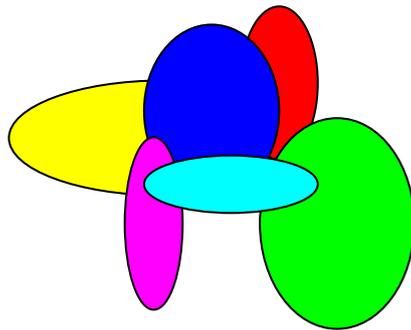


Piano di Zona



*AMBITO DISTRETTUALE n. 6
Monte Orfano*

COSTITUITO DAI COMUNI DI

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

TRIENNIO 2015/2017

(approvato nell'Assemblea Distrettuale dei Sindaci in data 28 aprile 2015)

LE LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE A LIVELLO LOCALE

(“UN WELFARE CHE CREA VALORE PER LE PERSONE, LE FAMIGLIE E LA COMUNITA’ ”)

Lo scorso mese di dicembre, come previsto e atteso, la Regione Lombardia ha dettato, attraverso la DGR X/2941, le linee di indirizzo per la definizione dei nuovi Piani di Zona, a valere per il triennio 2015/2017.

Il Piano di Zona è lo strumento di programmazione integrata e coordinata, tra più comuni limitrofi, delle politiche sociali, previsto dalla legge n. 328/2000 e dalla l.r. 3/2008, la cui approvazione – alla quale dovrà far seguito la sottoscrizione dell’Accordo di Programma con il quale il Piano viene adottato –, dovrà essere conclusa entro il prossimo 30 aprile 2015.

Quello in fase di stesura è il quinto Piano di Zona, a partire dall’entrata in vigore della Legge 328/2000 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” che ha istituito e previsto il predetto strumento, che, in quanto strumento di programmazione locale, deve necessariamente essere fortemente collegato sia con la specificità dei singoli territori che con il momento storico particolare nel corso del quale viene redatto.

Le Linee Guida regionali rappresentano ovviamente il riferimento prioritario per la costruzione dello strumento. Oggi, specificamente, le attuali Linee Guida sono il risultato di un lungo lavoro di confronto con gli ambiti territoriali, che la Regione ha condotto negli ultimi anni, attraverso incontri, confronti, raccolta di dati.

Le Linee Guida qui richiamate sono ovviamente e fortemente caratterizzate dalla particolarità del periodo, economico e sociale nel quale il Piano di Zona si trova ad agire, che fa i conti con fenomeni noti (il perdurare della crisi, la mancanza di lavoro, l’incertezza rispetto al futuro, ecc.) e meno noti (la frammentazione delle titolarità, delle risorse, delle conoscenze, dei servizi, le difficoltà dell’integrazione tra sociale e socio sanitario, la necessità di un coinvolgimento di tutti gli attori in campo per favorire la ricerca di risposte più efficaci ed incisive, la forte complessità delle problematiche delle famiglie, la dinamicità e provvisorietà di alcuni processi, ecc.).

La programmazione sociale dovrà quindi orientarsi secondo le seguenti macro finalità:

1. fornire risposte appropriate ai bisogni che si manifestano in modo sempre più articolato;
 2. assicurare maggiore integrazione tra azienda sanitaria locale e comuni/ambiti territoriali;
 3. incrementare il livello di conoscenza di cui dispongono i soggetti responsabili della programmazione locale.
-
1. Rispetto alla **prima macro finalità** sopra evidenziata, le più recenti e aggiornate analisi sociologiche testimoniano che i target di utenti più tradizionali stanno ampliando le proprie esigenze nel senso di un incremento/ampliamento delle proprie aspettative verso la qualità dei servizi fruiti (vedasi per esempio la popolazione anziana e disabile), mentre nel contempo crescono, per effetto della crisi economica e sociale in atto da lungo tempo, i bisogni delle persone e delle famiglie (nuove povertà, fragilità, ecc.). Anche per questa ragione le reti familiari, che per molti anni hanno assicurato il lavoro di cura e di presa in carico dei soggetti fragili (anziani, minori, svantaggiati) sono oggi particolarmente sfilacciate e sempre meno in grado di provvedere autonomamente al soddisfacimento dei bisogni di cura più tradizionali. Nel contempo le difficoltà che molte famiglie vivono rispetto al mondo del lavoro determinano maggiore fragilità sociale e nuovi bisogni, con riferimento per esempio alla casa e ai figli minori. Tuttavia pur a fronte di questa situazione, la risposta o comunque il percorso possibile non è certamente quello di ritenere che si possa mettere in atto un incremento/sviluppo ulteriore della rete di servizi e interventi, pur risultando evidente che servono comunque, oltre a nuove risorse, anche nuove competenze professionali e ideative per fronteggiare i nuovi bisogni, ma va cercata

una strada nuova, attivando e connettendo le risorse e gli interventi, riducendo i confini tra politiche sociali e socio sanitarie, tra politiche del lavoro e abitative.

2. Vanno quindi ricercati modelli di intervento in grado di **INTEGRARE** maggiormente (**seconda macro finalità**) l'azione dei diversi soggetti che operano nei sistemi di welfare locale, lavorando per una ricomposizione tra singoli comuni, tra comuni e ASL, tra soggetti pubblici e soggetti privati, tra intervento pubblico e risposta autonoma organizzata delle famiglie. La necessità di fronteggiare la crescita dei bisogni noti e l'affacciarsi di nuove problematiche che richiedono risposte urgenti, rendono la strada dell'integrazione delle azioni dei diversi soggetti che operano nei sistemi di welfare locale ineluttabile.

3. certamente un livello di **RICOMPOSIZIONE** necessario è quello **delle informazioni e delle conoscenze** di cui dispongono i soggetti deputati alla programmazione (**terza macrofinalità**). In particolare in ambito sociale e socio sanitario si rende necessaria una modalità di lavoro in grado di vedere nella programmazione sociale una possibile leva per avviare/consolidare la messa in comune delle informazioni, al fine di sviluppare una lettura integrata degli interventi in atto a livello locale. La frammentazione del sistema rischia infatti di focalizzare l'attenzione dei diversi soggetti sui propri utenti e sulla domanda che si riceve, rendendo difficile avere delle rappresentazioni del sistema di welfare più integrate e ritenendo che la propria specifica visione esaurisca l'universo dei bisogni e delle necessità/opportunità. Normalmente l'azione dei comuni/ambiti si rivolge agli utenti in carico, mentre un'ottica più promozionale dovrebbe spostare l'attenzione sulle persone e sulle famiglie, così come anziché porsi l'obiettivo di rispondere alle domande espresse l'attenzione dovrebbe essere posta sui bisogni e sui problemi, che si riferiscono anche a potenziali richiedenti. In generale tuttavia la ricomposizione deve avvenire da più punti di vista: **rispetto alle titolarità** (troppo spesso frammentate tra sociale e sanitario), **rispetto alle risorse** (che sono distribuite tra più soggetti, con una quota di risorse destinate al welfare in capo a soggetti pubblici pari a circa il 25/30% di tali risorse, mentre la parte più consistente delle stesse sono a disposizione delle famiglie), ma anche **rispetto ai servizi** (per accedere ai quali esistono sistemi tortuosi e complicati che di fatto compromettono la possibilità di accesso per i meno informati e competenti, amplificando il rischio che si creino sovrapposizioni e/o duplicazioni). A tale proposito una questione fondamentale è rappresentata dai diversi criteri di accesso e di compartecipazione alla spesa previsti dai comuni afferenti ad uno stesso ambito territoriale, spesso dovuti a scelte di "*posizionamento*" non sempre consapevoli (non è sempre certa la conoscenza di tutte le variabili che influiscono sul costo dei servizi).

In un'ottica così complessa come quella rappresentata, Regione Lombardia riconosce negli Uffici di Piano un **soggetto strategico** per rafforzare e qualificare le forme di integrazione tra i soggetti del welfare locale, promotori di connessioni e opportunità per gli altri soggetti della rete.

La programmazione del Piano quindi può rappresentare un'opportunità di confronto, analisi e individuazione di priorità rispetto alle linee di possibile sviluppo da perseguire per pervenire a modelli integrati e condivisi tra tutti gli attori del territorio, sia relativamente alla conoscenza dei bisogni che per quanto riguarda la gestione delle risorse e lo sviluppo di servizi integrati, avendo cura di rappresentare lo **stato attuale** e lo **stato atteso** entro uno specifico orizzonte temporale.

Dal punto di vista delle Linee Guida regionali la governance dei Piani di Zona, tradizionalmente caratterizzata dal ruolo fondamentale riconosciuto all'Assemblea Distrettuale dei Sindaci deve necessariamente essere integrata da un nuovo soggetto, previsto a specifico supporto del processo di integrazione sociosanitaria e sociale, quale la Cabina di Regia, istituita presso l'ASL, ai sensi della D.G.R. 326/2013.

Dal 2013, in tutti gli atti regionali che hanno coinvolto l'ambito di programmazione sociale e socio sanitario è stato attribuito a questo soggetto il ruolo di garantire processi di integrazione, essenzialmente tra azienda sanitaria locale e comuni, con l'obiettivo di costruire prassi di lavoro che vedano nell'integrazione operativa, funzionale, di programmazione, di pensiero una modalità di approccio costante ai problemi.

Nel territorio bresciano la Cabina di regia è costituita essenzialmente da figure tecniche (responsabili dei dodici Uffici di Piano e referenti dei diversi servizi ASL (area anziani, disabili, minori e famiglia), presieduta dal Direttore Sociale dell'ASL.

In realtà le linee guida regionali identificano come elemento di qualificazione dell'attività delle Cabine di Regia la compresenza al tavolo di discussione di soggetti politici e tecnici (rappresentanti delle Assemblee Distrettuali dei sindaci e/o del Consiglio di Rappresentanza dei sindaci e coordinatori degli Uffici di Piano), riconoscendo che un tale assetto, dove sperimentato, ha consentito una maggiore fluidità del lavoro, una maggiore connessione con le assemblee distrettuali, una ricaduta più diretta a livello istituzionale delle decisioni assunte e una maggiore efficacia dei collegamenti e delle connessioni interne ai diversi apparati organizzativi.

Attualmente il raccordo tra la parte tecnica e la parte politica è garantito dallo stretto collegamento e dal confronto costante con il Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci a cui partecipano i Presidenti delle Assemblee distrettuali dei sindaci; eventuali modifiche dell'attuale assetto della Cabina di Regia potranno essere valutate nel corso del triennio.

Relativamente agli altri soggetti che costituiscono la governance tradizionale dei Piani di Zona, le Linee Guida ribadiscono l'impostazione ormai consolidata; **il nuovo Piano di Zona dovrà essere adottato con Accordo di Programma, sottoscritto dai Sindaci dei sei comuni che compongono l'Ambito Distrettuale e dall'ASL.**

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

Descrizione dell'Ambito Territoriale

Il Territorio



Il distretto n. 6 Monte Orfano è composto da 6 Comuni, ossia Adro, Capriolo, Cologne, Erbusco, Palazzolo sull'Oglio e Pontoglio per un estensione totale pari ad 89,34 Km², con popolazione residente al 31/12/2012 pari a 58.943 abitanti, ed una densità abitativa di 649,46 abitanti per Km².

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, mentre i Comuni di Capriolo, Palazzolo sull'Oglio e Pontoglio sono attraversati dal fiume Oglio, importante fiume italiano affluente del Po.

Come si evince dalla tabella sottostante è interessante notare come non ci siano particolari diversità tra i vari Comuni del Distretto; oltre al Comune di Palazzolo sull'Oglio, il territorio appare abbastanza omogeneo in termini di numero di cittadini, superficie e densità demografica. Palazzolo sull'Oglio risulta essere il Comune in cui hanno prevalentemente sede i servizi sanitari, educativi e scolastici destinati anche all'Ambito distrettuale. In tale Comune trova sede la "Fondazione Richiedi" con i reparti di riabilitazione, geriatria e alcolologia, ha sede il Distretto socio – sanitario n. 6 dell'Azienda Sanitaria Locale di Brescia, il consultorio "Il Faro" gestito dalla Cooperativa Fraternità. Hanno inoltre sede l'Istituto di istruzione superiore "Giuseppe Marzoli" con l'istituto tecnico industriale, il liceo scientifico, linguistico e delle scienze umane e l'Istituto professionale di Stato "Giovanni Falcone" con indirizzo economico – aziendale, turistico, grafico pubblicitario e sociale. È inoltre presente nel Comune di Adro l'Istituto dei padri carmelitani con il liceo classico, scientifico e linguistico.

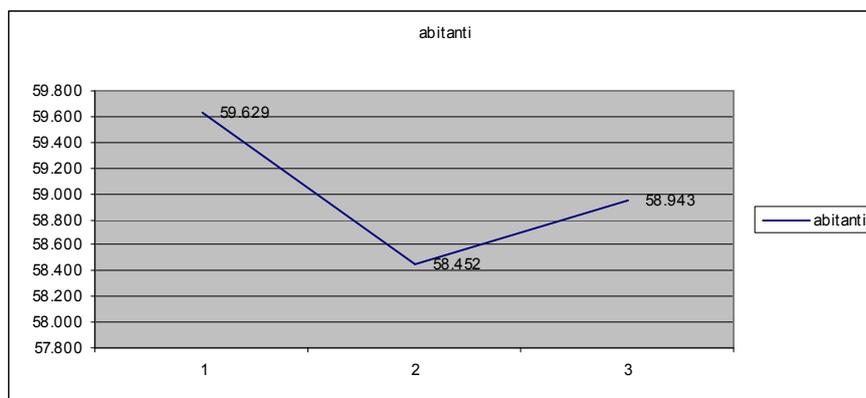
Comuni	Popolazione al 31.12.2012	Superficie in Km ²	Densità demografica*
Adro	7089	14,27	496,8
Capriolo	9305	10,71	868,8
Cologne	7585	13,83	548,4
Erbusco	8289	16,25	510,1
Palazzolo sull'Oglio	19770	23,06	857,3
Pontoglio	6905	11,22	615,4
Distretto	58943	89,34	649,46

* indicatore costruito sul rapporto tra l'ammontare degli abitanti e la superficie territoriale di riferimento

Popolazione al 31/12			
Comuni	anno 2010	anno 2011	anno 2012
Adro	7.180	7.088	7.089
Capriolo	9.322	9.128	9.305
Cologne	7.600	7.552	7.585
Erbusco	8.656	8.291	8.289
Palazzolo sull'Oglio	19.862	19.484	19.770
Pontoglio	7.009	6.909	6.905
Distretto	59.629	58.452	58.943

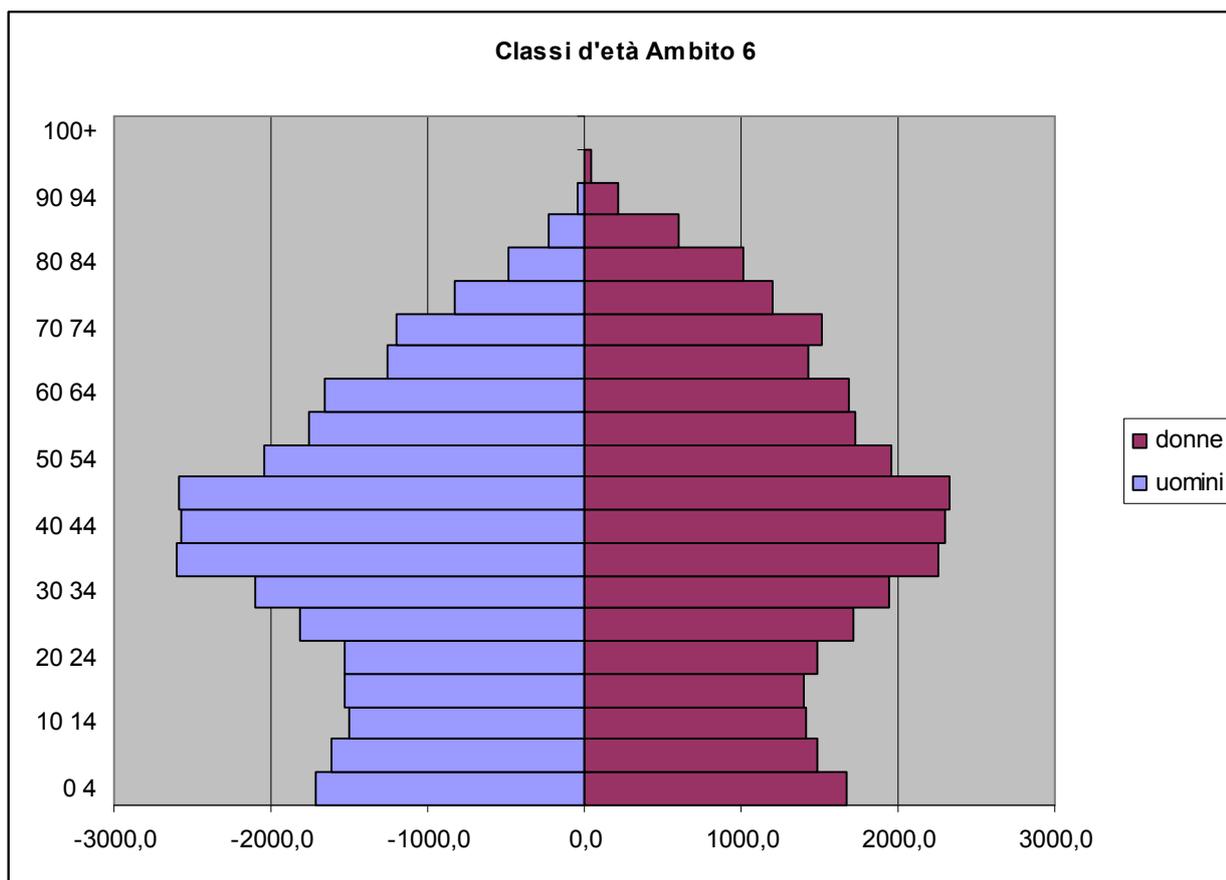
La Popolazione complessiva dell'Ambito Territoriale al 31/12/2012 è di 58.943 abitanti. Il Comune con maggior numero di abitanti risulta essere Palazzolo sull'Oglio, mentre il comune più piccolo è Pontoglio con 6.905 abitanti. Non sono presenti comuni con meno di 5.000 abitanti.

La tabella successiva evidenzia come la popolazione abbia avuto un decremento nell'anno 2011, per poi avere una ripresa nel 2012. Negli anni dal 2010 al 2012 si evidenzia un andamento pressoché costante in ognuno dei 6 Comuni del Distretto.



Popolazione residente al 31/12/2012, divisa in classi d'età e relativo schema piramidale

Classi d' età Ambito 6			
	maschi	fammine	tot
0 4	1720	1668	3388
5 9	1620	1482	3102
10 14	1503	1419	2922
15 19	1525	1395	2920
20 24	1526	1488	3014
25 29	1809	1717	3526
30 34	2096	1949	4045
35 39	2601	2251	4852
40 44	2576	2300	4876
45 49	2581	2325	4906
50 54	2037	1953	3990
55 59	1761	1733	3494
60 64	1663	1689	3352
65 69	1264	1434	2698
70 74	1194	1510	2704
75 79	831	1194	2025
80 84	483	1010	1493
85 89	222	603	825
90 94	46	217	263
95 99	6	45	51
100+	2	4	6
	29066	29386	58452



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

Saldo Migratorio*			
Comuni	anno 2010	anno 2011	anno 2012
Adro	34	-8	0
Capriolo	150	36	158
Cologne	-19	-24	15
Erbusco	65	11	-28
Palazzolo sull'Oglio	266	169	250
Pontoglio	35	50	-17
Distretto	531	234	378

*ossia gli iscritti meno i cancellati al singolo comune

Appare evidente un andamento non omogeneo del Distretto. Particolarmente interessante è la diminuzione della popolazione soprattutto nei Comuni di Adro, Erbusco, Pontoglio, mentre risulta un aumento nei Comuni di Palazzolo, Cologne e soprattutto Capriolo che quasi quadruplica 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*			
Comuni	anno 2010	anno 2011	anno 2012
Adro	26	14	1
Capriolo	29	11	19
Cologne	25	41	18
Erbusco	51	58	26
Palazzolo sull'Oglio	38	24	36
Pontoglio	14	30	13
Distretto	183	178	113

* ossia la differenza tra nati vivi e morti

A livello distrettuale l'andamento risulta altalenante; dopo il picco di nascite del 2010, si mantiene positivo (si sono registrate più nascite rispetto alle morti) e crescente, pur registrando un notevole calo (da 178 a 113).

da sottolineare la prevalenza del saldo migratorio sul saldo naturale.

Tasso di Natalità			
Comuni	anno 2010	anno 2011	anno 2012
Adro	12,4	10,1	9
Capriolo	10,8	10,7	11,1
Cologne	12	12,5	10,8
Erbusco	13,6	12,4	11,1
Palazzolo sull'Oglio	11,9	9,5	10,3
Pontoglio	10,9	11,2	10,4
Distretto	12	11	10

Tasso di Mortalità			
Comuni	anno 2010	anno 2011	anno 2012
Adro	8,8	8,1	8,9
Capriolo	7,7	9,5	9
Cologne	8,7	7,1	8,5
Erbusco	7,7	5,5	8
Palazzolo sull'Oglio	9,9	8,3	8,5
Pontoglio	8,9	6,9	8,5
Distretto	9	8	9

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

Dai dati statistici si rileva come il tasso di natalità dell'Ambito territoriale è pari a 10 e quindi con una diminuzione rispetto al passato Piano di Zona 2012 – 2014 dove il tasso era pari a 12,0.

