma costante aumento, Capriolo dopo una lieve diminuzione (dal 2005 al 2006) un assestamento nei due anni successivi, Pontoglio una certa costanza, Palazzolo sull'Oglio una flessione notevole nel 2007 ed Erbusco nel 2006.

Percentuale di popolazione di età superiore a 74 anni al 31.12 di ciascun anno

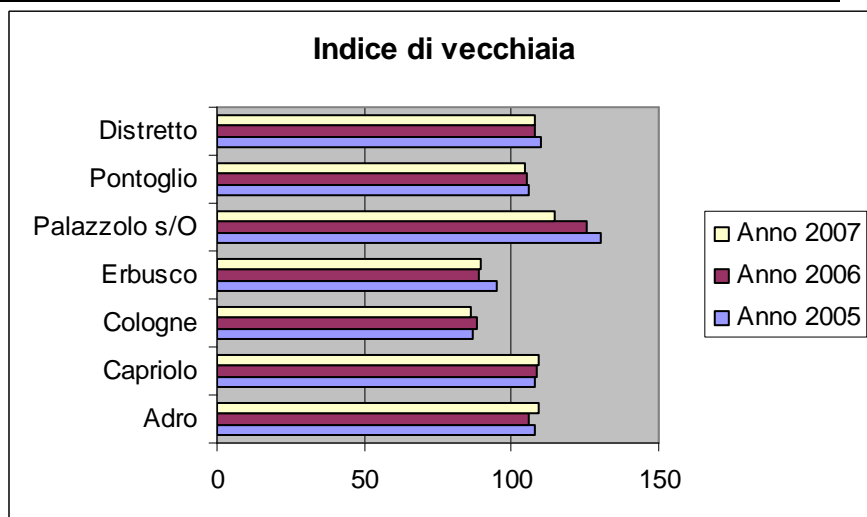
	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Comuni			
Adro	7,6%	7,6%	7,8%
Capriolo	6,5%	6,8%	7,1%
Cologne	6,5%	6,5%	6,5%
Erbusco	5,8%	6,0%	5,9%
Palazzolo S/O	8,3%	8,2%	7,8%
Pontoglio	6,4%	6,5%	6,7%
Distretto	7,1%	7,2%	7,1%



Rispetto al grafico precedente, si denota una certa costanza a livello distrettuale; ancora una volta Palazzolo sull'Oglio denota una flessione, Adro, Capriolo e Pontoglio una leggera ma costante progressione.

Indice di vecchiaia per anno al 31.12 di ciascun anno

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Comuni			
Adro	108,0	106,2	109,6
Capriolo	107,8	108,8	109,6
Cologne	86,7	88,2	85,9
Erbusco	94,7	89,2	89,9
Palazzolo s/O	130,0	125,3	114,7
Pontoglio	106,1	105,1	104,6
Distretto	109,7	107,6	107,6



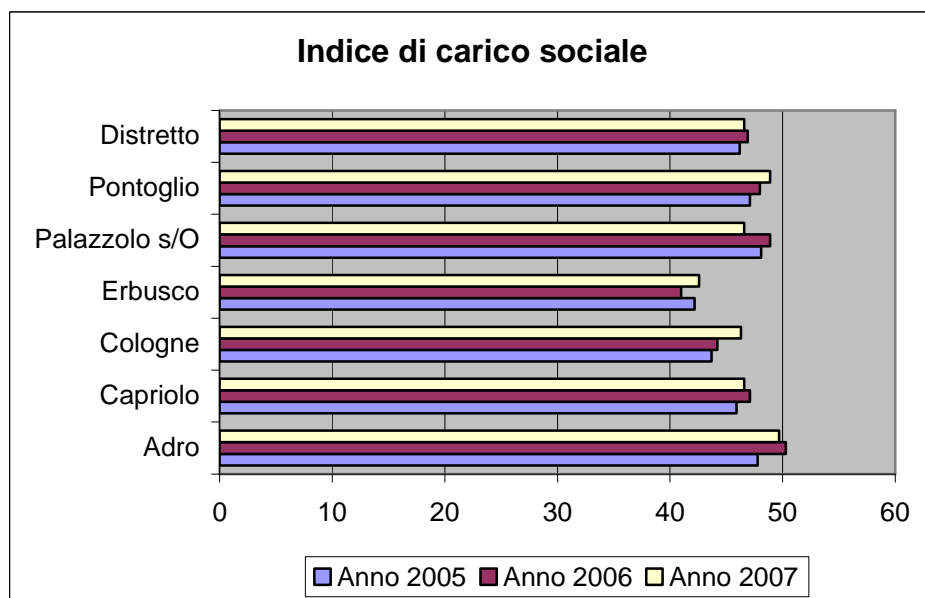
* Dato tratto da "Atlante demografico della Provincia di Brescia anno 2006 (pubblicato a settembre 2007) indice di vecchiaia a livello dell'intera provincia anno 2005 122,19. Nel confronto la percentuale distrettuale è ben al di sotto di quella provinciale, indice del fatto che vi sono Comuni Bresciani con un numero di anziani molto maggiore.

L'indice di vecchiaia è dato dal numero di anziani di età superiore a 64 anni/la popolazione residente totale per 100. Da una breve analisi della tabella e del relativo grafico possiamo notare come i Comuni che hanno denotato un aumento della popolazione anziana sono Adro, Capriolo. Come già detto anche rispetto alle precedenti tabelle Palazzolo sull'Oglio e Pontoglio hanno registrato una progressiva diminuzione della popolazione anziana, Erbusco un andamento altalenante, Adro e Capriolo i Comuni "più vecchi"

Indice di carico sociale per anno al 31.12 di ciascun anno

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Comuni			
Adro	47,8	50,3	49,7
Capriolo	45,9	47,1	46,6
Cologne	43,7	44,2	46,3
Erbusco	42,2	41,0	42,6

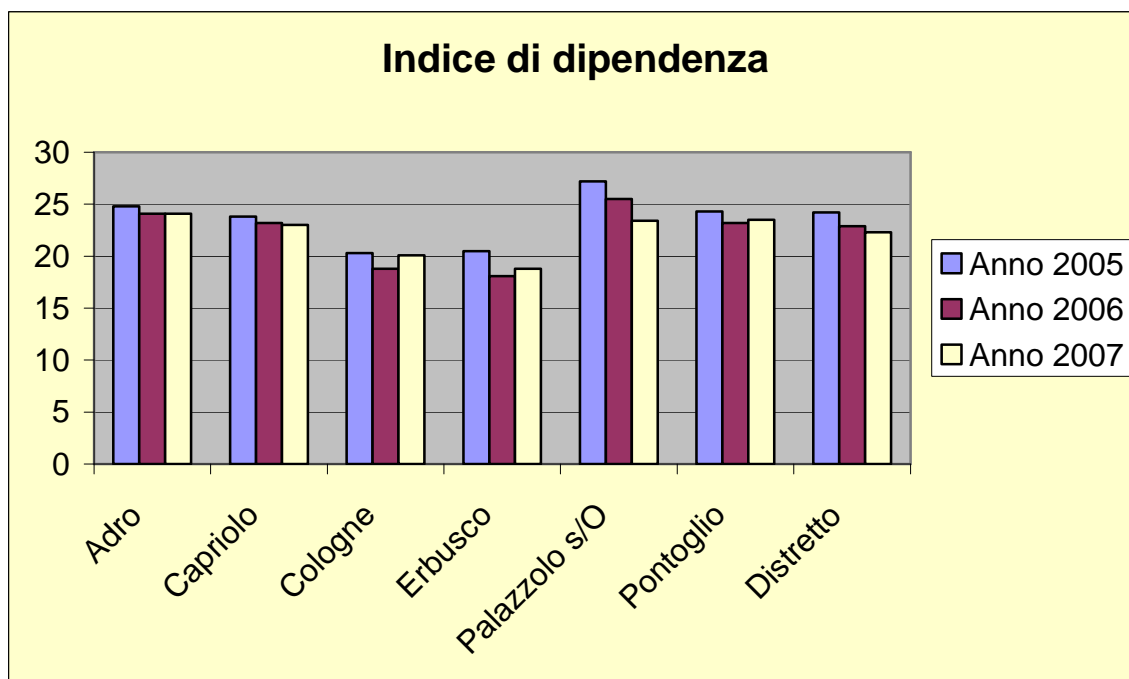
Palazzolo s/O	48,1	48,9	46,6
Pontoglio	47,1	48,0	48,9
Distretto	46,2	46,9	46,6



L'indice di carico sociale è dato dal numero di anziani di età superiore ai 64 anni +il numero di minori di età compresa tra 0 e 14 anni /il numero di soggetti di età compresa tra 15 e 64 anni per 100, in parole più semplici la percentuale della popolazione non attiva ossia fuori dal mercato del lavoro. A livello Distrettuale si denota una diminuzione, dal 2006 al 2007, pur assestandosi ad un livello superiore al 2005. Il confronto con i precedenti dati in nostro possesso denotano comunque un aumento progressivo della popolazione non attiva.

Indice di dipendenza degli anziani al 31.12 di ciascun anno

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Comuni			
Adro	24,8	24,1	24,1
Capriolo	23,8	23,2	23,0
Cologne	20,3	18,8	20,1
Erbusco	20,5	18,1	18,8
Palazzolo s/O	27,2	25,5	23,4
Pontoglio	24,3	23,2	23,5
Distretto	24,2	22,9	22,3



Ancora una volta l'analisi della situazione in forma globale, ossia a livello distrettuale, denota come la popolazione anziana rappresenti una percentuale significativa rispetto al dato della popolazione residente.

Va considerato il fatto che la diminuzione del tasso di persone anziane può essere fatto risalire alla presenza massiccia, e in costante aumento della popolazione straniera, in particolare uomini in età lavorativa e minori, presenza legata sia ai ricongiungimenti familiari che ad una maggiore tendenza ad avere un nucleo familiare molto più numeroso rispetto agli italiani.

A questo proposito due sono le questioni da affrontare. La prima la necessità di investire in servizi destinati alla popolazione anziana e di mettere in campo risorse economiche atte a sostenere le persone anziane sole in questa situazione di congiuntura economica negativa, e le famiglie che presentano al loro interno persone anziane rafforzando il loro ruolo di care-giver.

Una seconda questione, forse di non immediata urgenza, ma che si presenterà nel medio periodo, sarà la presenza di anziani stranieri giunti in Italia grazie ai ricongiungimenti familiari e privi di tutele previdenziali.

L'assistenza agli anziani non autosufficienti ha visto le Amministrazioni comunali impegnate nel rendere effettivo il meccanismo della voucherizzazione e la volontà di offrire ai cittadini parità di trattamento.

DESCRIZIONE SERVIZI-ATTIVITA'-PRESTAZIONI

SERVIZI RESIDENZIALI

RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI (RSA) PRESENTI SUL TERRITORIO DEL DISTRETTO

Denominazione	Sede	Tip. gestione	Retta min. €	Retta mass. €	n. posti accr.	n. posti aut.	Lista d'attesa
Fondazione Del Barba Maselli Dandolo	Adro	Fondazione	40	42	75	7	95
Casa di Riposo Don G. Martinazzoli	Capriolo	Fondazione			54		54
Fondazione Martinelli Granata Piantoni	Cologne	Fondazione	39,45	47,67	50	5	55
Casa di Riposo Don F. Cremona - onlus	Palazzolo s/Oglio	Fondazione	30,5	46,48	64	9	79
Fondazione Villa Serena	Pontoglio	Fondazione	40,17	46,67	48	4	58

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).

A Palazzolo sull'Oglio sono attivi all'interno della Residenza "La Madonnina" i Miniloggi Protetti, gestiti dalla Casa di Riposo Don F. Cremona – onlus.

SERVIZI DIURNI

CENTRI DIURNI INTEGRATI (CDI)

Sede	Tip. gestione	N. posti accreditati
Capriolo CDI Dr A. Archetti c/o RSA	Fondazione	15
Palazzolo s/Oglio	Comunale	15
Pontoglio c/o RSA Villa Serena	Fondazione	15

SERVIZI DOMICILIARI

SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE (SAD)

<u>Numero utenti per comune</u>	Anno 2006	Anno 2007
Adro	17	18

Capriolo	13	21
Cologne	11	8
Erbusco	33	25
Palazzolo s/Oglio	78	64
Pontoglio	8	8

BUONI SOCIALI

Risorse assegnate

	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008	Tot. triennio
<u>Risorse assegnate</u>	€ 84.967	€ 106.303,77	€ 88.925	€ 280.196
<u>Numero fruitori</u>	45	68	57	170

A Palazzolo sull'Oglio è inoltre operativo il **Centro Medico Richiedei** che comprende al suo interno numerose attività di carattere sanitario rivolte alla cura e alla riabilitazione del paziente anziano (Riabilitazione Geriatrica, Riabilitazione Alzheimer, Day Hospital collegato all' IDR geriatrico, ecc.).

A partire dai dati di contesto sopradescritti, il tavolo tecnico tematico dell'area anziani, ha sviluppato l'analisi dei principali problemi e bisogni che caratterizzano l'area anziani, pervenendo ai seguenti risultati:

NUOVE CRITICITA' RILEVATE NELL'AREA:

1. le associazioni di volontariato che si occupano dell'area anziani lamentano una scarsità di partecipazione da parte di nuovi soggetti alla gestione delle attività proprie dell'Associazione che determina un sovraccarico di lavoro per i volontari attivi ed impegnati ad operare;
2. le associazioni fanno fatica a cogliere la prospettiva di lavoro a livello di Ambito Distrettuale, in quanto si vedono e si vivono impegnate a rispondere ai bisogni di una fascia specifica di popolazione che è comunque quella del Comune singolo;
3. rispetto alla residenzialità, accanto ai ricoveri "ordinari" si sono sviluppati negli anni anche interventi di sollievo più o meno temporanei. Tuttavia dal lavoro di confronto è emerso che in numerose situazioni il posto di sollievo o il periodo di sollievo viene considerato come risposta a bisogni caratterizzati da urgenza ed emergenza. Le due tipologie di intervento non sono analoghe, ma si riferiscono a situazioni ben diverse. Nel caso di rapporti di collaborazione con le strutture di accoglienza, va meglio definito quale sia il tipo di servizio richiesto, se di sollievo o di risposta all'urgenza;
4. i bisogni di assistenza sanitaria degli ospiti delle RSA sono radicalmente cambiati rispetto ad alcuni anni fa, e si stanno connotando secondo una dimensione di maggiore gravità rispetto al passato che richiede quindi una diversa organizzazione dell'assistenza e del servizio e un carico gravoso alla struttura;
5. le liste di attesa per accedere a posti di RSA sono generalmente lunghe, soprattutto per quanto riguarda alcuni Comuni dell'Ambito Distrettuale e quindi le risposte alle persone tardano ad arrivare, costringendo le famiglie a trovare soluzioni provvisorie e non sempre opportune;
6. i costi per il mantenimento di persone in RSA sono alti e a volte per problemi di carattere economico le famiglie fanno scelte diverse, non sempre nell'interesse dell'anziano;
7. il lavoro delle badanti rappresenta una risposta ai bisogni delle famiglie (sia quando non c'è il posto in RSA che quando si sceglie il domicilio perché i costi delle RSA sono troppo alti). Tuttavia ci sono alcune criticità legate al fatto che, spinte dall'urgenza e dal bisogno, le famiglie possono anche scegliere persone non esperte o non competenti;
8. il sostegno a domicilio rappresenta realmente un'alternativa al ricovero in struttura. E' tuttavia necessaria una maggiore integrazione tra SAD comunale e ADI;
9. la presenza di situazioni di anziani soli, privi di rete familiare (sia concretamente che in termini di presenza effettiva) rende sempre più necessario preoccuparsi della tutela giuridica della persona sola. Rispetto alla funzione e potenzialità dell'amministratore di sostegno, esistono alcune criticità di fondo che rendono questa figura poco utilizzata o che la fanno ritenere poco rispondente alla realtà dei bisogni;
10. le situazioni di anziani con problemi di demenza sono numerose. Questi soggetti determinano forti problemi all'interno delle famiglie (episodi di aggressività fisica e verbale). Le strutture protette per questi tipi di pazienti sono poche e con pochi posti letto e quindi quando le famiglie si trovano a cercare soluzioni a questi bisogni faticano particolarmente a trovare risposte di tipo residenziale;
11. sono carenti sul territorio dell'Ambito Distrettuale i posti per pazienti in stato comatoso. Le difficoltà gestionali connesse a tali posti letto (remunerazione da parte dell'Asl, attivazione

- solo su posti autorizzati, ecc.) non incentivano le RSA a prevedere posti letto per garantire assistenza agli stessi;
12. le RSA operano prevalentemente in modo autonomo, senza sviluppare collaborazioni strutturate che potrebbero portare dei vantaggi, per esempio, per gli acquisti, gare d'appalto, ecc.;
 13. nonostante la rete dei servizi per anziani sia ampia e comprenda numerosi servizi e unità di offerta, i bisogni della popolazione anziana sono maggiori delle opportunità di risposta;
 14. gli interventi a favore della popolazione anziana tra comparto sociale, sociosanitario e sanitario non sono sempre sufficientemente integrati. I cittadini hanno riferimenti diversi a seconda della fase di vita/di bisogno in cui si trovano, ma che è comunque una fase transitoria, destinata ad evolvere;
 15. rispetto ai servizi comunali, dovrebbero essere previste tariffe omogenee sull'Ambito Distrettuale;

CRITICITA' PIANO 2006 – 2008 DA CONFERMARE IN QUANTO ANCORA VALIDE

1. pur a fronte di un buon livello dell'offerta di servizi semiresidenziali e residenziali, di tipo assistenziale, socio-sanitario e sanitario (Centri Diurni Ricreativi, centri Diurni Integrati, Presidi Ospedalieri, ecc.), il problema dell'accesso agli stessi tramite un idoneo servizio di trasporto strutturato, regolato da criteri chiari e trasparenti e con costi accessibili, resta un problema strutturale e fondamentale da affrontare. I tentativi realizzati negli anni passati non hanno portato a nessuna proposta strutturata e significativa tale da incidere in modo efficace sul problema;
2. il tipo di intervento richiesto, a prescindere dal livello di programmazione realizzato dai singoli servizi, deve spesso essere connotato dallo stile del "Pronto Intervento" a 360°. Nonostante i vari strumenti messi in campo negli anni (protocolli d'intesa con le strutture ospedaliere, con l'Asl, intensificazione e specializzazione delle relazioni tra servizi sociali e sanitari) sono presenti situazioni di persone anziane per le quali il servizio sociale comunale deve essere preparato **ad una presa in carico in fase di emergenza**, facendosi carico di bisogni di ogni tipo (la casa, l'assistenza, il sostegno economico, il supporto sociale, la tutela giuridica);
3. sono in significativo aumento le situazioni di anziani soli, senza una rete familiare presente (perché senza figli o parenti significativi) o disponibile (per conflitti latenti o espliciti, per la distanza, per problemi personali e familiari dei figli stessi – tossicodipendenza – malattia – separazione – ecc.) che per problemi caratteriali (non accettano l'intromissione dei servizi, non riconoscono di avere dei bisogni sociali e sanitari) e sanitari (demenze, problemi psichiatrici mai affrontati o gestiti senza una chiara presa in carico) non accettano alcun tipo di intervento, ma che nel contempo si presentano fortemente a rischio. Soprattutto in queste situazioni non sono chiari i ruoli e le competenze dei diversi servizi e non esiste una modalità consolidata e condivisa di gestione delle situazioni tra servizio sociale comunale, UCAM, servizio psichiatrico. Tuttavia il problema della TUTELA sanitaria, sociale e legale di queste persone esiste e gli attuali strumenti a disposizione (interdizione, amministratore di sostegno, ecc.) non paiono rispondenti alle reali necessità e specificità delle varie situazioni.

OBIETTIVI PRIORITARI	TEMPI DI REALIZZAZIONE	RISORSE ISTITUZIONALI, UMANE E FINANZIARIE COINVOLTE	AZIONI PREVISTE/RISULTATI ATTESI/INDICATORI DI RISULTATO
1. monitoraggio circa l'avvio della gestione del voucher sociale SAD ed eventuale rimodulazione dell'attività;	tutta la durata del triennio	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi Sociali comunali e soggetti accreditati; ➤ soggetti coinvolti: assistenti sociali e coordinatori servizi domiciliari; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni. 	<p>1. Entro il secondo semestre 2009 verifica dell'efficacia del Servizio, nell'ottica di una eventuale rimodulazione dello stesso, a partire da una raccolta di dati quantitativi (numero di interventi avviati, n. di ore di intervento effettuate) e qualitative (tipologia di servizi attivati, fasce orarie favorite, lamentele, cambi di fornitore, ecc);</p> <p>2. entro il primo trimestre 2010, avvio nuova procedura di accreditamento, che tenga conto dei risultati emersi dall'analisi di cui sopra;</p> <p>3. entro il 30 giugno 2010 accreditamento nuovi soggetti e a partire dal 1 luglio 2010 avvio nuova attività voucherizzata;</p>
2. valutazione della possibilità di attivare convenzioni con strutture presenti sul territorio dell'ambito per n. 2/3 posti letto per ricoveri temporanei, finalizzati a rispondere a bisogni urgenti e disponibili ad accogliere sia utenza anziana che disabile;	A partire dal secondo semestre 2009	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi Sociali comunali e direzioni Fondazioni che gestiscono RSA; ➤ soggetti coinvolti: responsabili dei Servizi Sociali comunali, direzione Fondazioni, tavolo tecnico area anziani; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni. 	<p>Confronto con i referenti delle diverse Fondazioni che gestiscono RSA, presenti sul territorio, per verificare la possibilità di stipulare accordi per la messa a disposizione di alcuni posti letto per rispondere a bisogni urgenti;</p> <p>in caso di disponibilità, definizione bozza di accordo/protocollo quale base di discussione e confronto;</p> <p>validazione dell'accordo/protocollo da parte del livello politico e istituzionale;</p> <p>avvio collaborazione.</p> <p>INDICATORI: n. di riunioni effettuate;</p> <p style="padding-left: 40px;">definizione bozze di accordi;</p> <p style="padding-left: 40px;">avvio sperimentazione.</p>
3. necessità di lavorare con le varie associazioni di volontariato presenti sul	tutta la durata del triennio	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi 	Individuare all'interno del tavolo tecnico possibili azioni specifiche, che vadano nella direzione di

<p>territorio dell'Ambito per favorire l'avvicinamento alle stesse e il conseguente inserimento al loro interno di nuove risorse di persone che garantiscano nel tempo la necessaria operatività delle Associazioni e l'eventuale sviluppo di nuove aree di impegno da parte delle stesse;</p>		<p>Sociali comunali e associazioni di volontariato;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ soggetti coinvolti: Operatori comunali che lavorano con le realtà associative e referenti singole associazioni + tavolo tecnico area anziani + eventuali formatori esterni; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni. 	<p>sostenere la partecipazione dei cittadini al mondo delle associazioni, da proporre agli Amministratori e realizzare con gli strumenti specifici che verranno individuati;</p> <p>INDICATORI: n. proposte elaborate; n. partecipanti alle singole proposte</p>
<p>3. sperimentare un sistema informatico (banca dati) che consenta lo scambio di informazioni e reciprocità di accesso in riferimento alle prestazioni e agli interventi erogati dall'Asl e dai Comuni, anche nell'ottica di ottimizzare la destinazione delle risorse (titoli sociali);</p>	<p>a partire dal secondo anno</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Asl – Direzione Sociale, Direzione Distrettuale, Servizi comunali; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali (Assistenti Sociali e/o personale amministrativo) e operatori Asl; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni, nonché eventuali risorse dedicate (fondo non autosufficienza); 	<p>a partire da indicazioni che verranno dalla Direzione Sociale dell'Asl e dal Coordinamento degli Ufficio di Piano, si implementeranno procedure specifiche per migliorare lo scambio delle banche dati di interesse reciproco.</p>
<p>4. garantire uno scambio di informazioni costante con i MMG per quanto riguarda i servizi e le offerte di</p>	<p>a partire dal secondo semestre 2009</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: MMG e operatori sociali 	<p>programmare all'interno del tavolo tecnico azioni di informazione sulle unità di offerta sociali e sui criteri e modalità di accesso alle stesse da parte dei</p>

prestazioni a favore di cittadini anziani;		<p>comunali;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Soggetti coinvolti: operatori comunali dedicati all'attività di segretariato sociale, tavolo tecnico area anziani e MMG; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni; 	<p>cittadini, da trasmettere ai MMG con modalità che verranno condivise con la DGD, aggiornando annualmente dette informazioni.</p> <p>INDICATORI: numero strumenti informativi realizzati; numero aggiornamenti successivi; numero medici di medicina generale raggiunti:</p>
5. sviluppare maggiore integrazione con l'Ufficio di protezione giuridica dell'Asl e avviare interventi di formazione per gli operatori per migliorare le competenze riferite alla tutela giuridica dei pazienti fragili;	a partire dal secondo semestre 2009	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/servizi coinvolti: Asl – Direzione Sociale, Direzione Distrettuale, Servizi comunali; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali (Assistenti Sociali e/o responsabili di Servizio) e operatori Asl + eventuali formatori esterni; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni + eventuali risorse destinate alla formazione (Piano formativo provinciale); 	<p>1. realizzare un percorso formativo rivolto agli operatori sociali e sociosanitari del territorio sul ruolo, competenze specifiche e caratteristiche dei vari istituti giuridici previsti dall'ordinamento a tutela delle persone fragili;</p> <p>2. individuare almeno una persona, a livello di Ambito Distrettuale, che migliori le proprie competenze sulla materia e possa svolgere una funzione di supporto e consulenza agli operatori comunali relativamente alla gestione delle procedure inerenti i vari interventi di protezione giuridica e che mantenga i rapporti con l'Ufficio centrale dell'Asl;</p> <p>3. garantire interventi di consulenza legale sull'argomento, sia in termini di formazione che di supervisione.</p>
6. Necessità di progettare interventi di pronto intervento sociale rivolti alla fascia di popolazione anziana, attivando forme di collaborazione con le realtà del	a partire dal secondo semestre 2009	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi Sociali comunali e direzioni Fondazioni che gestiscono RSA; 	<p>All'interno del lavoro di confronto avviato con i rappresentanti delle diverse Fondazioni che gestiscono RSA sul territorio, verificare la possibilità di strutturare interventi di pronta reperibilità da parte delle medesime strutture,</p>

<p>territorio (Fondazioni, associazioni, ecc.);</p>		<ul style="list-style-type: none"> ➤ soggetti coinvolti: responsabili dei Servizi Sociali comunali, direzione Fondazioni, tavolo tecnico area anziani + eventuali formatori esterni; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni. 	<p>adeguatamente sostenute sul piano economico, nei confronti di situazioni di persone anziane che necessitano di interventi di protezione sociale.</p>
<p>7. Sostenere lo sviluppo di gruppi di sostegno, auto mutuo aiuto che coinvolgano i familiari soprattutto di persone dementi per sostenerle e ritardare effettivamente l’inserimento in struttura;</p>	<p>A partire dal terzo anno;</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/servizi coinvolti: Asl – Direzione Sociale, Direzione Distrettuale, Servizi comunali, gruppi di volontariato; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali (Assistenti Sociali) e operatori Asl + componenti gruppi di volontariato + direzioni Fondazioni + tavolo tecnico area anziani + eventuali formatori esterni; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S., risorse proprie dei Comuni, risorse delle associazioni; 	<p>progettare all’interno del tavolo tecnico, in stretta integrazione con l’Asl, interventi informativi, formativi, di sostegno che vadano nella direzione di promuovere l’eventuale costituzione di gruppi di auto mutuo aiuto.</p>
<p>8. Sperimentare la BANCA DEL TEMPO per avere la disponibilità di risorse informali che garantiscano</p>	<p>Dal terzo anno o comunque a conclusione o in</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/servizi coinvolti: Asl – Direzione Sociale, 	<p>in relazione all’obiettivo n. 7, e all’interno degli eventuali interventi previsti e realizzati, programmare l’organizzazione della “Banca del</p>

alcuni interventi a domicilio;	itinere rispetto al precedente obiettivo;	Direzione Distrettuale, Servizi comunali; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali (Assistenti Sociali) e operatori Asl + volontari + tavolo tecnico area anziani + eventuali formatori esterni; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S., risorse proprie dei Comuni e del mondo delle associazioni;	tempo” e avviarne la sperimentazione
9. Sperimentare l’accreditamento di alcuni soggetti del terzo settore per offrire a quanti sono interessati a fruire di un Servizio qualificato, la possibilità di acquistare prestazioni di sostegno educativo a domicilio;	A partire dal secondo anno;	➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi Sociali comunali + soggetti della cooperazione; ➤ Soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, responsabili Servizi Sociali comunali, tavolo tecnico area anziani; ➤ Risorse previste: risorse del F.N.P.S., risorse proprie dei Comuni.	Costruzione all’interno del tavolo tecnico le linee guida che definiscono le modalità di erogazione e le caratteristiche del Servizio; proposta delle stesse all’approvazione dell’Assemblea dei Sindaci per procedere successivamente al bando di accreditamento, necessario per individuare i potenziali fornitori del Servizio; espletamento procedura e istituzione albo dei soggetti accreditati; pubblicizzazione dell’Albo e dell’opportunità del Servizio.
10. Sostenere le famiglie che svolgono funzioni di cura a favore di persone anziane, anche utilizzando personale di assistenza assicurato,	A partire dal secondo semestre 2009	➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi Sociali comunali + eventualmente i	Mantenere l’erogazione dei titoli sociali a sostegno delle funzioni di cura svolte dai familiari o da assistenti familiari, anche alla luce delle indicazioni regionali e perfezionare gli attuali criteri di

<p>attraverso l'assegnazione di buoni sociali specifici;</p>		<p>soggetti profit e no profit attivi sul territorio;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, responsabili Servizi Sociali comunali, tavolo tecnico area anziani; ➤ Risorse previste: risorse del F.N.P.S., risorse proprie dei Comuni. 	<p>erogazione delle prestazioni in accordo con il tavolo tecnico. INDICATORI: numero di bandi avviati; numero di domande raccolte; numero di buoni erogati.</p>
<p>11. Definire e adottare la Carta di Ambito Distrettuale;</p>	<p>A partire dal secondo semestre 2009</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi Sociali comunali e amministrazioni comunali nel loro insieme; ➤ Soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, responsabili Servizi Sociali comunali, tavolo tecnico area anziani; ➤ Risorse previste: risorse del F.N.P.S., risorse proprie dei Comuni. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Programmare all'interno del tavolo tecnico il percorso di costruzione della Carta di Ambito Distrettuale, da sottoporre all'approvazione dell'Assemblea dei Sindaci; 2. a seguito della validazione da parte dell'Assemblea dei Sindaci, costituire un gruppo di lavoro specifico che lavori concretamente a tale Progetto, anche avvalendosi di consulenze esterne; 3. confronto costante del gruppo di lavoro con il tavolo tecnico e l'Ufficio di Piano; 4. presentazione della bozza/proposta di carta di Ambito Distrettuale all'assemblea dei Sindaci; 5. dopo l'approvazione, adozione da parte dei singoli comuni
<p>12. Nell'arco del triennio definire regole uniformi a livello di Ambito Distrettuale rispetto ai criteri di accesso ai vari servizi, alle modalità di fruizione</p>	<p>entro la terza triennalità</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi Sociali comunali e amministrazioni 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Condividere con le singole amministrazioni comunali l'utilità di definire regole omogenee di organizzazione e funzionamento dei vari servizi ed interventi;

<p>degli interventi, alla partecipazione alla spesa da parte dei cittadini;</p>		<p>comunali nel loro insieme;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, responsabili Servizi Sociali comunali, tavolo tecnico area anziani; ➤ Risorse previste: risorse del F.N.P.S., risorse proprie dei Comuni. 	<ol style="list-style-type: none"> 2. costruire all'interno dell'Ufficio di Piano ipotesi da presentare al tavolo tecnico e successivamente sottoporre all'attenzione dell'Assemblea dei Sindaci; 3. procedere alla definizione conclusiva dei criteri e delle regole di funzionamento che dovranno essere assunte dalle singole amministrazioni comunali e approvate dall'Assemblea dei Sindaci.
<p>13. incentivare e migliorare i rapporti delle amministrazioni comunali con le RSA del proprio territorio, anche allo scopo di favorire lo sviluppo di rapporti di collaborazione tra le varie RSA nell'ottica di gestire alcuni processi in forma associata;</p>	<p>A partire dal secondo semestre 2009</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: amministrazioni comunali (Livello politico) e organi delle Fondazioni presenti sul territorio; ➤ Soggetti coinvolti: referenti politici dei comuni, responsabili Servizi Sociali comunali, legali rappresentanti e direzioni delle Fondazioni; ➤ Risorse previste: risorse del F.N.P.S., risorse proprie dei Comuni. 	<p>Creare occasioni di incontro e confronto da parte delle amministrazioni comunali dell'Ambito Distrettuale con le RSA del territorio, per approfondire la conoscenza delle problematiche che interessano le diverse strutture, anche in relazione all'evoluzione dei problemi della popolazione anziana e al diverso ruolo che le strutture residenziali devono svolgere.</p> <p>INDICATORI: numero di riunioni effettuate nell'arco del triennio; numero di soggetti partecipanti alle stesse;</p>
<p>14. Migliorare: <ul style="list-style-type: none"> ➤ l'attività di integrazione tra attività sociale e socio-sanitaria </p>	<p>A partire dal terzo anno</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi Sociali comunali e 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prevedere momenti di confronto e scambio specifici tra i referenti dei Comuni e del distretto per verificare eventuali problemi di

<p>nella progettazione degli interventi a favore di cittadini anziani;</p> <p>➤ l'orientamento dei cittadini nell'accesso ai servizi socio assistenziali e socio sanitari, prevedendo, dove necessario e ad eventuale integrazione dell'attività svolta dal singolo servizio sociale, un punto unico centralizzato a livello di Ambito Distrettuale per garantire la progettazione di percorsi assistenziali mirati;</p>		<p>amministrazioni comunali nel loro insieme;</p> <p>➤ Soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, responsabili Servizi Sociali comunali, tavolo tecnico area anziani;</p> <p>➤ Risorse previste: risorse del F.N.P.S., risorse proprie dei Comuni.</p>	<p>carattere organizzativo rispetto alla gestione dei pazienti seguiti a domicilio;</p> <p>2. mantenere aggiornata e adeguata la conoscenza da parte degli operatori comunali impegnati nell'attività di segretariato sociale della rete dei servizi e delle opportunità di interventi di carattere sociale utili a meglio orientare il cittadino che accede al Servizio;</p> <p>3. verificare la possibilità di organizzare un punto unico di orientamento alla rete dei servizi, gestito a livello di Comuni associati, dotato di competenze specifiche nella presa in carico e progettazione di interventi rivolti alla popolazione anziana, a supporto e/o integrazione dei singoli servizi comunali.</p>
--	--	---	---

6.2. AREA DISABILITA'

L'area di programmazione definita dalle Linee guida regionali "area disabili" fa riferimento alla popolazione disabile, residente nei Comuni dell'Ambito Distrettuale n. 6 Monte Orfano.

Si tratta di un'area che comprende sia minori che adulti (fino al compimento dei 65 anni di età infatti le strutture sono generalmente distinte da quelle per gli anziani), e che comporta significativi interventi di integrazione con il comparto sanitario (NeuroPsichiatria Infantile, Equipe operativa handicap, presidi riabilitativi, ecc.).

Più che in altre aree si evidenzia la necessità di un approccio personalizzato ai problemi, in quanto soprattutto il minore disabile passa nelle diverse fasi della sua vita attraverso più servizi che lo accompagnano nelle diverse situazioni.

Le Amministrazioni comunali si sono da poco avvicinate a quest'area di bisogno che per molti anni è rimasta essenzialmente patrimonio dei servizi specialistici dell'Asl e dell'Azienda Ospedaliera.

Tuttavia, proprio i recenti mutamenti organizzativi che stanno caratterizzando il contesto sociale, in particolare il termine della gestione delegata dei servizi da parte dell'Asl, impone ai Comuni un investimento maggiore rispetto alle problematiche attinenti l'area, investimento che si concretizza soprattutto nei termini di miglioramento delle competenze professionali impegnate nel lavoro concreto con le famiglie e con le diverse istituzioni/servizi (in particolare la scuola) e nella scelta di sviluppare interventi di Ambito.

Per inquadrare compiutamente l'argomento, si riportano di seguito alcuni dati di carattere statistico e demografico, nonché riferiti alle tipologie di servizi/prestazioni erogate a favore della popolazione di riferimento dell'area.

DESCRIZIONE DEL CONTESTO

I dati di seguito riportati rappresentano la rilevazione annuale (anno 2008) dell'utenza in carico all'E.O.H.- Distretto n. 6 "Monte Orfano" e sono stati forniti dal Servizio Disabilità dell'Asl di Brescia.

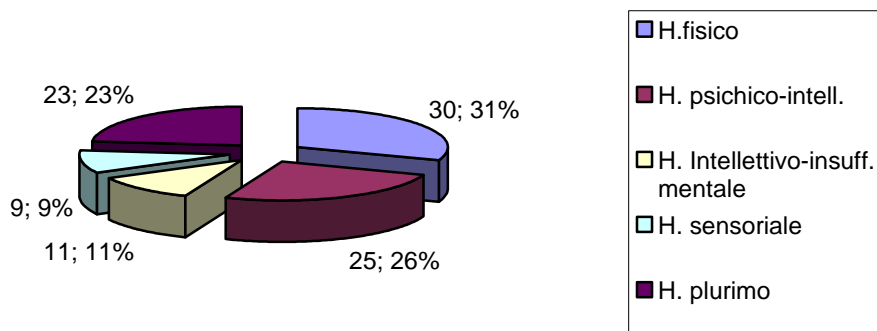
Utenza in carico

	Utenza inizio periodo	Utenza cessata nel periodo	Nuova utenza	Utenza fine periodo
H.fisico	6	0	2	8
H. psichico-intell.	37	0	14	51
H. Intellettivo-insuff. mentale	10	0	1	11
H. sensoriale	3	0	4	7
H. plurimo	65	0	4	69
Totale	121	0	25	146

Numero utenti conosciuti dall'EOH suddivisi per tipologia di handicap

H.fisico	30
H. psichico-intell.	25
H. Intellettivo-insuff. mentale	11
H. sensoriale	9
H. plurimo	23
Totale	98

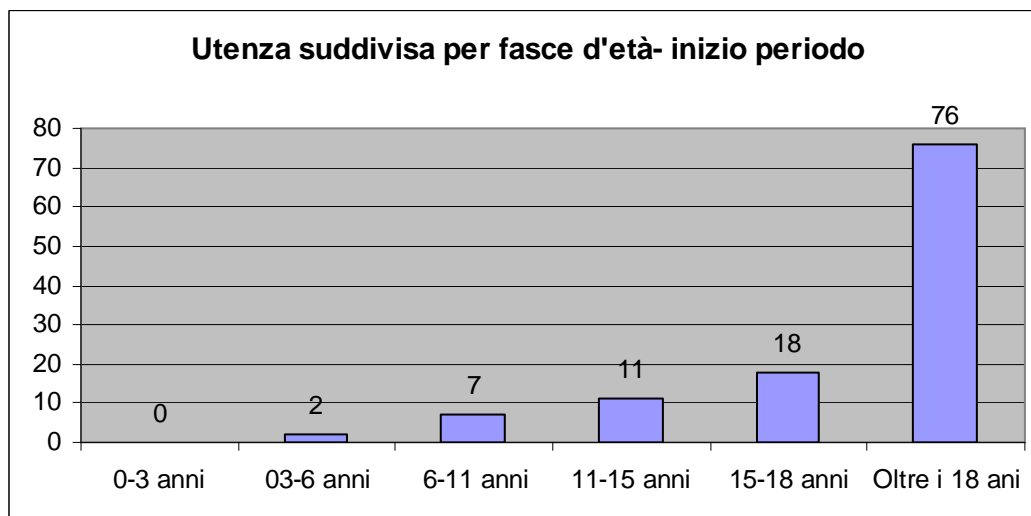
Utenza suddivisa per tipologia di handicap



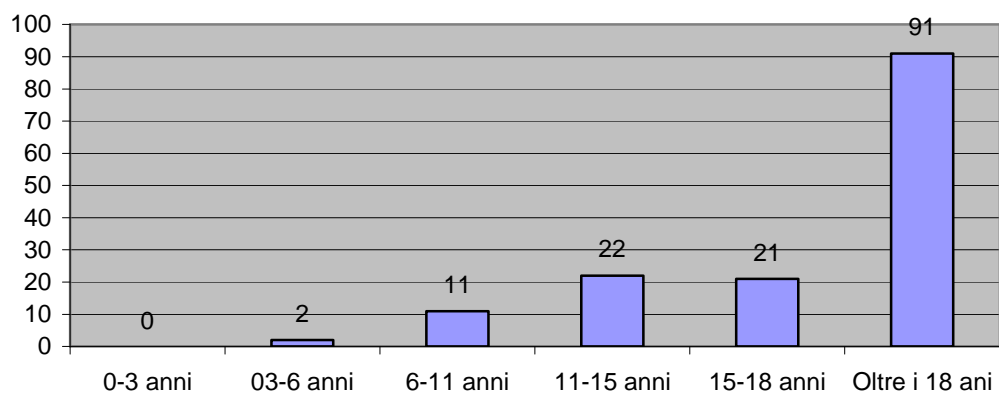
Numero utenti in carico dall'EOH suddivisi per fasce d'età

	Utenza inizio periodo	Utenza cessata nel periodo	Nuova utenza	Utenza fine periodo
0-3 in età pre scuola materna	0	0	0	0
3-6 in età scuola materna	2	0	0	2
6-11 in età scuola elementare	7	0	4	11
11-15 in età scuola media	11	0	11	22
15-18 in età scuola media sup.	18	0	3	21
Oltre i 18	76	0	15	91
Totale	114	0	33	147

Utenza suddivisa per fasce d'età- inizio periodo



Utenza suddivisa per fasce d'età- fine periodo



DESCRIZIONE SERVIZI-ATTIVITA'-PRESTAZIONI

SERVIZI RESIDENZIALI

	Anno 2005		Anno 2006		Anno 2007	
	RSD	CSS	RSD	CSS	RSD	CSS
Comuni						
Adro	0	0	0	1	0	0
Capriolo	1	1	1	1	1	1
Cologne	0	0	0	0	0	0
Erbusco	1	1	1	1	1	2
Palazzolo s/Oglio	2	1	2	1	2	1
Pontoglio	0	0	0	0	0	0

SERVIZI DIURNI

CENTRI DIURNI DISABILI Totale posti n. 30

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
N. ingressi	2	0	0
N. utenti p.t a dicembre	2	2	2
N. utenti t.p. a dicembre	27	28	27
Utenti totali	29	30	29

Provenienza suddivisa per anno

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Comuni			
Adro	5	5	5
Capriolo	6	6	5
Cologne	1	1	1
Erbusco	2	2	2
Palazzolo s/Oglio	10	9	9
Pontoglio	3	3	3
Fuori Distretto	2	4	4

SERVIZIO DI FORMAZIONE ALL'AUTONOMIA

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Numero posti disp.	30	30	30
N. utenti	23	24	24
Lista d'attesa	0	1	0
N. ingressi	2	1	1

Provenienza suddivisa per anno

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Comuni			
Adro	2	2	2
Capriolo	4	3	3
Cologne	3	3	3
Erbusco	3	3	3
Palazzolo s/Oglio	7	7	8
Pontoglio	3	3	3
Fuori Distretto	1	1	2

CENTRO SOCIO EDUCATIVO

	Anno 2006	Anno 2007
Numero posti disp.	10	10
N. utenti	0	2
Lista d'attesa	0	0
N. ingressi	0	2*

*provenienti da fuori Distretto: Corte Franca, Sulzano.

Gli anni che vanno dal 2005 al 2008 sono stati caratterizzati da un'evidente trasformazione dei servizi socio-sanitari e socio assistenziali: i vecchi Servizi CSE sono stati trasformati in CDD, le comunità in CSS, gli SFA in CSE ed è stata ridefinita anche l'unità di offerta degli SFA.

Queste trasformazioni hanno comportato una nuova visione per la presa in carico della disabilità.

Per quanto riguarda i CDD e le CSS se prima detti servizi si caratterizzavano più per un aspetto socio educativo, oggi la presa in carico ha una nuova componente sanitaria, con nuove figure che si rapportano al disabile, interventi educativi diversi, un'attenzione all'aspetto sanitario e di assistenza.

Per gli SFA, la nuova organizzazione pone l'accento su nuovi obiettivi, nuove modalità operative, nuovi utenti. In particolare due sono gli elementi fondamentali:

- servizio improntato di progetti a medio e breve termine;
- abbraccerà nuove disabilità (politraumatizzati).

SERVIZI DOMICILIARI

SAD NUMERO UTENTI dati forniti dagli Uffici Servizi Sociali comunali

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Adro	3	3	3
Capriolo	2	3	2
Cologne	1	1	1
Erbusco	3	1	1
Palazzolo s/Oglio	4	2	4
Pontoglio	6	7	6

Servizio Educativo Domiciliare NUMERO UTENTI dati forniti dagli Uffici Servizi Sociali comunali

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Adro	1	1	1
Capriolo	2	0	0
Cologne	3	3	3
Erbusco	0	0	0
Palazzolo s/Oglio	2	2	2
Pontoglio	1	1	1

SOSTEGNO E ACCOMPAGNAMENTO

ASSISTENZA AD PERSONAM (dati forniti dai Singoli Uffici servizi Sociali)

Numero fruitori suddivisi per fasce scolastiche anno 2005

	Materna	Elementare	Medie	Medie Sup.	Totale
Adro	1	4	1	1	6
Capriolo	N.P.*	N.P	N.P	N.P	-
Cologne	1	3	0	0	4
Erbusco	1	2	0	2	5
Palazzolo s/Oglio	4	9	6	3	22
Pontoglio	1	3	0	0	4
Totale	8	21	7	6	

N.P. = DATO NON PERVENUTO

Numero fruitori suddivisi per fasce scolastiche anno 2006

	Materna	Elementare	Medie	Medie Sup.	Totale
Adro	1	2	3	0	6
Capriolo	N.P.	N.P	N.P	N.P	-
Cologne	2	3	0	0	5
Erbusco	2	3	0	0	5
Palazzolo s/Oglio	2	10	7	7	26
Pontoglio	1	3	0	0	4
Totale	8	21	10	7	46

Numero fruitori suddivisi per fasce scolastiche anno 2007

	Materna	Elementare	Medie	Medie Sup.	Totale
Adro	2	2	4	0	8
Capriolo	N.P.	N.P	N.P	N.P	-
Cologne	2	2	0	0	4
Erbusco	2	3	0	0	5
Palazzolo s/Oglio	1	7	7	7	22

Pontoglio	1	3	0	1	5
Totale	8	17	11	8	44

**NUCLEO INSERIMENTO LAVORATIVO (N.I.L) SEDE PALAZZOLO S/OGLIO
Distretto MonteOrfano-Palazzolo sull'Oglio - anno 2007**

Utenti assunti in imprese con obbligo	Utenti assunti in imprese senza obbligo	Utenti inseriti in coop.	Utenti in tirocinio in imprese	Utenti inseriti in tirocini in coop.	Borsa lavoro in imprese	Borsa lavoro in coop.	Utenti in monitorag.
17	2	11	14	6	5	6	74

	Psichiatrici	Disabili	Tossicodip.	Alcolisti	Giovani con problemi
Utenti assunti in imprese con obbligo	1	13	2	1	0
Utenti assunti in imprese no obbligo	0	1	0	1	0
Utenti inseriti in cooperative	2	6	2	0	0
Utenti in tirocinio in imprese	3	7	1	0	2
Utenti inseriti in tirocini in cooperative	1	2	1	0	1
Borsa lavoro in imprese	2	2	1	0	0
Borsa lavoro in cooperative	1	3	0	0	1
Utenti in monitorag	16	50	5	2	0

SERVIZIO INTEGRAZIONE LAVORATIVA (da DOCUMENTO DI PROGRAMMAZIONE E COORDINAMENTO DEI SERVIZI SANITARI E SOCIO SANITARI ANNO 2008 A.S.L. DELLA PROV. DI Brescia)

UTENZA SULL'INTERA ASL

	Anno 2002	Anno 2003	Anno 2004	Anno 2005	Anno 2006	Totale
Tipologia di problema						
Fisico	93	119	119	117	119	567
Intellettivo	40	37	34	48	47	206
Sensoriale	6	11	7	8	9	41
Psichico	50	51	81	87	74	343
Dipendenza	13	14	21	18	30	96

Emarginazione	11	7	11	10	8	47
Totale	213	239	273	288	287	1300

Nel 2006 c'è stato un aumento dell'utenza seguita del 9% rispetto all'anno precedente e del 73% rispetto al 2002, il 34,6% dei seguiti nel 2006 sono stati segnalati in corso d'anno (n. 547 nuovi segnalati).

I collocamenti in azienda rimangono costanti (nel 2006 n. 201), significativo è anche il numero di assunzioni in cooperative sociali (nel 2006 n. 86).

Da ASL di Brescia Ufficio Integrazione Lavorativa Relazione anno 2007 (utenza intera ASL)

Utenza e risultati complessivi

Tipologia	In carico	Nuovi nell'anno	Coll.in azienda	Collocati in coop.	Con tirocinio	No tirocinio	Seguiti dopo l'assunz.
H.fisico	664	223	87	25	18	94	278
H. intellettuale	320	89	26	7	20	13	165
H. Sensoriale	65	22	9	3	5	7	28
Disagio psichico	545	165	56	32	33	55	277
Dipendenza	143	44	14	12	6	20	69
Rischio di emarginaz.	52	21	0	4	1	3	18
Totale	1789	564	192	83	83	192	835

Dati Utenza e risultati anni 2005-2007

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Utenti seguiti nell'anno	1453	1582	1789
Nuovi segnalati nell'anno	563	547	564
Totale assunzioni	288	287	275
Utenti seguiti dopo l'assunzione	651	747	835

Segnalazioni per anno per tipologia di problema

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Utenza con disagio psichico	160	182	165
Utenza con H. intell.	87	85	89
Utenza con H. fisico	221	183	223
Utenza con h. sensoriale	18	18	22
Utenza con problemi di dipendenza	50	61	44
Utenza a rischio emarg.	27	18	21

Assunzioni per anno per tipologia di problema

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
--	------------------	------------------	------------------

Utenza con disagio psichico	87	74	88
Utenza con H. intell.	48	47	33
Utenza con H. fisico	117	119	112
Utenza con h. sensoriale	8	9	12
Utenza con problemi di dipendenza	18	30	26
Utenza a rischio emarg.	10	8	4

Monitorati post-assunzione (assunti nell'anno o in anni precedenti) per anno per tipologia di problema

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Utenza con disagio psichico	221	236	277
Utenza con H. intell.	131	155	165
Utenza con H. fisico	117	119	112
Utenza con h. sensoriale	46	49	65
Utenza con problemi di dipendenza	97	128	143
Utenza a rischio emarg.	*	*	*

* dato non indicato

Totale utenza seguita per anno

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Utenza con disagio psichico	446	491	545
Utenza con H. intell.	253	287	320
Utenza con H. fisico	553	582	664
Utenza con h. sensoriale	*	*	*
Utenza con problemi di dipendenza	97	128	143
Utenza a rischio emarg.	58	45	52

- dato non indicato

LEGGE 162

Finanziamento per anno

Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
€ 31.189,54	€ 28.546,30	€ 31.717,40

Progetti Presentati

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Adro	3	2	3
Capriolo	1	1	1

Cologne	1	1	1
Erbusco	1	0	0
Palazzolo s/Oglio	3	2	2
Pontoglio	3	1	1
Totale	12	7	8

Progetti Finanziati

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Adro	2	2	3
Capriolo	0	1	1
Cologne	1	1	1
Erbusco	0	0	0
Palazzolo s/Oglio	1	2	2
Pontoglio	2	1	1
Totale	6	7	8

Progetti Non finanziati

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Adro	0	0	0
Capriolo	1	0	0
Cologne	0	0	0
Erbusco	1	0	0
Palazzolo s/Oglio	0	0	0
Pontoglio	1	0	0
Totale	3	0	0

Progetti Non ammessi

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Adro	1	0	0
Capriolo	0	0	0
Cologne	0	0	0
Erbusco	0	0	0
Palazzolo s/Oglio	2	0	0
Pontoglio	0	0	0
Totale	3	0	0

Progetti finanziati nei tre anni divisi per patologia

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Plurima	3	2	3
Fisica	3	2	3
Psichica-intell.	0	2	2
Non Indicata	0	1	0

Fino al 2005 i finanziamenti venivano gestiti dal Servizio disabilità dell'ASL-Distretto di Brescia. A partire dal 2006 la gestione è avvenuta a livello di Ambito e lo sforzo delle Amministrazioni è stato quello di sostenere economicamente tutti i Progetti presentati.