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

Popolazione per età - ANNO 2011					
Comuni	% 0 - 14	% 15 - 64	65%	Indice di vecchiaia	età media
Adro	16,4%	65,8%	17,8%	109,0%	41,1
Capriolo	15,2%	68,3%	16,5%	108,5%	40,9
Cologne	17,2%	68,0%	14,8%	85,9%	39,3
Erbusco	16,0%	69,5%	14,5%	90,3%	39,6
Palazzolo sull'Oglio	15,5%	66,9%	17,7%	114,2%	41,2
Pontoglio	16,8%	66,5%	16,7%	99,6%	40,2
Distretto	16,18%	67,50%	16,33%	101,25%	40,38

Popolazione per età - ANNO 2012					
Comuni	% 0 - 14	% 15 - 64	65%	Indice di vecchiaia	età media
Adro	16,0%	65,4%	18,6%	116,2%	41,6
Capriolo	15,4%	67,5%	17,1%	111,0%	41,1
Cologne	17,3%	67,3%	15,4%	88,8%	39,6
Erbusco	16,3%	68,4%	15,3%	93,7%	40,1
Palazzolo sull'Oglio	15,6%	66,3%	18,1%	116,1%	41,4
Pontoglio	16,9%	65,4%	17,7%	104,8%	40,5
Distretto	16,25%	66,71%	17,03%	105,10%	40,71

L'indice di vecchiaia è dato dal numero di anziani di età superiore ai 64 anni/la popolazione residente totale per 100. Analizzando la tabella possiamo notare come nell'anno 2012 i paesi più vecchi risultano essere Palazzolo e Adro.

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

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

Pop. residente al 31/12/2012	Indice di vecchiaia	indice di invecchiamento	indice di dipendenza degli anziani
Ambito Monte Orfano	106	17.21	25.82
Provincia di Brescia	124.5	19.9	29.1
Regione Lombardia	145.6	20,8	32
Italia	148.6	20,8	35.3

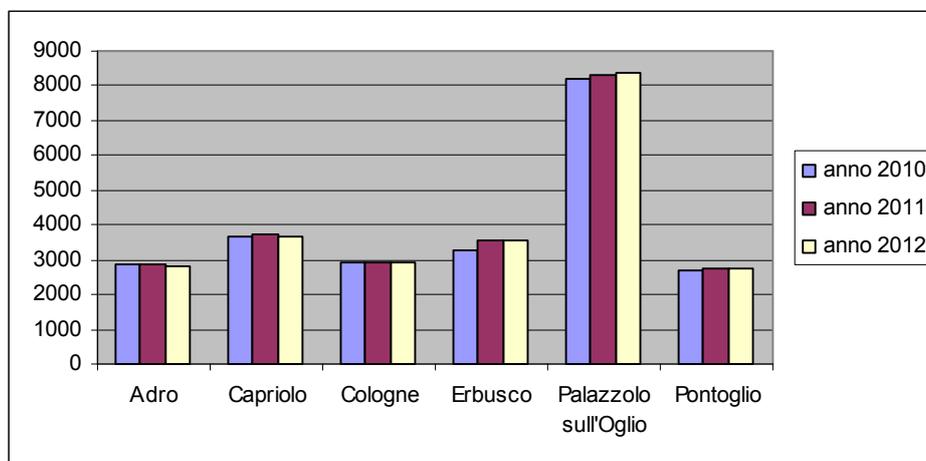
L'indice di carico sociale è dato dalla percentuale di popolazione non attiva, ossia fuori dal mercato del lavoro.

Pop. residente al 31/12/2012	indice di carico sociale	indice di lavoro	indice di popolazione attiva
Ambito Monte Orfano	49.9	66.7	112.3
Provincia di Brescia	52	65.5	117.7
Regione Lombardia	54	65	125.6
Italia	53.5	61.8	120.3

Numero di famiglie divise per ogni Comune (da segnalare una ripresa dopo il calo del 2011, che ha riportato agli stessi numeri del 2010).

numero famiglie			
Comuni	anno 2010	anno 2011	anno 2012
Adro	2849	2857	2831
Capriolo	3679	3714	3679
Cologne	2935	2941	2943
Erbusco	3277	3575	3560
Palazzolo sull'Oglio	8187	8286	8385
Pontoglio	2719	2733	2744
Distretto	23646	23454	23646

Numero Famiglie per singolo Comune



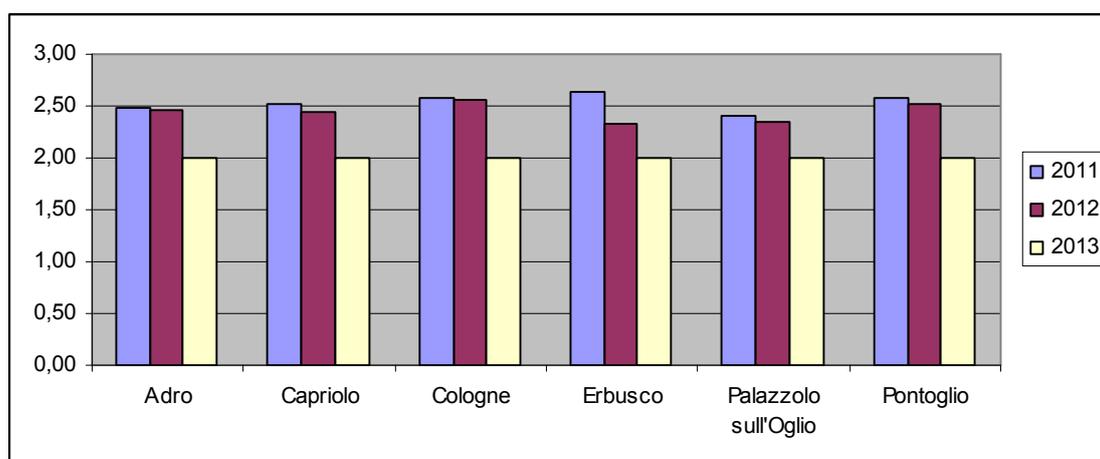
I Comuni dell'Ambito hanno avuto un trend abbastanza omogeneo e desumibile dal grafico. Nello specifico i Comuni con un maggiore aumento di famiglie risultano essere Capriolo e Palazzolo sull'Oglio.

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

Componenti per famiglia			
Comuni	anno 2010	anno 2011	anno 2012
Adro	2,49	2,46	2,00
Capriolo	2,51	2,44	2,00
Cologne	2,57	2,55	2,00
Erbusco	2,64	2,32	2,00
Palazzolo sull'Oglio	2,41	2,34	2,00
Pontoglio	2,57	2,52	2,00
Distretto	2,54	2,54	2,00

Dal grafico seguente appare evidente come l'Ambito distrettuale sia omogeneo per numero di componenti familiari.

Per la Provincia di Brescia il numero medio di componenti per famiglia nell'anno 2012 era pari a 2,34, quindi superiore rispetto all'intero Ambito distrettuale.



DESCRIZIONE SERVIZI – ATTIVITÀ – PRESTAZIONI

L'Ufficio di Piano è l'organo, costituito da varie figure professionali, che organizza e gestisce i servizi previsti dal Piano di Zona.

In particolare ha il compito di analizzare i servizi presenti sul territorio, di individuare le necessità dei cittadini e di progettare, gestire e valutare gli interventi attuati in relazione ai bisogni della popolazione. In ciascun Comune compreso al Piano di Zona è attivo il servizio di Segretariato Sociale che è un servizio di base che raccoglie e fornisce informazioni sull'esistenza e la tipologia dei servizi sociali e sulle modalità di accesso alle informazioni, rileva in maniera sistematica i bisogni espressi dai cittadini e svolge funzioni di orientamento e accompagnamento ai servizi sanitari e sociali.

SERVIZI DELLA RETE D'OFFERTA TRADIZIONALE

UNITA' D'OFFERTA ANZIANI							
Residenza Sanitarie Assistenziali (RSA)							
Denominazione	Sede	Tip. Gestione	Retta min. €	Retta max. €	n. posti accr.	n. posti aut.	lista d'attesa
Fondazione del Barba Maselli Dandolo	Adro	Fondazione	46	48	101	6	191
Casa di Riposo Don G. Martinazzoli	Capriolo	Fondazione	44	44	54	8	139
Fondazione Martinelli Granata Piantoni	Cologne	Fondazione	44,38	55,89	50	9	156
Casa di Riposo Don F. Cremona - onlus	Palazzolo sull'Oglio	Fondazione	37,66	40	70	5	151
Fondazione Villa Serena	Pontoglio	Fondazione	47,99	52,06	54	9	121
Totale posti					329	37	

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).

Centri Diurni Integrati (CDI)		
Sede	Tip. Gestione	n. posti accreditati
Capriolo c/o RSA Don G. Martinazzoli	Fondazione	15
Palazzolo sull'Oglio	Comunale	15
Pontoglio c/o RSA Villa Serena	Fondazione	15
Totale posti		45

UNITA' D'OFFERTA DISABILI		
Centri Diurni Disabili (CDD)		
Denominazione Sede	Tip. Gestione	n. posti accr.
Centro Diurno Disabili Palazzolo sull'Oglio	Cooperativa Sociale	30
Servizi Formazione all'Autonomia (SFA)		
Denominazione Sede	Tip. Gestione	n. posti accr.
SFA "I.So.Di." - Capriolo	Cooperativa Sociale	25
Centro Socio Educativo (CSE)		
Denominazione Sede	Tip. Gestione	n. posti accr.
CSE "Monte 10" - Capriolo	Cooperativa Sociale	25

UNITA' D'OFFERTA MINORI			
Centri di Pronto Intervento (CPI)			
Denominazione	sede	tipologia ente gestore	tipologia utenza
C.P.I. Nuovo Sentiero	Capriolo	Istituto delle Suore Poverelle	mista (mamme con figli)

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

Centri d'Aggregazione Giovanile (CAG)			
Denominazione	sede	tipologia ente gestore	tipologia utenza
CAG "La Base"	Palazzolo sull'Oglio	Fondazione	Minori e giovani oltre i 18 anni
CAG oratorio S. Pancrazio	Palazzolo sull'Oglio	Parrocchia	Minori e giovani oltre i 18 anni
CAG Puntoragazzi Oratorio F. Redolfi	Adro	Parrocchia	Bambini fino ai 10 anni circa

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

	TIPO D'UNITA' D'OFFERTA	DENOMINAZIONE	COMUNE	ENTE GESTORE	POSTI
ASILO NIDO	PUBBLICA	“Il Girasole”	Palazzolo sull’oglio	Comune di Palazzolo sull’Oglio	40
ASILO NIDO	PUBBLICA	“Il Mago di OZ”	Erbusco	Comune di Erbusco	20
ASILO NIDO	PRIVATO	“Asilo nido Cooperativa Franciacorta”	Cologne	Cooperativa Sociale	24
ASILO NIDO	PRIVATO	“S. Antonio”	Cologne	Ente Religioso	31
ASILO NIDO	PRIVATO	“Infantasy”	Capriolo	Ente Religioso	19
ASILO NIDO	PRIVATO	“La Vittoria”	Adro	Fondazione	12
ASILO NIDO	PRIVATO	“Virginia Romanini”	Adro	Fondazione	12
ASILO NIDO	PRIVATO	“Dorenido”	Palazzolo sull’Oglio	Società	20
NIDO FAMIGLIA	PRIVATO	“Nasinsù”	Pontoglio	Associazione	5
NIDO FAMIGLIA	PRIVATO	“Star”	Pontoglio	Associazione	5
NIDO FAMIGLIA	PRIVATO	“Magicabula 1”	Pontoglio	Associazione	5
MICRONIDO	PRIVATO	“Mariposa”	Pontoglio	Associazione	10
				TOTALE	203

SERVIZI GESTITI DAI COMUNI		
Area Sociale		
Denominazione Sede	Comune Sede	Tipologia Ente Gestore
Segretariato Sociale	Tutti i Comuni dell'Ambito	Comuni singoli
Servizio Sociale Professionale	Tutti i Comuni dell'Ambito	Comuni singoli
Area Anziani e Disabili		
Denominazione Sede	Comune sede	Tipologia Ente Gestore
Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD)	Tutti i Comuni dell'Ambito	Comuni Singoli Comune di Palazzolo s/O per gestione tramite accreditamento
Servizio Inserimenti Lavorativi (SIL)	Tutti i Comuni dell'Ambito	Comuni singoli tramite convenzione con ACB (Associazione Comuni Bresciani)
Area Minori e Famiglia		
Denominazione Sede	Comune sede	Tipologia Ente Gestore
Tutela Minori	Comune di Palazzolo sull'Oglio e Comune di Adro	Comune di Palazzolo sull'Oglio che gestisce il servizio in forma associata per 5 Comuni dell'Ambito. Comune di Adro che gestisce il servizio autonomamente
Assistenza Domiciliare Minori (ADM)	Tutti Comuni dell'Ambito	Comuni singoli

SERVIZI – ATTIVITA' – PRESTAZIONI DI PROMOZIONE/INNOVAZIONE

Area Anziani

Come stabilisce il vigente Piano Socio Sanitario regionale, le finalità che l'Ente si pone nell'organizzazione di servizi per anziani è la rimozione ed il controllo di tutti quegli "ostacoli" che limitano il diritto fondamentale alla salute, intesa come stato di benessere fisico, psichico e sociale.

Obiettivi sostanziali degli interventi programmati sono pertanto:

- la prevenzione intesa come mantenimento, sviluppo e promozione dell'autonomia;
- l'integrazione, la socializzazione, l'animazione;
- il sostegno.

Buoni Solievo

Il sollievo può rappresentare una risorsa importante per quelle famiglie che sentono la necessità di essere sollevate temporaneamente dal carico assistenziale nei confronti del familiare anziano non autosufficiente per non ricorrere al servizio definitivo, oppure che improvvisamente non possono provvedere all'assistenza per motivi di salute o contingenti.

L'eventuale periodo di sollievo, seppur limitato, può essere utile per svolgere anche attività di riattivazione, assicurare la vigilanza sanitaria e promuovere il recupero dell'anziano dopo un ricovero ospedaliero o garantire il mantenimento delle abilità funzionali.

L'erogazione del buono sociale a sostegno dei ricoveri di sollievo è previsto nell'ambito delle iniziative finanziate con il Fondo non Autosufficienze di cui alla D.G.R. X/2883 del 12 dicembre 2014.

In particolare le finalità di tale intervento sono:

- ❑ Sostenere il nucleo familiare sostituendolo per periodi definiti e programmati, al fine di consentire un sollievo temporaneo dai compiti di cura e assistenza tramite l'inserimento in strutture residenziali idonee (RSA, CAH, RSD)
- ❑ limitare o quantomeno ritardare i ricoveri definitivi in strutture residenziali;
- ❑ offrire alle famiglie degli anziani e dei disabili gravi non autosufficienti un'ulteriore opportunità di risposta ai bisogni di sostegno dalle stesse espressi.

Buono sociale Anziani

Regione Lombardia prevede che gli interventi finanziati attraverso i titoli sociali rispondano alla finalità di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio della persona non autosufficiente, riconoscendo e sostenendo sia le prestazioni assicurate dal caregiver (autosoddisfacimento) che quelle acquisite attraverso assistente personale.

Finalità di tale intervento sono:

- ❑ valorizzare la cura dell'anziano e/o della persona disabile grave a domicilio da parte del proprio nucleo familiare o di personale appositamente assunto;
- ❑ limitare o quantomeno ritardare i ricoveri in strutture residenziali;
- ❑ offrire alle famiglie degli anziani e dei disabili gravi non autosufficienti un'ulteriore opportunità di risposta ai bisogni di sostegno dalle stesse espressi.

Area Disabili

Buoni Solievo

Come sopra detto, l'erogazione del buono sociale a sostegno dei ricoveri di sollievo è previsto nell'ambito delle iniziative finanziate con il Fondo non Autosufficienze di cui alla D.G.R. X/2883 del 12 dicembre 2014.

In particolare le finalità di tale intervento sono:

- ❑ Sostenere il nucleo familiare sostituendolo per periodi definiti e programmati, al fine di consentire un sollievo temporaneo dai compiti di cura e assistenza tramite l'inserimento in strutture residenziali idonee (RSA, CAH, RSD)
- ❑ limitare o quantomeno ritardare i ricoveri definitivi in strutture residenziali;
- ❑ offrire alle famiglie degli anziani e dei disabili gravi non autosufficienti un'ulteriore opportunità di risposta ai bisogni di sostegno dalle stesse espressi.

Buono sociale Disabili

Regione Lombardia prevede che gli interventi finanziati attraverso i titoli sociali rispondano alla finalità di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio della persona non autosufficiente, riconoscendo e sostenendo sia le prestazioni assicurate dal caregiver (autosoddisfacimento) che quelle acquisite attraverso assistente personale.

Finalità di tale intervento sono:

- ❑ valorizzare la cura dell'anziano e/o della persona disabile grave a domicilio da parte del proprio nucleo familiare o di personale appositamente assunto;
- ❑ limitare o quantomeno ritardare i ricoveri in strutture residenziali;
- ❑ offrire alle famiglie degli anziani e dei disabili gravi non autosufficienti un'ulteriore opportunità di risposta ai bisogni di sostegno dalle stesse espressi.

Progetti di vita Indipendente

Per Vita Indipendente, si intende la possibilità per una persona con grave disabilità fisico-motoria di poter vivere in autonomia, avendo la possibilità di prendere decisioni riguardanti la propria vita e di svolgere attività di propria scelta, con le sole limitazioni che hanno le persone senza disabilità.

Base fondamentale di ogni progetto di Vita Indipendente è la disponibilità di interventi di assistenza personale.

Protezione Giuridica

La legge regionale n. 3/2008 ha demandato alle ASL la costituzione dell'Ufficio di protezione giuridica a favore delle persone prive di autonomia o incapaci di provvedere ai propri interessi. L'Assistente Sociale dell'Ufficio di Piano partecipa dal 2009 al gruppo di coordinamento dell'Ufficio di Protezione Giuridica dell'Asl di Brescia volto a potenziare una rete sul territorio e creare sinergie tra le varie realtà istituzionali che si occupano di persone con limitata capacità di agire.

L'Ufficio di Piano è un nodo delle rete alla quale i Comuni dell'Ambito possono fare riferimento per avere informazioni e consulenza sulle norme giuridiche e sul percorso da seguire per presentare ricorso. Inoltre è un luogo di raccolta dati circa le attività svolte sul territorio dell'Ambito.

Progetti finalizzati a favorire la vita di relazione per minori con disabilità

a partire dall'anno 2011, l'ambito distrettuale n. 6 Monte Orfano ha sperimentato il "voucher sociale disabili", attività di sostegno rivolta alle famiglie al cui interno sono presenti componenti fragili, finalizzata a realizzare progetti specifici e personalizzati che hanno privilegiato in particolare l'ambito della vita quotidiana e del domicilio, compreso l'inserimento (e il sostegno all'inserimento) nel contesto sociale, anche attraverso la partecipazione a momenti ludico ricreativi, allontanando o evitando quanto più possibile forme di istituzionalizzazione e mantenendo e valorizzando le potenzialità cognitive, relazionali, psico-fisiche e di autonomia dei soggetti beneficiari.

L'esperienza condotta si è dimostrata utile ed efficace, sia per quanto riguarda la possibilità di dare sollievo alle famiglie relativamente ai compiti di cura dalle stesse svolti, sia per favorire l'inserimento delle persone disabili, in particolari minori, all'interno di momenti di socializzazione realizzati sul territorio e sostenere quindi l'inserimento sociale e la creazione di reti di relazione.

I progetti individualizzati rivolti a minori in condizioni di grave disabilità hanno la finalità di assicurare/favorire:

- l'integrazione del minore disabile nel territorio;
- il mantenimento delle abilità acquisite;

- il sostegno e il supporto per favorire l'accesso del minore ad interventi di natura educativa/socializzante che favoriscano il benessere psicofisico (quali ad esempio esperienze sportive, ricreative e socio-culturali del territorio, ecc.);
- l'attivazione di interventi di aiuto domiciliare.

Centro Diurno Disabili modulo Autismo

Dal 2015 è attivo all'interno del CDD il progetto denominato "LIFE" pensato per persone di età compresa indicativamente tra i 18 ed i 25 anni con Disturbi Generalizzati dello Sviluppo associato a ritardo mentale ed Autismo. Il progetto promuove l'apprendimento di più abilità possibili (autonomie, abilità cognitive e sociali) al fine di favorire l'integrazione nel contesto sociale di appartenenza.

Il Piano Individualizzato di ogni persona viene costruito insieme alla famiglia e ha lo scopo di migliorare le abilità personali nell'ambito cognitivo, delle autonomie personali e sociali con l'obiettivo di utilizzarle nella vita di tutti i giorni.

Per favorire un inserimento il più sereno possibile è previsto un percorso di accompagnamento della persona denominato "ponte" che permetta di avvicinarsi in modo graduale al servizio secondo modalità condivise con la famiglia, la scuola e i Servizi.

Area Minori e Famiglia

Negli anni l'Ambito 6 Monte Orfano ha messo in atto interventi finalizzati a sostenere e valorizzare la famiglia e la genitorialità, attraverso azioni e interventi che andavano ad integrare e completare numerosi altri interventi e/o progetti realizzati dalle amministrazioni comunali, nell'ottica di sostenere le famiglie nello svolgimento della funzione di cura e di sostegno economico ed educativo. Con tali finalità si strutturano gli interventi ed i servizi di seguito riportati:

Buono Fragilità

L'Ambito ha strutturato interventi di sostegno alle famiglie con figli minori conosciute dal servizio sociale che si trovano in una condizione di fragilità economica/sociale e a rischio di emarginazione.