BUONI SOCIALI

	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008	Tot. triennio
<u>Risorse assegnate</u>	€ 54.300	€ 53.050	€ 57.200	€ 164.550
<u>Numero fruitori</u>	41	42	43	126

ASSOCIAZIONI OPERANTI NEL SETTORE

Nome - ubicazione	Dati degli associati	Ambito di intervento	Obiettivi-mission	Progetti attivati
Anche Io nel terzo millennio Palazzolo s/Oglio	50 soci: 2/3 genitori di disabili, 1/3 amici di età tra i 35-80 anni	Famiglie scuole Oratori ambienti sportivi	Ascolto/formazione/sostegno Riconoscimento e salvaguardia dei diritti dei disabili- Collaborazione con istituzioni e altre associazioni	Informazione sull'attività Creazione momenti di aggregazione Sportello informazione ascolto
Associazione Agapha di Capriolo	/	Sostegno e tempo libero e favore di persone diversamente abili, minori e loro famiglie	Nasce nel 1987 come struttura di sostegno alle diverse abilità. Successivamente nel 1999 si integra con la "Breccia", Associazione che si occupa di prevenzione e promuove iniziative a favore dell'età evolutiva.	Attività di animazione, feste, uscite sul territorio, laboratori creativi, festival, ecc....
Associazione di Volontariato Maestrato Capriolo	13 iscritti tra i 25 e i 55 anni	Creare opportunità ricreative e di socializzazione a favore di portatori di handicap nel loro tempo libero	Offrire opportunità di socializzazione, integrazione e aggregazione per le persone disabili- affermare una cultura capace di integrare le diversità	58 uscite di persone disabili

A partire dallo scenario sopradescritto, il tavolo tecnico tematico dell'area disabili, ha sviluppato l'analisi dei principali problemi e bisogni che caratterizzano l'area disabili, pervenendo ai seguenti risultati:

CRITICITA' RILEVATE NELL'AREA:

CRITICITÀ PRESENTI NEL PIANO DI ZONA TRIENNIO 2006/2008 E CONFERMATE DAL CONFRONTO CON IL TERRITORIO

1. Invecchiamento di buona parte della popolazione disabile e conseguentemente della rete parentale, con possibile incremento della necessità di soluzioni alternative alla permanenza in famiglia di detti disabili e la ricerca di soluzioni residenziali alternative (che sul mercato dei servizi sono scarsissime tenuto conto del blocco degli accreditamenti e con costi elevati);
2. Isolamento rispetto al resto della comunità e scarsità di legami significativi con altri soggetti oltre quelli familiari da parte dei giovani disabili, che sono quindi assolutamente privi o carenti di reti di integrazione sociale autentiche;
3. In crescita la richiesta di “servizi di sollievo” temporaneo, sia per fronteggiare emergenze familiari sia per agire come ulteriore supporto alle famiglie, prolungando quindi nel tempo la loro possibilità di prendersi cura del familiare disabile;
4. mancanza di un efficace servizio di trasporto, che presenti costi sostenibili per le famiglie e nel contempo caratteristiche di flessibilità che garantiscano un’utile risposta alle necessità delle famiglie;
5. I problemi del mercato del lavoro hanno delle ricadute anche sull’universo delle persone disabili inserite nei diversi contesti lavorativi, che, in situazioni di ristrutturazioni aziendali, sono fortemente a rischio di perdita del posto di lavoro con i problemi a ciò connessi;
6. La contrazione del mercato del lavoro rende più lunghi e faticosi i tempi di possibile inserimento nel contesto lavorativo di persone disabili, pur a fronte del buon livello di efficienza e di collaborazione che esiste oggi tra i servizi comunali e il NIL (Nucleo Inserimenti Lavorativi) dell’Asl;

NUOVE CRITICITÀ EMERSE DAL CONFRONTO TERRITORIALE:

1. Incremento del numero di bambini disabili stranieri inseriti all’interno delle scuole: questo dato porta a maggiori difficoltà di integrazione del bambino e ad un senso di disorientamento della famiglia che trova molto difficoltoso chiedere un aiuto o capire a chi può rivolgersi per ricevere informazioni;
2. Aumento della richiesta di ore di compresenza degli assistenti ad personam, data la difficoltà di gestione del gruppo classe in cui è inserito l’alunno disabile;
3. Scarsa omogeneità dei progetti di assistenza scolastica e differenza di intervento tra i Comuni;
4. Riprogettazione dei servizi: creazione di nuovi SFA e trasformazione da SFA a CSE. Detta trasformazione porterà presumibilmente ad un aumento dei costi per le famiglie, con possibili dimissioni dai servizi e conseguente rientro a domicilio dell’adulto disabile;
5. Incremento di un nuovo tipo di disabilità: le disabilità acquisite (traumatizzati cranici);
6. la crisi economica potrà portare all’uscita dal circuito lavorativo delle situazioni più fragili. Questa situazione potrà portare alla perdita di una rete relazionale e di alcune autonomie;
7. Saturazione dei servizi residenziali per disabili, specie gravi, della Provincia di Brescia;
8. incremento di associazioni che spesso faticano a mettere in atto interventi incisivi e duraturi;
9. Mancanza di una rete di associazioni e spesso, all’interno della associazioni, di una chiara definizione degli obiettivi e di individuazione delle strategie più utili per raggiungerli;
10. Inesistenti o carenti servizi di assistenza ai minori disabili e alle loro famiglie durante il periodo estivo;
11. Difficoltà a sperimentare il voucher sociale come risposta a specifici problemi della popolazione disabile (trasporti), per mancanza di agenzie interessate e disponibili all’accredimento;

12. Difficoltà da parte delle famiglie ad accettare la necessità della compartecipazione al costo dei servizi dell'area socio-assistenziale;
13. trasformazione del Servizio degli inserimenti lavorativi nel passaggio dalla gestione delegata alla gestione comunale o di Ambito Distrettuale;
14. necessità di un maggiore investimento da parte del livello comunale singolo o associato rispetto alla gestione di interventi rivolti alla disabilità

OBIETTIVI ED AZIONI PRIORITARI	TEMPI DI REALIZZAZIONE	RISORSE ISTITUZIONALI, UMANE E FINANZIARIE COINVOLTE	AZIONI PREVISTE/RISULTATI ATTESI
<p>1. Migliorare la comunicazione con le famiglie straniere attraverso la figura del mediatore culturale, con l'obiettivo di creare una rete che permetta a queste famiglie di reperire informazioni utili e le strategie più opportune per far fronte alla disabilità;</p>	<p>a partire dal secondo anno</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/servizi coinvolti: Servizi comunali; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali (Assistenti Sociali); ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni; 	<p>verificare, a livello di Ambito, la possibilità di una collaborazione formalizzata con agenzie esterne idonee a garantire la figura qualificata del mediatore culturale e linguistico da attivare rispetto a specifiche situazioni ed esigenze;</p>
<p>2. lavorare nell'ottica di migliorare la formazione delle figure che si rapportano all'alunno disabile con l'obiettivo di migliorare l'integrazione in classe;</p>	<p>a partire dal secondo anno</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/servizi coinvolti: Servizi comunali e istituzioni scolastiche; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, tavolo tecnico, Cooperative gestori del servizio, rappresentanti della scuola; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni; 	<p>Avviare un lavoro di confronto strutturato, anche attraverso un gruppo ristretto del tavolo tecnico, per individuare requisiti di qualità che dovrebbero caratterizzare la figura dell'assistente educatore all'interno dei percorsi di integrazione scolastica; lavorare con alcuni soggetti del no profit che sul territorio lavorano da tempo in questo campo, per sperimentare una maggiore specializzazione rispetto a figure specifiche da metter in campo relativamente a situazioni particolari (bambini autistici, bambini con particolari patologie molto gravi, ecc.);</p>
<p>3. Definire una bozza di linee guida comuni sul territorio dell'Ambito Distrettuale per gli interventi di assistenza ad personam, con lo scopo di uniformare i Progetti;</p>	<p>a partire dal terzo anno</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/servizi coinvolti: Servizi comunali e istituzioni scolastiche; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali 	<p>A partire dal lavoro di cui sopra, definire le "Linee guida di Ambito" che siano la base condivisa quale base a partire dalla quale sviluppare l'individuazione del soggetto gestore del Servizio, nonché le modalità di gestione del Servizio (Comune singolo, forma</p>

		<p>comunali, tavolo tecnico, Cooperative gestori del servizio, rappresentanti della scuola;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni; 	<p>associata);</p>
<p>4. Incrementare i rapporti scuola lavoro, che coinvolgono soprattutto le scuole professionali e/o tecniche, anche creando collegamenti con le Cooperative di tipo B) per dare avvio a Progetti che si focalizzino prioritariamente sull'integrazione sociale e il mantenimento di competenze lavorative;</p>	<p>a partire dal secondo semestre 2009</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/servizi coinvolti: Servizi comunali e istituzioni scolastiche; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, Cooperative gestori del servizio, rappresentanti della scuola; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni; 	<p>Creare occasioni di approfondimento del problema, attraverso la raccolta e la valutazione di dati specifici, l'incontro tra le diverse agenzie coinvolte nel processo (in particolare mondo della scuola, ei servizi e della cooperazione); sperimentare accordi distrettuali con alcuni soggetti del privato sociale per avviare microprogettualità specifiche;</p>
<p>5. Sviluppare progetti sperimentali per coloro che sono dimessi dai servizi o che scelgono di lasciarli, che abbiano come obiettivo l'acquisizione e/o il mantenimento di competenze e abilità sociali;</p>	<p>a partire dal secondo semestre 2009</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/servizi coinvolti: Servizi comunali e Servizi specialistici dell'Asl; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, dell'Asl, tavolo tecnico, Cooperative gestori dei servizi; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni; 	<p>sostenere, a livello di Ambito Distrettuale, sia sul piano economico attraverso una compartecipazione al costo del Progetto, che sul piano progettuale attraverso l'èquipe di Ambito, Progetti sperimentali realizzati in stretta integrazione con il mondo della cooperazione, volti a consentire l'acquisizione e/o il mantenimento di abilità sociali utili a migliorare il livello di integrazione sociale; INDICATORI: numero di Progetti proposti dai vari soggetti; numero di Progetti sostenuti.</p>
<p>6. Nell'ambito delle disabilità</p>	<p>a partire dal secondo</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/servizi 	<p>sostenere, a livello di Ambito Distrettuale, sia</p>

<p>acquisite, attivare Progetti sperimentali in stretto raccordo con i centri riabilitativi (es. don Gnocchi);</p>	<p>semestre 2009</p>	<p>coinvolti: Servizi comunali e Servizi specialistici dell'Asl;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, dell'Asl, tavolo tecnico; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni. 	<p>sul piano economico attraverso una compartecipazione al costo del Progetto che sul piano progettuale attraverso l'èquipe di Ambito, Progetti sperimentali che siano rivolti a persone con disabilità acquisite;</p>
<p>7. sperimentare raccordi con l'area anziani, dando vita a sperimentazioni per garantire ricoveri di emergenza per far fronte a situazioni di urgenza;</p>	<p>a partire dal secondo anno</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/servizi coinvolti: Servizi comunali e soggetti gestori strutture residenziali; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, tavolo tecnico, soggetti gestori dei servizi; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni. 	<p>All'interno dell'obiettivo già previsto per l'area anziani, di attivare convenzioni con strutture presenti sul territorio dell'ambito per n. 2/3 posti letto per ricoveri temporanei, finalizzati a rispondere a bisogni urgenti, prevedere la possibilità di interventi di accoglienza temporanea di persone disabili; in caso di disponibilità stipula di un accordo/Protocollo d'intesa specifico a livello di Ambito Distrettuale;</p> <p>INDICATORI: numero incontri con i referenti istituzionali delle RSA; numero bozze di accordi stese; numero sperimentazioni avviate.</p>
<p>8. Sostenere e accompagnare le associazioni attraverso progetti sperimentali con i quali coinvolgerle in azioni concrete;</p>	<p>a partire dal secondo semestre 2009</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/servizi coinvolti: Servizi comunali; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali e tavolo tecnico più eventuali formatori esterni; ➤ risorse previste: risorse 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizzare un lavoro di mappatura delle attività e degli ambiti di interesse delle associazioni presenti sul territorio; 2. individuare percorsi di accompagnamento delle associazioni, anche attraverso l'apporto di formatori specifici, nell'ottica di costruire maggiore integrazione e strutturare rapporti di collaborazione tra le associazioni e i vari soggetti pubblici e privati;

		del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni.	3. individuare attività concrete e specifiche da realizzare che possano essere sperimentate attraverso la compartecipazione, dal punto di vista progettuale, organizzativo e gestionale delle diverse associazioni.
9. Implementare l'assistenza estiva e in generale sostenere le famiglie nella loro funzione di cura, attraverso interventi di sollievo familiare domiciliare o attraverso progetti sperimentali a breve termine, nonché attraverso il sistema dei titoli sociali;	a partire dalla data di approvazione del nuovo Piano di Zona	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/servizi coinvolti: Servizi comunali; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, tavolo tecnico, Cooperative gestori dei servizi; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni. 	Mantenere i buoni sociali rivolti alle persone con disabilità, compatibilmente con le risorse che verranno assegnate all'Ambito Distrettuale, a partire dalla revisione e rivalutazione degli attuali criteri, sperimentando anche esperienze più specifiche, anche attraverso il sistema dei voucher sociali; INDICATORI: numero di bandi definiti; numero di domande raccolte.
10. sostenere a tutti i livelli Progetti sperimentali a breve termine, valorizzando al meglio le diverse opportunità di intervento, compresa la L.162/98;	a partire dal secondo semestre 2009	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/servizi coinvolti: Servizi comunali; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali e tavolo tecnico; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni. 	Migliorare l'informazione rivolta a tutti i soggetti istituzionali e non potenzialmente coinvolti nei vari interventi, per favorire la proposta di eventuali Progetti specifici e mirati;
11. implementare e sostenere la costituzione di un' EQUIPE di Ambito, che garantisca le funzioni che devono essere svolte a livello associato in tema di disabilità (NSH, Progetti di Ambito, sperimentazioni, titoli	a partire dalla data di approvazione del nuovo Piano di Zona	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/servizi coinvolti: Servizi comunali; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali e tavolo tecnico; 	1. formalizzare il ruolo e le competenze dell'equipe di Ambito, sia all'interno dei Comuni dell'Ambito Distrettuale che nei confronti dei soggetti esterni; 2. definire procedure minime da sperimentare rispetto alle funzioni e alle modalità di integrazione tra l'equipe di Ambito

<p>sociali, ecc.) e che collabori con i singoli Servizi Sociali nella gestione delle diverse situazioni che coinvolgono soggetti disabili;</p>		<ul style="list-style-type: none"> ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni; 	<p>Distrettuale e i diversi interlocutori (Servizi Sociali dei Comuni, Asl, N.P.I., scuole del territorio, associazioni, famiglie, ecc.); 3. sostenere la formazione e la specializzazione dei detta èquipe, anche attraverso idonei interventi di consulenza e/o di formazione specifica;</p>
<p>12. lavorare per garantire la continuità del servizio per gli inserimenti lavorativi, a seguito della cessazione della gestione delegata all'Asl, a decorrere dal 1 gennaio 2010, valutando l'organizzazione di un Servizio per le politiche attive del lavoro, gestito a livello di Ambito Distrettuale;</p>	<p>a partire dalla data di approvazione del nuovo Piano di Zona</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/servizi coinvolti: Servizi comunali e sovradistrettuali; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, tavolo tecnico, Coordinamento Provinciale degli uffici di piano; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie comunali. 	<p>A seguito delle indicazioni emerse a livello di coordinamento degli Ufficio di Piano, sviluppare il modello organizzativo individuato, attraverso l'èquipe di Ambito Distrettuale.</p>
<p>13. affrontare la criticità relativa al costo dei servizi per i disabili, soprattutto per quanto riguarda il livello di compartecipazione da porre a carico degli utenti e delle famiglie.</p>	<p>a partire dal secondo semestre 2009</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/servizi coinvolti: Servizi comunali; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, tavolo tecnico e tavolo politico; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni. 	<p>Affrontare il problema all'interno del tavolo tecnico, formulando ipotesi da sottoporre alla valutazione del livello politico.</p>

6.3. AREA MINORI E FAMIGLIA

6.3.1. SEZIONE FRAGILITA' FAMILIARI

L'area di programmazione definita dalle Linee guida regionali "area minori e famiglia" fa riferimento alla popolazione minorile residente nei Comuni dell'Ambito Distrettuale n. 6 Monte Orfano e in generale al soggetto famiglia, nell'accezione più ampia del termine, che fa riferimento al contesto relazionale caratterizzato da una relazione genitoriale tra adulti e minori.

All'interno di quest'area si è scelto di inglobare anche l'area delle politiche giovanili, che afferisce invece alla popolazione preadolescenziale, adolescenziale e giovanile in genere.

Si tratta di un'area di attività che comprende una molteplicità di attori e di soggetti istituzionali e non, tra cui il mondo della scuola, degli oratori e dell'associazionismo (sportivo, culturale, formativo, ecc.).

Alla luce del lavoro di confronto condotto negli ultimi mesi si può affermare che all'interno di quest'area di bisogno si concentrino oggi le maggiori criticità e difficoltà, legate a vari elementi di carattere strutturale (mutamento della condizione e dei costumi delle famiglie) e sociale (presenza di forti tensioni relazionali, presenza di molte famiglie straniere, difficoltà economiche, ecc.).

Si tratta tuttavia anche di un'area rispetto alla quale sono stati negli anni sviluppati i servizi e gli interventi più significativi a livello associato, sia sul piano della tutela del minore (Servizio associato Tutela minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, Servizio Spazio Incontro, Servizio Pronto Intervento), sia sul piano del sostegno familiare (buoni fragilità, buoni attività estive, buoni famiglie numerose, ecc.) che di quello più promozionale (Progetti leggi di settore).

Per inquadrare compiutamente l'argomento, si riportano di seguito alcuni dati di carattere statistico e demografico, nonché riferiti alle tipologie di servizi/prestazioni erogate a favore della popolazione che afferisce all'area suddetta.

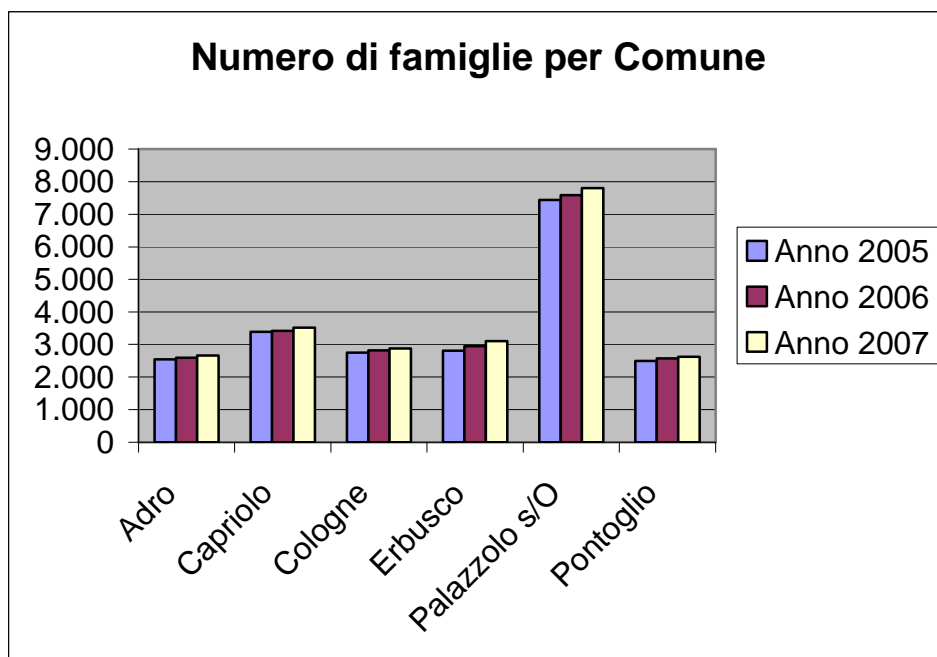
FAMIGLIA MINORI E GIOVANI

FAMIGLIA

1. Dati di breve periodo (anagrafi comunali)

Numero di famiglie per Comune al 31.12 di ogni anno

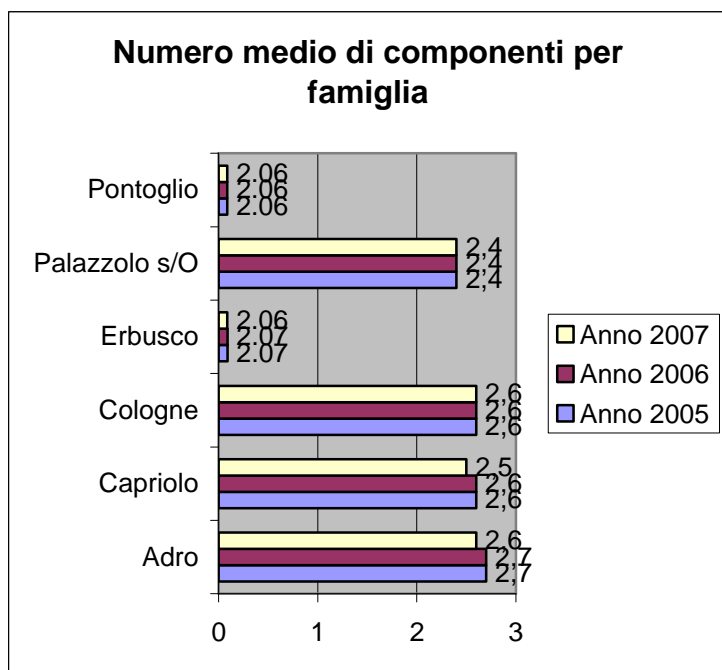
	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Comuni			
Adro	2.541	2.589	2.658
Capriolo	3.392	3.421	3.520
Cologne	2.746	2.816	2.878
Erbusco	2.808	2.950	3.100
Palazzolo s/O	7.444	7.585	7.806
Pontoglio	2.493	2.572	2.618
Distretto	21.424	21.933	22.580



Come facilmente desumibile a seguito del verifico aumento della popolazione residente, si evidenzia un progressivo aumento delle famiglie.

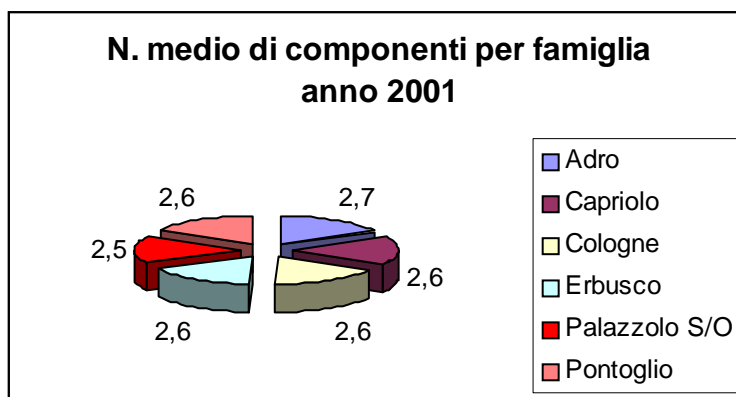
Numero medio di componenti per famiglia al 31.12. di ogni anno

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Comuni			
Adro	2,7	2,7	2,6
Capriolo	2,6	2,6	2,5
Cologne	2,6	2,6	2,6
Erbusco	2,7	2,7	2,6
Palazzolo s/O	2,4	2,4	2,4
Pontoglio	2,6	2,6	2,6
Distretto	2,6	2,6	2,5



Numero medio di componenti per famiglia – anno 2001 (rif. Precedente Piano di Zona)

Comuni	
Adro	2,7
Capriolo	2,6
Cologne	2,6
Erbusco	2,6
Palazzolo S/O	2,5
Pontoglio	2,6
Distretto	2,6



Malgrado il confronto non abbia validità strettamente scientifica, possiamo notare come i dati siano pressoché simili. Cologne e Pontoglio hanno mantenuto il medesimo trend, Adro e Capriolo una leggera diminuzione nel 2007 rispetto agli anni precedenti, Erbusco un aumento nel 2005 e 2006 per tornare allo stesso valore del 2001 nel 2007 .

Dato tratto da “Atlante demografico della Provincia di Brescia anno 2006 (pubblicato a settembre 2007) anno 2005 media dei componenti per famiglia: 2,46 (Comuni considerati n. 206).

Rispetto alla media della Provincia di Brescia il numero medio di componenti per famiglia nel Distretto n. 6 è lievemente superiore.

Numero di convivenze per Comune al 31.12 di ogni anno

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Comuni			
Adro	6	6	6

Capriolo	4	4	4
Cologne	3	3	3
Erbusco	1	1	1
Palazzolo s/O	6	6	6
Pontoglio	1	1	1
Distretto	21	21	21

SERVIZI SOCIO SANITARI AREA MATERNO INFANTILE (da DOCUMENTO DI PROGRAMMAZIONE E COORDINAMENTO DEI SERVIZI SANITARI E SOCIO SANITARI ANNO 2008 A.S.L. DELLA PROV. DI Brescia)

CONSULTORIO PRIVATO MONTE ORFANO ANNO 2006

Utenza maschile	Utenza femminile	Utenza italiana	Utenza straniera	Nazionalità non rilevata	Totale
210	1.556	1.246	287	233	1.766

2. Dati di lungo periodo (Istat censimento)

Distribuzione di frequenza assoluta e percentuale per famiglie unipersonali

Comuni	Famiglie Unipersonali	%
Adro	476	7,5%
Capriolo	668	8,1%
Cologne	525	8,1%
Erbusco	555	8,1%
Palazzolo S/O	1.793	10,4%
Pontoglio	479	7,6%
Distretto	4.496	8,7%

Il Comune di Palazzolo S/Oglio presenta la percentuale più alta di famiglie unipersonali.

Distribuzione di frequenza assoluta e percentuale per tipo di nucleo familiare – anno 2001

Comuni	Coppie senza figli		Coppie con figli		Padre con figli		Madre con figli		Totale
	Assoluta	%	Assoluta	%	Assoluta	%	Assoluta	%	
Adro	562	29,9%	1.111	59,1%	43	2,3%	165	8,8%	1.881
Capriolo	616	25,4%	1.493	61,5%	50	2,1%	267	11,0%	2.426
Cologne	542	28,7%	1.141	60,5%	31	1,6%	173	9,2%	1.887
Erbusco	573	28,8%	1.203	60,5%	32	1,6%	182	9,1%	1.990
Palazzolo S/O	1.461	29,4%	2.874	57,9%	96	1,9%	531	10,7%	4.962
Pontoglio	490	26,6%	1.127	61,3%	46	2,5%	177	9,6%	1.840
Totale	4.244	28,3%	8.949	59,7%	298	2,0%	1495	10,0%	14.986

Numero di famiglie in abitazione per titolo di godimento dell'abitazione – anno 2001

Comuni	Proprietà		Affitto		Altro titolo		Totale
Adro	1.710	71,4%	400	16,7%	286	11,9%	2.396
Capriolo	2.299	73,3%	525	16,7%	312	9,9%	3.136
Cologne	1.748	71,0%	488	19,8%	227	9,2%	2.463
Erbusco	1.813	70,4%	397	15,4%	366	14,2%	2.576
Palazzolo S/O	4.972	72,4%	1.252	18,2%	643	9,4%	6.867
Pontoglio	1.596	67,6%	535	22,7%	230	9,7%	2.361
Distretto	14.138	71,4%	3.597	18,2%	2.064	10,4%	19.799

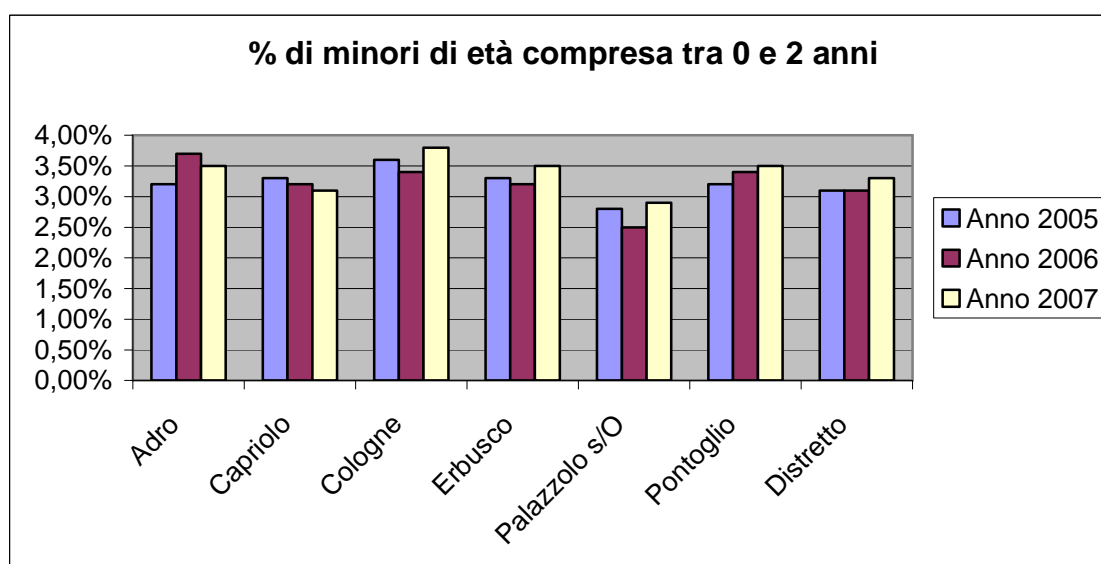
Possiamo rilevare un'alta percentuale di famiglie che risiedono in una casa di proprietà in tutti i Comuni del Distretto.

Il Comune di Pontoglio ha il numero maggiore di famiglie in affitto.

MINORI E GIOVANI

Percentuale di minori di età compresa tra 0-2 al 31.12 di ciascun anno

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Comuni			
Adro	3,2%	3,7%	3,5%
Capriolo	3,3%	3,2%	3,1%
Cologne	3,6%	3,4%	3,8%
Erbusco	3,3%	3,2%	3,5%
Palazzolo s/O	2,8%	2,5%	2,9%
Pontoglio	3,2%	3,4%	3,5%
Distretto	3,1%	3,1%	3,3%



La percentuale di minori di età compresa tra gli 0 e i due anni presenta a livello distrettuale un trend in piccola crescita nel 2007 rispetto agli anni precedenti. Analizzando i singoli Comuni tutti i Comuni ad eccezione di Adro e Capriolo denotano una crescita, Adro una leggera flessione nel 2006 ma un 2007 superiore al 2005; Capriolo una leggerissima ma progressiva flessione.

Se confrontiamo la tabella sopra con quella del precedente Piano osserviamo le medesime leggerissime modifiche.

Comuni	2000	2001	2002	2003	2004
Adro	3,0%	3,2%	3,7%	3,6%	3,3%
Capriolo	2,8%	3,1%	3,2%	3,2%	3,2%
Cologne	3,2%	3,0%	2,9%	3,4%	3,6%
Erbusco	3,1%	2,9%	2,8%	3,2%	3,3%
Palazzolo S/O	2,7%	2,8%	2,9%	2,9%	2,8%
Pontoglio	3,2%	3,2%	3,2%	3,3%	3,3%
Distretto	2,9%	3,0%	3,1%	3,2%	3,2%

Indice di dipendenza dei giovani al 31.12 di ciascun anno

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Comuni			
Adro	23,0	24,3	23,9
Capriolo	22,7	22,5	22,2
Cologne	23,4	23,5	24,9
Erbusco	21,7	21,7	22,5
Palazzolo s/O	20,9	21,7	21,7
Pontoglio	22,8	23,4	23,9
Distretto	22,0	22,6	22,8

Rif. Precedente Piano

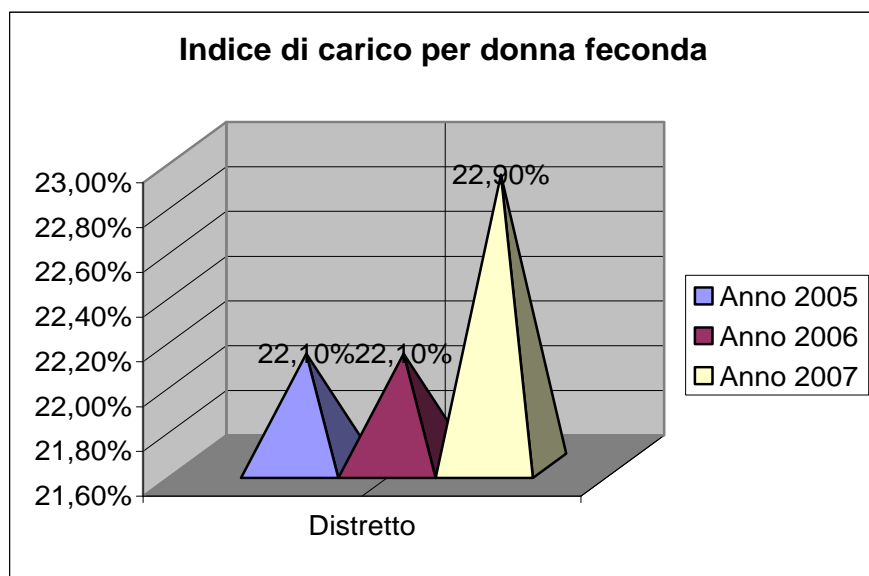
Comuni	2000	2001	2002	2003	2004
Adro	19,2	20,2	21,8	21,8	22,4
Capriolo	21,7	22,1	21,8	21,5	21,8
Cologne	22,1	21,9	22,1	22,4	23,4
Erbusco	21,7	21,7	21,5	22,0	22,2
Palazzolo S/O	20,0	20,4	20,4	20,5	20,8
Pontoglio	21,6	22,3	22,3	22,6	22,9
Distretto	20,9	21,3	21,4	21,5	21,8

L'Indice di dipendenza dei giovani si ricava dal numero di giovani di età compresa tra 0 e 14 anni/la popolazione di 15-64 anni moltiplicato per 100. Analizzando i singoli Comuni notiamo un costante aumento in Adro, Cologne, e Pontoglio; il dato in realtà conferma quanto già evidenziato rispetto ad un aumento della popolazione infantile. Capriolo segna una lieve diminuzione, Erbusco e Palazzolo sull'Oglio denotano, uno per il 2005 e il 2006 e l'altro per il 2006 e 2007 una certa stabilità. Se poi, confrontiamo la tabella con quella del precedente Piano notiamo come i dati altalenanti siano ancora presenti.

Indice di carico di figli per donna feconda al 31.12 di ciascun anno

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Comuni			
Adro	24,5%	25,1%	24,2%

Capriolo	21,3%	21,7%	22,5
Cologne	24,2%	24,0%	20,8%
Erbusco	20,9%	21,8%	24,0%
Palazzolo s/O	21,1%	19,6%	22,4%
Pontoglio	22,8%	24,6%	24,8%
Distretto	22,1%	22,1%	22,9%



Rif. Precedente Piano di Zona 2006-2008

Comuni	2000	2001	2002	2003	2004
Adro	19,8	21,8	22,8	24,0	24,3
Capriolo	19,2	19,5	20,0	20,4	21,0
Cologne	20,5	20,2	20,7	21,8	23,2
Erbusco	19,2	19,9	19,7	20,9	20,5
Palazzolo S/O	19,4	20,0	20,0	20,8	20,9
Pontoglio	21,95	22,69	21,98	22,74	23,40
Distretto	19,8	20,4	20,6	21,5	21,5

Confrontando i dati a livello Distrettuale notiamo come si registra un andamento in lieve crescita dal 2004 al 2007 con un assestamento tra il 2005 e il 2006.

Popolazione Minorenne straniera residente al 31 12 (anni 2005-2006-2007)

	2005		2006		2007	
	V. A.	% sulla presenz e stranier e	V. A.	% sulla presenz e stranier e	V. A	% sulla presenz e stranier e
Comuni						
Adro	120	28,3	154	31,4	118	30,7
Capriolo	169	25,8	199	26,7	246	27,2
Cologne	185	25,6	216	27,4	245	30,1

Erbusco	114	23,8	119	22,5	184	27,5
Palazzolo s/O	395	22,1	455	22,5	553	23,0
Pontoglio	148	23,0	181	24,4	243	27,6

La popolazione straniera minorenni copre un buon 20% della popolazione straniera residente e in Comuni quali Adro e Cologne raggiunge e supera il 30%, con ovvie conseguenze rispetto ad una piena integrazione di questi minori a livello scolastico e sociale laddove i propri genitori presentano ancora difficoltà di un pieno inserimento nel tessuto socio-culturale Italiano. Un numero elevato di minori comporta delle ricadute anche a livello economico rispetto all'erogazione di buoni o interventi di sostegno al nucleo familiare, in quanto raramente nei nuclei familiari è presente solo un minore.

Numero minorenni e numero minorenni nati in Italia anno 2006 da Istat Demo-Geodemo

	Numero minorenni	Minorenni nati in Italia	Percentuale
Comuni			
Adro	154	112	72,7
Capriolo	199	141	70,8
Cologne	216	142	65,7
Erbusco	119	85	71,4
Palazzolo s/Oglio	455	297	65,2
Pontoglio	181	112	61,8

Numero minorenni e numero minorenni nati in Italia anno 2007 da Istat Demo-Geodemo

	Numero minorenni	Minorenni nati in Italia	Percentuale
Comuni			
Adro	160	118	73,7
Capriolo	246	173	70,3
Cologne	245	157	64,1
Erbusco	184	110	59,8
Palazzolo s/Oglio	553	376	68,0
Pontoglio	243	151	62,0

Come facilmente desumibile dai dati soprariportati, rispetto al numero dei minorenni cresce quello dei minori nati in Italia. Questo dato inoltre è iniziato a figurare nelle statistiche Istat solo a partire dal 2006, segno che a partire da quest'anno è significativo il fatto che accanto ai ricongiungimenti assume un dato rilevante il numero dei minori nati in Italia.

SERVIZI RESIDENZIALI

CENTRI DI PRONTO INTERVENTO (CPI)

Denominazione	Sede	Tipologia di gestione/Ente gestore	Tipologia utenza
C.P.I. Nuovo Sentiero	Capriolo	Istituto Religioso Suore Poverelle	Mista-mamme con figli

	Capacità ricettiva	Ingressi	Domande non accolte	Dimissioni	Totale utenza
Anno 2005	10	24	0	21	33
Anno 2006	10	16	16	13	12
Anno 2007	10	9	14	10	21

In merito alla struttura dobbiamo ricordare che il Servizio di Capriolo serve territorio piuttosto ampio, che copre le Province di Brescia e Bergamo. Pertanto l'utenza che vi afferisce non solo è sovradistrettuale ma anche sovraprovinciale.

Nel triennio in oggetto sono transitati come nuovi ingressi 49 utenti nello specifico 38 minori e 19 madri. Un dato significativo è la presenza di un numero elevato di minori con un'età inferiore o pari a 5 anni (80%). Nel biennio 2006-2007 il numero di domande di inserimento non soddisfatte è molto alto (30 richieste), indicativo di un bisogno crescente di strutture atte ad accogliere minori e figure materne che vivono situazioni di forte precarietà. A parte il 2006 il numero di utenti si assesta tra le 20 e le 30 presenze.

COMUNITA' ALLOGGIO (CAM)

Nel corso del 2007 la struttura di Capriolo, attiva e funzionante da diversi anni ha ampliato la propria offerta, con la creazione di una nuova comunità alloggio dotata al suo interno di un pronto intervento

Denominazione	Sede	Tipologia di gestione/Ente gestore	Tipologia utenza	Presenza posti P.I.
Comunità Alloggio- Nuovo Sentiero	Capriolo	Istituto Religioso Suore Poverelle	Minori	No
Comunità Alloggio- I care	Capriolo	Istituto Religioso Suore Poverelle	Minori	Si

Comunità Alloggio-Nuovo Sentiero

	Capacità ricettiva	Ingressi	Domande non accolte	Dimissioni	Totale utenza
Anno 2005	10	7	0	8	17
Anno 2006	10	6	0	4	15
Anno 2007	10	7	0	9	18

Nel triennio di riferimento la Comunità ha accolto complessivamente 50 minori, provenienti da famiglie connotate da una situazione di disagio sociale. La media dei nuovi ingressi all'anno è di 7 bambini, l'utenza totale si assesta dalle 15 alle 18 presenze.

Comunità Alloggio-I care (con annesso C.P.I.)

	Capacità ricettiva	Ingressi	Domande non accolte	Dimissioni	Totale utenza
Anno 2007	10	27	3	17	27

SERVIZI DIURNI

ASILI NIDI anno 2005

Sede	Tipologia di gestione	Numero posti	N. medio iscritti	Totale Iscritti	N. disabili
Cologne	Ente locale	8	7	15	0
Palazzolo s/Oglio	Ente locale	40	33	33	0
Cologne	Ente religioso	8	8	8	0
Capriolo	Sogg. No profit	19	11	14	0
Adro	Soggetto profit	12	8	11	0
Adro	Ente religioso	12	11	23	0

ASILI NIDI anno 2006

Sede	Tipologia di gestione	Numero posti	N. medio iscritti	Totale Iscritti	N. disabili
Cologne	Ente locale	8	8	14	0
Palazzolo s/Oglio	Ente locale	40	36	36	0
Cologne	Ente religioso	8	10	10	0
Capriolo	Sogg. No profit	19	10	19	0
Adro	Soggetto profit	12	8	12	0
Adro	Ente religioso	12	11	23	0
Palazzolo S/Oglio	Soggetto profit	32	10	10	0

ASILI NIDI anno 2007

Sede	Tipologia di gestione	Numero posti	N. medio iscritti	Totale Iscritti	N. disabili
Cologne	Ente locale	8	7	18	0
Palazzolo s/Oglio	Ente locale	40	33	35	0
Cologne	Ente religioso	8	8	8	0
Capriolo	Sogg. No profit	19	10	20	0
Adro	Soggetto profit	12	10	12	0

Adro	Ente religioso	12	12	26	0
Palazzolo S/Oglio	Soggetto profit	20	9	9	0
Palazzolo S/Oglio	Soggetto profit	32	16	20	0

Sul territorio dell'Ambito sono presenti complessivamente 8 Nidi. Rispetto al precedente Piano di Zona possiamo rilevare una sostanziale aumento dell'unità di offerta con il passaggio da cinque ad otto strutture. Due risultano i Comuni sprovvisti della struttura: Erbusco e Pontoglio. Non risultano inoltre iscritti nelle strutture attive bambini portatori di handicap.

CENTRI DI AGGREGAZIONE GIOVANILE Anno 2005

Denominazione-sede	Tipologia di gestione	Utenza maschile	Utenza femminile	Totale utenza
CAG La Base Palazzolo s/Oglio	Fondazione	84	55	139
CAG S. Pancrazio	Parrocchia	73	66	139
CAG Don Bosco Pontoglio	Parrocchia	250	210	460
CAg Punto Rag. Adro	Ente Religioso	26	27	53

CENTRI DI AGGREGAZIONE GIOVANILE Anno 2006

Denominazione-sede	Tipologia di gestione	Utenza maschile	Utenza femminile	Totale utenza
CAG La Base Palazzolo s/Oglio	Fondazione	74	39	113
CAG S. Pancrazio	Parrocchia	72	63	135
CAG Don Bosco Pontoglio	Parrocchia	250	210	460
CAg Punto Rag. Adro	Ente Religioso	26	23	49

CENTRI DI AGGREGAZIONE GIOVANILE Anno 2007

Denominazione-sede	Tipologia di gestione	Utenza maschile	Utenza femminile	Totale utenza
CAG La Base Palazzolo s/Oglio	Fondazione	84	55	139
CAG S. Pancrazio	Parrocchia	73	66	139
CAG Don Bosco Pontoglio	Parrocchia	250	210	460
CAg Punto Rag. Adro	Ente Religioso	26	27	53

I Centri di Aggregazione Giovanile (CAG) presenti sul territorio sono quattro, gestiti da enti privati, tre Parrocchie e una Fondazione. Coprono un bacino di utenza molto ampio (dai 15 ai 25 anni): si tratta prevalentemente di studenti delle scuole medie superiori; presentano aperture pomeridiane, serali e del fine settimana.

SERVIZI DOMICILIARI

ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI

Numero fruitori

Comuni	Anno 2006		Anno 2007	
	n. famiglie	n. ragazzi	n. famiglie	n. ragazzi
Adro	0	0	1	2
Capriolo	4	7	6	10
Cologne	3	3	3	3
Erbusco	6	9	6	9
Palazzolo s/Oglio	7	7	8	9
Pontoglio	1	0	1	0
Totale	21	24	26	33

Fasce d'età

	Anno 2006	Anno 2007
0-6 anni	2	6
7-13 anni	17	20
14-18 anni	6	7

BUONI SOCIALI

	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008	Tot. triennio
<u>Risorse assegnate</u>	€ 96.050	€ 59.999,46	€ 78.587,28	€ 234.637
<u>Numero Buoni Assegnati (fruitori)</u>	103	86	139	328

Voucher erogati

	Anno 2007	Anno 2008
Importo complessivo	€ 19.600	€ 29.300
N. Fruitori	62	82

TUTELA MINORI

Numero minori seguiti per Comune per anno (2005-2007)

Comuni	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007

Adro	5	17	18
Capriolo	25	25	27
Cologne	6	7	13
Erbusco	12	12	10
Palazzolo s/Oglio	20	24	27
Pontoglio	11	13	11
Totale	78	98	106

Utenza totale suddivisa per fasce d'età- anni 2005-2007

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
0-5 anni	13	19	25
6-10 anni	23	26	34
11-15 anni	24	35	29
16-18 anni	18	18	18
Totale	78	98	106

Utenza suddivisa per sesso anni 2005-2007

	Anno 2005		Anno 2006		Anno 2007	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Comuni						
Adro	1	3	9	8	7	11
Capriolo	14	11	15	10	15	12
Cologne	4	2	4	3	6	7
Erbusco	8	4	7	5	5	5
Palazzolo s/Oglio	10	10	15	9	16	11
Pontoglio	4	7	6	7	7	4
Totale	41	37	56	42	56	50

Utenza suddivisa per nazionalità anni 2005-2007

	Anno 2005		Anno 2006		Anno 2007	
	Italiani	Stranieri	Italiani	Stranieri	Italiani	Stranieri
Comuni						
Adro	3	1	9	8	8	10
Capriolo	25	0	25	0	26	1
Cologne	5	1	5	2	9	4*
Erbusco	12	0	12	0	9	1
Palazzolo s/Oglio	19	1	24	0	25	2
Pontoglio	8	3	10	3	10	1
Totale	72	6	85	13	87	19

* di cui 1 non accompagnato

Utenza suddivisa per Tribunale di competenza anni 2005-2007

	Anno 2005				Anno 2006				Anno 2007			
	T.M	T.O	G.T.	Penale Min.	T.M	T.O	G.T.	Penale Min.	T.M	T.O	G.T.	Penale Min.
Comuni												
Adro	3	1	0	0	15	1	1	0	17	1	0	0
Capriolo	23	0	2	0	22	1	2	0	23	2	2	0
Cologne	6	0	0	0	7	0	0	0	10	3	0	0
Erbusco	12	0	0	0	12	0	0	0	10	0	0	0
Palazzolo s/Oglio	19	1	0	0	22	0	1	1	22	4	0	1
Pontoglio	8	1	2	0	10	1	2	0	9	0	2	0
Totale	71	3	4	0	88	3	6	1	91	10	4	1

Utenza suddivisa per collocazione anno 2005

	Famiglia	Affido a parenti	Affido eterof.	Comunità
Comuni				
Adro	4	0	0	0
Capriolo	17	3	5	0
Cologne	3	3	0	0
Erbusco	8	2	0	2
Palazzolo s/Oglio	9	4	2	5
Pontoglio	5	4	1	1
Totale	46	16	8	8

Utenza suddivisa per collocazione anno 2006

	Famiglia	Affido a parenti	Affido eterof.	Comunità
Comuni				
Adro	13	0	0	4
Capriolo	12	4	7	2
Cologne	4	3	0	0
Erbusco	10	1	0	1
Palazzolo s/Oglio	13	6	3	2
Pontoglio	7	3	1	2
Totale	59	17	11	11

Utenza suddivisa per collocazione anno 2007

	Famiglia	Affido a parenti	Affido eterof.	Comunità
Comuni				
Adro	16	0	0	2
Capriolo	14	4	6	3
Cologne	7	4	2	0
Erbusco	6	1	0	3
Palazzolo s/Oglio	16	6	3	2
Pontoglio	6	3	1	1

Totale	65	18	12	11
---------------	-----------	-----------	-----------	-----------

A partire dallo scenario sopradescritto, il tavolo tecnico tematico dell' minori e famiglie, ha sviluppato l'analisi dei principali problemi e bisogni che caratterizzano l'area, pervenendo ai seguenti risultati:

CRITICITA' RILEVATE NELL'AREA:

1. i cambiamenti organizzativi che hanno caratterizzato il contesto dei servizi degli ultimi anni comportano difficoltà per gli operatori a muoversi all'interno del nuovo sistema di servizi che si è venuto a determinare. In particolare nel contesto scolastico spesso gli insegnanti fanno fatica a capire quale è l'organizzazione del Servizio Tutela minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria oppure del Consultorio Familiare accreditato;
2. il mondo della scuola rappresenta in genere per i servizi una grossa risorsa e opportunità in quanto raccoglie tutti (o comunque un grande numero di minori) nelle diverse fasi di vita. Tuttavia la scuola presenta alcune criticità intrinseche legate all'organizzazione e ai forti cambiamenti che la stanno investendo, per cui questa opportunità spesso non è tale, ma diventa invece un limite e un condizionamento;
3. le CAM e i CPI sono in una situazione di forte saturazione, con una presenza significativa di minori (adolescenti) che presentano aspetti di patologia molto vicini al disagio psichiatrico e di donne italiane e straniere sole con figli minori che non hanno reti di supporto e vivono quindi una condizione di emergenza;
4. cresce il numero di cittadini (soli o famiglie) che non hanno consapevolezza dei propri problemi e di conseguenza faticano a richiedere aiuto e ad accettarlo;
5. non esistono all'interno delle comunità spazi di accoglienza rivolti ai bambini disabili, che al di là della scuola sono molto isolati e non hanno la possibilità di fruire di opportunità di integrazione sociale;
6. sono frequenti le situazioni di persone o famiglie che non hanno alcuna risorsa né personale né familiare per ipotizzare dei cambiamenti significativi. Questa condizione fa ipotizzare una condizione di CRONICITA' SOCIALE che caratterizza alcune situazioni, per le quali non si riesce ad individuare un Progetto di aiuto che porti anche gradualmente ad una condizione di maggiore autonomia, dove non c'è capacità di reggere un percorso lavorativo o di sostenere l'organizzazione di una famiglia e nei quali i problemi economici sono costanti e emergenziali;
7. in queste situazioni la criticità riguarda i minori presenti nel nucleo, che non sono eventualmente interessati da una situazione di trascuratezza, ma che vivono in un contesto di elevatissima precarietà (abitativa, economica, di relazione) con tutti i rischi a ciò connessi;
8. le situazioni di cronicità sociale sono in carico ai Servizi Sociali di base che tuttavia rispondono alle emergenze che coinvolgono il nucleo (abitazione, lavoro, sostegno economico), ma che non sono in condizione di effettuare una presa in carico in mancanza di un Progetto sostenibile;
9. a distanza di alcuni anni, i Servizi Sociali di base leggono una sorta di "dipendenza" da parte di generazioni successive di famiglie che sono state in origine in carico ai Servizi Sociali e i cui figli seguono un analogo percorso. La sensazione è che si crei un rapporto disfunzionale che alimenta un circuito di dipendenza dai servizi;
10. sono numerose le famiglie con entrambi i genitori che lavorano e nelle quali i figli restano molto soli e abbandonati a se stessi dopo la scuola. Sarebbero necessari servizi di accoglienza/accudimento/accompagnamento di questi minori, in contesti caratterizzati dalla presenza di personale educativo che non si limiti ad un accudimento materiale ma anche a veicolare contenuti di carattere educativo;
11. l'incremento degli interventi rivolti alle famiglie in condizioni di criticità rischia di limitare sia in termini di tempo che di risorse gli investimenti rivolti alle famiglie che non presentano condizioni di disagio sociale, ma caratterizzate da una condizione più generale di fatica e criticità legata, per esempio, alla presenza di un numero elevato di figli;

12. sono cresciute negli ultimi anni le situazioni di famiglie che vivono forti problemi di carattere economico (si tratta prevalentemente di famiglie con almeno due/tre figli piccoli, quasi sempre in età scolare) che hanno poi ricadute anche sul contesto abitativo (rischio di sfratto, abitazioni inadeguate), determinati dalla presenza nella famiglia di un unico percettore di reddito e di canoni di locazione elevati;
13. le difficoltà occupazionali che stanno da tempo e con sempre maggiore gravità investendo il mercato del lavoro, determinano e determineranno un incremento delle richieste di sostegno economico a fronte della presenza nel nucleo familiare di bambini piccoli, che spesso anche la scuola segnala per difficoltà di ordine generale (non vanno a scuola regolarmente, non fanno i compiti, a volte sono trascurati nell'abbigliamento e nella pulizia, con i genitori si fa fatica a relazionarsi, ecc.);
14. l'aumento delle situazioni di separazione delle coppie genitoriali espone i figli a situazioni di particolare malessere e criticità. In queste situazioni spesso gli adulti sono concentrati su se stessi, sui problemi che stanno vivendo e non sono in grado di farsi carico della necessità di tutelare adeguatamente i minori che sono invece travolti dalle dinamiche legate alla contrapposizione tra i due genitori;
15. gli adulti non sono sufficientemente normativi nei confronti dei figli. Si tende a concedere tutto e a giustificare tutti gli atteggiamenti anche non rispettosi;
16. le situazioni più critiche non si riescono ad agganciare in una dimensione preventiva. Spesso bisogna attendere che ci sia l'urgenza e quindi l'intervento coatto (Tribunale);
17. gli adolescenti e i preadolescenti sono fortemente condizionati dalla TV, dal gruppo e gli adulti non riescono ad essere autorevoli rispetto a questi modelli;
18. la diversità culturale delle famiglie straniere emerge chiaramente in molte situazioni di cura e accudimento dei figli;
19. molte donne sole straniere non hanno alcuna rete o supporto ma restano comunque in Italia,
20. nelle relazioni tra bambini italiani e bambini stranieri emerge spesso un atteggiamento di aggressività che viene anche agita da parte dei bambini italiani nei confronti dei coetanei stranieri;
21. un diverso atteggiamento e attenzione da parte delle famiglie straniere rispetto alla cura e all'igiene dei figli mette questi ultimi in una condizione che rischia di portare alla loro esclusione nei diversi contesti (scolastico, ricreativo, sportivo);
22. le bambine straniere sono maggiormente alla ricerca delle'integrazione con le coetanee italiane. Per loro è facilitata la frequenza, per esempio, all'oratorio;
23. i bambini stranieri sono più spesso oggetto di difficoltà di apprendimento che portano ad un certo numero di bocciature. Non è del tutto certo se si tratti di una questione personale, di contesto familiare, di motivazione. Certamente spesso da parte delle famiglie straniere, la scuola viene vista come un parcheggio. La motivazione a frequentare e ad apprendere non è nella cultura che viene trasmessa dalle famiglie ai figli;
24. è oggettiva l'esistenza di una dimensione di forte dipendenza che negli anni è stata involontariamente alimentata nei confronti degli stranieri da parte dei vari soggetti (organizzazioni di volontariato? Servizi?). Questo atteggiamento culturale rappresenta oggi un problema particolarmente forte che rende difficile anche il processo di integrazione;
25. i Servizi Sociali, scolastici, sanitari sono impreparati ad approcciarsi agli stranieri (ad accoglierli, a leggere le loro richieste, a formulare delle proposte di aiuto, ecc.). Negli anni si è investito molto sul livello della conoscenza linguistica, ma pochissimo su quello della conoscenza e del confronto culturale;
26. all'interno delle famiglie straniere, soprattutto di alcune etnie, le donne rappresentano dei soggetti particolarmente fragili (non è loro concesso nel concreto, ma anche emotivamente separarsi, lasciare il marito, emanciparsi, ecc);
27. i problemi economici portano a rimpatri forzati dei bambini stranieri nei paesi di origine, e quindi a lunghi periodi di separazione tra figli e genitori, magari anche in fasi

particolarmente significative del processo di crescita, che lasciano poi tracce nel processo di maturazione di questi bambini;

28. l'integrazione culturale degli stranieri è la sfida del futuro;

29. le famiglie straniere accedono di più ai servizi rispetto alle famiglie italiane (per esempio per il FSA la stragrande parte dei fondi viene assegnata a stranieri. Forse perché utilizzano di più la locazione, mentre sono di più gli italiani proprietari di casa?);