Gli interventi di sostegno si realizzeranno attraverso l'erogazione di Buoni per le famiglie in condizioni di fragilità, con particolare riferimento ai nuclei monoparentali, con figli di età compresa tra 0 e 18 anni.

Sportello di Ascolto nelle scuole secondarie di primo grado

L'obiettivo è quello di facilitare la relazione dei giovani studenti con le figure adulte dentro il contesto scolastico e nella relazione con la famiglia. Lo sportello è uno spazio fisico, ma soprattutto relazionale, di ascolto e approfondimento, in cui lo specialista, che dispone di competenze nell'ascolto e nell'interazione con i preadolescenti e adolescenti, li accoglie e offre loro uno spazio di espressione e rilettura delle difficoltà.

Servizio Spazio Incontro

Il servizio Tutela minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria si è negli anni attrezzato attraverso varie risorse (consulenza legale, supervisione, supporto concreto nella ricerca della struttura di accoglienza, ecc.), sempre nell'ottica di garantire tutte le opportunità che vanno a favorire l'effettiva tutela dei minori. All'interno degli interventi e delle attività attraverso le quali si realizza l'intervento di tutela a favore dei minori sono previste le visite protette, spesso disposte dall'Autorità Giudiziaria stessa, quale strumento per il monitoraggio dei momenti di incontro tra minori e genitori o altri membri della famiglia, in situazioni problematiche e conflittuali. Tale strumento, oltre ad avere lo scopo di favorire la comunicazione tra le parti, permette anche agli operatori di osservare gli eventuali cambiamenti nella relazione genitore/figlio e di acquisire quindi utili elementi di valutazione.

Progetto Fuori Classe

Il progetto Fuori Classe nasce dalla necessità di offrire un supporto per la gestione pomeridiana dei ragazzi e per affiancarli nello svolgimento dei compiti. Si tratta nel contempo di un servizio in cui si trovano luoghi accoglienti in cui socializzare e crescere nelle relazioni.

Il progetto si pone molteplici obiettivi:

- mettere a disposizione dei bambini strumenti in grado di aumentare il loro livello di autostima ed autonomia;
- sperimentare azioni educative orientate al protagonismo del bambino in ambito aggregativo ed animativo;
- promuovere l'incontro e il confronto tra coetanei potenziando l'esperienza di gruppo;
- favorire il gioco e il tempo libero così come realmente dovrebbero caratterizzarsi nell'infanzia;
- favorire un lavoro di rete tra le diverse agenzie educative e scuole del territorio;
- facilitare l'integrazione e l'alfabetizzazione dei bambini stranieri in difficoltà;
- contenere e correggere/indirizzare le possibili dinamiche relazionali aggressive e disgreganti;
- rafforzare l'attività didattica proposta dalla scuola e supportare il bambino nell'espletamento dei compiti assegnati;
- proporre momenti ludici, ricreativi ed espressivi per favorire la creatività dei bambini.

Servizio di mediazione culturale e linguistica

Il servizio di mediazione culturale e linguistica risponde all'esigenza di garantire un utile supporto agli operatori sociali che hanno in carico situazioni di famiglie straniere che presentano evidenti difficoltà di comunicazione e comprensione.

La difficoltà di comunicazione rende spesso difficile far sì che le famiglie seguite comprendano con precisione i contenuti dei vari provvedimenti e dispositivi che le riguardano (decreti tribunali, sentenze, comunicazioni degli avvocati, della scuola, dei periti, delle istituzioni scolastiche e/o sanitarie, ecc.) e quindi possono mettere in atto i vari interventi che tali provvedimenti prevedono.

Gli obiettivi del Servizio, in un'ottica di adeguato sostegno e supporto alle famiglie e ai minori, sono:

- garantire un adeguato livello di comprensione dei contenuti dei diversi provvedimenti che riguardano i minori e la famiglia;
- favorire la corretta raccolta dei dati anamnestici inerenti la famiglia e i minori;
- favorire la comprensione delle indicazioni formulate dal Servizio Sociale rispetto ai comportamenti, interventi e attività da realizzare, su indicazione del Servizio Sociale;
- garantire la corretta comprensione, da parte del Servizio Sociale, delle richieste, difficoltà, preoccupazioni della famiglia e dei minori, nell'ottica di elaborare un adeguato progetto di aiuto;
- garantire ogni intervento di mediazione utile al fine della raccolta di informazioni necessarie a dare esecuzione ai contenuti dei vari provvedimenti emessi dalla magistratura.

Servizi / interventi trasversali alle diverse Aree

Donne Vittime di Violenza

Con la sottoscrizione del Protocollo "Donne Vittime di violenza" tra l'ASL di Brescia e l'Ambito Distrettuale, quest'ultimo soggetto si impegna, all'interno del fondo di solidarietà, a destinare risorse per garantire la copertura degli oneri relativi all'accoglienza delle donne presso i Centri di Pronto Intervento per i primi 5 giorni di inserimento, in attesa di definire il progetto individualizzato di presa in carico, e nella misura massima di n. 10 giorni all'anno.

Il Comune capofila provvede a:

1. assolvere all'attività informativa nei confronti dei Comuni dell'Ambito;
2. fornire ai comuni dell'Ambito dati relativi alle segnalazioni raccolte e alle situazioni per le quali è stata avviata la presa in carico;
3. fornire assistenza in merito alla realizzazione delle azioni previste nel documento.

Conciliazione

In una società come quella attuale, investita da una serie di profonde trasformazioni in campo demografico, sociale e lavorativo, la disponibilità temporale rappresenta una forte barriera segregativa tra uomini e donne, non solo per quanto riguarda la possibilità di entrare nel mercato del lavoro, ma anche nel grado di qualità della vita.

Appare evidente che la conciliazione tra i tempi si gioca concretamente all'interno di un complesso intreccio di fattori, quali i tempi ed i modelli dell'organizzazione del lavoro, del lavoro di cura, della vita sociale allargata; i tempi, gli spazi ed i servizi della città; il tempo libero ed il tempo per sé. Questo comporta che un efficace sistema di misure di conciliazione non possa prescindere dal prendere in considerazione il complesso insieme di questi fattori. Occorre inoltre sottolineare che, data l'ampiezza e la portata della problematica, appare evidente che mettere in atto strategie di conciliazione non possa più essere considerato un compito che le donne devono assolvere privatamente: famiglia, società, cultura e soprattutto le politiche pubbliche devono preoccuparsi di attuare tutte le strategie che la normativa consente di perseguire in direzione della conciliazione.

Nel mese di maggio 2014 l'Alleanza Locale degli Ambiti Distrettuali Monte Orfano, Sebino e Oglio Ovest ha presentato alla Rete Territoriale dell'A.S.L. di Brescia le azioni progettuali da inserire nel Piano Territoriale di Conciliazione e successivamente la Cabina di Regia Regionale ha validato il Piano Territoriale di Conciliazione dell'A.S.L. di Brescia.

Le azioni progettuali dall'Alleanza Locale degli Ambiti Distrettuali Monte Orfano, Sebino e Oglio Ovest prevedono:

- 1) Assegnazione di voucher a parziale copertura dei seguenti oneri:
 - a) rette d'iscrizione sostenute per la frequenza di servizi per la prima infanzia (Micro nido, Asilo nido, Nido famiglia e Centri per la prima infanzia) pubblici e privati;
 - b) rette sostenute per la frequenza di Centri di aggregazione giovanile e Servizi postscolastici per i minori dai 6 ai 14 anni a gestione pubblica ovvero privati.
 - c) spese sostenute per il pagamento dell'anticipo e/o del posticipo alla frequenza della scuola dell'infanzia e della scuola primaria;
 - d) spese sostenute per la cura di familiari anziani in condizione di non autosufficienza e disabili gravi (spese per assistente familiare, per interventi di sollievo presso servizi diurni in regime semi residenziale, per l'accesso a servizi forniti da privati per prestazioni socio assistenziali di cura).
- 2) Assegnazione di incentivi alle imprese dell'alleanza che assumono donne con figli di età inferiori ai 5 anni escluse dal mercato del lavoro.
- 3) Cofinanziamento al 50% degli oneri di progettazione per piani di conciliazione e flessibilità aziendale da parte di imprese aderenti all'alleanza locale.

Borse lavoro

Il perdurare dei problemi legati al mondo del lavoro incide da tempo e pesantemente sulle situazioni di bisogno di molte famiglie, compresi i giovani che non riescono ad entrare nel mercato del lavoro, tale situazione comporta un incremento di richieste di aiuto, rivolte in particolare all'ente locale, che dispone tuttavia di scarsi strumenti per far fronte a tale situazione.

Negli anni sono stati sperimentati alcuni progetti, che prevedono in particolare la proposta di tirocini lavorativi da effettuarsi presso imprese, aziende cooperative sociali, che vengono organizzati e gestiti da realtà specializzate. Obiettivo è quello di aiutare il soggetto a riacquistare autonomia, individuare e riscoprire le potenzialità e le abilità personali, acquisire maggiore sicurezza grazie al sostegno offerto. L'aiuto dei servizi e del tutor potrà favorire l'inserimento nel tessuto socio lavorativo del territorio.

LA VALUTAZIONE DEL PIANO DI ZONA 2012/2014

Prima di entrare nel merito dei contenuti del nuovo Piano di Zona, si ritiene utile presentare in modo sintetico, attraverso il format proposto dalla regione, alcuni elementi di valutazione dell'esperienza riferita al precedente Piano di Zona.

Obiettivo di programmazione AZIONI DI SISTEMA	Interventi/progetti/servizi previsti – Azioni di sistema	Risorse impiegate	Azioni realizzate	Risultati
Consolidamento gestione associata dei comuni ed organismi dedicati (Ufficio di Piano, N.S.H., presidio locale per Protezione giuridica).	- conferma degli incarichi al personale preposto (dal 2012 al 2014)	Assistenti Sociali ed Educatore	Conferma attività dell'equipe d'ambito a favore delle disabilità; conferma della presenza dell'Assistente Sociale dell'Ufficio di Piano al tavolo di coordinamento dell'Ufficio di Protezione Giuridica dell'ASL di Brescia;	Funzione di raccordo e coordinamento significativa rispetto all'area disabilità ed anziani con riferimento all'ASL.
Avvio procedura di accreditamento dei servizi per la prima infanzia, come proseguo dell'approvazione dei requisiti di accreditamento, avvenuta lo scorso anno, in ottemperanza alle indicazioni regionali;	- definizione bando per l'accreditamento delle unità d'offerta sociali per la prima infanzia (Asilo nido, Micro nidi; Centri Prima infanzia; Nidi Famiglia) (anno 2012)	Ufficio di Piano dell'ambito ed Operatori e Responsabili dei Servizi prima infanzia dell'Ambito Distrettuale	2 incontri specifici a fine settembre 2012 con l'obiettivo di: - condividere l'inquadramento sul tema dell'accreditamento dei servizi, con particolare riferimento ai servizi prima infanzia; - condividere gli elementi di scenario sulla prima infanzia e declinare delle	Condivisione di un linguaggio e una visione possibile dell'accreditamento dei servizi prima infanzia tra gli attori del territorio che più sono stati coinvolti dall'introduzione del tema "accreditamento". Questa condivisione ha portato a mettere in luce vantaggi e svantaggi per i singoli e per il sistema, lavoro che ha portato alla definizione del bando di accreditamento;

			strategie di interesse da perseguire nel territorio dell'Ambito.	costruzione bando.
Consolidamento accreditamento servizio assistenza domiciliare rivolta per anziani, disabili, famiglie in difficoltà;	- definizione di un nuovo accreditamento, valido per il biennio 2013/2014, prevedendo nella procedura realizzata la possibilità di ripetizione del servizio fino ad un massimo di 2 anni.	Ufficio di Piano dell'Ambito.	Definizione bando di accreditamento e determinazioni conseguenti.	Le verifiche che hanno accompagnato le sperimentazioni passate hanno evidenziato come l'organizzazione del servizio nella modalità dell'accreditamento risulta essere sicuramente più rispondente ai bisogni delle famiglie e degli utenti rispetto alla consueta organizzazione (gara d'appalto) in quanto consente ai cittadini una reale possibilità di scelta (pur all'interno di un quadro generale di requisiti che salvaguardano la qualità del servizio), del fornitore in grado di rispondere in modo più efficace alle necessità degli assistiti, favorendo il passaggio dalla logica dell'offerta alla logica della domanda.

<p>Consolidamento accreditamento servizio assistenza scolastica;</p>	<p>- definizione di un nuovo accreditamento, valido per il biennio 2013/2014, prevedendo nella procedura realizzata la possibilità di ripetizione del servizio fino ad un massimo di 2 anni.</p>	<p>Ufficio di Piano dell'Ambito.</p>	<p>Definizione bando di accreditamento e determinazioni conseguenti.</p>	<p>Le verifiche che hanno accompagnato le sperimentazioni passate hanno evidenziato come l'organizzazione del servizio nella modalità dell'accreditamento risulta essere sicuramente più rispondente ai bisogni delle famiglie e degli utenti rispetto alla consueta organizzazione (gara d'appalto) in quanto consente ai cittadini una reale possibilità di scelta (pur all'interno di un quadro generale di requisiti che salvaguardano la qualità del servizio), del fornitore in grado di rispondere in modo più efficace alle necessità degli assistiti, favorendo il passaggio dalla logica dell'offerta alla logica della domanda.</p>
<p>Lavorare per una maggiore integrazione dei comparti socio – sanitario e socio – assistenziale, coordinando in modo più efficace gli interventi possibili;</p> <p>Consolidamento Equipe integrata Distretto ASL./Ufficio di Piano;</p>	<p>- Implementazione programma VIVIDI (2012 e 2014);</p> <p>- Definizione ed attuazione “Progetto Assistenziale Individualizzato” da redigere con l'obiettivo della presa in carico personalizzata delle persone che vengono individuate attraverso la valutazione multidimensionale da parte di equipe pluriprofessionali.</p>	<p>AS Comunali ed operatori UCAM dell'ASL di Palazzolo sull'Oglio</p>	<p>Formazione specifica sui seguenti temi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - cartella sociale informatizzata: creazione di un fascicolo utente completo che ha messo a punto uno strumento uniforme per la gestione del percorso assistenziale di competenza del comparto sociale; - il PAI progetto Assistenziale Individualizzato, strumento introdotto dalle DGR Regionali, per una presa in carico integrata dei soggetti fragili (anziani e disabili); 	<p>definizione di strumento condiviso dal personale sociale e socio sanitario e costruito in maniera cooperativa dalle parti in causa;</p> <p>condivisione di dati e di linguaggi noti ad entrambi i comparti, pur nel rispetto dei ruoli e delle competenze di ciascuno, al fine di garantire una gestione unitaria del soggetto fragile;</p> <p>creazione, gestione ed utilizzo di un fascicolo elettronico dell'utenza ed estensione delle funzionalità del portale alla gestione di tutti gli aspetti strettamente legati alla persona.</p>

Sperimentazione di un Punto Unico di Offerta Informativa (PUOI)	Obiettivo non realizzato.	Obiettivo non realizzato.	Obiettivo non realizzato.	Obiettivo non realizzato. La presenza in ogni comune di un servizio sociale di base strutturato non rende evidente l'utilità di un servizio centralizzato.
Elaborazione linee e criteri comuni per definire la compartecipazione al costo dei servizi da parte dei cittadini (sperimentazione FFL);	- candidatura e conseguente selezione del Comune di Palazzolo sull'Oglio come campione oggetto della sperimentazione del Fattore Famiglia Lombardo (anno 2013 e 2014);	Responsabile Ufficio di Piano Ambito 6; Assistente Sociale ed Amministrativo dell'Ente selezionato.	- addestramento personale dell'ente identificato e destinato alla promozione del servizio, al rapporto con l'utenza, alla presentazione dell'iniziativa, al caricamento delle domande, al rapporto con la Regione e con gli altri attori coinvolti; - predisposizione materiale;	valutazione degli impatti dell'introduzione del FFL rispetto ai benefici attesi sia in termini di sostegno alle famiglie con carichi assistenziali alti, sia in termini di compartecipazione la costo dei servizi. L'esperienza condotta si è rivelata utile in relazione all'applicazione a breve del nuovo Iseec.
Studio di forme specifiche di finanziamento del sistema, in stretta connessione con i soggetti del territorio.	- partecipazione al bando regionale per le politiche giovanili (2012); - partecipazione al Bando Cariplo (2014)	Ufficio di Piano; referenti terzo settore	Definizione progetti; presentazione domanda per piano giovani; gestione del piano e adempimenti conseguenti; per bando cariplo presentazione progetto (raccolta dati, stesura format, ecc.).	Per piano giovani: ottenimento finanziamento; implementazione cabina di regia per le politiche giovanili; Per bando cariplo. Superamento prima fase del bando, forte coinvolgimento del territorio, propedeutico alla definizione del Piano di Zona.
Coinvolgimento aziende del territorio in ordine ai progetti sulla Conciliazione	Presentazione progetto "Welfare di conciliazione in tempo di crisi" (2014)	Costituzione di un'alleanza locale costituita da 11 realtà tra cooperative sociali ed imprese private.	Stipula dell'Accordo per la realizzazione dell'Alleanza locale di Conciliazione; definizione dell'avviso pubblico per l'assegnazione di voucher a favore dei lavoratori delle imprese dell'alleanza locale a parziale copertura	Creazione e mantenimento di un gruppo di coordinamento di progetto che lavora: -sugli strumenti da mettere a disposizione e sulla diffusione delle prassi e delle iniziative (3 incontri nel 2014); - sul consolidamento della rete

			degli oneri sostenuti per le rette di servizi per la prima infanzia, per minori fino ai 14 anni e per servizi di cura per anziani e disabili.	territoriale (aumento aderenti all'Alleanza da 8 a 11) Miglioramento del benessere dei lavoratori che si sentono supportati nello svolgimento delle funzioni di cura attraverso un supporto nell'acquisto di prestazioni assistenziali ed educative;
Obiettivo di programmazione AREA ANZIANI	Interventi/progetti/servizi previsti – Azioni di sistema	Risorse impiegate	Azioni realizzate	Risultati
<p>sperimentare in accordo con il territorio servizi “leggeri” , (sul modello della comunità di accoglienza e degli alloggi protetti), per far fronte a situazioni di bisogno assistenziale o comunque come passaggio verso strutture più specializzate.</p> <p>Sperimentare risposte di housing sociale per le persone anziane che restano sole e necessitano di un sistema di protezione minimo.</p>	<p>‘per entrambi questi obiettivi nel triennio si è lavorato a livello locale nella direzione di capire meglio le opportunità offerte dal sistema nel suo complesso, promuovendo la partecipazione delle realtà locali a programmi di finanziamento anche sperimentali soprattutto a livello regionale.</p>			
Sviluppare progetti sperimentali di sostegno e informazione alle famiglie al cui interno sono presenti persone con problemi di demenza	- scuola di assistenza familiare (2013)	Operatori del Comune di Palazzolo s/O; Medici, infermieri e psicologa dell’ASL di Chiari e Palazzolo sull’Oglio; infermiera ed animatrice del CDI di San Pancrazio	6 incontri (della durata di circa 2h) rivolti ai familiari ed ai care giver di pazienti anziani assistiti al domicilio. Creazione di momenti di condivisione di vissuti e di esperienze attraverso cui poter lavorare per comprendere le caratteristiche ed i bisogni delle persone con patologie invalidanti.	Raggiungimento di familiari e care giver di circa 15 pazienti che si sono maggiormente orientati nella rete dei servizi territoriali e sono stati maggiormente supportati grazie al confronto con altri familiari.

Obiettivo di programmazione AREA DISABILI	Interventi/progetti/servizi previsti – Azioni di sistema	Risorse impiegate	Azioni realizzate	Risultati
<p>sperimentare servizi leggeri e quindi più sostenibili, per far fronte a situazioni di bisogno assistenziale o di integrazione sociale e territoriale.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - individuazione del target di interesse ed avvio lavori di condivisione e confronto con i diversi interlocutori da coinvolgere nel progetto; - sperimentazione attività diurne (minigrest, spazio gioco, integrazione territoriale per adolescenti, ecc).. 	<p>Ufficio di Piano Ambito 6, operatori ASL dell'Equipe Operativa handicap, Operatori dei Comuni dell'Ambito distrettuale, terzo settore.</p>	<p>Creazione di spazi di comunicazione, conoscenza, confronto, analisi e valutazione con gli attori del territorio – portatori di competenze.</p>	<p>Nel triennio di vigenza del Piano di Zona 2012/2014 non si è raggiunto l'obiettivo ma è stato avviato un percorso di conoscenza e confronto che porterà nel prossimo triennio alla definizione di un progetto sperimentale che consenta alla persona disabile di sperimentare l'emancipazione dalla famiglia, un percorso che deve coinvolgere non solo il soggetto interessato e la sua famiglia ma anche la società civile e la comunità locale, attuando interventi concreti.</p>
<p>Mantenere la gestione associata del servizio SIL, sviluppando progetti sperimentali che attengano all'area dello svantaggio non certificato.</p>	<p>- Borse lavoro per giovani inoccupati/disoccupati e persone adulte in condizioni di svantaggio non certificato (2014)</p>	<p>AS Comunali; AS Ufficio di Piano; Agenzia del lavoro.</p>	<p>Appalto Consorzio In Rete</p>	<p>Attivazione di circa 40 borse lavoro.</p> <p>Criticità: difficoltà nelle ricerca delle postazioni disponibili ad accogliere l'utenza; mancata possibilità di assunzione al termine della borsa lavoro.</p>

Lavorare in integrazione con l'istituzione scolastica e il servizio di NPI per migliorare l'organizzazione del servizio di assistenza ad personam, anche allo scopo di verificare l'appropriatezza degli interventi richiesti.	Avvio, in prima battuta da parte del Comune Capofila, lavoro di confronto con i rappresentanti delle istituzioni coinvolte.	Operatori disabilità Comune di Palazzolo sull'Oglio, referenti istituzione scolastica e servizio NPI.	Sul piano tecnico operativo ci sono stati momenti di incontro e confronto con le diverse realtà, scanditi anche in relazione ad alcuni bisogni specifici.	Nel triennio di vigenza del Piano di Zona 2012/2014 l'obiettivo è stato perseguito e raggiunto dal Comune di Palazzolo sull'Oglio ma non dall'intero Ambito. Questo è stato comunque un passaggio fondamentale e propedeutico, per giungere all'individuazione di una tematica molto sentita dagli attori coinvolti. Nel prossimo Piano di Zona si lavorerà sulla tematica dei ragazzi preadolescenti che vivono situazioni sempre più problematiche e di difficile gestione da parte dei familiari.
Obiettivo di programmazione AREA MINORI/FAMIGLIA/POLITICHE GIOVANILI	Interventi/progetti/servizi previsti – Azioni di sistema	Risorse impiegate	Azioni realizzate	Risultati
Sperimentare servizi leggeri, per far fronte a situazioni di bisogno assistenziale e assicurare in tal modo gli interventi destinati alle situazioni di maggior bisogno; sperimentare in stretta collaborazione con soggetti del territorio servizi di housing sociale sia rivolti a famiglie in difficoltà, sia come risposta di carattere temporaneo ed eccezionale che come supporto e accompagnamento a percorsi di autonomia.	- Casa Arkè (2013) servizio di housing sociale rivolto a giovani donne, sole o con bambini. Nei primi mesi del 2013 il servizio sociale del Comune di Palazzolo sull'Oglio, in accordo con gli operatori della Fondazione Galignani, ha lavorato alla definizione di un progetto di ospitalità temporanea.	AS Comunali; Responsabile UDP; Educatore Fondazione Galignani.	Convenzione con Fondazione Galignani con l'obiettivo di rispondere temporaneamente (6 mesi, eccezionalmente prorogabili per una sola volta), a bisogni di natura abitativa.	1 posto a disposizione dell'Ambito; 5 posti a disposizione del Comune di Palazzolo sull'Oglio; Accoglienza di circa n 6 donne con minori
Mantenere la gestione associata degli interventi di tutela minori	- Servizio Associato "Tutela Minori" servizio ormai consolidato dall'entrata in vigore del primo Piano di Zona (5 Comuni su 6)	Il servizio è gestito dal Comune Capofila con la presenza di 3 Assistenti Sociali ed un Coordinatore. Il Consultorio Familiare collabora per garantire le	Convenzione per l'intera durata del Piano di Zona.	Maggiore funzionalità del servizio e sviluppo di competenze più specifiche da parte degli operatori dedicati al servizio. Maggiore riconoscibilità esterna. Consolidamento di presidi.

		prestazioni sanitarie.		
Investire su progetti di inserimento nel mondo del lavoro dei giovani più fragili; sperimentare esperienze di accompagnamento dei giovani nel mondo lavorativo, anche attraverso un raccordo con la scuola superiore	- “Piano di lavoro territoriale” in materia di politiche giovanili denominato “Una rete per l’occupabilità giovanile” (2013)	la rete impegnata per la programmazione, la costruzione e l’attuazione del Piano di lavoro territoriali è composta da n. 53 soggetti, formati dai Comuni degli Ambiti di Iseo, Chiari e Palazzolo sull’Oglio, Cooperative Sociale, Istituti di Istruzione Superiore, Fondazioni ed 1 Associazione Giovanile.	Sperimentazione attività di “apprendistato civico; realizzazione borse lavoro.	Al di là dell’esperienza realizzata è emerso come fondamentale la strada di lavorare con il mondo produttivo per creare maggiori connessioni che facilitino la trasformazione delle esperienze di avvicinamento al lavoro in vere assunzioni.
Sperimentare in stretto raccordo con la scuola e con il territorio (oratori, gruppi, associazioni, cooperative, ecc.) servizi di sostegno extrascuola, valorizzando esperienze significative del territorio.	- costruzione da parte del Comune capofila in collaborazione con il terzo settore del progetto “Fuori Classe” (2013/2014)	Operatori Comune di Palazzolo sull’Oglio, operatori terzo settore, unità pastorale giovanile, istituzioni scolastiche (scuole primarie e scuole secondarie di primo grado).	Nell’a.s. 2013/2014 gestione pomeridiana di bambini e ragazzi frequentanti le scuole primarie e secondarie di primo grado. Sostegno alle famiglie, sia di tipo didattico, per i bambini con maggiori difficoltà nella gestione delle attività scolastiche, sia organizzativo, per i genitori per cui è più complessa la conciliazione dei tempi di lavoro e cura dei figli. Coinvolgimento di giovani “rimborsati” mediante voucher dagli oratori, a vario titolo impegnati non solo nell’integrazione alfabetizzazione di	Coinvolgimento di circa 40 bambini e ragazzi nell’a.s. 2013/2014. Prosecuzione e implementazione del progetto anche per l.a.s. 2014/2015. Replicabilità del progetto all’intero Ambito distrettuale.

			bambini e ragazzi, ma anche nella promozione di percorsi orientati all'autonomia, al divertimento, alla stimolazione dell'espressione e della creatività, mettendo anche in rete le diverse realtà che sul territorio si occupano di educazione.	
Sviluppare una rete di risposte integrata che renda più efficace la presa in carico e cura delle famiglie multiproblematiche.	individuazione del target di interesse ed avvio lavori di condivisione e confronto con i diversi interlocutori da coinvolgere nel progetto (2014).	Operatori Ufficio di Piano	Creazione di spazi di conoscenza, confronto, analisi e valutazione da parte degli operatori sociali.	Definizione del progetto sperimentale di equipe d'ambito per la gestione di alcune situazioni complesse di famiglie al cui interno sono presenti figli minori. Il progetto verrà attuato nel corso del nuovo triennio di vigenza del PdZ 2015/2017.
Valorizzare l'esperienza di cittadinanza attiva realizzata dai Comuni dell'Ambito attraverso i CCR	<ul style="list-style-type: none"> - corsi propedeutici nelle classi prime della scuola secondaria di primo grado, per avvicinare gli alunni al percorso dei CCR; - diversi incontri del gruppo di lavoro (operatori terzo settore ed insegnanti), con il compito di definire le linee guida l'organizzazione, le funzioni delle persone coinvolte nel progetto e di monitorare costantemente le fasi di lavoro; - commissione con gli studenti delle classi terze per riflettere su tematiche di ampio respiro e per individuare i temi da proporre al CCR che ne sceglierà uno per il successivo lavoro di progettazione affidato alle classi prime; - due momenti di verifica per calibrare la funzionalità del progetto. 	Operatori Ufficio di Piano, istituzione scolastica e terzo settore.	<ul style="list-style-type: none"> - Creazione di un info-point per facilitare il lavoro di ricerca, di recupero delle informazioni e dei materiali e il contatto con le figure istituzionali e del territorio con cui è necessario interagire e si sostiene l'attività in classe rispetto alla progettazione. - partecipazione del CCR ai Consigli Comunali istituzionali; - svolgimento di manifestazioni pubbliche, quali l'inaugurazione di un progetto portato alla realizzazione concreta, con presentazione alla 	<ul style="list-style-type: none"> n. 90 utenti diretti; n. 830 utenti indiretti.

			cittadinanza; - realizzazione di materiale cartaceo ed audio/video dei momenti più significativi del percorso.	
--	--	--	---	--

IL PERCORSO DI COSTRUZIONE DEL PIANO DI ZONA

Operativamente, il lavoro di costruzione del nuovo strumento di programmazione è partito a fine dicembre 2014, a seguito dell'approvazione delle nuove Linee Guida regionali.

In analogia con le precedenti esperienze, il lavoro di costruzione del nuovo piano è stato condotto su due livelli, quello specificamente distrettuale (Assemblea Distrettuale dei Sindaci e Ufficio di Piano) e quello provinciale (Coordinamento uffici di Piano e Cabina di Regia).

Rispetto al livello distrettuale, il lavoro condotto nel corso dell'anno 2014 inerente il progetto presentato a Fondazione Cariplo nell'ambito del Bando "Welfare in azione" ha di fatto consentito di mantenere attivo il confronto con i soggetti più significativi del terzo settore e del privato operanti a livello distrettuale, condividendo con gli stessi la lettura dei bisogni del territorio e la definizione di priorità, che poi sono di fatto confluite nel progetto presentato.

Di conseguenza, nell'ambito della definizione del nuovo Piano di Zona si è ritenuto opportuno non procedere alla convocazione di tavoli di lavoro, come avvenuto in passato, che di fatto avrebbero rappresentato la ripetizione di incontri e confronti già avvenuti, ma di organizzare un primo momento di confronto con tutti i soggetti già aderenti all'Accordo di Programma con il quale era stato adottato il piano di zona 2012/2014 e con altri soggetti coinvolti comunque nella progettazione soprarichiamata.

In sintesi i passaggi realizzati sono stati i seguenti:

- **09 febbraio 2015:** ha avuto luogo l'Assemblea Distrettuale dei Sindaci nel corso della quale gli amministratori hanno definito concretamente il percorso da seguire per giungere alla definizione del nuovo Piano di Zona;
- **6 marzo 2015:** incontro con Direzione Gestionale Distrettuale, per condividere la direzione da seguire per migliorare/rafforzare il livello di integrazione sociosanitaria, elemento essenziale della nuova programmazione zonale;
- **10 marzo 2015:** in tale data ha avuto luogo l'incontro tra l'Ufficio di Piano e i soggetti del terzo settore operanti a livello distrettuale. Nel corso della riunione sono state sinteticamente presentate le Linee Guida regionali inerenti la programmazione del nuovo Piano di Zona e alcune "piste di lavoro" trasversali, identificate dall'Ufficio di Piano come prioritarie rispetto all'attività da mettere in atto nel periodo di vigenza del nuovo Piano di Zona. Da parte dei presenti all'incontro è stata espressa condivisione rispetto alla proposta presentata e si è concordato un successivo incontro, a conclusione del percorso di confronto allargato e prima dell'approvazione finale del nuovo Piano di Zona da parte dell'Assemblea Distrettuale dei Sindaci;
- **10 marzo 2015:** incontro dell'Assemblea Distrettuale dei Sindaci con i rappresentanti delle Organizzazioni sindacali provinciali. In questa sede si è brevemente presentata l'ipotesi di lavoro definita dall'Assemblea Distrettuale dei Sindaci per la costruzione del nuovo Piano di Zona e sono state raccolte proposte e indicazioni in merito ai contenuti dello stesso;
- **10 marzo 2015:** Ufficio di Piano per validazione contenuti del documento di indirizzi da presentare all'Assemblea Distrettuale dei Sindaci;
- **7 aprile 2015:** Assemblea Distrettuale dei Sindaci per esaminare e nel caso approvare le linee di indirizzo del nuovo Piano di Zona e la bozza di nuovo Accordo di Programma e nel contempo definire la tempistica di restituzione al territorio dei contenuti del nuovo Piano di Zona;
- **23 aprile 2014:** incontro con terzo settore per restituzione bozza definitiva Piano di Zona;
- **24 aprile 2014:** incontro con Istituti Comprensivi dell'Ambito per presentare brevemente i contenuti della bozza del nuovo Piano di Zona e individuare alcune attività rispetto alle quali consolidare/sviluppare collaborazioni con le istituzioni scolastiche;
- **28 aprile 2014:** Assemblea Distrettuale dei Sindaci per approvazione piano di zona e sottoscrizione Accordo di Programma.

Per quanto riguarda invece il **lavoro** condotto a livello **sovra distrettuale**, si segnalano i seguenti passaggi:

- In relazione all'avvio della progettazione inerente il nuovo Piano di Zona riferito al triennio 2015/2017 e preso atto del documento regionale “ Un welfare che crea valore per le persone, le famiglie e la Comunità”, i dodici uffici di piano afferenti all'ASL di Brescia, unitamente al Servizio Programmazione Socio – Sanitaria e Sociale integrata, **in data 22 gennaio 2015** si sono incontrati per un primo confronto tecnico in merito ad una possibile ipotesi di lavoro da sviluppare nei mesi successivi e da proporre come possibile base di confronto e discussione al Consiglio di Rappresentanza dei sindaci e ai Presidenti delle Assemblee distrettuali.

L'ipotesi di lavoro scaturita nel corso di tale incontro è stata la seguente:

1. così come avvenuto per l'ultimo Piano di Zona e coerentemente con quanto indicato nelle attuali Linee di indirizzo regionali , è parso opportuno che il nuovo Piano preveda al suo interno una sezione che declini alcuni obiettivi sovra distrettuali, condivisi dal Consiglio di Rappresentanza dei sindaci e dai Presidenti delle assemblee distrettuali. L'individuazione di obiettivi di carattere sovra distrettuale riconosce in particolare che alcune tematiche/problematiche sono comuni a più territori, possono essere efficacemente affrontate in un'ottica allargata (almeno sovra distrettuale, se non provinciale), chiamano in causa attori e interlocutori comuni a più territori (stakeholders), consentono la definizione di una strategia più efficace perchè coordinata e condivisa;
2. di massima, l'impostazione del nuovo Piano, completato dal format regionale, potrà essere affine a quella già utilizzata per il precedente strumento, indicativamente declinata secondo i seguenti macro-capitoli:
 - valutazione precedente/i Piano/i di zona;
 - analisi dei bisogni/descrizione attuale stato di organizzazione-funzionamento dei servizi ed interventi erogati;
 - individuazione/descrizione obiettivi sovra distrettuali;
 - individuazione obiettivi specifici del triennio;
3. Coerentemente con quanto indicato dalle Linee guida regionali, si è ritenuto fondamentale mettere in atto azioni tese al rafforzamento dell'attuale sistema di governance, in particolare proponendo una maggiore connessione tra il comparto tecnico (Coordinamento Uffici di Piano) e quello politico/istituzionale (Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci). Tale ipotesi trae fondamento dalla necessità, fortemente avvertita dal livello tecnico, di individuare un possibile “luogo” nel quale poter dare spazio ad un'attività di “pensiero condiviso” sui temi della programmazione sociale, assicurando nel contempo una connessione efficace tra i vari livelli di programmazione e decisione (Consiglio di rappresentanza dei Sindaci, singole Assemblee distrettuali, singoli comuni);
4. Allo stesso tempo, si è ritenuto importante delineare alcune possibili ipotesi di relazione/rapporto con i tanti soggetti, diversi dai comuni e dall'ASL, a vario titolo coinvolti nella programmazione e gestione sociale (terzo settore, sindacati, rappresentanti della comunità locale, ecc.). Negli ultimi anni tale rapporto è stato in qualche modo assicurato attraverso lo strumento dei “tavoli di rappresentanza del terzo settore”, strumenti che hanno tuttavia funzionato più che altro sul piano formale, rendendo evidenti alcune problematiche di fondo, tra cui, ad esempio il tema della rappresentatività dei soggetti presenti ai vari tavoli, come anche il tema dei soggetti della società civile non organizzati, che sono **stati fuori** da questi tavoli. A fronte dell'esperienza passata, non sempre efficace, si è ritenuto opportuno sperimentare, per questa fase di programmazione, un rapporto diverso con i potenziali soggetti portatori di interesse rispetto alle varie tematiche previste nella programmazione zonale, come sotto descritte, fermo restando la possibilità per ogni ufficio di piano di prevedere, a livello locale, le forme di coinvolgimento, informazione, partecipazione ritenute più opportune e utili;
5. Rispetto all'individuazione delle possibili **aree di lavoro** (da tradurre in altrettanti possibili obiettivi) sovra distrettuali, la proposta emersa dall'incontro di cui sopra è stata la seguente:
 - a) AREA DELL'INTEGRAZIONE SOCIO – SANITARIA (compresa l'attività di prevenzione alle varie forme di dipendenza e il tema della violenza di genere);

- b) AREA DELLA REVISIONE/SPERIMENTAZIONE INERENTE LE UNITA' D'OFFERTA SOCIALI (a fronte della non sostenibilità dell'attuale sistema che prevede servizi con standard rigidi);
- c) AREA DELLE POLITICHE ABITATIVE (compreso l'housing sociale, la morosità incolpevole, la regolazione degli sfratti, l'utilizzo di patrimonio abitativo inutilizzato);
- d) AREA DELLE POLITICHE ATTIVE DEL LAVORO (compreso il servizio per gli inserimenti lavorativi, il rapporto con i centri per l'impiego, con le agenzie per il lavoro, con le agenzie interinali, con i vari strumenti individuati da Regione Lombardia, la conciliazione);
- e) AREA DELLE POLITICHE GIOVANILI;
- f) AREA DEL DISAGIO E INCLUSIONE SOCIALE/NUOVE POVERTA' (con la possibilità di proporre alla regione la sperimentazione di interventi e azioni innovative);
- g) AREA PENALE (compreso il penale minorile).

Il lavoro sulle diverse aree è stato condotto dai vari coordinatori degli Uffici di Piano che hanno coinvolto e si sono interfacciati sia con i singoli uffici di piano per raccogliere dati, materiale, indicazioni e con i soggetti del terzo settore, del volontariato, dell'associazionismo, privati che sul tema potevano apportare riflessioni, suggerimenti, pensieri, elementi di progettazione e sviluppo futuro.

La proposta di cui sopra è stata validata dal Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci nella seduta del 29 gennaio 2015.

A partire da tale data i coordinatori degli Uffici di Piano (unitamente al responsabile dell'U.O. Programmazione socio-sanitaria e sociale, in staff alla Direzione Sociale dell'ASL per quanto riguarda le aree a) e b) sopra individuate), hanno concretamente avviato il lavoro previsto che ha portato all'elaborazione di una bozza di documento, presentato al Consiglio di Rappresentanza dei sindaci in **data 23 marzo 2015**, che lo ha validato.

Tale documento diventerà pertanto parte integrante dei singoli piani di zona.

LE POLITICHE SOCIALI SOVRADISTRETTUALI.

(IL COORDINAMENTO DEGLI UFFICI DI PIANO DELL'ASL DI BRESCIA)

Nel precedente Piano di Zona 2012/2014 in modo condiviso e omogeneo, tutti i dodici Ambiti distrettuali dell'ASL di Brescia, hanno previsto nella propria programmazione una sezione specifica dedicata alle politiche sovra distrettuali, politiche che hanno tratto il loro fondamento e presupposto nell'operatività del Coordinamento provinciale degli Uffici di Piano (di seguito definito sinteticamente "Coordinamento"), costituito dai Responsabili/Coordinatori dei dodici Uffici di Piano degli Ambiti Distrettuali appartenenti al territorio dell'ASL di Brescia.

Sinteticamente, le motivazioni che negli anni hanno portato alla nascita del Coordinamento sono da ascrivere alla necessità e utilità, riconosciuta da tutti i territori, di disporre di un luogo "**(o meglio di uno spazio mentale)**" di incontro, confronto, sintesi, approfondimento, valutazione, limatura delle differenze, supporto e decisione tecnica, nell'ambito del quale affrontare in modo coordinato le difficoltà e le novità che la partita dei Piani di Zona ha certamente portato nei territori, compresa la necessità e l'utilità di definire delle politiche sovradistrettuali.

Nel triennio appena concluso tale organismo si è ulteriormente radicato e ha lavorato in modo costante rispetto ai vari temi che la Regione Lombardia o l'ASL o i soggetti del territorio hanno posto nel tempo, anticipando di fatto la costituzione della Cabina di Regia (prevista dalla Regione Lombardia a partire dal 2013), soggetto che, in modo più formale (anche se in un'ottica e per tematiche di carattere propriamente socio sanitario), si pone per certi versi a completamento/in alternativa ad un organismo nato spontaneamente sul territorio, come risposta ad un'esigenza concreta.

Una delle attività più significative che il coordinamento degli Uffici di Piano ha posto in essere negli anni è certamente stata la riduzione delle disomogeneità sul territorio bresciano, già di per sé così vario per caratteristiche geografiche (presenza di valli montane come la Valle Trompia e la Valle Sabbia, di laghi -Sebino e Garda -), per caratteristiche economico-produttive (insediamenti industriali e artigianali significativi, presenza di imprenditoria specifica), per caratteristiche demografiche (a titolo di esempio si segnala l'elevata presenza di stranieri che connota Brescia come una tra le province lombarde e italiane con la più alta percentuale di popolazione straniera presente), costruendo prassi di lavoro ("buone prassi"), ma nel contempo, pur con tanta fatica organizzativa, ha anche facilitato la diffusione di cultura e conoscenza in ambito sociale, ha consentito di cogliere prontamente i cambiamenti sociali, aiutando i vari attori ad affrontarli.

Proprio per tale consuetudine di lavoro integrato, anche la partita della nuova programmazione zonale, che valorizza in modo importante l'integrazione socio sanitaria tra ASL e Ambiti territoriali (testimoniata anche dal ruolo attribuito alla Cabina di regia a livello regionale), è stata da subito gestita in modo coordinato, non solo tra i dodici ambiti distrettuali, ma anche con l'ASL, in particolare con la Direzione Sociale.