OBIETTIVI PRIORITARI	TEMPI DI REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI	RISORSE ISTITUZIONALI, UMANE E FINANZIARIE COINVOLTE	AZIONI PREVISTE/RISULTATI ATTESI
<p>1. Sperimentare e implementare interventi di sostegno alle famiglie numerose, secondo la direzione indicata dalla programmazione regionale, nella logica di sostenere non solo le situazioni di forte disagio sociale o criticità, ma di favorire la fruizione di servizi ed attività del territorio da parte di tutte le famiglie;</p>	<p>tutta la durata del triennio</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi comunali; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, tavolo tecnico, eventuali esponenti associazioni di solidarietà familiare; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni, nonché eventuali risorse dedicate (fondo intesa) 	<p>Erogazione di prestazioni (sia economiche che di acquisto di servizi) a favore di famiglie numerose;</p> <p>acquisire, a seguito del lavoro di raccolta delle richieste o di raccolta dati, elementi di conoscenza e indicazioni utili ad indirizzare i futuri interventi.</p> <p>INDICATORI: numero bandi avviati; numero di domande raccolte.</p>
<p>2. Confermare il modello della gestione associata per quanto riguarda gli interventi rivolti ai minori sottoposti a provvedimento dell'autorità giudiziaria, unitamente alle varie attività e servizi connessi a detto Servizio (convenzioni con strutture per pronto intervento sociale a favore di minori soli o con la madre, di adolescenti, organizzazione del Servizio Spazio Incontro, interventi di mediazione culturale e linguistica all'interno delle prestazioni sociali del Servizio tutela, supervisione clinica e legale);</p>	<p>tutta la durata del triennio</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi comunali, gestore privato Consultorio Familiare accreditato; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali (Assistenti Sociali del Servizio Tutela minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, del Servizio sociale di base, operatori del Consultorio Familiare, operatori Istituto Suore Poverelle; 	<p>1. Ridefinire un nuovo Protocollo d'intesa con il Consultorio Familiare accreditato per la gestione integrata del Servizio tutela valido per tutta la durata del Piano di Zona;</p> <p>2. ridefinire nuovi protocolli d'intesa, di durata analoga alla validità del Piano di Zona, con i vari soggetti no profit che garantiscono, attraverso le proprie strutture residenziali, interventi di accoglienza come risposta a bisogni urgenti e indifferibili, che tengano conto delle criticità emerse negli anni trascorsi e sviluppino maggiore collaborazione e integrazione tra i diversi livelli;</p> <p>3. confermare la gestione del Servizio "Spazio</p>

		<ul style="list-style-type: none"> ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni, 	<p>incontro” affidato ad un soggetto no profit del territorio, nell’ottica di ottimizzare le competenze professionali e organizzative dei diversi soggetti coinvolti;</p> <p>4. consolidare l’attività di supporto legale a favore degli operatori del Servizio tutela integrando in quest’attività anche gli operatori comunali dei Servizi Sociali di base, per condividere competenze e prassi di intervento;</p> <p>5. garantire interventi specifici di formazione e/o di supervisione a favore degli operatori del Servizio tutela relativamente a problematiche specifiche e a situazioni particolarmente complesse che necessitano di supporto e approfondimento;</p> <p>6. sperimentare interventi di mediazione linguistica a favore degli operatori del Servizio tutela nella gestione delle situazioni di famiglie straniere in carico al Servizio.</p>
<p>3. Promuovere e sostenere gli interventi di affido familiare, sia residenziale che diurno, attraverso una stretta collaborazione con le realtà del territorio dell’Ambito Distrettuale e provinciale;</p>	<p>a partire dalla seconda annualità</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi comunali; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, tavolo tecnico, eventuali esponenti enti e associazioni coinvolte nel processo; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. prevedere occasioni di incontro tra le realtà che su territorio si occupano di affido, e gli Amministratori e i tecnici dei Comuni, per far crescere la conoscenza del servizio affidi quale Servizio caratterizzato da specificità proprie, utile a rispondere più efficacemente ai bisogni dei minori e delle famiglie; 2. pervenire alla definizione di strumenti di condivisione dei Progetti di affido condivisi e partecipati dai diversi soggetti coinvolti nel Progetto; 3. migliorare il coinvolgimento della famiglia naturale nel percorso dell’affido

			che coinvolge un minore.
4.Sostenere, anche attraverso il Consultorio Familiare accreditato, percorsi di sostegno rivolti a soggetti che necessitano di percorsi di presa in carico e sostegno psicologico a lungo termine;	tutta la durata del triennio	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi comunali; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, tavolo tecnico, personale del Consultorio Familiare; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S., risorse proprie dei Comuni ed eventualmente della provincia. 	Consolidare gli interventi di sostegno psicologico rivolti a persone che necessitano di consulenza specifica e di accompagnamento, ridefinendo annualmente la tipologia degli interventi consulenziali da garantire e le modalità specifiche connesse (tempi, durata, modalità di invio, ecc.).
5.Sperimentare interventi di sostegno rivolti in specifico a minori, figli di coppie separate, nell’ottica di aiutarli ad affrontare specifiche esperienze di sofferenza;	a partire dal secondo semestre 2009	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi comunali; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, tavolo tecnico, personale del Consultorio Familiare; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S., risorse proprie dei Comuni ed eventualmente della provincia. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mappare le necessità e gli interessi rispetto all’organizzazione di interventi di sostegno rivolti a figli di genitori separati; 2. a fronte di una mappatura che evidenzi l’esistenza di necessità specifiche, realizzare “Gruppi di parola”, diversificati per classi di età, gestiti da personale specializzato.
6.Sperimentare spazi di consultazione e di orientamento rivolti al soggetto famiglia, migliorando e implementando il “Progetto Famiglia” promosso dall’amministrazione provinciale;	a partire dalla seconda annualità	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi comunali; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, tavolo tecnico, personale del Consultorio Familiare o del privato sociale gestore degli interventi; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S., risorse proprie dei Comuni ed eventualmente della provincia. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verificare la possibilità di sperimentare la creazione di “Sportelli/o di orientamento per la famiglia”, anche a seguito di una rimodulazione dell’attività di segretariato sociale, sia a livello di singolo Comune che di Comuni associati; 2. ipotizzare un modello organizzativo idoneo; 3. costruire delle prassi di Servizio.
7.Progettare l’implementazione di	a partire	➤ Istituzioni/Servizi coinvolti:	1.Verificare la sostenibilità e la possibile

<p>un'èquipe di Ambito per la presa in carico e la gestione di situazioni di multiproblematicità;</p>	<p>dalla seconda annualità</p>	<p>Servizi comunali;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, del Servizio Tutela minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, tavolo politico; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni. 	<p>organizzazione di una èquipe strutturata a livello di Ambito Distrettuale per la presa in carico delle situazioni di multi problematicità;</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. ipotizzare un modello organizzativo idoneo; 3. avviare la sperimentazione relativamente ad un territorio specifico (Comune singolo, solo alcuni Comuni, target specifico di età, ecc.); 4. valutare i risultati raggiunti, rimodulare e successivamente estendere a tutti i Comuni il Servizio.
<p>8.mantenere il fondo di solidarietà di ambito per sostenere le situazioni di minori che necessitano di provvedimento degli organi giudiziari, in carico ai Comuni e prevedere all'interno di detto Fondo la destinazione di specifiche risorse sia Comunali che dell'Ambito finalizzate a sostenere le funzioni ex OMNI;</p>	<p>tutta la durata del triennio</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi comunali; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, tavolo politico; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definire annualmente il regolamento del fondo di solidarietà, con l'obiettivo di modulare annualmente le possibili aree di sostegno diverse da quella rivolta al sostegno degli oneri per le rette dei minori; 2. raccogliere le richieste dei vari Comuni; 3. verificare l'utilità e la rispondenza dell'intervento alle necessità dei Comuni.
<p>9.consolidare il sistema dei titoli sociali a favore delle famiglie, sia attraverso il buono fragilità, rivolto al sostegno di interventi specifici a carico dei nuclei familiari particolarmente fragili, sia attraverso la sperimentazione di voucher per l'acquisto di servizi per la prima infanzia;</p>	<p>tutta la durata del triennio</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi comunali; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, tavolo tecnico; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definire annualmente entro il primo semestre di ogni anno, anche in relazione alle risorse che verranno annualmente assegnate dalla Regione, criteri specifici per l'assegnazione di buoni sociali a sostegno delle famiglie in condizioni di fragilità, alla luce dell'esperienza passata, individuando elementi di valutazione che vadano nella direzione di sostenere Progetti con prospettive di carattere evolutivo; 2. prevedere annualmente criteri di compartecipazione economica a carico dei singoli Comuni in relazione ai buoni fruiti

			<p>dai propri cittadini;</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. modulare il tipo di intervento alla luce delle diverse tipologie di intervento previste da altri soggetti (Regione Lombardia, Provincia di Brescia, ecc.); 4. introdurre modalità obbligatorie di verifica a carico dei singoli servizi sociali proponenti, in merito all'utilizzo delle risorse assegnate e alla coerenza con il Progetto proposto; 5. a seguito del processo di accreditamento delle unità di offerta sociali per i minori e la famiglia (che comporta l'individuazione di soggetti in possesso delle caratteristiche predefinite sulla base delle indicazioni regionali e di quanto previsto dall'Assemblea dei Sindaci), garantire l'erogazione di voucher sociali (a partire da una possibile prima sperimentazione che coinvolgerà solo alcune realtà e/o servizi) per l'acquisto di interventi di inserimento di minori in strutture accreditate appartenenti alla rete delle unità di offerta sociali;
10.attivazione procedure di accreditamento delle unità di offerta sociali nell'area dei minori e della famiglia (in particolare nidi e CAG);	a partire dal secondo semestre 2009	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi comunali; ➤ soggetti coinvolti: Coordinamento provinciale Uffici di Piano, Ufficio di Piano, operatori sociali comunali, tavolo tecnico, eventuali esponenti enti e associazioni coinvolte nel 	<ol style="list-style-type: none"> 1. definizione di criteri di accreditamento di Ambito Distrettuale, relativamente ai vari servizi per i minori e la famiglia presenti sul territorio; 2. avvio del processo di accreditamento di unità di offerta interessate a detto riconoscimento; 3. istituzione Albo dei soggetti accreditati; 4. possibile definizione di criteri di acquisto

		<p>processo;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni. 	<p>di prestazioni voucherizzate da mettere a disposizione dei cittadini dell'Ambito Distrettuale;</p> <p>5. definizione di criteri di accreditamento a valenza sovradistrettuale, relativamente ai vari servizi per i minori e la famiglia presenti sul territorio, che accolgono utenza proveniente da altri territori (in particolare CPI e CAM);</p>
11.favorire il sostegno di interventi di sostegno a favore di agenzie educative del territorio che offrono proposte aggregative e di gestione del tempo libero rivolte a minori negli orari extra scuola;	a partire dal secondo semestre 2009	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi comunali; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, tavolo tecnico, eventuali esponenti enti e associazioni coinvolte nel processo; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sulla scorta dell'esperienza passata legata alla gestione della Legge 285/97, definire criteri di qualità che potrebbero caratterizzare l'attività di sostegno e di gestione del tempo libero proposte sul territorio dell'Ambito Distrettuale dai vari soggetti (in particolare Parrocchie e Oratori), sostenendo anche dal punto di vista economico un eventuale processo di adeguamento (dal punto di vista degli interventi gestionali e non strutturali); 2. verificare e se utile progettare interventi specifici di sostegno alla gestione del tempo libero e al sostegno extrascolastico di minori stranieri;
12.sviluppare interventi di sostegno e integrazione specifici per le famiglie e i minori stranieri;	tutta la durata del triennio	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi comunali; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, tavolo tecnico, rappresentanti mondo della scuola, dell'associazionismo e degli oratori; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei 	<ol style="list-style-type: none"> 1. garantire gli interventi di mediazione linguistica e culturale all'interno della scuola, in accordo con i diversi istituti scolastici, definendo parametri specifici di valutazione delle richieste e dei Progetti presentati; 2. definire collaborazioni più precise con alcuni soggetti presenti sul territorio (Caritas, volontari, centri di ascolto, ecc.) che sono a conoscenza di situazioni

		Comuni.	<p>significative relative a famiglie straniere e che si occupano soprattutto del sostegno ai minori e alle donne sole, per individuare Progetti di aiuto condivisi che prevedano anche l'integrazione delle risorse economiche e di personale necessarie;</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. definire collaborazioni più precise con gli insegnanti relativamente alla individuazione di situazioni di rischio e/o criticità che coinvolgono minori; 4. verificare, soprattutto attraverso il lavoro del tavolo tecnico, la possibilità di progettare interventi di sostegno specifico per donne straniere sole con figli a carico.
13.garantire l'organizzazione di corsi di alfabetizzazione e di educazione culturale per le donne straniere.	Tutta la durata del triennio	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi comunali; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, tavolo tecnico, rappresentanti mondo della scuola, dell'associazionismo e degli oratori; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. consolidare interventi di formazione che abbiano come principali destinatarie le donne straniere, favorendo interventi di forte integrazione con il mondo dei Servizi Sociali e sanitari (Consultorio Familiare, pediatri, asili nido, C.A.G., ecc.); 2. progettare l'organizzazione di detti interventi in stretto raccordo con il tavolo tecnico per garantire migliore possibilità di efficacia.

6.3.2. SEZIONE POLITICHE GIOVANILI

Nell'ambito delle politiche giovanili, le Amministrazioni Comunali, in collaborazione con le agenzie educative del territorio (oratori, scuole, realtà del terzo settore) impegnate in attività informative, ricreative, educative e di orientamento a favore dei giovani, hanno attivato nel corso del triennio 2005-2007 diversi **interventi di promozione dell'agio e di prevenzione del disagio giovanile**.

Gli interventi di **promozione** hanno avuto come finalità il miglioramento della qualità della vita ed il benessere dei giovani, attraverso attività educative, ludiche, socializzative, informative e di orientamento, che prevedessero, là dove possibile, il diretto coinvolgimento dei ragazzi in azioni compatibili con i loro bisogni di crescita, con i tempi scolastici, ricreativi e di accudimento richiesti dalle famiglie.

Alcune azioni sono state sostenute all'interno del Progetto "Orizzonti di crescita per la comunità" finanziato sulla base della legge 285/97, utilizzando il contributo regionale assegnato e le risorse proprie dei Comuni .

Altre azioni sono state sostenute con i fondi della L. 23/99, altre con risorse proprie dei Comuni.

Per quanto riguarda le attività di informazione, formazione e orientamento rivolte ai giovani e alle famiglie, sono state realizzate e sostenute con fondi propri e hanno riguardato:

- percorsi di **orientamento scolastico** per i ragazzi di terza media.
- percorsi di **educazione all'affettività e alla sessualità**.
- attività del **Servizio Informagiovani**.

Per inquadrare compiutamente l'argomento, si riportano di seguito alcuni dati di carattere statistico e demografico, nonché riferiti alle tipologie di servizi/prestazioni erogate a favore della popolazione di riferimento dell'area.

INTERVENTI DI PROMOZIONE DELL'AGIO (attività educative –ludico-aggregative-socializzanti- informative, di orientamento, socio-culturali etc.)

COMUNE DI PALAZZOLO S/OGLIO ANNI 2005-2007

Nome del progetto	Ente gestore	Ambito di intervento (scuole, oratori, etc)	Target di riferimento, fascia di età	Attività	Obiettivi
Servizio Informagiovani Comunale	Fondazione Galignani	Sede informagiovani, scuola superiore Marzoli	14-25 anni	Attività di sportello per informazioni in materia di scuola, lavoro, tempo libero;	informazione orientamento scolastico, lavorativo e di occupazione del tempo libero
Attività di orientamento scolastico	Fondazione Galignani	Scuole medie	13 anni	Attività di orientamento scolastico e lavorativo nelle scuole medie (classi terze);	Orientamento alla scelta della scuola superiore

				somministrazione test attitudinali; restituzione ai genitori e agli insegnanti del giudizio orientativo	
Corsi di educazione all'affettività	Fondazione Galignani	Scuole medie	11-14anni	Attività informative con modalità attive di coinvolgimento dei ragazzi, in tema di affettività, conoscenza del proprio corpo e della sessualità	Promuovere la conoscenza in tema di affettività e sessualità; offrire strumenti utile a vivere una sessualità consapevole e responsabile e a prevenire comportamenti a rischio
C.C.R.	Fondazione Galignani	Scuole medie	11-14 anni	Attività di partecipazione, progettazione e tutoraggio, attraverso lezioni, incontri con l'amministrazione e la realizzazione di progetti.	Attivare forme di partecipazione alla vita di comunità; promuovere senso di cittadinanza; educare alla legalità.
Servizio di ascolto e consulenza per le famiglie	Fondazione Galignani	Polo culturale comune (su appuntamento)	Genitori con figli minori	Colloqui di sostegno psico-pedagogico	Ascolto, consulenza, sostegno genitoriale al ruolo educativo
"Oratori insieme"	Parrocchie-Oratori-Fondazione Galignani	oratori	Ragazzi/e 15-25 anni	Attività di animazione, aggregazione e integrazione; affiancamento dei ragazzi nello svolgimento dei compiti.	Favorire l'aggregazione spontanea e l'integrazione fra ragazzi di diverse culture
"E' più bello insieme"	Parrocchie-Oratori	oratori	Ragazzi-e 14-25 anni	Animazione, organizzazione di tornei, feste e gite.	Creare opportunità di incontro e di integrazione costruttiva fra i ragazzi
"Territori insieme"	Fondazione Galignani, Cooperativa la Scotta, Oratori	Oratori, territorio	Bambini-e 6-10 anni ragazzi 11-14 anni	Sostegno compiti, animazione, lavori di gruppo, laboratori, attività ludiche.	Sostegno scolastico, socializzazione, integrazione socio culturale.
Sportello di ascolto	Consulente	Scuole medie	Ragazzi-e 11-14 anni	Colloqui psico-pedagogici di sostegno personale all'integrazione scolastica, alla socializzazione e di soluzione dei problemi legati alla crescita adolescenziale	Stimolare e sviluppare le competenze sociali, facilitare la convivenza, la collaborazione e lo scambio emotivo.
"Operazione raggio"	Scuole medie-Fondazione Galignani	Scuole medie	Ragazzi-e 11-14 anni	Attività di aiuto scolastico, di animazione e prevenzione	Favorire buone relazioni fra i ragazzi, aumentare l'interesse per l'impegno scolastico, favorire l'autoorganizzazione nella gestione dei compiti e del tempo libero.

CAG La Base	Fondazione Galignani	Sede del CAG	adolescenti	Spazi autogestiti, organizzazione di feste, manifestazioni, serate a tema.	Promuovere l'aggregazione spontanea e favorire la progettazione e la sperimentazione di eventi ed iniziative a favore dei ragazzi
-------------	----------------------	--------------	-------------	--	---

COMUNE DI ADRO ANNI 2005-2007

Nome del progetto	Ente gestore	Ambito di intervento (scuole, oratori, etc)	Target di riferimento, fascia di età	Attività, iniziative	Obiettivi
Giovani in Forma	Associazione Smeraldo	Sportello presso propria sede	14/28 anni	Gestione sportello	Informazione su lavoro scuola tempo libero per giovani
Progetto Giovani	Associazione smeraldo		14/28 anni	Incontri di informazione e feste per giovani es., summer-time	Aggregare giovani

COMUNE DI ERBUSCO ANNI 2005-2007

Nome del progetto	Ente gestore	Ambito di intervento (scuole, oratori, etc)	Target di riferimento, fascia di età	Attività, iniziative	Obiettivi	tempi
Informagiovani-educativa di strada	Coop. Il Graffio	comune	14-25	Informagiovani-educativa di strada	Conoscenza problematiche del territorio Implementazione servizi per i giovani	6 ore settimanali
Progetto family network	Coop. Il Graffio	Legge 23/99	genitori	Formazione per genitori Iniziative per ragazzi dal 6 ai 16 anni	Costituzione di un'associazione genitori	12 mesi
CCR	Coop. Il Graffio	Legge 285	10-14	Incontri nella scuola e al di fuori dell'orario scolastico	Sviluppo di una coscienza sociale	12 incontri all'anno di 2 ore ciascuno e alcuni incontri all'interno del gruppo classe
Spazio compiti	Coop La scotta	Legge 285	6-11 anni	Incontri du 2 ore ciascuno presso le 3 frazioni per 2 die alla sett	Animazione socializzazione	
	Coop La scotta	Legge 285 Legge 23	6-14	Incontri du 2 ore ciascuno presso le 3 frazioni per 2 die alla sett	Animazione socializzazione	

COMUNE DI COLOGNE ANNI 2005-2007

Nome del progetto	Ente gestore	Ambito di intervento (scuole, oratori, etc)	Target di riferimento, fascia di età	Attività, iniziative	Obiettivi
Servizio informagiovani Comunale	Coop. Il Graffio	Sede informagiovani Presso palazzo comune	14-25	Attività di sportello per informazioni in materia di scuola, lavoro, tempo libero.	Informazione, orientamento scolastico, lavorativo e di occupazione del tempo libero
Attività di orientamento scolastico	Coop. Tornasole	Scuole medie	13 anni	Attività di orientamento scolastico e lavorativo nelle scuole medie(classi terze)	Orientamento alla scelta della scuola superiore.
Corsi di educazione all'affettività	Consultorio familiare	Scuole medie	11-14	Attività informative con modalità attive di coinvolgimento dei ragazzi in tema di affettività, conoscenza del proprio corpo e della sessualità	Promuovere la conoscenza in tema di affettività e sessualità.
C.C.R.	Coop. Il Graffio	Scuole medie	11-14 anni	Attività di partecipazione, progettazione e tutoraggio, attraverso lezioni, incontri con l'amministrazione e la realizzazione di progetti	Attivare forme di partecipazione alla vita di comunità; promuovere il senso di cittadinanza; educare alla legalità.
"Oratorio"	Parrocchia, oratorio, Coop. Il Graffio	Oratorio	Ragazzi 15-25 anni	Attività di animazione, aggregazione e integrazione	Favorire l'aggregazione spontanea e l'integrazione fra ragazzi di diverse culture..

COMUNE DI CAPRIOLO ANNO 2005/2007

Nome del progetto	Ente gestore	Ambito di intervento (scuole, oratori, etc)	Target di riferimento, fascia di età	Attività	Obiettivi
Servizio informagiovani Comunale	Comune	Sede Biblioteca	14-25 anni	Attività di sportello per informazioni in materia di scuola, lavoro, tempo libero;	informazione orientamento scolastico, lavorativo e di

					occupazione del tempo libero
Servizio informagiovani Comunale	Comune	Sede Biblioteca	14-25 anni	Attività di sportello per informazioni in materia di scuola, lavoro, tempo libero;	informazione orientamento scolastico, lavorativo e di occupazione del tempo libero
Sportello di ascolto	Consulente	Scuole medie	Ragazzi-e 11-14 anni	Colloqui psico-pedagogici di sostegno personale all'integrazione scolastica, alla socializzazione e di soluzione dei problemi legati alla crescita adolescenziale	Stimolare e sviluppare le competenze sociali, facilitare la convivenza, la collaborazione e lo scambio emotivo.

COMUNE DI PONTOGLIO ANNI 2005-2007

Nome del progetto	Ente gestore	Ambito di intervento (scuole, oratori, etc)	Target di riferimento, fascia di età	Attività	Obiettivi
C.C.R.	La Scotta Società Cooperativa Sociale ONLUS	Scuole medie	11-14 anni	Attività di partecipazione, progettazione e tutoraggio, attraverso lezioni, incontri con l'amministrazione e la realizzazione di progetti.	Attivare forme di partecipazione alla vita di comunità; promuovere senso di cittadinanza; educare alla legalità.
Servizio di ascolto e consulenza per le famiglie	Fondazione Galignani	Polo culturale comune (su appuntamento)	Genitori con figli minori	Colloqui di sostegno psico-pedagogico	Ascolto, consulenza, sostegno genitoriale al ruolo educativo
Convenzione con Oratorio per attività Sociali-culturali e sportive	Parrocchia di Pontoglio	Oratorio	Bambini Adolescenti Giovani e adulti	Attività di ordine Sociale , culturale e sportive a favore dell'intera popolazione	Creare opportunità di incontro e crescita tramite attività sociali, culturali e sportive

INTERVENTI DI PREVENZIONE DEL DISAGIO

Gli interventi di **prevenzione** del disagio sono stati orientati verso i comportamenti adolescenziali e giovanili che sfiorano il rischio, come il consumo di sostanze legali e non, l'eccesso di velocità e il rischio di incidenti stradali, attraverso l'attivazione di campagne di informazione specifica (tematica) e il diretto coinvolgimento dei giovani considerati "passibili di rischio".

Vedasi il Progetto sovra-comunale Happy Night (parzialmente finanziato con i fondi della L. 45/99) e che prevede interventi informativi ed educativi rivolti ai ragazzi e ai giovani all'interno dei luoghi privilegiati di incontro, quali le autoscuole, i pub, le feste locali.

Il Progetto ha come finalità la prevenzione dei rischi legati all'uso di sostanze e l'informazione rispetto alla guida sicura, attraverso percorsi specifici di approfondimento del tema del consumo di alcool e di sostanze stupefacenti.

Di seguito vengono indicati i progetti realizzati nel triennio distinti per comune.

COMUNE DI PALAZZOLO S/OGLIO ANNI 2005-2007

Nome del progetto	Ente gestore	Ambito di intervento (scuole, oratori, etc)	Target di riferimento, fascia di età	Attività, iniziative	Obiettivi	tempi
Progetto Happy Night	Cooperativa Il Graffio	feste, locali oratori	Adolescenti 14-18 anni	Attività di contenimento dei consumi alcolici, monitoraggio dell'abuso dell'alcool, creazione di gruppi pari	Prevenzione dell'abuso delle sostanze alcoliche	Fine settimana e serate
Progetto notte	Cooperativa Il Graffio	Scuole guida oratori, feste, locali	Adolescenti 14-18 anni	Attività di contenimento dei consumi alcolici, monitoraggio dell'abuso dell'alcool, creazione di gruppi pari	Prevenzione dell'abuso delle sostanze alcoliche	Fine settimana e serate
Progetto scuole guida	Cooperativa il Graffio	Scuole guida	Maggiorenni	Lezioni informative ed educative	Promozione di campagne di contenimento dell'uso dell'alcool e di guida sicura	Tardi pomeriggio

COMUNE DI ERBUSCO ANNI 2005-2007

Nome del progetto	Ente gestore	Ambito di intervento (scuole, oratori, etc)	Target di riferimento, fascia di età	Attività, iniziative	Obiettivi	tempi
Informagiovani-educativa di strada	Coop. Il Graffio	comune	14-25	Informagiovani-educativa di strada		6 ore settimanali
Progetto family network	Coop. Il Graffio	Legge 23/99	genitori	Formazione		

COMUNE DI COLOGNE ANNI 2005-2007

Nome del progetto	Ente gestore	Ambito di intervento (scuole, oratori, etc)	Target di riferimento, fascia di età	Attività, iniziative	Obiettivi
Progetto Notte	Coop. Il Graffio	Scuole guida, oratori, feste locali	Adolescenti 14-18 anni	Attività di contenimento dei consumi dell'alcool, monitoraggio dell'abuso di sostanze alcoliche	Prevenzione dell'abuso delle sostanze alcoliche
Progetto scuole guida	Coop. Il Graffio		18 anni	Lezioni informative ed educative	Promozione di campagne di contenimento dell'uso dell'alcool e di guida sicura

COMUNE DI PONTOGLIO ANNI 2005-2007

Nome del progetto	Ente gestore	Ambito di intervento (scuole, oratori, etc)	Target di riferimento, fascia di età	Attività, iniziative	Obiettivi	tempi
Progetto Happy Night	La Scotta Società Cooperativa Sociale ONLUS e Fondazione Galignani	Scuole Secondarie di primo e secondo grado	Adolescenti	sensibilizzazione sul tema dei rischi legati all'uso ed abuso di alcolici e sostanze stupefacenti	Prevenzione dell'abuso delle sostanze alcoliche e stupefacenti	Anno scolastico
Progetto notte	Cooperativa il graffio	Scuole guida, oratori, feste locali	Adolescenti 14-18 anni	Attività di contenimento dei consumi dell'alcool, monitoraggio dell'abuso dell'alcool Creazione di gruppi di pari	Prevenzione dell'abuso delle sostanze alcoliche	Fine settimana e serate
Promozione di campagne di contenimento dell'uso dell'alcool e di guida sicura	Ottobre dicembre 2007	Promozione di campagne di contenimento dell'uso dell'alcool e di guida sicura	Ottobre dicembre 2007	Promozione di campagne di contenimento dell'uso dell'alcool e di guida sicura	Ottobre dicembre 2007	Promozione di campagne di contenimento dell'uso dell'alcool e di guida sicura
Progetto Band in concerto	La Scotta Società Cooperativa Sociale ONLUS	Locali pubblici	adolescenti	Creare opportunità per le giovani generazioni di esprimere pubblicamente le proprie abilità artistiche e musicali	Promozione di campagne di contenimento dell'uso dell'alcool e di guida sicura	Ottobre dicembre 2007
Progetto meteo '1 casco	La Scotta Società Cooperativa Sociale ONLUS	Territorio comunale	adolescenti	Attività promozione dell'uso del casco	Aumentare la consapevolezza dei rischi relativi ad un uso non adeguato del motorino e casco	Luglio dicembre 2007

A partire dallo scenario sopradescritto, il tavolo tecnico tematico dell'area minori e famiglia – sottogruppo politiche giovanili - , ha sviluppato l'analisi dei principali problemi e bisogni che caratterizzano l'area, pervenendo ai seguenti risultati:

CRITICITA' RILEVATE NELL'AREA:

- Preadolescenza come fase evolutiva critica e quindi a rischio;
- Aumento del consumo di sostanze illecite fra i giovani;
- Abbassamento dell'età a rischio per l'uso di sostanze alcoliche e di fumo;
- Presenza di comportamenti a rischio per l'uso di sostanze in contesti di normalità e pertanto legittimati;
- Crisi educativa della famiglia e dell'istituzione scuola: prevalenza di modelli commerciali e valoriali della cultura moderna (giovanile e non), che prevalgono rispetto a quelli più normativi ed educativi della famiglia e della scuola;
- Carenza di adulti significativi che entrano in relazione con i ragazzi al di fuori del proprio ruolo e della propria appartenenza istituzionale (es. nella scuola) e relativo scollamento fra mondo dei ragazzi e quello degli adulti;
- Politiche giovanili che mantengono un'immagine negativa dei giovani (giovani visti come meri fruitori di servizi): necessitano azioni che promuovano la partecipazione dei ragazzi facilitandone i processi di crescita e di graduale assunzione di responsabilità;
- Mancanza di spazi e occasioni in cui i giovani possano sperimentare modelli inclusivi, associativi e di proposte educative di peer to peer;
- Carenza di interventi trasversali fra le scuole, le istituzioni pubbliche e il territorio a favore dei ragazzi (frammentarietà delle iniziative);
- Criticità nelle fasi di transizione (es. passaggio alla scuola media di primo e secondo grado);
- Mancanza di politiche formative e del lavoro che mettano in sinergia le scuole con il territorio e le aziende;
- Difficoltà di integrazione dei giovani stranieri nella scuola e nel contesto sociale.