Tuttavia, pur riconoscendo e prendendo atto del ruolo del predetto soggetto (Cabina di Regia), parte integrante della governance in particolare in ambito socio sanitario, la storia degli ultimi dieci anni di programmazione coordinata fa ritenere opportuno **confermare** comunque il Coordinamento provinciale degli Uffici di Piano quale **soggetto della governance del Piano di Zona**, con funzione di **organo tecnico che opera anche all'interno della Cabina di Regia** per le specifiche attività poste in capo a detto soggetto, Coordinamento al quale sono attribuite le seguenti funzioni:

- elaborazione e di proposizione rispetto a varie tematiche afferenti al contesto sociale e in particolare alla programmazione e gestione degli interventi e Servizi Sociali;
- 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;
- coordinare e sostenere, come avvenuto in fase di preparazione del Piano di Zona 2015/2017, gruppi di lavoro anche con altri soggetti del territorio ritenuti comunque significativi per la funzione svolta a livello territoriale e per il possibile apporto in termini di conoscenze, informazioni, opportunità, relazioni che gli stessi rappresentano/esprimono, anche per dare "corpo" ad alcuni degli obiettivi descritti nel proseguo del Piano di Zona, la cui realizzazione deve necessariamente passare da un consolidamento dell'integrazione tra soggetti territoriali diversi e da un presidio costante e ragionato di problemi, opportunità, sperimentazioni, costruzione di buone prassi.

A partire da questa premessa necessaria, che, oltre a rappresentare sinteticamente la storia organizzativa e operativa che caratterizza il territorio bresciano, consente di inquadrare più correttamente anche l'operatività dell'oggi, si ritiene necessario proporre una possibile **chiave di lettura** del Piano di Zona 2015/2017, che consenta di leggere in una corretta prospettiva anche l'impostazione dello stesso.

Rivedendo infatti le azioni poste in essere in questi mesi dalla Cabina di Regia, dal Coordinamento degli Uffici di Piano e dai singoli Ufficio di Piano, sembra possibile intravedere come i tre assi portanti della programmazione individuati e ribaditi a livello regionale (RICOMPOSIZIONE, INTEGRAZIONE, OMOGENEIZZAZIONE), siano stati interpretati **non tanto a livello di singolo ambito territoriale, ma a livello sovra distrettuale.**

Di fatto, rileggendo la parte del Piano inerente gli obiettivi e le priorità definite e assunte a livello sovra distrettuale emerge come, in particolare in questa tornata di programmazione, l'asse di tutte (o comunque della maggior parte delle intese) si sia spostata dal livello locale (singolo Piano di Zona) a quello sovradistrettuale (i dodici piani di zona afferenti all'ASL di Brescia).

La scelta di **privilegiare la programmazione sovra distrettuale** su partite importanti quali **l'integrazione socio sanitaria, l'integrazione delle policy** (per esempio su temi quali il lavoro, l'abitare, le politiche per i giovani, ecc.), di costruire degli obiettivi che riconoscono il tema della **"conoscenza"** e degli strumenti per migliorarla come prioritari, di immaginare che **le buone prassi** non siano da ritenere patrimonio esclusivo di qualcuno, più capace, più attrezzato, più innovativo, ma possa esserci invece un impegno riconosciuto e esplicitato **a diffonderle, a contaminare**, ad apprendere, anche per sostenere territori o realtà che fanno più fatica, che hanno meno opportunità, ma che nel sistema devono stare, consente di affermare che **per queste ragioni** questo Piano di Zona si sviluppa in assoluta coerenza con gli indirizzi regionali, ma anche secondo una prospettiva che viene riconosciuta come prioritaria e probabilmente, in questo momento storico, anche come l'unica veramente sostenibile, quella della **CONNESSIONE** dei soggetti, dei pensieri, delle strategie, delle risorse (non solo finanziarie).

Quindi quali sono le finalità, gli indirizzi strategici, gli **"occhiali"** con i quali leggere il presente documento?

- Una **finalità RICOMPOSITIVA**: avere previsto una parte corposa del Piano che sviluppa obiettivi di carattere sovra distrettuale, omogenei per i dodici piani di zona, a partire da un'analisi condivisa dei bisogni (più o meno approfondita a seconda delle diverse tematiche), che afferiscono a ciascuna area, per pervenire all'individuazione di obiettivi o piste di lavoro possibili sulle quali impegnarsi, condivise anche con i soggetti del territorio che sulle singole partite sono rappresentativi o significativi, significa avere tentato una **ricomposizione di analisi, di pensiero, di programmazione, di realizzazione di futuri servizi;**

- **Una finalità di INTEGRAZIONE:** una fetta consistente del lavoro fatto in questi mesi ha puntato sul tema **dell'integrazione, innanzitutto socio sanitaria** (e in questo senso la Cabina di Regia ha lavorato, soprattutto in relazione al tema del Fondo non Autosufficienze), ma anche **delle politiche**. I soggetti che si occupano di sociale, hanno oggi più chiaro di altri (un po' probabilmente per necessità, ma anche certamente per la capacità che in questi anni hanno dovuto affinare di analizzare i problemi e ricercare soluzioni secondo una prospettiva non solo di mera erogazione di risposte tradizionali, ma innovativa, di ricerca di soluzioni fuori dal recinto o dal fortino) che i problemi delle persone, delle organizzazioni, dei sistemi sociali sono strettamente interconnessi e che agire secondo logiche corporativistiche, prettamente specialistiche, non funziona. In tal senso può essere ritenuto emblematico il tema dell'abitare, rispetto al quale, per esempio, ci troviamo oggi in un sistema che presenta un'offerta molto elevata di abitazioni sfitte o invendute, a fronte di una domanda abitativa ancora più elevata, ma che cerca risposte con caratteristiche diverse da quelle a disposizione, in un mercato nel quale si è operato per anni senza tenere in considerazione i bisogni reali delle persone e la sostenibilità delle proposte. Quindi da tempo il sociale tenta di stare dentro una logica di integrazione delle policy, pur avendo competenze insufficienti, ma che nel tempo stanno migliorando e vengono anche riconosciute (le politiche di welfare di fatto vanno nella direzione di tenere dentro tutti i soggetti del territorio, le istituzioni, il privato sociale, il privato);
- **Una finalità NEGOZIALE/GENERATIVA:** nelle diverse aree di lavoro individuate l'accento viene costantemente posto sulla necessità di condividere delle prassi di approccio ai problemi, le possibili soluzioni, da sviluppare poi secondo **modelli omogenei (nell'approccio e nella visione)**, ma **specifici nella declinazione operativa**. L'impegno assunto dai diversi soggetti e territori è quello di **mettere a disposizione di tutti quello che funziona, in un'ottica generativa**, di sostegno reciproco, di crescita anche delle professionalità, che si arricchiscono nella misura in cui si confrontano con altri approcci e altre competenze. In questa prospettiva **le sperimentazioni possono essere strade** che alcune realtà approcciano, ma in condivisione con altri soggetti, i quali si pongono in una logica di apprendimento, di confronto, di verifica condivisa, per **avvicinare, omogeneizzare, innovare**. Così agendo si mette di fatto in atto un'azione di **"governo della rete"** e di tendenziale **omogeneizzazione** (come ormai da tempo avviene per esempio rispetto al Fondo Sociale Regionale, al Fondo non Autosufficienze, al Fondo Intesa, al Piano Nidi, ecc.).

A fronte di quanto sopra e in coerenza con la storia di questi anni, si ritiene che la prospettiva di lavoro qui delineata ponga in capo **all'Ufficio di Piano** (come soggetto che anche la Regione, nelle linee di indirizzo, valorizza come soggetto strategico che presidia la funzione di integrazione tra i diversi soggetti del welfare, di promotore di connessioni e opportunità) **la responsabilità di dare concretamente corpo agli obiettivi indicati**.

La fragilità che caratterizza tale soggetto sembra giocare contro questa ipotesi: tuttavia nei fatti (e questa programmazione lo ha reso più evidente che in passato) si tratta di un **soggetto** che nella realtà bresciana è **riconosciuto**, è **radicato** dentro la maggior parte dei territori soprattutto nella relazione con i singoli comuni, è **sufficientemente dinamico** e **ideativo** da saper tradurre gli obiettivi e i pensieri in azioni concrete, in progetti, in interventi, ha la capacità di tenere insieme il livello micro (livello territorio, con realtà comunali o di terzo settore anche molto piccole e specifiche), ma di agire anche a livello più macro (degli altri Uffici di Piano, dell'ASL, della Regione, ecc.).

Toccherà quindi soprattutto agli Uffici di Piano (e da qui il richiamo forte alla funzione del Coordinamento provinciale) dare continuità ai contenuti del Piano di Zona qui descritti, agendo secondo modalità che dovranno essere individuare e presidiate per mantenere fede, sul piano ovviamente tecnico, agli impegni assunti anche con i vari soggetti che in questa partita sono stati coinvolti.

LE PRIORITA' SOVRADISTRETTUALI

Ambiti di azione prioritaria:

Tenuto conto della sollecitazione posta dalle Linee Guida regionali rispetto all'individuazione di obiettivi e azioni condivise per la realizzazione dell'integrazione sociosanitaria e della storia di questi ultimi anni rispetto alla concertazione tra ambiti in tema di politiche sociali, i dodici ambiti territoriali dell'Asl di Brescia si sono mossi nella direzione di individuare priorità di azione condivise tra tutti gli ambiti.

Tali priorità vengono di seguito presentate:

INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA E SOCIALE

Nei Piani di Zona 2012-2014 sono state identificate azioni di integrazione sociosanitaria e sociale da sviluppare nell'arco del triennio, approvate con la sottoscrizione degli Accordi di programma.

Di seguito, in sintesi, il dettaglio delle azioni previste per i Piani di Zona 2012-2014 nell'area dell'integrazione:

1) Potenziamento della attività dei Ce.A.D. e dei servizi relativi alla domiciliarità con il conseguente aumento del numero di casi complessi condivisi, gestiti sia dagli operatori ASL sia dagli operatori dei comuni o dell'ambito. Tra le azioni specifiche:

- la gestione dei casi complessi attraverso equipe multidisciplinare integrata;
- l'utilizzo di piattaforma informatica utilizzabile dagli operatori dell'ASL e degli Ambiti;
- la sperimentazione di percorsi dedicati a livello domiciliare, che contemplino momenti formativi sia per gli operatori sia per i familiari e l'introduzione di particolari interventi personalizzati.

2) Prevenzione e promozione della salute, in particolare:

- collaborazione nella realizzazione dei Piani locali di promozione della salute;
- fare rete e sinergia nella realizzazione di progetti di prevenzione locale per le dipendenze e educazione alla salute nelle scuole, seguendo le linee guida di Regione Lombardia.

3) Estensione di protocolli di collaborazione e integrazione sperimentati in alcuni territori nell'area della disabilità; estensione delle linee guida per la predisposizione di progetti di vita indipendente di persone con gravi disabilità; condivisione con gli Ambiti del protocollo di azione interistituzionale e di coinvolgimento del Terzo Settore locale sulla Continuità assistenziale per persone con disabilità.

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

4) Tutela Minori: verifica dei protocolli e delle modalità operative relative al funzionamento delle équipe integrate tra ASL e Ambiti.

5) Salute Mentale: definizione di protocolli di integrazione tra ASL, A.O. e Uffici di Piano e consolidamento del raccordo istituzionale attraverso l'Organismo di Coordinamento per la Salute Mentale.

6) Conciliazione tempi di vita e di lavoro: sviluppo del lavoro di rete a livello di Ambito sulle politiche di conciliazione al fine di potenziare e diffondere le buone prassi avviate sul territorio con i progetti in corso.

RISORSE ATTUALI E RISULTATI DEL TRIENNIO PRECEDENTE

Alcune delle azioni previste hanno trovato realizzazione nel triennio, per le altre, per le quali comunque è stato avviato un lavoro di approfondimento e di confronto tra ASL e Ambiti e gli interlocutori coinvolti, si rendono necessari ulteriori raccordi e sviluppi per la condivisione di protocolli e procedure organizzative.

In particolare si è avuto:

- 1) il consolidamento dei processi di integrazione per la valutazione multidimensionale, anche a seguito delle misure promosse dalla DGR 740/2013;**

Nella tabella seguente viene presentata l'articolazione delle équipe di valutazione integrata (operatori UCAM e EOH dell'ASL e ass.sociali dei Comuni/Ambiti) e il numero degli operatori/teste equivalenti in esse impegnati:

	Distr etto 1 Bres cia	Distr etto 2 Bres cia Oves t	Distr etto 3 Bres cia Est	Distr etto 4 Valle Tro mpia	Distr etto 5 Sebi no	Distr etto 6 Mon te Orfa no	Distr etto 7 Ogli o Oves t	Distret to 8 Bassa Bresci ana Occid entale	Distr etto 9 Bassa Bresci ana Cent rale	Distr etto 10 Bassa Bresci ana Orie ntale	Distr etto 11 Gard a	Distr etto 12 Valle Sabb ia
N. Operatori UCAM	11	8		11	16			16			19	
Teste equivalen ti op. UCAM	8,65	6,88		9,41	12,82			12,95			15,21	
N. Operatori EOH	7	7		6	10			8			8	
Teste equivalenti op. EOH	5,08	5,69		5,07	8,51			6,68			6,15	
Operatori (Ass.soc.) Comuni/ Ambito (T.pieno e part- time)	20	12	12	10	8	6	12	7	11	7	20	13
Teste equivalen ti ass.soc. Comuni/ Ambito	17,3 3	9,66	11,2 2	9,38	4,10	4,33	8,11	2,83	10,27	5,00	18,9 4	9,11

Gli assistenti sociali dei Comuni/Ambiti sono impegnati nella valutazione integrata (scheda triage, definizione PAI e valutazione) per circa il 10%-15% del monte ore settimanale.

Gli operatori delle UCAM e delle EOH, a secondo del comune di residenza della persona, si rapportano con l'assistente sociale di riferimento e con essa definiscono il Progetto Individuale integrato (Progetto di Assistenza Integrata) e la realizzazione degli interventi previsti.

Nel 2014 è aumentato in maniera significativa il numero di utenti e il numero di valutazioni integrate, realizzate da operatori ASL insieme agli operatori dei Comuni/Ambiti, come è possibile vedere nella tabella seguente, con un incremento di valutazioni passate da n.1030 nel 2012 e n. 936 nel 2013 a n. 1854 valutazioni realizzate nei primi 10 mesi del 2014.

VALUTAZIONI CEAD - Numero utenti valutati

2012		Distretti / UDP												Totale
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
numero utenti con almeno una valutazione per "attivazione servizio"	n. utenti valutati almeno una volta a domicilio	23	1	1	305	45	78	85	10	11	4	8	2	573
	numero utenti valutati nel periodo non a domicilio	3			21	31	47	9	3	1	1	1	1	118
numero utenti con solo rivalutazioni	n. utenti valutati almeno una volta a domicilio	4	1		56	7	30	44		8	5	5	1	161
	numero utenti valutati nel periodo non a domicilio	3	1	1	4	3	20	2	2	1	3	1	2	43
numero utenti valutati		34	5	5	390	91	181	147	23	30	23	26	18	895

2013		Distretti / UDP												Totale
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
numero utenti con almeno una valutazione per "attivazione servizio"	n. utenti valutati almeno una volta a domicilio	8			251	21	84	108	5	12	6	6	1	502
	numero utenti valutati nel periodo non a domicilio	2			12	4	56	5		9	1	1		90
numero utenti	n. utenti	2			62	7	54	47		3	2			177

con solo rivalutazioni	valutati almeno una volta a domicilio													
	numero utenti valutati nel periodo non a domicilio	1		9		22	2							34
numero utenti valutati		13		334	32	216	162	5	21	10	9	1	803	

2014 (Gennaio-Ottobre)		Distretti / UDP												Totale
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
numero utenti con almeno una valutazione per "attivazione servizio"	n. utenti valutati almeno una volta a domicilio	36	73	36	304	69	88	99	34	41	18	66	39	903
	numero utenti valutati nel periodo non a domicilio	1	38	57	57	11	56	78	3	3	4	29	17	354
numero utenti con solo rivalutazioni	n. utenti valutati almeno una volta a domicilio	5	1		79	20	45	60	2	4	2	4	17	239
	numero utenti valutati nel periodo non a domicilio	1			21	2	27	8						59
numero utenti valutati		43	112	93	461	102	216	245	39	48	24	99	73	1555

VALUTAZIONI CEAD - Numero valutazioni

2012		Distretti / UDP												Totale
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
numero valutazioni per "attivazione servizio"	valutazioni a domicilio	27	2	1	343	48	86	94	10	17	9	11	3	651
	valutazioni non a domicilio	4			28	36	52	9	4	3	2	2	1	141
numero rivalutazioni	valutazioni a domicilio	4			65	6	32	44		9	4	3		167
	valutazioni non a domicilio	3	4	1	5	4	25	5	3	4	7	4	6	71
Totale valutazioni		38	6	2	441	94	195	152	17	33	22	20	10	1030

2013

		Distretti / UDP												Totale
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
numero valutazioni per "attivazione servizio"	valutazioni a domicilio	9			279	22	102	115	5	12	10	6	1	561
	valutazioni non a domicilio	2			17	4	94	5		9	2	1	1	135
numero rivalutazioni	valutazioni a domicilio	2			68	7	50	50			3	2		182
	valutazioni non a domicilio	1			12		40	3			1			57
Totale valutazioni		14			377	33	286	173	5	21	16	9	2	936

2014 (Gennaio-Ottobre)

		Distretti / UDP												Totale
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
numero valutazioni per "attivazione servizio"	valutazioni a domicilio	36	73	36	376	77	109	110	34	45	22	98	58	1074
	valutazioni non a domicilio	1	40	57	69	12	91	89	3	4	5	30	21	422
numero rivalutazioni	valutazioni a domicilio	5	1		84	27	44	68	2	2	2	3	5	243
	valutazioni non a domicilio	1			39	3	44	11		2		1	14	115
Totale valutazioni		43	114	93	568	119	288	278	39	53	29	132	98	1854

2) la promozione di progetti a livello territoriale in materia di conciliazione famiglia-lavoro.

Lo sviluppo di progetti volti a promuovere o sostenere forme innovative di risposta ai bisogni di conciliazione ha trovato spazio all'interno di una rete di enti (Ambiti territoriali/comuni, le realtà del terzo settore e le imprese), con l'obiettivo di una ricaduta significativa sulla collettività in termini di maggiore coesione sociale e di potenziamento della rete.

Ai sensi della DGR 1476 del 20 aprile 2011 sono stati avviati n. 8 progetti annuali che hanno realizzato le attività previste nel 2012:

Denominazione Ente	Titolo progetto	Finanziamento richiesto	Finanziamento assegnato
Laghi solidarietà e Cooperazione Vallesabia-Garda	ITIN-ORARI: creazione ampliamento di momenti ludico-ricreativi-educativi a favore dei minori nella propria comunità territoriale per favorire la conciliazione tra tempi lavorativi e	30.885,00	30.885,00

	famiglia		
Civitas srl	La conciliazione famiglia e lavoro- opportunità e impegno per Civitas e Consorzio Valli	10.000,00	10.000,00
Cooperativa sociale Palazzoese	DOMUS LABOR	33.733,00	33.733,00
Fonderie S.Zeno	Bimbi vicini...problemi lontani: sperimentare il welfare aziendale	23.100,00	23.100,00
Coop. Agoghè	Net-Work-life	100.000,00	40.0658,00
Impresa Cittadini	Servizi di conciliazione a sostegno delle famiglie con figli nell'età della prima e seconda infanzia	40.000,00	40.000,00
Coop La nuvola	E' tempo per noi	21214,00	21214,00
Coop. Il Nucleo	Famiglia e lavoro crescono insieme	21.000,00	21.000,00

Ai sensi della DGR 1081/2014 si sono costituite n. 3 Alleanze locali per la conciliazione che stanno realizzando i seguenti progetti, avviati nel 2014 con conclusione prevista per il giugno 2016:

ENTE	Titolo Progetto	Ambiti territoriali coinvolti	Contributo richiesto	Co-finanziam ento	Costo totale del progetto
Comune di Montichiari	Tra famiglia e lavoro	<ul style="list-style-type: none"> - Ambito Bassa Bresciana Occidentale - Ambito Bassa Bresciana Centrale - Ambito Bassa Bresciana Orientale 	121.600,00	30.400,00	152.000,00
Comune di Brescia	8/18 - La scuola aperta dalle ore 8 alle ore 18 per favorire il sostegno all'occupazione delle madri	<ul style="list-style-type: none"> - Ambito di Brescia - Ambito Brescia Est 	121.000,00	30.000,00	151.000,00
Comune di Palazzolo	Welfare di conciliazione in tempo di crisi	<ul style="list-style-type: none"> - Ambito Monte Orfano; - Ambito Oglio Ovest; - Ambito Sebino 	130.000,00	33.000,00	163.000,00

- 3) la definizione delle Linee Guida Locali sulla protezione giuridica e l'attivazione presso alcuni Ambiti dell'Ufficio per la protezione giuridica;
- 4) lo sviluppo di iniziative locali nel campo dell'educazione alla salute e della prevenzione e la costituzione del Comitato di Rete per la Prevenzione con la presenza di referenti degli Ambiti.

Elementi di progettazione per il triennio 2015-2017

Alla luce del percorso avviato nel triennio 2012-2014 e delle linee di indirizzo per la programmazione sociale 2015-2017 previste nel documento regionale "Un welfare che crea valore per le persone, le famiglie e la Comunità" (DGR 2941 del 19 dicembre 2014), vengono definite le seguenti azioni di integrazione socio-sanitaria e sociale per il triennio 2015/2017, finalizzate a potenziare e sviluppare le aree di integrazione tra ASL e Ambiti.

- PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE

Costituzione di un gruppo di lavoro a livello di singolo Ambito per progettare percorsi di educazione alla salute, di promozione del benessere e di prevenzione del disagio e delle dipendenze

- VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE INTEGRATA

rafforzamento delle modalità di presa in carico delle persone fragili, integrando le diverse componenti sanitarie, sociosanitarie e sociali.

- PROTOCOLLO DONNE VITTIME DI VIOLENZA

Garantire uniformità nella presa in carico delle donne vittime di violenza

- CONCILIAZIONE FAMIGLIA – LAVORO

mantenere attive le tre Alleanze locali in materia di conciliazione famiglia-lavoro, al termine delle progettualità avviate con il Piano di interventi 2014-2015.

- PROTEZIONE GIURIDICA

Sviluppo di interventi per la protezione giudica in applicazione delle Linee di Indirizzo regionali e Linee Guida Locali.

- RAPPORTI CON LA NPI E IL CPS

potenziare il livello di integrazione relativo alla presa in carico delle persone (minori e adulti) tra i comuni, l'ASL e i servizi della NPI e dei CPS

AZIONI SOVRADISTRETTUALI INNOVATIVE E/O SPERIMENTALI

L'integrazione tra ASL e Ambiti costituisce un'area importante nel lavoro di rete e di risposta ai bisogni dei cittadini, ma necessita di essere affiancata dalla declinazione di alcuni obiettivi sovradistrettuali, condivisi dal Consiglio di Rappresentanza dei sindaci e dai Presidenti delle Assemblee distrettuali e da azioni/progetti innovativi.

Di seguito vengono presentati progetti/azioni di area di interesse sovradistrettuale che si vogliono sviluppare all'interno dei Piani di Zona 2015-2017.

MINORI E FAMIGLIA

Pur nella eterogeneità che caratterizza il territorio dei 12 ambiti territoriali dell'Asl di Brescia, il tema emergente, per altro abbastanza diffuso in tutto il nostro paese, è quello della crescente difficoltà delle famiglie a gestire le relazioni, sia al proprio interno che all'esterno. Da qui le difficoltà in campo educativo e il malessere che sempre più frequentemente determina l'interruzione del rapporto di coppia, con effetti spesso drammatici, soprattutto dove sono presenti dei bambini.

La crisi economica attuale, con il suo carico di incertezze e tensioni, alimenta questo stato di cose e l'evidente contrazione dello stato sociale, sia in termini quantitativi che di effettiva capacità operativa rende inascoltate le richieste d'aiuto sempre più pressanti.

Questo fenomeno di disaggregazione o di crisi delle relazioni propone degli aspetti di maggiore criticità dove all'interno delle famiglie sono presenti dei minori che, proprio per la loro condizione di fragilità, pagano il maggior peso della situazione. E se, per i bambini più piccoli, il disagio si consuma all'interno dell'universo della propria famiglia, con l'aumento dell'età esso tende ad esplodere (come peraltro è naturale in un percorso evolutivo) verso l'esterno, verso un mondo più complesso, con un'aggressività (quando non è violenza) inaspettata. Sono infatti numerose e sempre più complesse le situazioni che entrano nel circuito giudiziario, sia per quanto riguarda interventi di tutela dei minori in senso proprio, sia per quanto riguarda interventi di mediazione nel contesto di separazioni conflittuali e in relazione al penale minorile.

Il numero dei minori in carico ai servizi per la Tutela dei minori degli Ambiti territoriali dell'Asl di Brescia è passato dai 3359 del 2011 ai 3528 del 2013 (+ 4,79 %). Disaggregando il dato per fasce d'età è interessante notare l'incremento del 20,35 % delle situazioni che riguardano i bambini da 0 a 2 anni, segno forse di una fragilità delle giovani famiglie, nonché l'incremento dei 9,57 % degli adolescenti (14 – 17 anni). Questo secondo dato dà conto di due aspetti: da un lato l'ingresso di nuovi adolescenti nel sistema "tutela" è il segno di un profondo disagio, dall'altro il permanere di situazioni da tempo in carico è un preciso segnale sul "senso" degli interventi attualmente attivi.

Il malessere relazionale all'interno delle famiglie è inoltre evidenziato da un dato molto significativo: nel 2013 la "conflittualità di coppia" rappresenta il 24,89 % (diventa 25,46 % nel 2014) delle tipologie di disagio e/o di problematiche familiari per le quali è in corso un procedimento presso l'Autorità Giudiziaria dove sono coinvolti dei minori.

RISORSE ATTUALI E RISULTATI DEL TRIENNIO PRECEDENTE

Gli obiettivi di sistema e le conseguenti azioni del precedente Piano di Zona orientati alla definizione di buone prassi condivise a livello sovra distrettuale alla definizione e sperimentazione di nuovi servizi residenziali per minori economicamente sostenibili hanno avuto nel triennio 2012-2014 uno sviluppo altalenante:

- è stato costituito un coordinamento dei servizi tutela quale organo tecnico professionale finalizzato a condividere buone prassi e linee guida organizzative per i diversi servizi;
- i servizi tutela minori dei diversi territori hanno avviato un percorso di condivisione di linee guida e prassi di intervento, anche in relazione alle modifiche normative che sono subentrate nel frattempo (in particolare la legge 10.12.2012, n. 219), in relazione alle situazioni complesse che coinvolgono più territori e più soggetti istituzionali (comuni, Asl, Autorità Giudiziaria, USSM, avvocati, servizi specialistici territoriali, ecc.);
- le sperimentazioni di nuovi servizi (Centri Diurni per adolescenti, Servizi di prossimità familiare, Case di accoglienza sperimentali per minori stranieri non accompagnati, alloggi protetti per l'autonomia), sono state avviate a macchia di leopardo, anche grazie alla collaborazione degli enti gestori e del terzo settore; è comunque avviata una riflessione profonda per la revisione del sistema attuale.

La rete attuale dei servizi che si occupano delle famiglie e dei minori in condizione di difficoltà è abbastanza diversificata e, per certi versi, frammentata. In generale l'impostazione dei servizi è orientata al "problema" secondo uno schema classico di domanda-offerta di prestazioni; è viceversa carente da un punto di vista di accoglienza e "presa in carico" della famiglia nel suo insieme di unità sociale e di complessità di problematiche.

Il servizio di Assistenza domiciliare e/o educativa a favore dei minori, che è in qualche modo lo strumento classico, pur con diverse sfaccettature organizzative da parte dei territori, attivato dai servizi sociali per far fronte alle situazioni di disagio che coinvolgono i minori, dimostra comunque almeno in termini quantitativi una sua tenuta, anche se da più parti emerge sempre di più l'esigenza di ridefinizione di tale strumento, ampliandone il target di intervento, con il coinvolgimento del nucleo familiare di appartenenza e del contesto sociale di vita del minore.

Gli interventi in area minori, con particolare riferimento alle situazioni di disagio, coinvolgono una pluralità di soggetti (enti, istituzioni, organizzazioni del no profit), la cui necessità di coordinamento, se non proprio di stretta integrazione, è indispensabile al fine di non disperdere le già esigue risposte sia in termini professionali che finanziari.

Le principali criticità rilevate nell'area sono:

- la complessità delle situazioni in carico ai servizi tutela minori dei vari ambiti è in continua crescita e necessita di interventi sempre più integrati, che coinvolgono più servizi e più territori. Sono in aumento le situazioni in carico, sia su mandato del T.O. che del T.M. che interessano più ambiti, in relazione alla residenza dei genitori dei minori seguiti;
- il costo elevato dei collocamenti dei minori presso i servizi residenziali che diventa sempre più difficilmente sostenibile a fronte del contrarsi delle risorse economiche dei comuni;
- la fascia d'età degli adolescenti sta facendo emergere criticità importanti che nell'ambito dei servizi per la tutela dei minori sta mettendo in crisi l'intero sistema: affidi familiari che saltano, comunità educative che non reggono la complessità di talune situazioni, ecc. Questa situazione impone necessariamente una riflessione circa la sua efficacia;
- vi è un'ampia fascia delle situazioni di disagio di minori e delle loro famiglie che è poco o insufficientemente presidiata: si tratta di quelle situazioni ove si possono rilevare quegli elementi di comportamento e di distorsione delle relazioni familiari che, spesso in concomitanza con un elemento scatenante, possono deteriorarsi e portare a situazioni di grave pregiudizio per i minori con la conseguente segnalazione all'Autorità giudiziaria.

ELEMENTI DI PROGETTAZIONE

Premessa alla progettazione di qualsiasi azione e/o intervento è la definizione e la legittimazione di uno spazio di pensiero finalizzato a creare significato, ovvero a leggere la realtà sociale attuale e orientare funzionalmente ad essa il senso delle azioni dei servizi e conseguentemente ridisegnarne l'organizzazione.

Le linee di progettazione per il prossimo triennio possono essere definite tenendo conto di due macro obiettivi:

- la tenuta del sistema di protezione e tutela dei minori, con particolare riferimento alle situazioni di maggiore fragilità/disagio, grazie ad una necessaria ridefinizione dello stesso mediante la costruzione di buone prassi condivise a livello sovradistrettuale;
- la sperimentazione di nuovi o diversi servizi maggiormente efficaci ed economicamente più sostenibili nell'attuale contesto.

Concretamente gli obiettivi per il prossimo triennio possono essere così sintetizzati (in appendice le tabelle sintetiche):

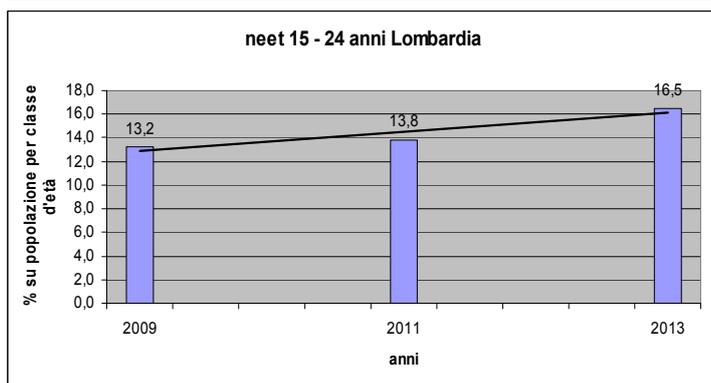
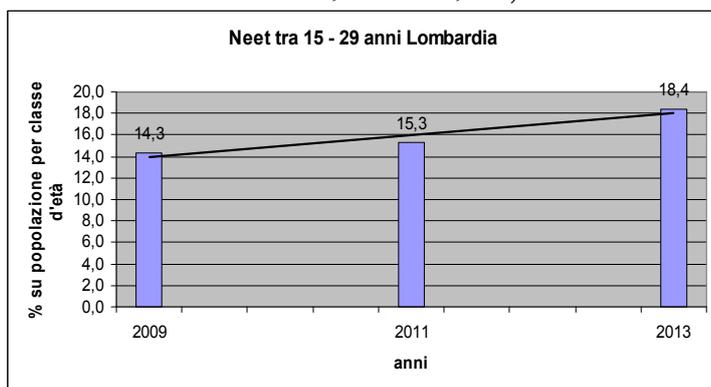
- Servizi tutela minori: definizione buone prassi condivise a livello sovra distrettuale;
- Definizione e sperimentazioni di nuovi servizi residenziali e/o diurni economicamente sostenibili;
- Attenzione alle situazioni di fragilità e di disagio;

POLITICHE GIOVANILI

Nella triennalità 2012/2014, anche in relazione alla DGR 2508/2011 “ Linee di indirizzo per una nuova governance delle politiche giovanili in Regione Lombardia 2012-2015 “ e il successivo dduo n. 2675 del 29.03.2012 gli ambiti distrettuali hanno proposto una progettualità sovradistrettuale per ambiti contigui, con azioni mirate ai territori, che ha soprattutto avviato un processo costruzione di rete di diversi soggetti, tra cui anche coloro che normalmente non operano nel sistema dei servizi alla persona, come le imprese, le attività commerciali o le associazioni culturali e/o di promozione del territorio. Il risultato di tali azioni per quanto caratterizzato da una mancata continuità, ha comunque posto in rilievo la necessità e la disponibilità di molti soggetti a condividere progetti che incidere in qualche modo sulla difficoltà di partecipazione sociale, in particolare nel settore del lavoro, da parte di molti giovani.

Oltre le situazioni già “esplose” vi è una realtà diffusa di spazio “vuoto” dove si può collocare una parte consistente degli adolescenti e dei giovani: è lo spazio dei “neet”, coloro cioè che non studiano, né lavorano, ma anche degli abbandoni e/o del cambiamento di percorsi scolastici, dei giovani precari che lavorano per periodi saltuari e/o per contratti a orario ridottissimo che non garantisce un sufficiente, seppur incerta, entrata economica. Si tratta di una grossa parte di popolazione a forte rischio di emarginazione sociale, quando non già ai margini di un sistema sociale (e il sistema dei servizi alla persona è coerente al modello generale) basato sulla capacità degli individui di essere attori con un potere contrattuale.

I dati ISTAT confermano che la percentuale dei “*neet*” è passata dal 17,7 % del 2009 (in Lombardia 13,2%) al 22,2 % del 2013 (in Lombardia 16,5%) considerando la fascia d’età 15-24 anni; se consideriamo la fascia d’età 15 – 29 anni le percentuali sono maggiori: da un 20,5 % del 2009 (in Lombardia 14,3%) ad un 26 % del 2013 (in Lombardia 18,4 %). Parallelamente il tasso generale di disoccupazione per la fascia d’età 15 – 29 anni è passato in Lombardia dal 12,1 % al 20,1 % (in Provincia di Brescia dal 10,5 % al 18,6 %).



Fonte ISTAT

Interessante è inoltre il dato relativo ai sottoccupati che passano dal 2,3 % del 2009 al 4,4 % del terzo trimestre 2014 (dato a livello nazionale relativo a giovani tra i 15 e i 34 anni) e soprattutto quello del part-time involontario, ovvero coloro che si adattano a contratti di lavoro part-time, che passano dal 56,7 % del 2009 al 77,4 % del terzo trimestre 2014 (dato a livello nazionale relativo a giovani tra i 15 e i 34 anni; per i giovani maschi si passa dal 58,4 % del 2008 al 66,2 % del 2009 fino al 87,6 % del terzo trimestre 2014).

Il dato sulla dispersione scolastica è altrettanto indicativo dal momento che 1 studente su 5 abbandona l'anno in corso (in Lombardia il 15,5 % il primo anno e l'11,4% il secondo)

Anche la contrazione del welfare, o anche più semplicemente la crescita delle quote economiche di partecipazione alla spesa richieste ai cittadini o l'orientamento della spesa pubblica alle emergenze più critiche, ha un'incidenza, benché indiretta, su tali attività.

ELEMENTI DI PROGETTAZIONE

Le linee di progettazione per il prossimo triennio possono essere definite attraverso il seguente macro obiettivo:

- creare un sistema di “opportunità” per adolescenti e giovani, con particolare riguardo all'orientamento (o ri-orientamento) da intendersi come un'attività dinamica centrata sul giovane ove azione formativa, informativa ed educativa sono integrate; in quest'ottica l'orientamento può essere connotato come un'azione in grado di promuovere percorsi di crescita mediante lo sviluppo di competenze coerenti sia con attitudini e scelte personali, sia con le esigenze di inserimento nel mondo del lavoro. Tale obiettivo si pone quale “sperimentazione di sistema” a livello sovradistrettuale che si propone di coinvolgere i vari livelli di governance provinciale e regionale (in particolare in tema di formazione e lavoro)

DISABILITA'

Da un'attenta analisi condotta a livello territoriale emerge non solo l'aumento esponenziale del numero delle persone disabili, ma anche una significativa differenziazione delle caratteristiche patologiche e del tipo di bisogno/offerta socio- assistenziale- sanitaria.

La contingenza economica attuale che non consente una moltiplicazione proporzionale di servizi e delle strutture dedicate sia a livello sociosanitario che a livello sociale, e l'esigenza di risposte sempre più diversificate impongono l'individuazione in modo chiaro di obiettivi prioritari e delle conseguenti azioni da mettere in campo per affrontare le problematiche della disabilità.

A fronte di una saturazione dei servizi, di risorse limitate rispetto ad un continuo aumento di richieste, è necessario promuovere una domiciliarità più sostenibile attraverso:

- il potenziamento della connessione tra il sistema sociale e sociosanitario nella valutazione multidimensionale dei bisogni;
- la realizzazione di una progettazione individualizzata e l'attivazione di percorsi assistenziali integrati con l'obiettivo di garantire l'appropriatezza delle cure e la semplificazione dell'accesso per le famiglie.
- l'analisi delle unità d'offerta/servizi esistenti;
- la revisione dei progetti di doppia frequenza ai servizi (CDD+ CSS, CSE+CSS), pur nel rispetto dei bisogni della persona, con la conseguente messa a disposizione di posti per nuovi inserimenti o la possibilità di reinvestimento delle risorse rese disponibili;
- l'utilizzo di una maggior flessibilità nei servizi socio assistenziali e introduzione di servizi/interventi più sostenibili.

AZIONI avviate nei Piani di Zona 2012-2014

In riferimento agli obiettivi previsti a livello sovradistrettuale per i Piani di Zona 2012-2014 nell'area della disabilità, sono state realizzate le seguenti azioni:

- Approvazione Linee Guida sulla Protezione Giuridica a livello Provinciale;
- Avvio graduale dell'attivazione di progetti/azioni sperimentali all'interno delle strutture residenziali per contenere la contemporanea frequentazione di strutture residenziali e di servizi diurni;
- Sviluppo di accoglienze temporanee di disabili a sollievo dei care giver.

Di seguito l'indicazione degli obiettivi per il prossimo triennio (in appendice le tabelle sintetiche):

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

ANZIANI

L'area anziani si è negli anni arricchita di una rete articolata e composta di servizi di cura oggi presente e diffusa sul territorio, caratterizzata non solo dalla presenza di numerose RSA e di Centri Diurni, ma anche di servizi relativi alla domiciliarità, sostenuti anche attraverso interventi di carattere economico. Nel contempo è cresciuto il numero dei fruitori degli interventi/servizi e in riferimento della presenza di patologie croniche, quali demenza e/o di Alzheimer, si sono complessificate le esigenze di cura e di assistenza.

Le principali criticità rilevate nell'area sono:

1. Difficile sostenibilità economica dei servizi storici da parte delle famiglie e dei comuni (RSA, Centro Diurno Integrato, alloggi protetti);
2. Significativo carico di cura richiesto alle famiglie, supportate solo in parte dai vari interventi istituzionali (Sad, Adi) e aggravate dalle difficoltà a conciliare esigenze familiari con quelle lavorative, e dal carico degli interventi di cura;
3. Tempi di attesa per eventuali ricoveri temporanei e/o provvisori;
4. Scarsa presenza di riposte di accoglienza residenziale "protette" del circuito socio assistenziale, di possibile immediata attivazione, da utilizzare soprattutto come risposte a bisogni abitativi alternativi, e con valenze diverse (avvicinamento alla residenzialità, protezione sociale, monitoraggio, ecc) .

Di seguito l'indicazione degli obiettivi per il prossimo triennio (in appendice le tabelle sintetiche):

- Sperimentare azioni innovative a sostegno delle famiglie, anche a partire da una ricognizione più attenta e puntuale del fenomeno delle badanti;

AREA PENALE (ADULTI E MINORI)

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

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

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

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

Di seguito l'indicazione degli obiettivi per il prossimo triennio (in appendice le tabelle sintetiche):

- Creare un sistema di connessioni più efficace tra tutti i soggetti coinvolti;
- Sostenere il reinserimento sociale delle persone in uscita dal carcere;
- Monitorare gli effetti della L. 67/2014 che introduce la sospensione del procedimento con messa alla prova per i maggiorenni e definire prassi condivise per l'attività di LPU prescritte dal nuovo istituto.

NUOVE POVERTÀ

L'ambito di intervento che attiene all'area "DISAGIO E INCLUSIONE SOCIALE/NUOVE POVERTÀ", pur nella eterogeneità che caratterizza il territorio dei 12 ambiti territoriali dell'Asl di Brescia, riguarda sia azioni da tempo radicate nell'attività dei comuni e degli ambiti distrettuali, sia tentativi di nuove modalità di risposta ai problemi, sostenute attraverso forme di finanziamento riconducibili sia al Fondo Nazionale Politiche Sociali che a fondi propri comunali.

Accanto alle tradizionali forme di disagio, legate in particolare a situazioni di forte fragilità personale e familiare spesso caratterizzate da problematiche di dipendenza di vario genere, malattia e/o insufficienza mentale, il tema oggi emergente, per altro abbastanza diffuso in tutto il nostro paese, è quello della crescente difficoltà delle famiglie a gestire la contrazione della capacità di reddito dovuta alla crescente situazione di perdita del lavoro, con le relative conseguenze di incapacità economica a sostenere le spese relative ad affitti, mutui, utenze e gestione della vita quotidiana familiare.

In particolare quest'ultima tipologia di bisogno risulta essere trasversale a molte tipologie di bisogno ed utenza, sia propria dei servizi sociali comunali, (casi sociali multiproblematici), sia dovute al diffondersi di tutta una serie di condizioni sociali che hanno portato al cambiamento di stile di vita delle persone sino ad approdare alla richiesta di aiuto al servizio sociale stesso: famiglie che prima della crisi socio economica attuale non esprimevano nessun tipo di bisogno e non "arrivavano" ai servizi: nuclei familiari dove viene meno il reddito da lavoro a causa della disoccupazione, nuclei familiari separati o monoparentali che non riescono a sostenere le spese familiari e di accudimento dei figli e tutta quella categoria di persone che possiamo definire in condizione di "vulnerabilità".