<u>OBIETTIVI</u>	<i>TEMPI DI REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI</i>	<i>RISORSE ISTITUZIONALI, UMANE E FINANZIARIE COINVOLTE</i>	<i>AZIONI PREVISTE/RISULTATI ATTESI</i>
<p>1.Far acquisire maggiore consapevolezza rispetto alla progressiva diffusione di comportamenti d'abuso nella popolazione normale, promuovendo interventi preventivi e di sensibilizzazione della comunità rispetto alla diffusione di comportamenti d'abuso in un contesto di normalità che coinvolgano direttamente tutti i destinatari: sia i preadolescenti e gli adolescenti, sia tutti gli adulti che esercitano un ruolo educativo nei loro confronti (insegnanti scuola, famiglie, animatori di oratori, allenatori educatori);</p>	<p>tutta la durata del triennio</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi comunali, Asl; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, tavolo tecnico, rappresentanti mondo della scuola, dell'associazionismo, della cooperazione e degli oratori; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni. 	<p>Programmare, in stretta integrazione tra tutti i soggetti coinvolti, interventi di sensibilizzazione e INFORMAZIONE rivolti alla comunità educativa (genitori, educatori, animatori, ecc.);</p>
<p>2.Promuovere politiche di inclusione sociale, di promozione e di sviluppo delle fasce giovanili, attuando interventi che mettano al centro il giovane, il preadolescente e l'adolescente, attraverso:</p>	<p>tutta la durata del triennio</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi comunali; ➤ soggetti 	<p>1. Progettare e realizzare forme di partecipazione dei giovani alle attività di programmazione del tavolo tecnico, delle amministrazioni comunali, ecc.;</p> <p>2. progettare e realizzare interventi,</p>

<ul style="list-style-type: none"> ➤ l'offerta di opportunità di incontro e occasioni di crescita ai giovani anche in contesti informali extraistituzionali; ➤ il coinvolgimento diretto dei giovani nella progettazione e programmazione di interventi a loro favore; ➤ lo sviluppo di politiche di informazione e di occasioni di incontro finalizzate ad accrescere la possibilità che i giovani possano esercitare i propri diritti. 		<p>coinvolti: operatori sociali comunali, tavolo tecnico, rappresentanti mondo della scuola, dell'associazionismo e degli oratori;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni. 	<p>all'interno dei vari contesti istituzionali e non, che abbiano come filo comune la sperimentazione di iniziative, attività, Progetti che rispondano all'obiettivo di accrescere una cultura della legalità e di consentire ai giovani l'esercizio dei propri diritti secondo modalità rispettose dell'altro;</p> <p>3. sostenere attraverso le varie modalità possibili (sostegno economico, di competenze, di progettazione, ecc.), le realtà che presenti sul territorio, condividono gli obiettivi della programmazione zonale e offrono ai giovani occasioni di incontro, di confronto, di crescita;</p>
<p>3.Promuovere il confronto fra la cultura adulta e il mondo giovanile;</p>	<p>tutta la durata del triennio</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi comunali; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, tavolo tecnico, rappresentanti mondo della scuola, dell'associazionismo e degli oratori; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e 	<p>Progettare e realizzare momenti di incontro tra giovani e adulti, sia in termini di scambio di informazioni che di formazione comuni che di gestione concreta di eventi, attività, ecc.</p>

		risorse proprie dei Comuni.	
4.Favorire processi di integrazione delle politiche giovanili fra i vari settori di intervento, sociale, sanitario, culturale-educativo, aggregativo, favorendo gli scambi informativi e di conoscenze fra le competenze specifiche di ogni settore, affrontando il tema in un ottica sistemica e ipotizzando strategie di intervento in ambito culturale, educativo, sociale e socio sanitario che prevedano una molteplicità di interventi in contesti diversificati: famiglia, scuola, territorio, luoghi aggregativi;	tutta la durata del triennio	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi comunali; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, tavolo tecnico, rappresentanti mondo della scuola, dell'associazionismo e degli oratori; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Strutturare momenti e luoghi di progettazione delle politiche a favore dei giovani che garantiscano il coinvolgimento, e per quanto possibile, la presenza dei vari stakeholders; 2. valorizzare attività e servizi già presenti sul territorio dell'Ambito Distrettuale che vadano nella direzione di offrire ai giovani opportunità di confronto e scambio con altre esperienze e realtà; 3. progettare nuovi interventi, anche a carattere sperimentale, che valorizzino le competenze relazionali e tengano conto di evidenze scientifiche e di risultati significativi consolidati sull'argomento, finalizzati a offrire opportunità di incontro, confronto, dialogo con il mondo adulto da parte dei giovani.
5.Creare connessioni fra il mondo scuola e quello lavorativo, con particolare attenzione ai giovani più svantaggiati (studenti meno dotati che escono dal circuito scuola senza conseguimento di titoli di studio, extracomunitari in difficoltà sul piano dell'integrazione);	a partire dal secondo semestre 2009	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi comunali e mondo scolastico; ➤ soggetti coinvolti: 	Progettare e realizzare, in stretta integrazione con i vari soggetti coinvolti, interventi specifici che favoriscano opportunità di riorientamento formativo, esperienze di alternanza scuola – lavoro, di specializzazione professionale, di riqualificazione;

		<p>operatori sociali comunali, tavolo tecnico, rappresentanti mondo della scuola, dell'associazionismo e degli oratori;</p> <p>➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni.</p>	
<p>6. Favorire la collaborazione fra le diverse agenzie educative del territorio sperimentando progettualità condivise, mediante la coprogettazione tra Ufficio di Piano, Dipartimento Dipendenze dell'Asl, mondo della scuola, degli oratori e soggetti del terzo settore di un "Progetto di Politiche giovanili di Ambito", al cui interno articolare interventi di promozione e prevenzione dei comportamenti a rischio (in particolare all'uso delle sostanze), che rappresentino la sintesi più opportuna degli attuali Progetti delle leggi di settore e dei Progetti di politiche giovanili dei singoli Comuni.</p>	<p>A partire dalla data di approvazione del Piano di Zona</p>	<p>➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi comunali e Asl;</p> <p>➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, tavolo tecnico, rappresentanti mondo della scuola, dell'associazionismo e degli oratori;</p> <p>➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S., risorse proprie dei Comuni più</p>	<p>1. Formalizzare l'attività del tavolo tecnico che ha lavorato alla definizione dei principali obiettivi di lavoro;</p> <p>2. avviare il lavoro di coprogettazione del Progetto di Ambito, che tenga insieme:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ azioni riferite alla prevenzione all'uso delle sostanze e dei comportamenti a rischio; ➤ azioni riferite alla promozione del protagonismo giovanile; ➤ azioni riferite alla sensibilizzazione rispetto agli adulti; ➤ azioni riferite al sostegno delle competenze genitoriali;

		eventuali risorse derivanti da specifici finanziamenti regionali o nazionali.	➤ azioni riferite alla promozione della cultura della legalità e della cittadinanza attiva;
--	--	---	---

6.4. AREA DIPENDENZE - EMARGINAZIONE - DISAGIO ADULTO – SALUTE MENTALE - NUOVE POVERTA' - IMMIGRAZIONE

L'area di programmazione definita dalle Linee guida regionali "emarginazione- disagio adulto – immigrazione – nuove povertà" fa riferimento:

- alla popolazione adulta in difficoltà;
- alle persone in condizioni di povertà estrema o in condizioni di marginalità, dovute anche a condizioni di bisogno di natura sanitaria (la malattia mentale, la dipendenza da sostanze, ecc.);
- all'area del bisogno sociale degli adulti che si colloca a cavallo tra l'agio e il disagio, in quanto risultato della sovrapposizione di più fattori critici, quali la disoccupazione, la sottoccupazione, la mancanza di reti parentali.

Si tratta di una fascia di popolazione particolarmente difficile da definire perché i confini che la caratterizzano sono labili e indefiniti e perché il rischio sempre presente è quello di agire in un'ottica prevalentemente assistenziale, senza dare il giusto valore alle autonomie residue e alle risorse personali di ognuno.

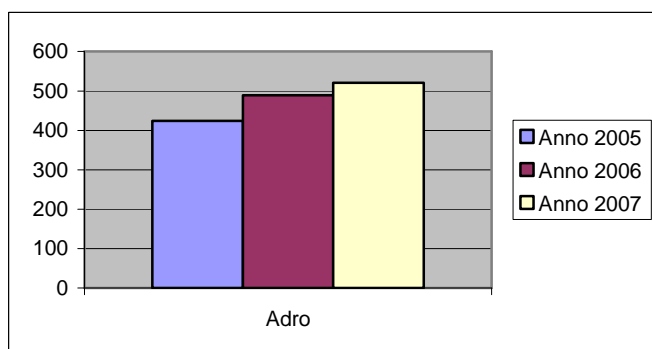
Rispetto a quest'area di bisogno è particolarmente significativo il richiamo che la legge regionale 3/2008 fa alla necessità di integrare gli interventi sociali con le varie politiche (della casa, del lavoro, della sanità) e di conseguenza alla necessità di una forte integrazione interistituzionale e operativo-funzionale.

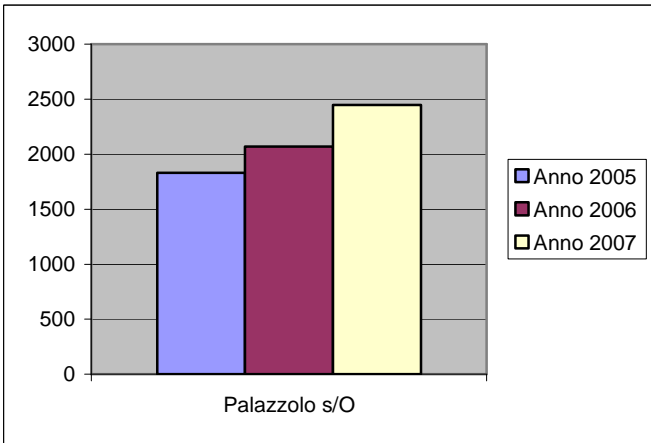
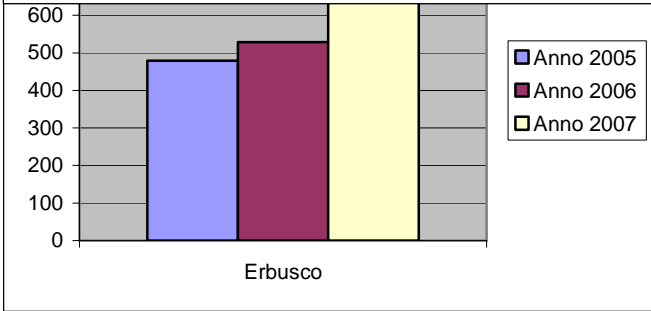
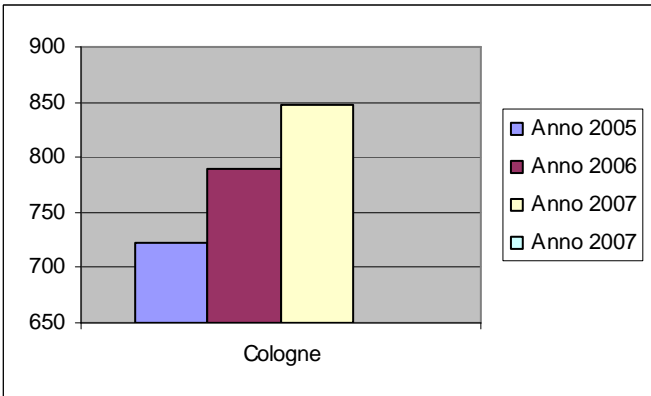
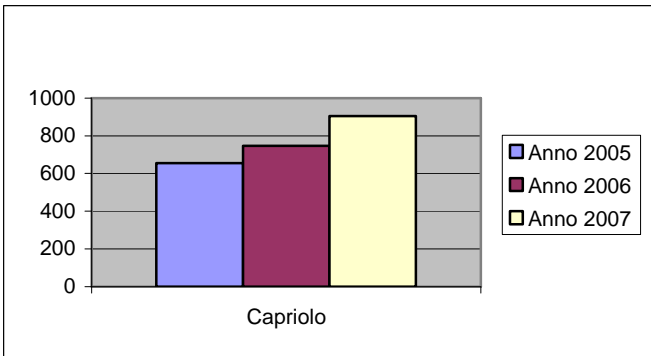
Per inquadrare compiutamente l'argomento, si riportano di seguito alcuni dati di carattere statistico e demografico, nonché riferiti alle tipologie di servizi/prestazioni erogate a favore della popolazione suddetta

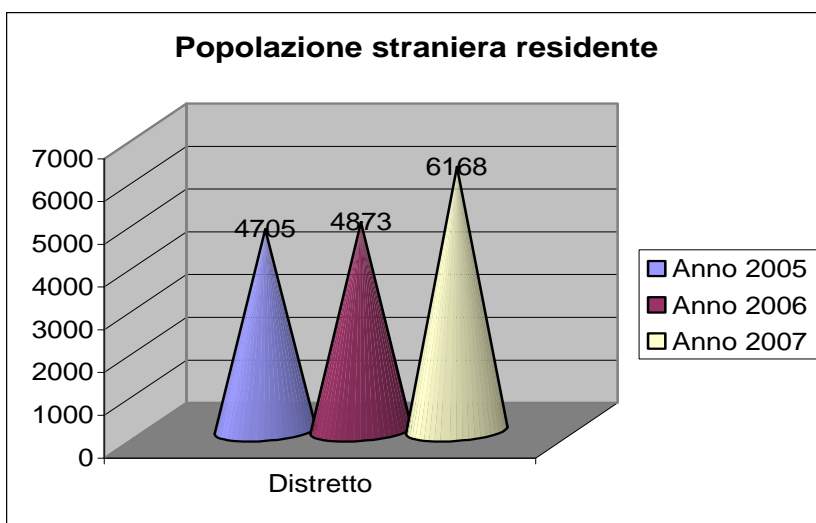
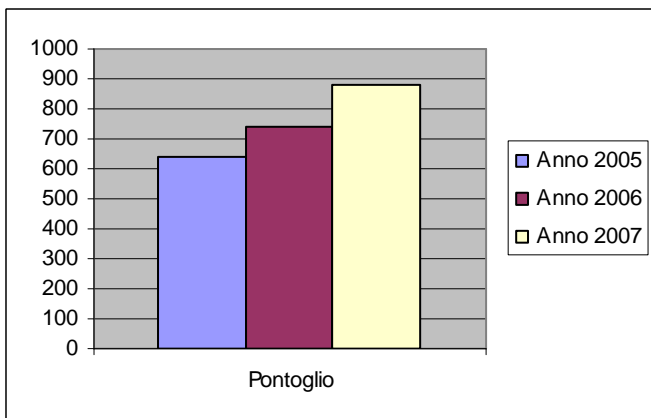
IMMIGRAZIONE

Popolazione straniera residente al 31.12 di ciascun anno

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Comuni			
Adro	424	489	521
Capriolo	655	746	904
Cologne	723	789	848
Erbusco	479	529	668
Palazzolo s/O	1781	2019	2399
Pontoglio	643	741	878
Distretto	4705	4873	6218



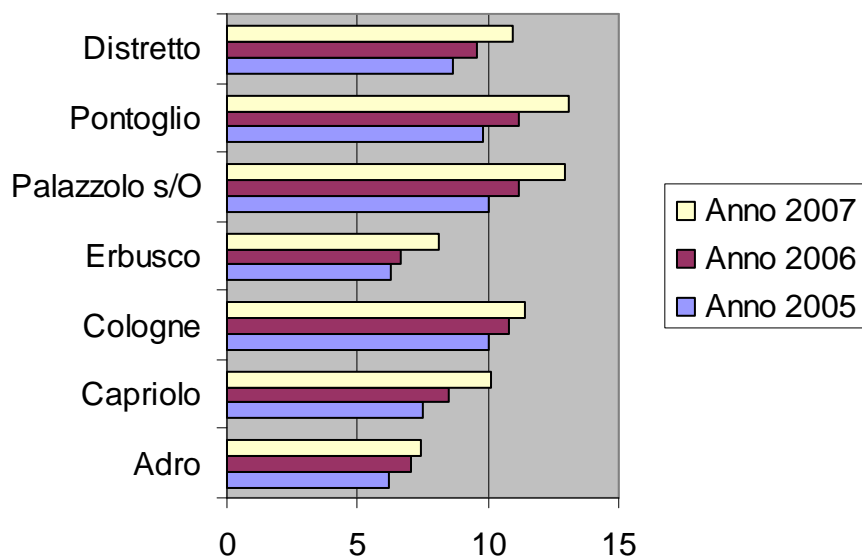




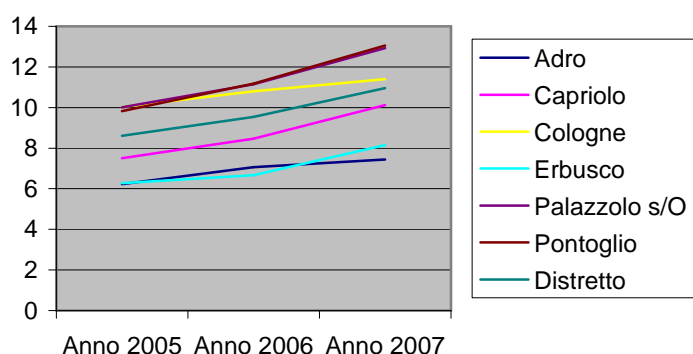
Percentuale di popolazione straniera sulla totalità della popolazione del singolo Comune al 31.12 di ogni anno

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Comuni			
Adro	6,23	7,06	7,44
Capriolo	7,50	8,46	10,13
Cologne	10,04	10,80	11,4
Erbusco	6,27	6,67	8,15
Palazzolo s/O	10,01	11,15	12,94
Pontoglio	9,83	11,19	13,06
Distretto	8,61	9,55	10,96

Percentuale della popolazione straniera sulla totalità della popolazione residente



% della popolazione straniera sulla totalità della popolazione residente



E' chiaro che l'aumento della popolazione residente di un territorio è imputabile anche al numero di immigrati che giungono in genere da Paesi economicamente più disagiati. La tabella "popolazione straniera residente" ci mostra come in tutti i sei Comuni dell'Ambito si sia registrato un aumento della popolazione straniera; la tabella successiva indica la percentuale di popolazione straniera presente in ogni singolo Comune e il dato riferito all'intero ambito distrettuale.

Tutti i sei Comuni hanno registrato un aumento, ma il grafico ci permette di visualizzare come in alcuni, vedi Adro e Cologne, l'aumento sia stato progressivo ma simile in tutti e tre gli anni considerati e come in altri, quali Pontoglio, Palazzolo s/Oglio, Erbusco e Capriolo nel 2007 sia stato registrato un aumento significativo rispetto al 2005.

Famiglie con almeno uno straniero anno 2007 da Istat Demo-Geodemo

	Anno 2007
--	-----------

Comuni	
Adro	217
Capriolo	355
Cologne	315
Erbusco	314
Palazzolo s/Oglio	1001
Pontoglio	328

Famiglie con capofamiglia straniero anno 2007 da Istat Demo-Geodemo

	Anno 2007
Comuni	
Adro	173
Capriolo	315
Cologne	274
Erbusco	270
Palazzolo s/Oglio	914
Pontoglio	280

Consistenza della popolazione straniera per sesso e provenienza geografica anno 2007

Comuni	Europa		Altri Paesi Europei		Africa		America		Asia		Oceania		Totale		Tot.
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Adro	29	38	67	67	137	94	4	8	46	31	0	0	283	238	521
Capriolo	61	75	112	98	308	165	1	6	54	24	0	0	536	368	904
Cologne	52	50	154	107	264	174	1	5	25	16	0	0	496	352	848
Erbusco	44	53	108	61	190	110	8	12	53	29	0	0	403	265	668
Palazzolo S/O	157	170	369	348	653	324	8	23	248	98	1	0	1436	963	2399
Pontoglio	84	58	115	83	270	157	1	3	64	43	0	0	534	344	878
Distretto	427	444	925	764	1822	1024	23	57	490	241	1	0	3688	2530	6218

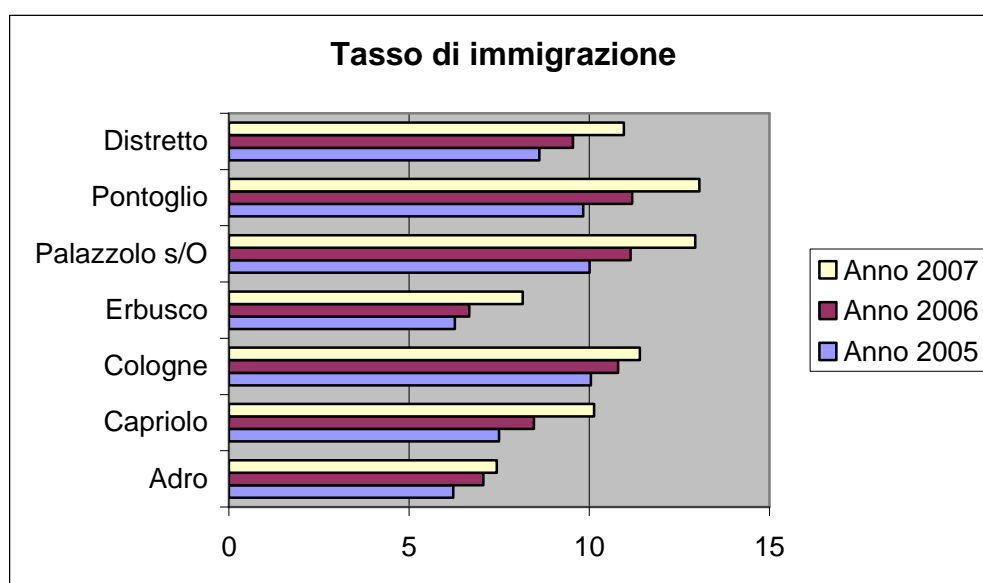
Come facilmente rilevabile dai dati sopra esposti si nota come il Continente Africano sia il più rappresentativo rispetto al fenomeno dell'immigrazione e come sia nettamente superiore il numero degli uomini rispetto a quello delle donne. Lo stesso dato si presenta anche per quanto riguarda gli immigrati asiatici, con minore differenza. Sempre superiore è il numero di stranieri maschi provenienti da paesi non appartenenti all'U.E. Gli immigrati dall'America e dall'unione Europea vedono nettamente superiore il numero delle donne rispetto a quello degli uomini. Presumibilmente gioca un ruolo preponderante il numero delle donne che si trova in Italia per svolgere l'opera di badante.

Tasso di immigrazione al 31.12 di ciascun anno

	Anno 2005	Anno 2006	Anno 2007
Comuni			

Adro	6,23	7,06	7,44
Capriolo	7,50	8,46	10,13
Cologne	10,04	10,80	11,4
Erbusco	6,27	6,67	8,15
Palazzolo s/O	10,01	11,15	12,94
Pontoglio	9,83	11,19	13,06
Distretto	8,61	9,55	10,96

Da un semplice confronto con i dati già verificati nel precedente Piano di Zona si evince come vi sia un sostanziale aumento della popolazione straniera in tutti i Comuni del Distretto; ognuno denota infatti una sostanziale ma progressiva crescita.

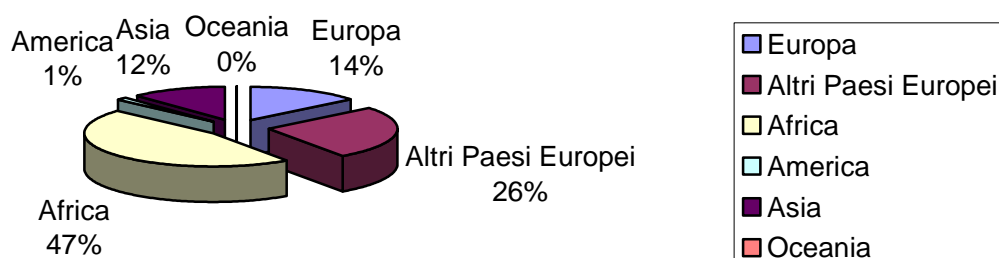


Percentuale di immigrati per area geografica - anno 2007

Comuni	Europa	Altri Paesi Europei	Africa	America	Asia	Oceania
Adro	12,8%	25,7%	44,3%	2,3%	14,7%	0,0%
Capriolo	15,0%	23,2%	52,3%	0,7%	8,6%	0,0%
Cologne	12,0%	30,7%	51,6%	0,7%	4,8%	0,0%
Erbusco	14,5%	25,2%	44,9%	3,0%	12,3%	0,0%
Palazzolo S/O	13,6%	30,0%	40,7%	1,3%	14,4%	0,0%
Pontoglio	16,1%	22,5%	48,6,0%	0,4%	12,2%	0,0%
Distretto	14,0%	25,5%	45,7%	1,3%	11,7%	0,0%

Come possiamo facilmente notare si conferma il dato della tabella inerente la consistenza della popolazione straniera per sesso e provenienza geografica - anno 2007

% di immigrati per area geografica anno 2007



DESCRIZIONE SERVIZI-ATTIVITA'-PRESTAZIONI

CENTRI DI ACCOGLIENZA

Nome e ubicazione	Tipologia di gestione	Utenza	Tipologia della struttura
Centro di prima accoglienza Cologne	Parrocchia- Struttura privata non convenzionata	Giovani lavoratori maschi	Struttura di prima accoglienza
Centro di accoglienza migranti Pontoglio	Cooperativa "Accoglienza migranti" Struttura privata non convenzionata	Cittadini di entrambi i sessi regolari	Struttura di prima accoglienza
Centro di prima accoglienza Pontoglio	Cooperativa "Accoglienza migranti" Struttura privata non convenzionata	Cittadini di entrambi i sessi regolari	Struttura di prima accoglienza
Centro di seconda accoglienza- Palazzolo s/Oglio	Associazione di Volontariato	Cittadini di entrambi i sessi regolari e nuclei familiari	Struttura di seconda accoglienza

I dati sopra riportati delineano un costante aumento del fenomeno dell'immigrazione in tutti i sei Comuni dell'Ambito.

Il fenomeno dell'immigrazione, nei numeri e nelle dimensioni, porta con sè su due questioni fondamentali:

- l'integrazione delle donne;
- l'integrazione dei minori stranieri.

Le donne, madri o mogli, spesso vivono in situazioni di isolamento: anche dopo molti anni dal loro arrivo in Italia non parlano correttamente la lingua e molto spesso si assiste a scene in cui i piccoli figli sono chiamati a far da traduttori anche nei colloqui di Servizio Sociale. La difficoltà con la comprensione e l'utilizzo della lingua italiana non solo incide sulla qualità della vita di queste donne ma anche su quella dei loro figli. La loro mancanza di integrazione e di comprensione

della lingua non le rende interlocutrici attive nei rapporti con le agenzie educative e impedisce loro di essere di supporto ai loro figli nella gestione quotidiana; come già detto spesso sono gli stessi figli a dover agire da interpreti pur nella loro difficoltà a comprendere appieno il significato delle parole tradotte. E' importante incentivare iniziative rivolte alle donne straniere con l'obiettivo di aiutarle ad apprendere la lingua italiana, ma anche a comprendere la struttura socio-educativa del nostro Paese.

Il numero di minorenni stranieri in costante aumento a sua volta ci deve portare a riflettere sulla necessità di politiche di integrazione a livello scolastico e a livello sociale. Lo sradicamento dei propri genitori dalla propria terra d'origine legata a contingenze economiche, le difficoltà incontrate nel campo dell'integrazione, la volontà molte volte di mantenere propri usi e tradizioni, magari in contrasto con il nuovo tessuto sociale di appartenenza, incide notevolmente sui minori stranieri. Emergono preponderanti le loro difficoltà con la nostra principale agenzia educativa la Scuola, dove spesso i minori stranieri presentano problemi di apprendimento e di adeguamento a regole e dove i genitori appaiono assenti o non in grado di assicurare sostegno ai figli e dove i servizi messi in campo per poterli sostenere rischiano di non essere compresi e di non raggiungere gli obiettivi prefissati. Rispetto ai minori stranieri è preoccupante il dato dei minori affetti da gravi patologie invalidanti, spesso in nuclei in cui la fragilità economica si somma ad una fragilità di tipo socio-educativa e di scarsità di risorse proprie nell'affrontare le situazioni e che richiedono al servizio sociale un grosso investimento in termini di risorse e di tempi.

EMARGINAZIONE SOCIALE, POVERTA' E DIPENDENZE

1. Analisi di contesto. FONTE ISTAT

Tasso di popolazione attiva e di occupazione per sesso.

Censimento	Tasso di popolazione attiva			Tasso di occupazione		
	Femmine	Maschi	Totale	Femmine	Maschi	Totale
1971	20,8	54,8	37,4	n.d.	n.d.	n.d.
1981	27,2	58,9	42,6	91,2	93,5	92,7
1991	30,7	61,0	45,5	92,9	93,0	93,0
2001	38,6	68,4	53,2	95,5	96,6	96,2

Tasso di disoccupazione e di disoccupazione giovanile per sesso.

Censimento	Tasso di disoccupazione			Tasso di disoccupazione giovanile		
	Femmine	Maschi	Totale	Femmine	Maschi	Totale
1971	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
1981	3,9	2,3	2,8	1,9	0,9	1,2
1991	4,3	4,0	4,1	4,7	4,3	4,4
2001	4,5	3,4	3,8	9,9	7,7	8,7

Tasso di occupazione per sesso e settore di attività professionale.

Censimento	Femmine			Maschi			Totale		
	Agricoltura	Industria	Servizi	Agricoltura	Industria	Servizi	Agricoltura	Industria	Servizi
1971	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
1981	0,9	58,3	32,0	6,3	66,6	20,6	4,5	63,9	24,4
1991	0,9	54,1	37,9	4,5	64,7	23,7	3,3	61,1	28,6
2001	2,1	42,6	50,9	4,0	64,2	28,4	3,3	56,2	36,7

Tasso di occupazione per sesso e posizione professionale.

Censimento	Femmine		Maschi		Totale	
	Dipendente	Autonomo	Dipendente	Autonomo	Dipendente	Autonomo
1971	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
1981	76,2	15,0	68,4	25,1	71,0	21,8
1991	75,4	17,5	65,2	27,8	68,8	24,2
2001	78,0	17,5	67,8	28,8	71,6	24,6

Fonte: elaborazioni Comune di Brescia – Unità di Staff Statistica su dati ISTAT

2. Analisi territoriale

Riassunto dei servizi accreditati pubblici e del privato sociale della rete delle dipendenze- Distretto Monte Orfano

DATI TRATTI DA DOCUMENTO DI PROGRAMMAZIONE E COORDINAMENTO DEI SERVIZI SANITARI E SOCIO SANITARI ANNO 2008 A.S.L. DELLA PROV. DI BRESCIA

U.O Ser.T	SMI	Comunità Terapeutiche	Totale
1	-	1	2

Soggetti presi in carico da Servizi Territoriali per l'alcolologia (NOA Brescia- Alcolologia Salò- Alcolologia Orzinuovi) nel corso del 2007

DATI FORNITI DAL DIPARTIMENTO DIPENDENZE ASL DI BRESCIA

Maschi	Femmine	TOT.
12	5	17

Soggetti presi in carico da Servizi Territoriali per le dipendenze nel corso del 2007

DATI FORNITI DAL DIPARTIMENTO DIPENDENZE ASL DI BRESCIA

Maschi	Femmine	TOT.
107	22	129

Composizione per stato civile

DATI FORNITI DAL DIPARTIMENTO DIPENDENZE ASL DI BRESCIA

Celibenubile	Coniugato	Convivente	Separatodivorziato	Vedovo	N.R.	TOT
75	20	7	7	1	6	61

Composizione per scolarità

DATI FORNITI DAL DIPARTIMENTO DIPENDENZE ASL DI BRESCIA

Elementari	Medie	Professionali	Medie-superiori	Università	TOT
4	96	5	15	3	129

Composizione per occupazione

DATI FORNITI DAL DIPARTIMENTO DIPENDENZE ASL DI BRESCIA

Studenti	Disoccupati	Occupati	Condizione non prof.	N.R.	TOT
5	35	73	2	14	129

Composizione per sostanza primaria

DATI FORNITI DAL DIPARTIMENTO DIPENDENZE ASL DI BRESCIA

Cannabis	Cocaina	Eroina	Altro/NR	TOT
14	40	73	2	129

Nuovi Utenti anno 2007

DATI FORNITI DAL DIPARTIMENTO DIPENDENZE ASL DI BRESCIA

Maschi	Età media	Femmine	Età media
25	31	5	32

Composizione per fasce d'età

15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
4	20	19	13	28	32	13

Utenza annuale dei Ser.T.

DATI TRATTI DA DOCUMENTO DI PROGRAMMAZIONE E COORDINAMENTO DEI SERVIZI SANITARI E SOCIO SANITARI ANNO 2008 A.S.L. DELLA PROV. DI BRESCIA

	Anno 2002	Anno 2003	Anno 2004	Anno 2005	Anno 2006
Tossicodipendenti	2.338	2.418	2.478	2.743	2.749
Alcoldipendenti	436	512	494	501	567
Totale	2.774	2.930	2.972	3.244	3.316

Il fenomeno dell'uso-abuso di sostanze nel territorio dell'ASL di Brescia presenta caratteristiche particolari sia per il costante aumento dell'utenza che afferisce ai servizi, sia per alcuni aspetti specifici quali la diffusione dell'uso della cocaina e l'aumento del consumo di alcol anche nelle fasce giovanili.

Negli ultimi 5 anni il numero dei soggetti presi in carico è cresciuto del 20%, raggiungendo le 3.316 unità nel 2006.

Sostanza d'abuso primaria: numero di soggetti e % sul totale dell'utenza

DATI TRATTI DA DOCUMENTO DI PROGRAMMAZIONE E COORDINAMENTO DEI SERVIZI SANITARI E SOCIO SANITARI ANNO 2008 A.S.L. DELLA PROV. DI BRESCIA

	Anno 2002	Anno 2003	Anno 2004	Anno 2005	Anno 2006
Eroina	1.733 74%	1.694 70%	1.571 63%	1.577 57%	1.545 56%
Cocaina	447 19%	564 23%	715 29%	899 33%	955 35%
Cannabis	122 5%	120 5%	175 7%	242 9%	213 8%
Altro	36	40	9	25	36

Un'altra area emergente del fenomeno dell'uso-abuso di sostanze nel territorio dell'ASL di Brescia è quello dell'alcolologia. La bevanda più utilizzata è il vino, presente con percentuali molto elevate nelle fasce di età oltre i 40 anni; cresce anche il fenomeno del consumo di alcool associato a sostanze stupefacenti (+ 7% rispetto al 2005)

La realtà del fenomeno della dipendenza in Italia e nel nostro Distretto continua ad essere un problema per le nuove generazioni; l'apparire sul mercato di sempre nuove droghe, nelle forme e nei "colori" più disparati e il ritorno di vecchie droghe una volta accessibili solo a pochi e oggi alla portata di tutti, la cocaina, l'uso sempre più indiscriminato e sempre in fasce di età più basse degli alcolici e superalcolici, rappresenta un fenomeno in costante crescita.

Nel contempo le nuove povertà legate alla congiuntura economica che si sta delineando e la creazione in termini sempre maggiori di "nuovi poveri", persone fino a poco tempo fa attive nel mercato del lavoro e autosufficienti da un punto di vista economico, rappresentano le nuove sfide per il servizio sociale nei prossimi anni.

Alle Amministrazioni si chiedono investimenti e capacità di programmare con interlocutori altri da quelli istituzionali, percorsi e modalità di intervento, così come le stesse sono chiamate a porsi come interlocutori attivi nel pensare e sostenere nuovi Servizi e iniziative volte non solo al contenimento del danno ma alla prevenzione attiva.

Nelle nuove sfide che il Servizio Sociale si deve approntare ad affrontare vi sono poi una serie di problemi correlati quali:

- le nuove forme di dipendenza (il gioco d'azzardo);
- il sempre maggior ricorso alla pratica del prestito e dei finanziamenti che può determinare l'indebitamento e situazione d'usura;
- la sempre maggiore fragilità che si traduce in un sostanziale aumento di patologie psichiatriche più o meno gravi;
- il fenomeno dell'emarginazione, come effetto della crisi economica.

A partire da queste condizioni di fondo, il tavolo tecnico tematico dell'area "emarginazione- disagio adulto – immigrazione – nuove povertà", ha sviluppato l'analisi dei principali problemi e bisogni che caratterizzano l'area, pervenendo ai seguenti risultati:

CRITICITA' RILEVATE NELL'AREA:

1. sono numerose le situazioni di adulti (anche stranieri) soli, che per varie ragioni (principalmente per problemi di salute) perdono il lavoro (spesso non regolare) e hanno bisogno di essere accolti e accompagnati durante il percorso di eventuale ospedalizzazione, che è spesso lungo, e successivamente al quale va programmato il reinserimento sociale;
2. nella fascia di persone che da lungo tempo vivono situazioni di emarginazione, diventa irreversibile un processo di decadimento che porta irrimediabilmente all'istituzionalizzazione;
3. per le persone carcerate, le misure alternative al carcere sono una potenziale risorsa, ma è necessario che l'ente pubblico sostenga il Progetto relativo;
4. le persone in condizioni di disagio non sempre sono certificate o certificabili attraverso i vari possibili strumenti (invalidità civile, presa in carico servizi specialistici) e quindi non risultano sempre praticabili percorsi di inserimento lavorativo. Per detti soggetti andrebbe prevista la possibilità di attivare percorsi di inserimento lavorativo che non sono, almeno in una prima fase, necessariamente connessi alla possibilità di certificazione;
5. le persone in condizioni di disagio si rivolgono ai vari soggetti della rete (Servizio pubblico, volontariato, ecc.); è quindi necessario uno stretto collegamento e una regia forte da parte di un unico soggetto (casemanager);
6. le persone con problemi di carattere psichiatrico hanno grande difficoltà a trovare risposte di inserimento sociale e vivono una situazione di forte solitudine;
7. è aumentato il numero di persone che si rivolgono alle varie associazioni e realtà che operano sul territorio (Caritas e Auxilium), con richieste di generi di prima necessità. Per mirare in modo più efficace le risposte, si rende necessario condividere informazioni e conoscenze per privilegiare soprattutto chi è privo di alcun supporto;
8. ci sono sul territorio alcune risposte strutturate alle urgenze, ma restano senza risposta le problematiche caratterizzate da situazioni di cronicità;
9. sono presenti nella popolazione straniera che si rivolge ai servizi situazioni, soprattutto di uomini adulti, che manifestano problemi psichiatrici e portano ad una relativa presa in carico da parte del Servizio Psichiatrico. In queste situazioni il disagio mentale sembra espressione della tensione legata alle condizioni di vita particolari che queste persone si trovano a sostenere che porta in una certa fase della vita ad un "crollo" complessivo (precarità lavorativa, abitativa, lontananza dalla famiglia e da un contesto culturale e sociale abituale, ecc.). Questo tipo di disagio incide spesso in modo determinante su situazioni familiari già molto a rischio;
11. la presenza di persone con problemi psichiatrici e di dipendenza all'interno di una famiglia ha effetti devastanti sulla tenuta delle relazioni familiari e porta a situazioni di forte isolamento e marginalità familiare;
12. I servizi specialistici impegnati in quest'area di bisogno (CPS, SERT, NOA) sono connotati da una forte ed accentuata attività specialistica di tipo soprattutto sanitario. Questo comporta una scarsa integrazione rispetto ad aree di bisogno trasversali che restano in carico ai servizi sociali;
13. secondo alcuni dati colti soprattutto dai Servizi Sociali comunali, si sta consolidando la diagnosi di **"disadattamento sociale"**, che porta a far esplodere situazioni di **emergenza sociale**, generalmente viste dalla popolazione come **pericolose**, diverse da problemi di urgenza sanitaria, che per mancanza di risorse e competenze specifiche in ambito sociale vengono affrontate con strumenti e interventi di tipo sanitario (ricoveri in ospedale, T.S.O.).

- Non esiste invece ad oggi una competenza specifica di tipo sociale in materia, né operatori in possesso delle adeguate competenze per gestire e affrontare dette situazioni;
14. i servizi sociali si trovano a dover mettere in atto delle prese in carico di utenza con problemi di disagio (a tutti i livelli), ma la possibilità di lavorare in integrazione con i servizi specialistici è ancora critica;
 15. anche per quest'area si ripropongono problemi trasversali ad altre aree:
 - a. il problema dei trasporti per l'accesso ai vari presidi e servizi (CPS a Iseo e Rovato, Noa a Orzinuovi, Sert a Rovato o Orzinuovi), nonché alle varie opportunità di inserimento lavorativo;
 - b. il problema della casa che presenta aspetti di elevatissima problematicità, soprattutto per l'impatto con i cittadini che si trovano coinvolti (accettazione e supporto da parte delle reti di vicinato);
 - c. il problema del rischio di espulsione dal mercato del lavoro di situazioni di elevata e media compromissione a fronte di una riduzione di opportunità lavorative (con l'aggravante che per molte situazioni il contesto lavorativo rappresenta l'unica spazio di normalità possibile);
 - d. il problema dell'isolamento sociale e dell'assenza di una possibile e reale integrazione sociale;
 16. sulla spinta delle indicazioni regionali che ha riorganizzato la rete dei servizi residenziali per la salute mentale e dell'esperienza maturata dal Dipartimento di Salute mentale, vanno progettati e sperimentati interventi di housing sociale e di residenzialità leggera, mediante il parziale sostegno economico di costi connessi a tali progetti

OBIETTIVI PRIORITARI (da vedere in connessione con gli obiettivi già individuati per le altre aree)	TEMPI DI REALIZZAZIONE	RISORSE ISTITUZIONALI, UMANE E FINANZIARIE COINVOLTE	AZIONI PREVISTE/RISULTATI ATTESI
1. garantire la presenza di mediatori linguistico/culturali da affiancare agli operatori sociali nell'attività di accoglienza e orientamento dei cittadini stranieri che si rivolgono ai servizi;	- a partire dal secondo semestre 2009	<ul style="list-style-type: none"> - Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi comunali; - soggetti coinvolti: operatori sociali comunali e tavolo tecnico; - risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni. 	<ul style="list-style-type: none"> - Definire le risorse complessive da destinare a detto intervento; - definire un regolamento minimo di utilizzo delle risorse economiche e di personale (anche in termini di compartecipazione da parte dei singoli Comuni); - individuare il personale, mediante affidamento di incarichi individuali o di Servizio a soggetti qualificati.
2. garantire le attività dello sportello stranieri relativamente alla funzione di garantire la regolarizzazione delle diverse situazioni documentali (ricongiungimenti, rinnovi permessi, ecc.), anche alla luce dell'ipotesi di affidare tali competenze ai Comuni, nell'ottica di disporre già da subito di un servizio organizzato, in grado di supportare gli uffici comunali nello svolgimento di detta eventuale nuova competenza;	tutta la durata del triennio	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi comunali; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, tavolo tecnico, tavolo politico; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni. 	<ul style="list-style-type: none"> - Verificare l'evoluzione della normativa entro il mese di ottobre 2009; - ipotizzare il tipo di servizio da mantenere, in relazione alla situazione normativa prevista; - individuare il percorso da seguire per garantire, se ancora utile, l'attività dello sportello.
3. Garantire alle amministrazioni comunali la disponibilità di accordi, protocolli, risorse strutturate e non con i soggetti del terzo settore, operanti sul territorio distrettuale o dei distretti limitrofi, per poter dare una risposta, anche solo temporanea, alle situazioni di emergenza sociale e in generale per sviluppare collaborazioni che vadano nella direzione di sperimentare risposte	tutta la durata del triennio	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi comunali e servizi dell'azienda ospedaliera; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, tavolo tecnico, rappresentanti mondo della cooperazione e 	<ul style="list-style-type: none"> - Mappare il tipo di relazioni e di collaborazioni in atto tra i diversi soggetti istituzionali e non che lavorano per l'area specifica di bisogno; - precisare meglio, attraverso la definizione di protocolli o linee guida o criteri di carattere generale le modalità di collaborazione tra i diversi soggetti coinvolti nella gestione dei Progetti e dei soggetti;

mirate alle problematiche del disadattamento sociale;		dell'associazionismo; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni.	- proporre al tavolo politico eventuali sostegni alle diverse realtà per l'attività di collaborazione garantita.
4. Mantenere convenzione con strutture residenziali del privato sociale;	tutta la durata del triennio	➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi comunali; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, tavolo tecnico, rappresentanti mondo della cooperazione e dell'associazionismo; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni.	- Rinnovare per la durata del Piano di Zona il protocollo d'intesa con la Casa di accoglienza di Passirano per l'ospitalità di persone in condizioni di bisogno segnalate dai Servizi Sociali comunali.
5. Sostenere i singoli Comuni che attivano Progetti che prevedono misure alternative al carcere, migliorando i rapporti con le strutture carcerarie (UEPE);	a partire dalla seconda annualità	➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi comunali; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, tavolo tecnico, rappresentanti mondo della cooperazione e dell'associazionismo; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni.	- Mappare il numero e il tipo di Progetti realizzati dai singoli Comuni nell'ultimo triennio; - ipotizzare e proporre al tavolo politico criteri di sostegno a Progetti avviati dai singoli Comuni; - affidarne la verifica e il monitoraggio all'Ufficio di Piano.
6. Garantire i servizi di integrazione economica per progetti di sostegno a breve/medio termine, promossi autonomamente dalle amministrazioni comunali o sulla base di Progetti proposti e condivisi con i vari servizi specialistici;	tutta la durata del triennio	➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi comunali; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, tavolo tecnico,	- Le singole amministrazioni comunali secondo propri autonomi criteri dovranno valutare i Progetti di sostegno economico a breve termine e sostenerli secondo proprie regole.

		<p>rappresentanti mondo della cooperazione e dell'associazionismo;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni. 	
<p>7. Approfondire i contenuti dei vari protocolli tecnici operativi tra Asl, Azienda Ospedaliera e Comuni (per la gestione delle situazioni multiproblematiche di comorbilità, anziane e con doppia diagnosi), nelal direzione di definire più precisamente i rispettivi compiti dei vari attori e le possibilità di intervento;</p>	<p>tutta la durata del triennio</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi comunali, Asl e servizi dell'azienda ospedaliera; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, tavolo tecnico, rappresentanti Asl e dell'azienda ospedaliera, rappresentanti mondo della cooperazione e dell'associazionismo; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni. 	<ul style="list-style-type: none"> - Condividere con il tavolo tecnico i contenuti dei vari protocolli; - garantire la massima conoscenza degli stessi da parte degli addetti ai lavori (Comuni, MMG, volontari, mondo della cooperazione, ecc.); - individuare i punti di maggiore criticità ad essi connessi, da affrontare con i singoli specifici servizi; - assumerli come Ambito Distrettuale e utilizzarli nel lavoro come strumenti di integrazione.
<p>8. valutare la possibilità di favorire soluzioni abitative temporanee per singoli o gruppi (housing sociale);</p>	<p>a partire dalla seconda annualità</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi comunali, Asl e servizi dell'azienda ospedaliera; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, tavolo tecnico, rappresentanti Asl e dell'azienda ospedaliera, rappresentanti mondo della cooperazione e dell'associazionismo; ➤ risorse previste: risorse del 	<p>Il tavolo politico dovrà valutare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - se dare attuazione sul territorio dell'Ambito Distrettuale a interventi di housing sociale che prevedano l'individuazione di unità abitative o di immobili da mettere a disposizione di questa tipologia di bisogni; - se individuare un partner che autonomamente potrà reperire immobili da destinare a detti interventi; - in che misura sostenere i costi annuali del canone di locazione (o dell'eventuale mutuo acceso per gli interventi di

		F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni.	acquisto o di ristrutturazione, ecc.), dovuti al proprietario per l'eventuale intervento effettuato; - condividere criteri omogenei per tutti i Comuni dell'Ambito Distrettuale rispetto al sostegno dei costi giornalieri per l'utilizzo del Servizio da parte dei singoli cittadini.
9. garantire la sostenibilità dei progetti anche attraverso la messa a disposizione di servizi di trasporto per l'accesso ai servizi (CPS – centri diurni);	tutta la durata del triennio	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi comunali; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, rappresentanti mondo della cooperazione e dell'associazionismo; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni. 	Preso atto dell'impossibilità di organizzare un Servizio di trasporto di Ambito Distrettuale, ogni singolo Comune si impegna a garantire, attraverso i vari strumenti di cui dispone (volontari, personale dipendente, convenzioni con Cooperative) gli interventi di trasporto a favore dei cittadini che devono accedere ai vari servizi specialistici.
10. sperimentare un sistema di titoli sociali (buoni e voucher), finalizzati al soddisfacimento di bisogni alimentari urgenti (acquisto beni di prima necessità) o di interventi di assistenza domiciliare o di assistenza educativa;	a partire dalla seconda annualità	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi comunali; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, tavolo tecnico; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni. 	A partire da analoghi interventi previsti per altre aree (anziani e disabili), estendere l'uso del voucher sociale ad interventi specifici connessi a pazienti in condizioni di disagio grave, promuovendo una gestione associata per quanto riguarda l'accreditamento di potenziali fornitori delle diverse prestazioni e i costi a ciò connessi.
11. sperimentare interventi finalizzati al reinserimento lavorativo di persone in difficoltà (da anni fuori o mai inserite nel mercato del lavoro), non inseribili con le normative del settore, attraverso la	a partire dalla seconda annualità	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi comunali; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, 	A partire dal tipo di organizzazione che si andrà strutturando rispetto alla nuova gestione del Servizio per gli inserimenti lavorativi, prevedere un'attenzione specifica all'area del disagio adulto, promuovendo e sostenendo la

<p>definizione di specifiche collaborazioni con soggetti del terzo settore che dispongono di un buon livello di competenze ed i know-how;</p>		<p>rappresentanti mondo della cooperazione e dell'associazionismo;</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni. 	<p>definizione di interventi di carattere sperimentale in stretta connessione con le Cooperative di inserimento lavorativo.</p>
<p>12. definire modalità di collaborazione con Associazioni (Caritas) e strutture accreditate (Pronto Intervento) per la gestione di progetti sperimentali (sostegno abitativo, reinserimento sul mercato del lavoro, ecc.);</p>	<p>a partire dal secondo semestre 2009</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Istituzioni/Servizi coinvolti: Servizi comunali; ➤ soggetti coinvolti: operatori sociali comunali, tavolo tecnico, rappresentanti mondo della cooperazione e dell'associazionismo; ➤ risorse previste: risorse del F.N.P.S. e risorse proprie dei Comuni. 	<ul style="list-style-type: none"> - Costruire ipotesi di intervento con il tavolo tecnico tematico, rispetto a possibili sperimentazioni di interventi di gestione e di supporto a persone che vengono inserite in abitazioni messe a disposizione da parte delle varie amministrazioni comunali; - presentare le varie ipotesi al tavolo politico; - costruire criteri minimi omogenei, che prevedano anche il sostegno economico, reso a livello associato a favore delle diverse realtà coinvolte nei Progetti.

7. LA CONFIGURAZIONE ORGANIZZATIVA DEL PIANO DI ZONA

Le linee di indirizzo regionali inerenti la programmazione del prossimo Piano di Zona individuano il Piano come uno strumento che persegue processi di programmazione condivisa,

Nello specifico il modello di welfare lombardo è 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.

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 afferma 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 di valorizzare le spinte innovative che dallo stesso pervengono.

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 2007 la popolazione dell'Ambito Distrettuale, suddivisa tra i sei Comuni, risultava così costituita:

popolazione al 31.12.2007	n. abitanti
Comuni	
Adro	7.000
Capriolo	8.918
Cologne	7.428
Erbusco	8.190
Palazzolo sull'Oglio	18.917
Pontoglio	6.719
totale popolazione residente nell'Ambito Distrettuale	57.172

2. IL LIVELLO POLITICO:

2.1. l'organo politico locale di governo del Piano di Zona è l'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, 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. verifica annuale dello stato di raggiungimento degli obiettivi del Piano;
3. aggiornamento delle priorità annuali, in coerenza con la programmazione triennale e con le risorse finanziarie assegnate;
4. approvazione annuale dei piani economici-finanziari di preventivo e dei rendiconti di consuntivo dell'Ambito Distrettuale;
5. 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 alle scelte concrete 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 programmatico e delle scelte organizzative.

Il Tavolo Zonale di Programmazione è presieduto dal Sindaco del Comune capofila, già Presidente dell'Assemblea Distrettuale dei Sindaci.

Tale scelta, condivisa da parte di tutte le Amministrazioni Comunali e deliberata dall'attuale Tavolo Zonale di Programmazione nella seduta del 1 ottobre 2008, risponde all'esigenza di mantenere unitarietà nella gestione del processo programmatico in ambito sociale e socio-sanitario.

Attraverso l'Accordo di Programma e i vari strumenti operativi di cui il Tavolo deciderà di dotarsi, 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, quale organo 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.

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.

All'Ufficio di Piano parteciperà inoltre, senza diritto di voto, l'eventuale 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.).