Gli interventi distrettuali messi sino ad oggi in campo hanno come filo conduttore l'obiettivo del raggiungimento dell'autonomia dei soggetti in carico ai servizi nonché l'autopromozione degli stessi, strettamente connessi a politiche e servizi attivi in materia di casa (politiche abitative), lavoro, orientamento e sostegno.

Nel triennio 2012/2014 le azioni dei distretti sono state indirizzate prevalentemente a mantenere le progettazioni e i servizi attualmente in essere (di seguito descritti) a potenziare e valorizzare azioni di accoglienza abitativa, in risposta a condizioni emergenziali (sfratti di nuclei familiari con minori a carico) o in attuazione di percorsi di autonomia e/o accompagnamento e sostegno continuativo di persone in stato di temporanea difficoltà socio economica.

Da una rilevazione effettuata con gli Uffici di Piano degli ambiti territoriali, risulta che le attività in materia di politiche a contrasto delle nuove povertà e di inclusione sociale, tralasciando gli interventi, anche se strettamente connessi, relativi alle politiche abitative, sono molteplici e nel complesso omogenee, oltre che diffuse in maniera abbastanza capillare in tutti gli ambiti, anche se in generale emerge la consapevolezza dell'insufficienza alla richiesta che la cittadinanza fragile e marginale esprime.

In generale, sia i soggetti pubblici che del privato sociale, ma anche il mondo del volontariato e dell'associazionismo, ciascuno dal proprio "osservatorio" e rispetto al proprio specifico ambito di intervento, stimolano una riflessione continua in merito al costante emergere e consolidarsi del bisogno e della ricerca di risposte nuove, efficaci, alternative, da sperimentare e implementare in una prospettiva di efficace utilizzo delle risorse da parte di tutti gli interlocutori coinvolti, chiamati soprattutto a programmare azioni "riparative" rispetto ai bisogni più gravosi e urgenti dei cittadini.

L'analisi effettuata attraverso la collaborazione degli ambiti territoriali ha fatto emergere che le azioni/**gli interventi di contrasto alla povertà e finalizzati a favorire l'inclusione sociale realizzate in questi anni** a livello distrettuale sono:

- **azioni di sistema**, legate alla programmazione zonale e all'organizzazione generale degli interventi e dei servizi, compresa la messa in rete di soggetti del terzo settore;

- **interventi concreti e operativi per sostenere le fragilità e le nuove povertà**, che hanno lo scopo di rafforzare le capacità e i potenziali delle persone fragili (es. sostegno all'affitto, inserimento lavorativo, microcredito,...).

Oltre a quanto sopra, sono state delineate azioni messe in atto sia a livello comunale con proprie risorse, che con risorse di Ambito, quali nello specifico:

- strumenti di sostegno al reddito finalizzati e diversificati, sia nel tempo che nella quantificazione del contributo economico stesso, previsti a seguito della presa in carico da parte del servizio sociale con modalità e tempi diversi;
- potenziamento del servizio di segretariato sociale per far fronte all'incremento delle richieste di accesso dell'utenza al servizio.

In generale si è verificato un aumento del numero di contributi economici straordinari una tantum erogati, così come dei contributi economici continuativi, dove la presa in carico rende necessario un accompagnamento nel tempo. I contributi erogati sono stati finalizzati a sostenere le famiglie e le persone nel pagamento di affitti, mutui, utenze domestiche, utenze scolastiche per i figli, ecc..

Accanto al contributo economico tradizionale uno strumento che si è verificato utile nel rispondere in modo rapido soprattutto all'emergenza è stato lo strumento del buono acquisto, utilizzabile soprattutto per l'acquisto di beni di prima necessità o di medicinali, strumento diffuso in quasi tutti gli ambiti territoriali; nel triennio 2012/2014 alcuni ambiti hanno potenziato questo strumento andando a destinare a tale intervento quote significative del FNPS, oltre che comunali.

Le azioni di sistema hanno visto i comuni soprattutto impegnati nel raccordo con il mondo del terzo settore e soprattutto con le organizzazioni di volontariato attive a livello locale: è infatti costante nella maggior parte dei territori l'impegno nella gestione coordinata della distribuzione di pacchi alimentari con le realtà del territorio quali Caritas Parrocchiali, Banchi alimentari di cooperative Sociali, e la messa in rete di associazioni di volontariato per le altre necessità (abiti, attrezzature per neonati o bambini, ecc.). Tale coordinamento ha portato in molti casi a strutturare un sistema di accesso alle opportunità offerte e gestite dalle associazioni concertato con il servizio sociale comunale, mentre si assiste comunque a realtà e a situazioni dove prevale l'accesso spontaneo e non mediato dal servizio sociale e quindi la presa in carico diretta da parte del terzo settore.

Un altro filone di intervento che si è rilevato significativo nel triennio passato è stato l'utilizzo dei "Voucher occupazionali" (voucher INPS o borse lavoro comunali, ecc.), visti come alternativi al puro contributo economico e in pochi casi altri strumenti come il "Prestito d'Onore" o azioni di promozione e accesso al Microcredito, (attivati in via sperimentale solo da alcuni comuni).

Conclusa la fase di valutazione degli interventi realizzati nel triennio concluso, si è affrontato invece il tema della lettura aggiornata dei bisogni (febbraio 2015) e integrata da altri punti di vista (Sindacati, ConfCooperative, realtà di volontariato locale), oltre a quelli specifici degli ambiti territoriali, arricchiti in ogni caso del confronto avvenuto a livello locale con le diverse realtà.

A seguito di tale confronto è stato condiviso il seguente quadro di bisogni:

- i **"nuovi poveri"** o cosiddetti **"vulnerabili"** possono essere oggi così individuati:
 1. le persone/famiglie che si trovano oggi a vivere una condizione di impoverimento dovuta alla crisi economica (perdita del lavoro, riduzione delle risorse a disposizione, minori opportunità, ecc.);
 2. le persone/famiglie che si trovano oggi a vivere una condizione di impoverimento dovuta alla crisi economica, ma fortemente segnata anche **da stili di consumo** e di vita che si collocano al di sopra delle loro effettive possibilità, conseguenti alla crisi economica generalizzata (con un livello di responsabilità personale maggiore).

In sintesi si tratta di una tipologia di utenza che fino a alcuni anni fa non accedeva al servizio sociale, in quanto le opportunità di lavoro presenti nel contesto sociale e le competenze personali delle persone (soprattutto professionali e di esperienza) consentivano loro, in generale, di far fronte ai propri bisogni.

Per rispondere a queste nuove esigenze gli strumenti tradizionali propri del servizio sociale non

funzionano o comunque non risultano funzionali o comunque poco efficaci (sostegno economico ad integrazione del reddito limitato ad alcune fasce di popolazione, alloggi a canone sociale, comunque limitati nella disponibilità, percorsi di inserimento lavorativo per postazioni specifiche, ecc.) o in ogni caso funzionano solo in una fase di emergenza, che per definizione deve essere limitata nel tempo e nel numero di situazioni a cui rispondere, cui deve far seguito la normalizzazione delle azioni (inserimento lavorativo nel circuito delle imprese/aziende, individuazione alloggi a canone sociale o di mercato sostenibile, ecc.).

La situazione soprattutto nell'ultimo biennio è indubbiamente aggravata dall'uso/abuso di alcuni strumenti (per esempio alcune tipologie di carte di credito/prepagate), che richiedono la messa in campo anche di **percorsi educativi/rieducativi**.

Oltre al tema degli sfratti, c'è indubbiamente un'emergenza che riguarda anche le utenze domestiche (energia elettrica, riscaldamento, acqua, ecc.), la cui gestione rischia di essere presa in mano da realtà che si muovono secondo logiche proprie (Diritti per tutti), senza concertazione e condivisione con le istituzioni.

L'analisi fa inoltre emergere che non esiste un sistema di rilevazione/conoscenza a disposizione dei servizi per misurare concretamente l'incremento del numero di situazioni di povertà arrivate negli ultimi anni. Spesso le valutazioni sono riconducibili a dati approssimativi, di massima, influenzati dalla fatica di tenere/contenere la numerosità e pesantezza delle situazioni, oltreché la scarsa possibilità di incidere alla soluzione delle stesse.

In termini di obiettivi ai quali porre attenzione nel prossimo triennio (di sistema, di ricomposizione delle conoscenze e dei servizi/interventi) si segnalano i seguenti:

1. la condivisione della valenza dell'ambito di analisi definito "nuove povertà" (ricomposizione di significato);
2. la costruzione di un sistema di individuazione e rilevazione delle situazioni di nuova povertà che consenta, in una logica evolutiva, di mappare concretamente (a livello di singolo ambito, ma in un quadro di riferimento condiviso per tutto il territorio), il numero di situazioni/personone che si rivolgono ai servizi (o che vengono conosciute anche attraverso altri soggetti coinvolti nei processi di aiuto quali Caritas, associazioni, cooperazione, ecc.) e il loro percorso evolutivo;
3. la costituzione di un tavolo di confronto/concertazione con realtà pubblico/private che gestiscono le forniture di utenze domestiche (quali A2A, AOB2, ecc.), per individuare strumenti, anche sperimentali, utili a fronteggiare/contenere/gestire l'emergenza economica (forme di riduzione del debito, procedure per la gestione delle interruzioni di servizi, costituzione fondi di solidarietà, ecc.);
4. l'individuazione di strumenti "assicurativi" o di tutela reciproca (cittadini/istituzioni) che consentano di gestire l'attività di volontariato svolta dai cittadini che ricevono aiuti, come impegno a favore della comunità/istituzione.

Di seguito l'indicazione degli obiettivi per il prossimo triennio (in appendice le tabelle sintetiche):

- Accrescere il livello di conoscenza del fenomeno, a partire da una codifica omogenea della tipologia di soggetti da considerare e dalla condivisione di uno strumento di lettura (Ricomporre la conoscenza e l'informazione);
- costituzione di un tavolo di confronto/concertazione con realtà pubblico/private che forniscono servizi pubblici per individuare possibili strategie di fronteggiamento del problema;

- individuazione di strumenti “assicurativi” o di tutela reciproca (cittadini/istituzioni) che consentano di gestire l’attività di volontariato svolta dai cittadini.

POLITICHE ABITATIVE

La sintesi qui presentata è il frutto del confronto realizzato nel corso dei mesi di febbraio e marzo tra alcuni responsabili degli Uffici di Piano, referenti per il coordinamento degli Uffici di Piano dell’area di lavoro sulle politiche abitative e alcune realtà del territorio provinciale, portatrici di interesse e di competenze sul tema specifico.

L’approccio al tema è stato condotto partendo proprio dalla considerazione che era importante, nella definizione di questo oggetto di lavoro, che trovasse spazio dentro la programmazione zonale dei singoli Piani di Zona, acquisire punti di vista, pensieri, sollecitazioni “altre” dall’approccio tipicamente sociale alla questione dell’abitare, partendo dal presupposto che l’approccio “da servizio sociale” possa, in alcuni casi, limitare la progettazione o, ancora peggio, la visione del problema.

Certamente l’abitare, in questi anni di forte crisi economica, è una priorità strettamente interconnessa con altre questioni fondamentali, quali le **politiche del lavoro**, la cui assenza, riduzione, limitazione, scarsità, fatica, influisce negativamente sulla possibilità/capacità di avere/tenere la casa e determina, aggrava o fa esplodere situazioni di forte vulnerabilità/povertà.

Quindi inevitabilmente i tre ambiti di lavoro (povertà, abitare, lavoro), sono da vedere in una logica di reciproco influenzamento/condizionamento e molte delle riflessioni fatte rispetto ad un problema valgono anche per l’altro.

Le domande di aiuto che arrivano dai cittadini ai servizi sociali, e in generale alle amministrazioni comunali rispetto al bisogno abitativo sono in sintesi riferibili alle seguenti tipologie di bisogno:

1. bisogni espressi da alcune categorie di cittadini di poter accedere ad abitazioni a costi sostenibili, inferiori a quelli di mercato (il FSA non è strumento sufficiente o che dà sufficiente certezza e continuità in questo senso);
2. bisogni abitativi di persone che non sono in grado di far fronte ai costi delle locazioni, anche se inferiori a quelli di mercato, ma che potrebbero trovare una soluzione sufficientemente in grado di “tenere” solo in relazione a tipologie di alloggi a bassissimo costo (alloggi ERP);
3. bisogni abitativi di persone che non dispongono di alcuna entrata e che quindi non possono far fronte ad alcuna spesa (si tratta spesso di persone che necessitano anche di livelli più o meno intensi di supervisione, accompagnamento educativo, ecc.);
4. bisogni abitativi di persone che necessitano di forte supervisione, pur non essendo ancora idonei all’ingresso in strutture residenziali.

In ogni caso il perdurare della crisi economica determinerà presumibilmente per i prossimi anni un’ulteriore crescita della fascia di popolazione impoverita, situazione che di fatto impedirà a molte famiglie di stare, per un pezzo della loro vita (per un tempo la cui durata è da vedersi in relazione a diverse variabili), nel mercato privato delle locazioni.

A tale criticità si aggiunge certamente il rischio rappresentato dalla revisione dell’attuale Legge regionale sull’edilizia sociale che sembra andare nella direzione di lasciare fuori dall’ERP le situazioni più svantaggiate.

A partire da tale situazione, la domanda di fondo che ha connotato l'incontro con i vari stakeholder è stata quindi la seguente:

- quali azioni/misure/interventi potrebbero essere messe in campo per rispondere al bisogno abitativo delle varie categorie di cittadini che esprimono difficoltà ed esigenze diverse rispetto all'abitare?
- Quali interventi promossi, realizzati, sostenuti dalle amministrazioni comunali/ambiti territoriali possono incidere realmente nella direzione di convincere/motivare i privati a mettersi in gioco/mettere in gioco il proprio patrimonio per rispondere ai bisogni dei cittadini?

Rispetto alle questioni di cui sopra, gli obiettivi di lavoro emersi dal confronto sono sinteticamente i seguenti, alcuni dei quali significativi in **un'ottica sovra distrettuale (1, 2, 3, 10)**, altri più riconducibili ad un lavoro specifico di territorio:

1. L'individuazione di qualsiasi proposta/ipotesi da mettere in campo deve necessariamente passare attraverso il lavoro di **confronto/condivisione/corresponsabilizzazione** tra più soggetti, portatori di interessi diversi: da una parte in particolare soggetti pubblici, quali le amministrazioni comunali, l'Aler, le diverse organizzazioni degli inquilini e dall'altra i privati, singoli o associati, proprietari di immobili o alloggi. Tutti i soggetti coinvolti (pubblici e privati) devono trovare una "coincidenza di interessi" tale da rendere interessante/vantaggioso per il privato mettere a frutto il proprio patrimonio, secondo proposte e progetti utili per il pubblico a contribuire al soddisfacimento dei bisogni di alcune categorie di cittadini;
2. la costruzione di luoghi/opportunità di confronto/condivisione può/deve portare all'individuazione di progettazioni/sperimentazioni, che risultano tanto più efficaci e incisive (anche nei confronti di livelli di governo superiori), tanto più sono costruite con l'apporto delle diverse componenti della società;
3. è opportuno avviare, in alcuni territori, in modo capillare e diffuso in relazione a caratteristiche e opportunità specifiche, progetti sperimentali come possibili risposte al problema abitativo e poi estendere i progetti che funzionano agli altri territori (in tal senso sono un esempio i finanziamenti ottenuti da alcuni comuni della provincia, anche se non ad alta tensione abitativa, in tema di mobilità locativa);
4. va valorizzato e messo a frutto tutto il patrimonio abitativo pubblico a disposizione degli enti, anche attraverso interventi di recupero e risanamento;
5. deve essere rappresentata al legislatore la necessità di rivedere la norma che prevede la possibilità di accedere ad alcune opportunità di finanziamenti o progetti solo per i comuni ad alta tensione abitativa. Si tratta di una limitazione obsoleta, che di fatto lascia scoperti dei bisogni importanti, creando situazioni di disomogeneità rispetto alle opportunità cui indirettamente i cittadini possono accedere, con il rischio anche di alimentare impropriamente mobilità territoriale;
6. l'ipotesi di costituzione e sperimentazione di un fondo rotativo (riferito all'esperienza che prenderà avvio nella città capoluogo), va attentamente monitorata e valutata al fine di verificarne l'esportabilità su più territori;
7. vanno valutare a livello locale possibilità di interventi di "defiscalizzazione" della proprietà in presenza di specifici accordi/progetti/condizioni;
8. deve essere dato risalto alle iniziative sperimentate che funzionano perché possono fungere da volano e richiamo;
9. vanno messe in atto tutte le azioni possibili per recuperare fondi da destinare all'housing sociale, con un forte ingaggio da parte delle realtà del terzo settore. In quest'ottica l'accezione del termine "housing sociale" rimanda soprattutto ad esperienze rivolte ad un'utenza particolarmente fragile/marginale, che necessita anche di monitoraggio educativo/assistenziale (forme di semi – convivenza in condizioni di parziale autonomia con condivisione di alcuni spazi/momenti di vita);

10. al fine di creare regole di sistema generali, è necessario proporre al tribunale di Brescia la definizione di Accordi/Linee Guida per la gestione delle procedure di sfratto, con l'obiettivo di evitare il crearsi di situazioni di abuso e/o tensione sui territori e rendere chiaro e trasparente il contesto di aiuto possibile in capo ai diversi soggetti coinvolti.

In sostanza quindi la programmazione sovra distrettuale potrà prevedere i seguenti obiettivi:

- costruzione a livello provinciale o in ogni caso a livello sovra ambito di luoghi di incontro/confronto tra soggetti pubblici (istituzioni), privati (associazioni proprietari) e rappresentanti di categoria (sindacati) per **individuare, proporre, diffondere** progetti di sostegno al tema dell'abitare (rivolti ai conduttori e ai locatori);
- diffusione di sperimentazioni, prassi, progetti che sono stati realizzati in specifici territori e che sono stati utili a trovare risposte al tema dell'abitare e che possono essere replicati anche in altri contesti;
- proporre al tribunale di Brescia la definizione di Accordi/Linee Guida per la gestione delle procedure di sfratto (come da proposta allegata), con l'obiettivo di evitare il crearsi di situazioni di abuso e/o tensione sui territori e rendere chiaro e trasparente il contesto di aiuto possibile in capo ai diversi soggetti coinvolti.

Di seguito l'indicazione degli obiettivi per il prossimo triennio (in appendice le tabelle sintetiche):

- Confronto allargato per individuare un tavolo di confronto a livello provinciale finalizzato ad individuare , proporre, diffondere progetti di sostegno all'abitare;
- diffusione di sperimentazioni, prassi, progetti che sono stati realizzati in specifici territori e che sono stati utili a trovare risposte al tema dell'abitare e che possono essere replicati anche in altri contesti;
- Proporre al tribunale la definizione di Accordi/Linee Guida per la gestione delle procedure di sfratto.

POLITICHE DEL LAVORO

Premessa

La tematica del LAVORO, negli ultimi anni, si è imposta con forza all'attenzione di chi si occupa di *Welfare* poiché la mancata occupazione, la fuoriuscita di un gran numero di persone dai contesti produttivi, l'impossibilità a nuovi inserimenti e la rapidità con cui sono avvenuti questi cambiamenti hanno portato con sé gravi conseguenze sociali (povertà, esclusione sociale, acuirsi di alcune patologie...).

Da qui l'interesse e l'opportunità di definire innanzitutto lo sguardo con cui guardare alle politiche del lavoro in un contesto programmatico, qual è la costruzione del Piano di Zona per il triennio 2015/2017.

L'analisi del problema ha la duplice finalità di rispondere ad un' emergenza da un lato, e dall'altra quella di avviare la costruzione di azioni strategiche e prospettiche per affrontare il mutato contesto lavorativo, differenziando le risposte di contenimento ed integrazione al reddito dagli interventi promozionali ed incentivanti l'occupazione.

La complessità del tema e l'evidente trasversalità delle ricadute dello stesso richiedono uno sforzo nella direzione di lavorare ad una riduzione della frammentazione delle risposte (di titolarità, di distribuzione delle risorse, di conoscenze su domanda e offerta, possedute dai diversi soggetti, nei servizi stessi e nei

percorsi di presa in carico) e ad una necessaria integrazione con le politiche abitative, politiche giovanili e formative.