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 unanimemente individuato da parte dei sei Comuni dell'Ambito nella seduta del Tavolo Zonale di Programmazione del 1 ottobre 2008, per il periodo di vigenza del prossimo Piano di Zona, 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.

Per tale ragione, e tenuto conto di quanto sopra detto, relativamente alle forti criticità fin qui incontrate dall'attuale Ufficio di Piano, 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 tematici, suddivisi per aree (anziani, disabili, minori e famiglia, disagio adulto – emarginazione grave – nuove povertà), costituito da rappresentanti dei soggetti aderenti all'Accordo di Programma, da tecnici dei Comuni dell'Ambito, da tecnici dell'Asl, dell'Azienda Ospedaliera, dei diversi Istituti Scolastici presenti all'interno dell'Ambito Distrettuale, dei rappresentanti delle Parrocchie e di altre figure di tecnici e/o esperti.

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

8. LE POLITICHE SOVRA DISTRETTUALI

Il Coordinamento Provinciale degli Uffici di Piano:

Le linee di indirizzo definite dalla Regione Lombardia relativamente al nuovo Piano di Zona triennio 2009 – 2011 indicano tra gli obiettivi in relazione ai quali lavorare nel nuovo prossimo triennio l'integrazione sociale e sociosanitaria, precisando che “la nuova programmazione dovrà essere guidata dal concetto di integrazione ai suoi diversi livelli: integrazione istituzionale, che si basa sulla necessità di promuovere collaborazioni tra enti e istituzioni diverse, in particolare tra Comuni, ecc.”

Le indicazioni regionali proseguono sviluppando ulteriormente il concetto di integrazione, ribadendo la necessità e la funzionalità di una forte integrazione sociosanitaria. A questo proposito si rimanda alla parte del presente documento che sviluppa questo argomento.

In questa sede si ritiene invece fondamentale riprendere l'accezione di **integrazione istituzionale**, sopra indicata, per esplicitare da una parte alcune prassi operative che, nell'arco del triennio trascorso si sono particolarmente affermate e raffinate, dall'altra alcune ipotesi di prospettiva che entrano a pieno titolo nella programmazione zonale.

Dall'avvento del primo Piano di Zona, si sono spontaneamente avviati tra i dodici Ambiti Distrettuali dell'Asl di Brescia, momenti man mano più strutturati di incontro e confronto tra i vari responsabili degli Uffici di Piano, che hanno trovato presso la sede dell'Associazione Comuni Bresciani un luogo di incontro fisico dove condividere da subito le incertezze e le difficoltà, nonché le proposte rispetto alla gestione della nuova, e per certi versi impreveduta, partita del Piano di Zona.

La portata e il valore di un luogo (**o meglio di uno spazio mentale**) di incontro, confronto, sintesi, approfondimento, valutazione, limatura delle differenze, supporto e decisione tecnica come quello che nel tempo si è venuto a definire “Coordinamento provinciale degli Uffici di Piano dell'Asl di Brescia” è stata da subito colta dai singoli Responsabili degli Uffici di Piano che si sono indirettamente trovati a gestire questa importante scommessa della gestione associata dei servizi ed interventi, così come delineata dalla legge 328/2000 e successivamente dalla L.R. 3/2008, potendo confrontarsi e coordinarsi con altri professionisti che stavano in quel momento vivendo la medesima e per certi versi assai complessa esperienza professionale.

Benché all'interno del singolo Ufficio di Piano sia consueto il confronto e l'elaborazione condivisa con gli altri colleghi che generalmente appartengono ad alcuni altri comuni dell'Ambito Distrettuale, la funzione del responsabile dell'Ufficio di Piano è specifica e difficilmente confrontabile con quella degli altri componenti detto organismo.

Il responsabile dell'Ufficio di Piano ha più di tutti gli altri componenti dell'Ufficio di Piano il compito forte di garantire una serie di funzioni essenziali al processo di implementazione del Piano di Zona:

1. innanzitutto il “giusto” equilibrio tra le istanze dei singoli Comuni e le istanze di un nuovo soggetto, che è appunto l'Ambito Distrettuale, poco definito, fragile, poco strutturato, ma portatore di interessi propri non sempre coincidenti con quelli del singolo Comune;
2. l'organizzazione di un'attività che sia coerente con le indicazioni regionali, che spesso rischiano di essere DISTANTI dalla specifica realtà e che hanno bisogno di dipanarsi nello specifico del singolo territorio, garantendo comunque il rispetto di scelte e indirizzi dati;
3. ancora una specificità territoriale che non sia tuttavia troppo spinta rispetto alle scelte di altri territori;

4. una rappresentatività esterna del nuovo soggetto (Ambito Distrettuale) che rende il responsabile dell'Ufficio di Piano interlocutore di vari soggetti istituzionali e non (Asl, Regione Lombardia, Provincia di Brescia, Tribunale, mondo del privato sociale, ecc.), i quali **chiedono** al responsabile di esprimere le scelte e gli orientamenti tecnici dell'Ambito Distrettuale nei confronti dell'esterno.

Si è trattato per tutti i responsabili degli Ufficio di Piano di un ruolo nuovo da svolgere, che ha presupposto competenze nuove e che non è sempre stato accompagnato da un medesimo livello di consapevolezza da parte del livello politico, che ha faticato di più a cogliere la forte innovazione che questa partita ha comportato.

Per tutte le ragioni sopradette il “Coordinamento provinciale degli Uffici di Piano” è diventato nel tempo luogo fisico e mentale fondamentale nella direzione di garantire un giusto equilibrio tra l'attività specifica del singolo Ambito Distrettuale e una prospettiva più generale e trasversale che si deve necessariamente misurare con istanze di carattere sovra distrettuale, rispetto alle quali ogni territorio deve comunque riferirsi e orientarsi.

Non solo, ma nel tempo si è consolidata anche nei confronti dell'esterno (esterno rappresentato da tutti gli altri soggetti della rete, tra cui l'Asl, l'amministrazione provinciale, il terzo settore, ecc.) la funzione del Coordinamento provinciale degli uffici di piano, come opportunità di confronto e di incontro di tutti i territori e momento di sintesi delle specificità di ogni Ambito Distrettuale. A partire dal livello del coordinamento provinciale sono state quindi assunte decisioni di carattere tecnico che hanno poi trovato ricadute specifiche nei singoli territori (ad esempio per quanto riguarda le modalità di assegnazione delle risorse riferite al F.S.R. o il momento attuale relativamente all'individuazione di un modello organizzativo/gestionale riferito all'attività del Servizio per l'integrazione lavorativa) e che hanno l'obiettivo di assicurare una gestione “regolata” delle politiche sociali.

A fronte di quanto sopra e dopo un ampio confronto tra i vari responsabili degli Uffici di Piano, a partire dalla fine dell'anno 2007, si è concordemente deciso di operare nella direzione di rendere stabile e soprattutto riconosciuto sul piano istituzionale detto organismo, attraverso la predisposizione di un “Regolamento”, volto a disciplinare la composizione, l'organizzazione, il funzionamento e le competenze di detto organismo, Regolamento che è stato 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).

Ad oggi il **Coordinamento degli Uffici di Piano degli Ambiti Distrettuali** dell'Asl di Brescia è costituito dai Responsabili dei dodici Uffici di Piano degli Ambiti Distrettuali appartenenti al territorio dell'ASL di Brescia.

Il Coordinamento al suo interno individua un componente con funzione di coordinamento del gruppo e quale rappresentante del Coordinamento nei rapporti con l'esterno.

Possono essere chiamati a partecipare al coordinamento rappresentanti e referenti di servizi specialistici e/o rappresentanti del terzo settore, in riferimento a specifiche tematiche oggetto dei lavori del Coordinamento.

Il coordinamento degli Uffici di Piano ha la propria sede presso l'Associazione dei Comuni Bresciani, ovvero sede operativa presso l'Ente di appartenenza del coordinatore e si avvale per le attività di segreteria del personale dell'ACB.

Il ruolo specifico del Coordinamento degli uffici di piano previsto nel Regolamento soprarichiamato, quale organo tecnico collegiale, 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.

Il Coordinamento degli Uffici di Piano ha autonomia funzionale ed organizzativa, nel rispetto degli indirizzi/obiettivi programmatici previsti dalla Conferenza dei Sindaci.

Attività sovra distrettuali previste:

Per il triennio di validità del Piano di Zona 2009 – 2011, l'attività sovra distrettuale che verrà svolta dal 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) **Progettazione e organizzazione del Nil a seguito del termine della gestione delegata del Servizio da parte dell'Asl:** i comuni tramite gli ambiti conferiranno ad ACB la gestione degli interventi di politiche attive del lavoro, al cui interno sarà previsto anche il servizio degli inserimenti lavorativi rivolto a soggetti in condizione di fragilità sociale. Acb organizzerà un servizio provinciale, articolato in unità operative sovra distrettuali. Si procederà con tale organizzazione per due anni, a partire dal 1 gennaio 2010, al termine dei quali si passerà ad un Servizio, sempre gestito a livello centrale tramite ACB, con compiti di programmazione, coordinamento, consulenza e regia delle politiche attive del lavoro, compreso il servizio degli inserimenti lavorativi, che nello specifico operativo verrà svolta dai singoli ambiti;
- 3) **Procedure per comunicazioni inerenti l'attivazione di nuove unità d'offerta sociale:** si procederà nella definizione di procedure condivise per la regolamentazione delle richieste/dichiarazioni di inizio attività delle unità di offerta sociale (ex autorizzazione al funzionamento)
- 4) **Accreditamento sovra zonale delle unità d'offerta sociale:**

4.1. per i servizi ad utenza sovra distrettuale, in specifico comunità educative minori, comunità alloggio per disabili, centri di pronto intervento, si intende procedere con:

- l'identificazione del "tipo" di accreditamento da realizzare;
- la definizione dei requisiti che devono essere posseduti dai singoli soggetti gestori e dalle unità di offerta;
- l'identificazione del modello di accreditamento ;
- l'identificazione delle procedure, in particolare bando, patto, commissione accreditante;

4.2. per alcune tipologie di servizi che dovranno essere accreditati dai singoli ambiti, quali SFA, CSE ed altri che potranno essere identificati nel periodo di vigenza del Piano di Zona, il coordinamento potrà lavorare nella direzione di esprimere indirizzi omogenei e criteri comuni a partire dai quali sviluppare l'accreditamento;

5) regolazione degli interventi nell'area carcere: in considerazione delle indicazioni delle linee guida regionali per la programmazione del triennio 2009-2011 che richiamano integralmente le indicazioni contenute nelle linee di indirizzo PdZ 2° triennio (circ. 48/2005) nonché quanto definito dalla L. R. 8/2005" si ritiene di:

5.1. mantenere l'attività del Tavolo permanente in materia di esecuzione pene presso l'Ufficio del Garante delle persone private delle libertà personali, istituito dal Comune di Brescia, quale luogo di integrazione per:

- la definizione congiunta di bisogni e priorità di intervento;
 - la verifica e lo sviluppo delle iniziative in atto,
- attraverso la partecipazione dei Direttori degli istituti penali del territorio, del UEPE, del Servizio Sociale Minori del Ministero di Giustizia, delle organizzazioni che hanno esperienza significativa in materia, dei Responsabili degli UDP o loro delegati;

5.2. garantire attenzione al reinserimento sociale delle persone in uscita dal carcere uniformando le azioni specifiche a quelle previste per tutte le categorie di cittadini che hanno problemi di reinserimento " nella logica delle pari opportunità e nel rispetto della programmazione locale",

5.3. garantire attenzione alle problematiche dei minori sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria attraverso il tavolo tematico minori al quale saranno invitati i rappresentanti dei servizi del ministero della giustizia (USM);

6) condivisione criteri assegnazione Fondo Sociale Regionale: a conferma di 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);

7) 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.

9. IL SISTEMA DI FINANZIAMENTO DEL PIANO DI ZONA

Già nella programmazione del precedente Piano di Zona, gli strumenti di indirizzo definiti a livello regionale (n particolare la circolare regionale n. 48/2005), delineavano in modo chiaro e preciso quale fosse, dal punto di vista della Regione Lombardia, il sistema di finanziamento sul quale debba fondarsi il sistema integrato di interventi e servizi sociali individuato dalla legge 328/2000.

La legge 328/2000 all'art 4 prevede infatti che *“la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali si avvale di un finanziamento plurimo a cui concorrono, secondo competenze differenziate e con dotazioni finanziarie afferenti ai rispettivi bilanci, i soggetti di cui all'art. 1, comma 3”*.

Ancora, il comma 4 del suddetto articolo ribadisce che *“le spese da sostenere da parte dei Comuni e delle Regioni sono a carico, sulla base dei Piani di Zona di cui all'art.19 della legge, delle risorse loro assegnate dal Fondo Nazionale Politiche Sociali di cui all'art. 59..., nonché degli autonomi stanziamenti a carico dei propri bilanci”*.

A conferma di quanto sopra, con le Linee di indirizzo per la programmazione del Piano di Zona di cui alla D.G.R. 8551 del 3 dicembre 2008 di cui alla D.G.R. 8551 del 3 dicembre 2008, la Regione ribadisce che *“la programmazione dei Piani di Zona 2008 e l'attuazione degli obiettivi e delle azioni previste è sostenuta da diversi canali di finanziamento che concorrono alla copertura dei costi”*, individuandoli come di seguito indicato:

- le risorse autonome che ciascun Comune dell'Ambito distrettuale destina ai servizi ed interventi da gestire in forma associata;
- le risorse del fondo sociale regionale (ex circolare 4) **destinate al cofinanziamento** delle unità di offerta afferenti alle aree minori, disabili, anziani ed integrazione lavorativa;
- le risorse, **a carattere aggiuntivo**, del Fondo Nazionale Politiche Sociali **destinate, sulla base degli indirizzi regionali**, al sostegno e allo sviluppo dei titoli sociali, delle nuove unità di offerta, delle attività progettuali poste in capo agli enti locali in applicazione delle leggi di settore, delle azioni di programmazione e coordinamento svolte dagli Uffici di Piano, nonché dei costi derivanti da forme di gestione associata che rappresentano tutti i Comuni dell'Ambito Distrettuale;
- fondo per la non autosufficienza, in continuità con il fondo già assegnato con D.G.R. 8243 del 22 ottobre 2008;
- eventuali altre risorse (compartecipazione dei cittadini al costo dei servizi, finanziamenti privati, ecc.)”.

Le diverse risorse sopra indicate formano il **budget unico** che alimenta il sistema integrato degli interventi e servizi sociali.

Per espressa indicazione regionale le risorse del Fondo Nazionale Politiche Sociali, così come quelle del Fondo Sociale Regionale, rivestono carattere aggiuntivo e non sostitutivo delle risorse comunali.

Dette risorse non possono essere destinate ai singoli Comuni, ma saranno assegnate dalla Regione all'ente capofila individuato nell'Accordo di Programma, che curerà la gestione dei fondi secondo criteri di massima trasparenza.

Nello specifico l'ente capofila provvederà a gestire le risorse riferite ai servizi gestiti in forma associata, che sono tipicamente i servizi e gli interventi finanziati in tutto o in parte con le risorse del Fondo Nazionale Politiche Sociali, del Fondo per la non autosufficienza e con risorse proprie dei Comuni, che i Comuni hanno scelto di gestire in forma associata.

A conclusione del Piano di Zona 2006 - 2008 i servizi e gli interventi gestiti in forma associata sono i seguenti:

- fondo di solidarietà di ambito;
- buoni sociali, riferiti alle diverse tipologie di utenza;
- servizio tutela minori sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria (comprensivo dei diversi interventi ad esso connesso quali il Servizio Spazio incontro, l'attività di mediazione linguistica, ecc);
- attività di accreditamento di fornitori esterni (SAD) e voucher SAD;
- Progetti leggi di settore (legge 285/97, legge 40/98, legge 45/99, legge 162/98);
- convenzioni con Comunità di Accoglienza per ospitalità persone in condizioni di bisogno;
- convenzioni con Centri di Pronto Intervento per ospitalità minori soli e con la madre e adolescenti in condizioni di bisogno;
- sistema informativo di ambito;
- Progetto Famiglia;
- Interventi di integrazione al servizio di segretariato sociale tramite risorse aggiuntive di personale;
- Attività formativa rivolta agli operatori sociali dell'Ambito Distrettuale e a diversi gruppi o soggetti (volontari, operatori di Cooperative, ecc.);
- Pagamento rette Centro Diurno Disabili secondo il criterio delle quote di solidarietà;

Obiettivo del nuovo Piano di Zona è di incrementare i servizi e gli interventi da gestire in forma associata (**Servizio associato per la multi problematicità, accreditamento di nuove unità di offerta, valutazione in merito alla gestione associata dell'attività ex autorizzazione al funzionamento, gestione associata équipe di Ambito Distrettuale per la valutazione e l'orientamento dei cittadini disabili, servizio per le politiche attive del lavoro, eventuale punto unico di accesso per gli anziani, ecc.**), che dovranno in ogni caso essere connotati dal finanziamento plurimo (risorse regionali e risorse proprie dei Comuni).

E' ovvio che l'incremento dei servizi gestiti in forma associata presuppone come prerequisito di base la definizione di criteri omogenei che regolamentino l'accesso ai servizi e la contribuzione da porre a carico dell'utenza.

Tale obiettivo risulta chiaramente previsto nella parte del piano destinata all'individuazione degli obiettivi e delle azioni specifiche da realizzare.

Infine, tenuto conto dell'obiettivo regionale "Miglioramento della capacità di utilizzo delle risorse del F.N.P.S. e del budget unico", sarà prioritario organizzare l'attività dell'Ufficio di Piano e del Comune capofila in modo tale da garantire un costante e attento monitoraggio dell'utilizzo delle risorse assegnate all'Ambito Distrettuale, pur nel rispetto dei vincoli attuali e futuri che caratterizzano la finanza pubblica.

In tal senso va tuttavia sottolineato che, già a conclusione del triennio 2006- 2008, i vincoli indicati dalla Regione Lombardia rispetto all'utilizzo delle risorse del F.N.P.S. del triennio (impegno al 31.12.2008 delle risorse assegnate per almeno il 90% e liquidazione alla medesima data delle stesse nella misura minima del 70%) sono stati rispettati.

Per maggiore chiarezza di seguito si evidenziano le tabelle economiche/finanziarie relative a:

- Tabella 1 . Risorse finanziarie dei Comuni per i servizi e gli interventi socioassistenziali: consuntivo 2007;
- Tabella 2 . Contributi regionali fondo sociale: consuntivo 2007;
- Tabella 3 . Quote di partecipazione al costo dei servizi a carico degli utenti: consuntivo 2007

determinate sulla base dei dati del debito informativo trasmesso alla Regione entro lo scorso ottobre 2008.

In relazione al trasferimento da parte della Regione delle risorse nazionali (F.N.P.S.), nonché delle eventuali risorse proprie della Regione (Fondo Sociale Regionale) che alimentano il sistema di finanziamento del sistema integrato di interventi e servizi sociali, a seguito di determinazioni della Regione Lombardia, l'Assemblea dei Sindaci provvederà a definire il Piano finanziario annuale.

A seguito di quanto richiesto dalla Regione, al presente piano verrà allegato il documento di programmazione delle risorse economico- finanziarie destinate alla realizzazione degli obiettivi del Piano, basata su stime presunte, tenuto conto che l'assegnazione del FNPS è ancora in fase di elaborazione, rinviando l'adozione di un Piano finanziario di dettaglio al momento in cui saranno disponibili le informazioni certe sulle risorse previste a favore del singolo Ambito Distrettuale.

TABELLA N. 1 - RISORSE FINANZIARIE DEI COMUNI - CONSUNTIVO ANNO 2007

COMUNI	AREA ANZIANI	AREA DISABILI	AREA MINORI E FAMIGLIA	AREA IMMIGRAZIONI	AREA EMARGINAZIONE	AREA DIPENDENZE	AREA SALUTE MENTALE	TOTALE
ADRO	191.205,55	67.162,24	92.303,50	500,24	12.956,23	778,53	0,00	364.906,29
CAPRIOLO	225.999,20	72.581,03	116.754,24	58.510,47	24.522,82	21.219,81	0,00	519.587,57
COLOGNE	58.531,84	47.822,69	257.117,87	1.375,42	0,00	12.853,36	0,00	377.701,18
ERBUSCO	189.327,96	93.490,87	123.774,16	45.743,02	11.240,36	1.905,82	2.635,48	468.117,67
PALAZZOLO	403.586,85	223.917,65	684.346,62	5.540,67	760,16	3.250,62	244,73	1.321.647,30
PONTOGLIO	71.264,24	94.936,09	88.927,66	43.080,54	0,00	9.031,20	0,00	307.239,73
TOTALE GENERALE	1.139.915,64	599.910,57	1.363.224,05	154.750,36	49.479,57	49.039,34	2.880,21	3.359.199,74

TABELLA N. 2 - CONTRIBUTI REGIONALI FONDO SOCIALE - CONSUNTIVO ANNO 2007

COMUNI	AREA ANZIANI	AREA DISABILI	AREA MINORI E FAMIGLIA	AREA IMMIGRAZIONI	AREA EMARGINAZIONE	AREA DIPENDENZE	AREA SALUTE MENTALE	TOTALE
ADRO	24.367,19	4.158,00	18.249,36	0,00	1.679,20	0,00	0,00	48.453,75
CAPRIOLO	5.701,95	1.108,60	22.043,79	0,00	0,00	14.853,87	0,00	43.708,21
COLOGNE	5.403,93	2.724,78	6.920,32	0,00	0,00	0,00	0,00	15.049,03
ERBUSCO	21.560,16	3.859,57	11.130,64	0,00	0,00	0,00	0,00	36.550,37
PALAZZOLO	36.265,82	3.995,40	85.606,06	0,00	0,00	0,00	0,00	125.867,28
PONTOGLIO	6.839,00	6.839,00	6.415,25	0,00	0,00	0,00	0,00	20.093,25
TOTALE GENERALE	100.138,05	22.685,35	150.365,42	0,00	1.679,20	14.853,87	0,00	289.721,89

TABELLA N. 3 - QUOTE DI PARTECIPAZIONE AL COSTO DEI SERVIZI A CARICO DEGLI UTENTI - CONSUNTIVO ANNO 2007

COMUNI	AREA ANZIANI	AREA DISABILI	AREA MINORI E FAMIGLIA	AREA IMMIGRAZIONI	AREA EMARGINAZIONE	AREA DIPENDENZE	AREA SALUTE MENTALE	TOTALE
ADRO	61.249,68	16.421,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	77.671,06
CAPRIOLO	26.767,38	22.638,14	568,15	0,00	0,00	0,00	0,00	49.973,67
COLOGNE	17.853,62	12.064,33	8.806,56	0,00	0,00	0,00	0,00	38.724,51
ERBUSCO	42.590,56	22.437,01	22.771,46	6,00	0,00	0,00	0,00	87.805,03
PALAZZOLO	86.890,42	108.591,27	81.207,64	0,00	0,00	0,00	0,00	276.689,33
PONTOGLIO	21.082,40	18.478,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39.560,72
TOTALE GENERALE	256.434,06	200.630,45	113.353,81	6,00	0,00	0,00	0,00	570.424,32

10. LE FUNZIONI DI ESERCIZIO DELLE UNITA' DI OFFERTA SOCIALI E L'ACCREDITAMENTO

La legge regionale 3 del 12 marzo 2008 ha fortemente innovato la materia inerente le modalità di esercizio delle unità di offerta sociali.

Infatti in coincidenza con l'entrata in vigore di detta legge l'esercizio delle unità di offerta sociali non è più subordinato all'autorizzazione al funzionamento emessa dal Comune dove si trova ubicata la struttura, ma alla presentazione, al Comune dove ha sede l'unità e all'Asl territorialmente competente, di una **COMUNICAZIONE PREVENTIVA** con la quale il soggetto gestore certifichi il possesso dei requisiti previsti dalle disposizioni regionali.

A completamento di quanto previsto dall'art. 15 della suddetta legge, la Regione Lombardia ha adottato alcuni atti (D.G.R. 7437 del 13 giugno 2008 e circolare n. 8 del 20 giugno 2008), con i quali sono state fornite indicazioni in merito a:

1. individuazione delle unità di offerta sociali;
2. alcuni chiarimenti rispetto all'Istituto della comunicazione preventiva.

In particolare è stato previsto che le modalità di presentazione della comunicazione e la relativa documentazione da allegare alla stessa siano rimesse all'autonoma iniziativa regolamentare dei Comuni, privilegiando le forme associate di decisione.

Come sopra detto, su questo argomento si è deciso di lavorare in integrazione non solo a livello di singolo Ambito Distrettuale, ma a livello di coordinamento provinciale degli Uffici di Piano, nell'ottica di addivenire a prodotti condivisi, in integrazione con l'Azienda Sanitaria Locale, con la quale sono in atto da tempo forme di integrazione operativa (ad esempio in occasione delle comunicazioni preventive dei servizi SFA e CSE).

Se su quest'area di lavoro risulta quindi avviato un percorso che dovrebbe portare nel medio periodo a disporre in ogni Ambito di idonei strumenti di regolazione della materia.

Nel contempo risulta tuttavia necessario porre mano al nuovo tema dell'accREDITAMENTO delle unità di offerta sociale, anche alla luce delle recenti indicazioni regionali (circolari n. 1/2008 e nota esplicativa 18.2.2009, n. GI.2009.0002199).

Come previsto dall'art. 11, comma 1, lettera g) della L.R. 3/2008, compete alla Giunta Regionale definire i **criteri di accREDITAMENTO** delle unità di offerta sociali. Tale compito è stato assolto dalla Regione attraverso la D.G.R. 16 febbraio 2005, n. 20943, sulla base della quale i Comuni sono quindi tenuti alla definizione dei requisiti di accREDITAMENTO.

La circolare del 18 febbraio 2009 a tale proposito invita gli ambiti territoriali a lavorare in modo integrato alla definizione dei requisiti di accREDITAMENTO inerenti le unità di offerta individuate dalla Regione. Tale sollecitazione è stata infatti raccolta dagli ambiti territoriali dell'Asl di Brescia che, come si evince nella parte del presente Piano dedicata alle politiche sovra distrettuali, ha individuato tra le funzioni del Coordinamento provinciale degli Uffici di Piano, quella di:

- identificare, per i servizi ad utenza sovra distrettuale, in specifico comunità educative minori, comunità alloggio per disabili, centri di pronto intervento, il "tipo" di accREDITAMENTO da realizzare;
- definire, sempre per le medesime unità di offerta di cui sopra, i requisiti che devono essere posseduti dai singoli soggetti gestori e dalle unità di offerta;
- identificare il modello di accREDITAMENTO ;
- identificare le procedure, in particolare bando, patto, commissione accREDITANTE;

Inoltre, per alcune tipologie di servizi che dovranno essere accreditati dai singoli ambiti, quali SFA, CSE ed altri che potranno essere identificati nel periodo di vigenza del Piano di Zona, il coordinamento potrà lavorare nella direzione di esprimere indirizzi omogenei e criteri comuni a partire dai quali sviluppare l'accreditamento.

A partire dal lavoro di confronto e di condivisione condotto a livello di Coordinamento provinciale degli Uffici di Piano, ogni singolo Ambito Distrettuale adotterà e approverà i requisiti di accreditamento elaborati dal Coordinamento, integrandoli, eventualmente, con propri specifici requisiti.

Per tale ragione si individua la costruzione del processo di accreditamento, nei termini sopraindicati, come obiettivo organizzativo al quale lavorare, a partire dal secondo semestre 2009, che sarà concretamente affidato per la realizzazione concreta all'Ufficio di Piano, che valuterà di individuare al suo interno una persona o un'èquipe che seguirà in modo prioritario tale attività.

In ogni caso, il lavoro di cui sopra, conformemente a quanto indicato dalla Regione con la nota esplicativa sopra richiamata, dovrà essere concluso entro il 31 dicembre 2009.