ESITI della programmazione 2012/2014

Ob.vo di programmazione	Interventi/progetti/servizi previsti/azioni di sistema	Risorse impiegate	Azioni realizzate	Risultati raggiunti/non raggiunti
<ul style="list-style-type: none"> • Garantire per i soggetti di cui alla legge 68/99 e alla legge 381/91 percorsi di accompagnamento e monitoraggio, tesi a favorire l'inserimento lavorativo • Gestione delle politiche attive del lavoro in stretto raccordo con le agenzie accreditate ai sensi della Legge Regionale n.22/2006; • Sostenere, incentivare e sviluppare la conciliazione famiglia e lavoro attraverso azioni integrate tra sistema impresa e sistema di welfare locale; 	<p>Nel triennio chiuso, alcuni ambiti territoriali hanno delegato il coordinamento del servizio di Integrazione Lavorativa (SIL) ad ACB, per una gestione associata tramite convenzione con ATI Solco Brescia e Consorzio Tenda. Nel resto della Provincia il SIL ha perseguito obiettivi di consolidamento attraverso la gestione per ambito.</p> <p>Nell'ultimo rinnovo della convenzione con ACB per la gestione del SIL erano previsti anche interventi di politica attiva rivolti alla generalità dei lavoratori.</p> <p>Nel 2014 è stato pubblicato un bando provinciale a cura dell'ASL in tema di Conciliazione a cui hanno aderito:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comune di Brescia e Distretto 3 Brescia-est. - Palazzolo, capofila per ambiti n. 5/6/7 - Montichiari, capofila per ambiti n. 8/9/10 	<p>Risorse economiche dei singoli ambiti associati per il coordinatore presso ACB. Fondo Sociale Regionale e FNPS.</p> <p>La provincia ha ricoperto un ruolo di referente per tutto il territorio provinciale, in particolare per la gestione dei PPD.</p> <p>Coordinatore unico, su tutti gli ambiti territoriali associati nella gestione SIL unica.</p> <p>Risorse economiche del Bando Regionale e risorse dei singoli ambiti. Responsabili degli Uffici di Piano e Direzione Sociale dell'ASL di Brescia.</p>	<p>Bando unico SIL</p>	<p>Nella gestione attraverso ACB, sono emerse alcune criticità in corso d'opera, legate in particolare al tema della comunicazione tra gli operatori (SIL – servizi inviati) sia nei tempi che nella metodologia di trasferimento delle informazioni.</p> <p>Progettazione in corso di realizzazione</p>

1. Analisi dei bisogni - alcuni dati

Risulta sempre piuttosto difficile ricostruire un complessiva "fotografia" del bisogno in tema di lavoro, molti sono i dati quantitativi e qualitativi prodotti dalle diverse fonti statistiche, anche se spesso manca una lettura del fenomeno attraverso l'incrocio delle "diverse fonti" e la comparazione con le esperienze concrete raccolte nei territori.

Riportiamo alcuni macro dati, quali primi indicatori utili ad una programmazione in tema di lavoro:

- occupazione/disoccupazione (Giornale di Brescia 28/02/2015)

Il centro per l'Impiego della Provincia di Brescia ha messo a consuntivo i dati raccolti negli otto uffici dislocati nel nostro territorio, rivelando purtroppo per il 2014 un **ulteriore peggioramento della situazione rispetto al 2013**.

In dodici mesi il mercato del lavoro locale ha segnato **un significativo aumento dei disoccupati**, da 126.896 a **142.337** unità, anche se è indispensabile chiarire che nella voce "disoccupati" sono compresi coloro che non hanno mai avuto un lavoro e che ora sono alla ricerca di occupazione, le persone che hanno cessato un lavoro e sono disponibili ad avviarne un altro, e i bresciani che pur avendo un'occupazione percepiscono un reddito annuo inferiore a 8mila euro.

Senza questa precisazione, il dato espresso dalla nostra Provincia (disoccupazione vicina al 24%) risulterebbe di gran lunga maggiore a quello nazionale (13,2%) ma non comparabile in quanto l'ISTAT non conteggia i soggetti con reddito inferiore agli 8mila euro lordi.

Il mercato del lavoro bresciano, secondo i dati del Centro per l'Impiego sta comunque vivendo un momento piuttosto difficile. **In tre anni (2012-2014) oltre 36.000 lavoratori sono entrati nel gruppo dei disoccupati.**

- occupazione femminile

Negli anni '70 la forza lavoro femminile era considerata una forza lavoro debole; nel corso degli anni '90, è cresciuta la cosiddetta tendenza alla femminilizzazione dell'occupazione, ma gli anni della crisi evidenziano un numero sempre più crescente di donne disoccupate che si rivolgono ai Centri per l'Impiego provinciali. Al 31/12/2013 il numero delle persone disoccupate che si sono rivolte ai Centri per l'Impiego provinciali sono 126.896, suddiviso tra 62.451 maschi e 64.445 femmine. **Le donne rappresentano il 50,79%** mentre i maschi il 49,21% **del numero totale dei disoccupati.**

Le fasce quantitativamente più rappresentate sono quelle tra i 30 e 39 anni e quasi il 72% del totale sono di nazionalità italiana.

Rispetto alle 79.000 donne circa, avviate al lavoro nel corso del 2013, l'80% ha trovato lavoro nel settore terziario, **il 68% a tempo determinato e solo il 10% a tempo indeterminato.**

- abbandono scolastico

I dati sulla dispersione scolastica (*fonte: MIUR*) ci restituiscono un'immagine preoccupante del nostro Paese: nelle scuole secondarie di secondo grado 1 studente su 5 abbandona l'anno in corso (in Lombardia il 15,5% il primo anno e l'11,4% il secondo). Il tasso di bocciature nel primo anno è in media il 20% ma negli istituti professionali sale fino al 35%. I dati sul ritardo scolastico ci dicono che in provincia di Brescia il 42% degli studenti iscritti alla scuola secondaria di secondo grado è in ritardo di almeno un anno rispetto al regolare percorso di studi. Anche i dati sulla disoccupazione giovanile (15-24 anni) non descrivono una situazione migliore (*fonte: Istat e Osservatorio Provinciale di Brescia*): in Italia è al 35,9% e in provincia di Brescia è intorno al 30%. Eppure, dal lato delle imprese, leggendo l'ultima indagine Excelsior emerge che il 19,7% delle assunzioni non stagionali sono considerate dalle imprese di difficile reperimento. L'inadeguatezza dei candidati richiama soprattutto la mancanza di una formazione/preparazione adeguata (40,9%) e la mancanza di caratteristiche personali adatte allo svolgimento della professione (21,5%).

2. Analisi delle risposte

Di seguito una tabella riassuntiva, frutto di una ricognizione effettuata attraverso i singoli ambiti distrettuali, che illustra le risposte avviate in tema di lavoro con una regia pubblica.

AMBITO	SERVIZIO	MODALITA' DI GESTIONE	TIPOLOGIA RISORSE	PROSPETTIVE
N. 1 Brescia e Collebeato	SAL - Servizio avviamento al lavoro	Una parte è gestita con personale proprio		
	SIL - Servizio Integrazione Lavorativa	In convenzione con SolCo Brescia		Rinnovo fino a giugno 2015
	Inserimento minorenni o neomaggiorrenni in difficoltà	Affidamento tramite appalto ad Opera Pavoniana		
N. 2 Brescia Ovest	SIL	Gestione Associata ACB	FSR, FNPS e Comuni	Convenzione rinnovata per il 2015
	Bando temporaneo per l'occupazione con incentivi per le aziende	Gestione autonoma dell'Azienda Consortile	Fondi dell'Azienda	
N. 3 Brescia Est	SIL	Gestione Associata ACB fino al 05/15	FSR, FNPS	Gestione Azienda Speciale Consortile da Giugno 2015
	Progetto "OccupAZIONI" Inserimento Lavorativo	Azienda Speciale Consortile e accreditamento con Agenzia Consorzio Tenda	Comuni, FNPS	Accreditamento con Regione Lombardia nel corso del 2015
N. 4 Valle Trompia	SIL	Gestione Associata ACB	FSR, FNPS, Comuni	Convenzione rinnovata per il 2015
	Progetto "ZeroOttanta" Inserimento Lavorativo	Gestione CIVITAS e accreditamento con Agenzia Consorzio Valli	Comunità Montana e Comuni	Confermata operatività 2015
N. 5 Iseo	SIL	Gestione Associata ACB	FSR, FNPS, Comuni	Convenzione rinnovata per il 2015
N. 6 Montorfano	SIL	Gestione Associata ACB	FSR, Comuni	Convenzione rinnovata per il 2015
	Accompagnamento al Lavoro	Gestione accreditamento con Consorzio In Rete	FNPS	
N. 7	SIL	Gestione Associata ACB	FSR, FNPS, Comuni	Da gennaio 2015, gestione autonoma come ambito territoriale
N. 8 Bassa	SIL	Gestione	FNPS, FSR,	Convenzione

Bresciana Occidentale		Associata ACB	Comuni	rinnovata per il 2015
N. 9 Bassa Bresciana Centrale	SIL	Gestione Associata ACB	FSR, Comuni	Convenzione rinnovata per il 2015
N. 10 Bassa Bresciana Orientale	SIL	Gestione Associata ACB	FSR, Comuni	Convenzione rinnovata per il 2015
N. 11 Garda	NIL	Delega a C. M., gestione tramite Fondazione Servizi integrati gardesani	FSR, Comuni	
	Svantaggio non certificato			Recente accreditamento come Agenzia per il Lavoro
N. 12	SIL	Delega a C. M., gestione tramite Azienda Speciale Valle Sabbia Solidale	FSR, FNPS, Comuni	
	Svantaggio non certificato	Agenzia Accreditata con Regione Lombardia	FSR, FNPS, Comuni	

3. Analisi del network

Oltre ai referenti istituzionali, le diverse realtà collaborano con:

- servizi sociali di base, servizi specialistici di ASL , Azienda Ospedaliera e terzo settore;
- ASL per il tema conciliazione;
- Centri per l'Impiego/collocamento mirato;
- Agenzie di Somministrazione Lavoro;
- Centri di formazione professionale;
- Aziende ed imprese del territorio, cooperative di inserimento lavorativo;
- Associazioni e parrocchie;
- Parti sociali: sindacati ed associazioni di categoria.

Nonostante siano tante e differenti le relazioni intrattenute nei singoli ambiti territoriali, manca generalmente la sottoscrizione di protocolli di collaborazione, ancor più sovra distrettuali.

Di seguito l'indicazione degli obiettivi per il prossimo triennio (in appendice le tabelle sintetiche):

- *Ricomporre i dati sull'occupazione a livello provinciale;*
- *Ridurre la frammentarietà e la diversità (equità) nelle risposte;*
- *Progettare percorsi formativi/inserimenti temporanei nell'attesa di collocamento (sia per le liste SIL che per i progetti destinati allo svantaggio non certificato).*

DESCRIZIONE SINTETICA AZIONI PRIORITARIE IDENTIFICATE A LIVELLO DI SINGOLO AMBITO TERRITORIALE

(come risultato del confronto e della condivisioni con gli attori del territorio specifico, riferito ai comuni di Adro, Capriolo, Cologne, Erbusco, Palazzolo sull'Oglio e Pontoglio).

Situazione attuale/interventi realizzati nel triennio:

- nel territorio dell'ambito territoriale l'Ufficio di Piano rappresenta un soggetto consolidato al quale i comuni si affidano per la gestione di varie attività quali a titolo esemplificativo e non esaustivo il servizio associato Tutela Minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, l'accreditamento dei vari servizi (SAD, attività domiciliari per la disabilità, assistenza scolastica, servizi per la prima infanzia), la gestione dei titoli sociali, il Piano Nidi, la gestione del Nucleo Servizi Handicap, la realizzazione di alcuni progetti per i giovani;
- alcune regole di governo del sistema vengono da tempo concertate e condivise tra i comuni (costi servizi, livello di compartecipazione al costo dei servizi, criteri di accesso, caratteristiche dei servizi). Negli anni è stata privilegiata la programmazione integrata delle risorse (regole condivise), piuttosto che la gestione integrata delle risorse (trasferimento delle risorse al comune capofila che le gestisce in nome e per conto dei comuni);
- anche in fasi di programmazione nelle quali le risorse disponibili si sono ridotte (anno 2013), l'Ufficio di Piano ha mantenuto un ruolo di governo tecnico e di riferimento per i comuni, anche per quanto attiene a procedure tipicamente comunali, che è stato valutato più opportuno gestire in modo aggregato.

Le criticità più rilevanti in quest'area attengono oggi:

- alle forti difficoltà che i singoli comuni incontrano nel far fronte a nuove richieste dei cittadini e delle istituzioni, anche per carenza di personale o per la complessità specifica di alcune procedure (in particolare appalti);
- alla difficoltà di impostare politiche di equità nei confronti dei cittadini (vedasi questione Isee);
- alla necessità di specializzare alcune funzioni (funzione di progettazione), anche per poter accedere a nuove forme di finanziamento, condizione che non può essere realizzata a livello di singolo comune;
- alla necessità di presidiare in modo costante e con impegno alcune funzioni di sistema (raccolta dati di conoscenza dei bisogni e dei problemi, accompagnamento ai diversi soggetti nella formulazione di decisioni e scelte specifiche anche rispetto all'attivazione di servizi, sperimentazioni, ecc.), che servono per orientare in modo ragionato alcune scelte di prospettiva (quali servizi/interventi consolidare, ridimensionare, rivedere, implementare);
- alla frammentazione istituzionale (in particolare con la parte socio sanitaria e sanitaria). Nonostante i molti tentativi messi in campo dai vari soggetti, prevale in generale la logica di preservare le proprie aree di intervento, cercando di migliorarle in proprio, a scapito tuttavia della logica di partecipare ad un sistema più ampio;
- alle elevatissime attese che i cittadini singoli, le altre realtà istituzionali (scuola, sistema sanitario, servizi specialistici, Tribunale, ecc) esprimono nei confronti degli enti locali;
- al ruolo inevitabile di snodo che viene di fatto riconosciuto e interpretato dai comuni, ruolo che determina il coinvolgimento dei servizi comunali (in questo caso sociali) in innumerevoli e diversificate tematiche (che si richiamano in specifico alle situazioni di disagio più tradizionale, ma anche al forte isolamento sociale degli individui, alla deresponsabilizzazione generale delle relazioni, al rivendicare risposte anche su questioni non specificamente di competenza, ecc.);
- alla funzione di integrazione tra tematiche molto diverse tra loro, ma significative per la vita delle persone (la casa, il lavoro, le relazioni, la salute, il benessere psichiatrico, la scuola, ecc.);

- alla necessità di rinsaldare/riscoprire il coinvolgimento della comunità locale nella gestione della fragilità e dei problemi, in una logica di maggiore partecipazione e assunzione di responsabilità;
- alla crisi degli strumenti di lavoro tradizionali non più (o non sufficientemente) efficaci nella gestione delle nuove problematiche che caratterizzano oggi la vita e i bisogni di tanti cittadini.

ANALISI DEL CONTESTO LOCALE

Nel corso dell'anno 2013 l'Ambito 6 Monte Orfano ha partecipato alla ricognizione effettuata dalla Regione inerente la definizione di un sistema di conoscenza dell'evoluzioni delle policy di welfare locale.

L'obiettivo oggi esplicitato di tale "sistema" è quello di accompagnare stabilmente i territori in tutto il triennio di programmazione affinché sviluppino consapevolezza e competenza alla luce di obiettivi dati e condizioni di partenza comuni.

Per misurare lo stato dell'arte ed il livello di raggiungimento degli obiettivi del sistema, sono stati definiti degli indicatori di conoscenza che consentono di "leggere" diversi parametri, tra i quali per esempio il grado di integrazione tra gli attori istituzionali, tra i servizi e le policy, nonché il livello di conoscenza del bisogno, il livello di omogeneizzazione dei criteri di accesso, ecc.

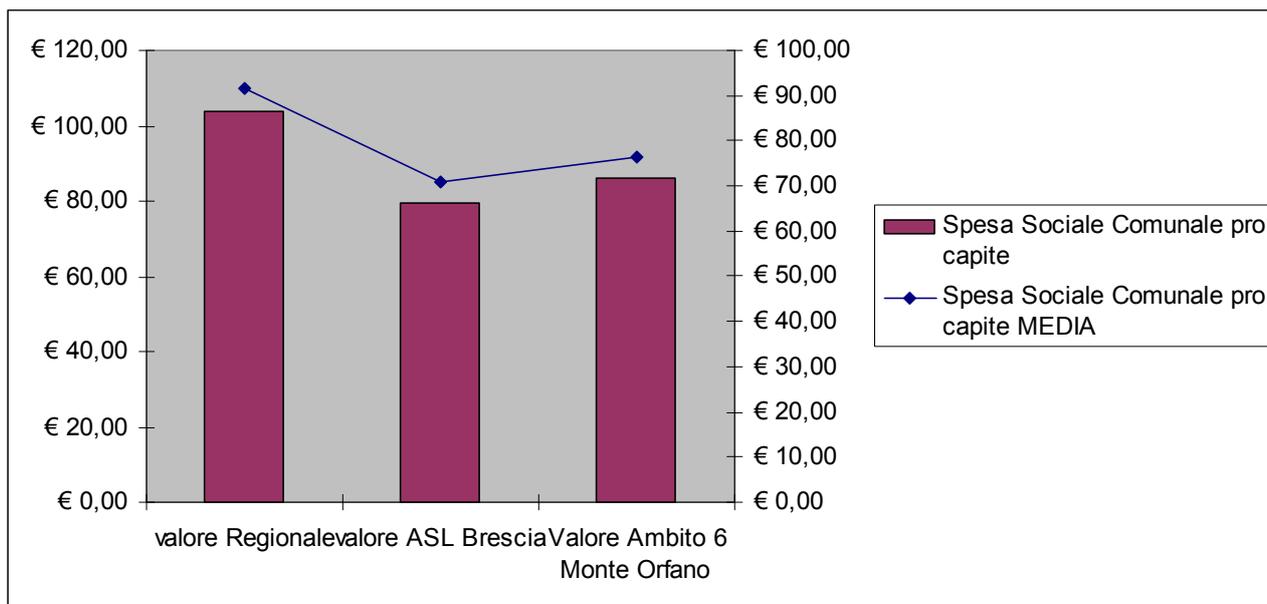
Di seguito si riportano alcuni dati estrapolati da tale Sistema di Conoscenza, che descrivono il livello attuale di posizionamento dell'ambito, quale "punto zero" dal quale partire.

La rilevazione della **Spesa Sociale Comunale** pro capite permette di leggere il posizionamento dell'Ambito Monte Orfano, sia in relazione alla media dell'ASL di Brescia, sia rispetto alla media regionale.

Per meglio capire il senso di tale dato, la domanda di fondo dalla quale partire potrebbe essere la seguente "Se l'Ambito n. 6 Monte Orfano fosse un unico grande Comune, quale sarebbe la spesa sociale pro capite di tale soggetto?" Dalla Tabella e dal grafico riportato si evince come l'Ambito 6 Monte Orfano si discosti dal valore regionale di circa 17 punti, ma sia superiore rispetto al valore riferito all'ASL di Brescia per entrambi i parametri sotto rappresentati.

SPESA SOCIALE DEI COMUNI dati aggregati per Ambito e valori medi Regionali e di ASL				
indicatore	definizione	valore Regionale	valore ASL Brescia	Valore Ambito 6 Monte Orfano
Spesa Sociale Comunale pro capite di Ambito	totale della spesa sociale dei Comuni dell'Ambito rapportato al totale della popolazione di Ambito	€ 103,74	€ 79,59	€ 86,13
Spesa Sociale Comunale pro capite MEDIA	Valore medio di Ambito della spesa sociale pro capite dei singoli Comuni	€ 91,64	€ 70,89	€ 76,54
Spesa Sociale Comunale pro capite MASSIMA	valore della spesa comunale massima all'interno dell'Ambito			€ 119,65
Spesa Sociale Comunale pro capite MINIMA	valore della spesa comunale minima all'interno dell'Ambito			€ 46,18

Dati riferiti alla spesa sociale dei Comuni come Monitoraggio della spesa sociale dei comuni singoli e associati dell'anno 2012



Per quanto riguarda la **Gestione Integrata delle risorse**, la percentuale di risorse coprogrammate e cogestite, mette insieme le informazioni ottenute dal calcolo dei due indicatori corrispondenti e li rapporta al totale delle risorse in gioco.

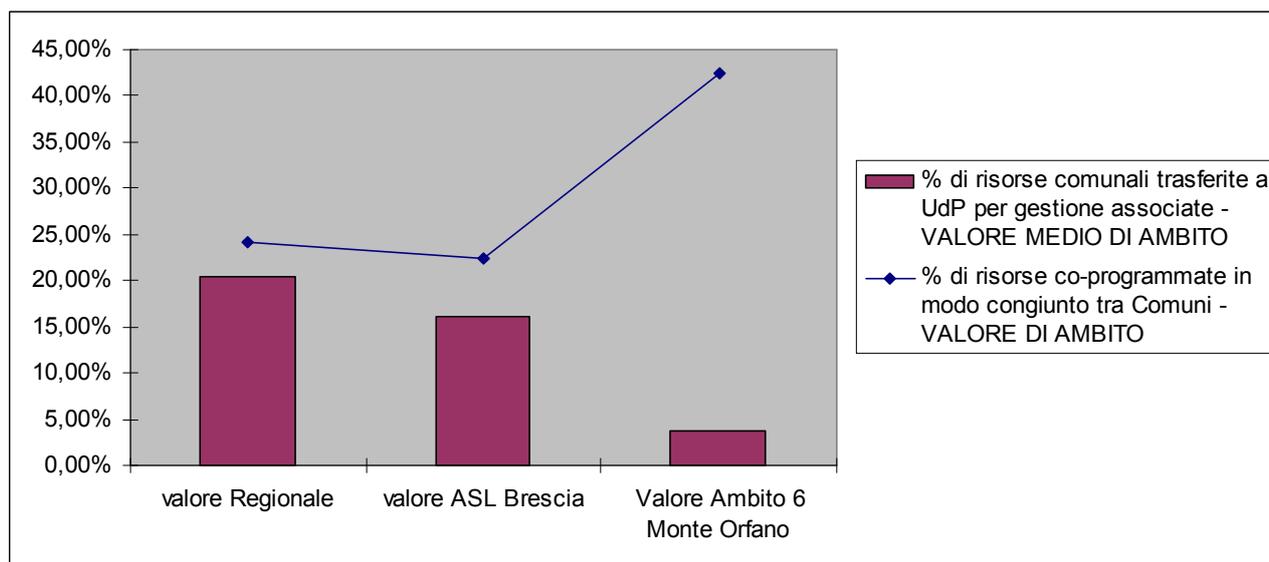
L'Ambito 6 Monte Orfano gestisce in modo integrato le risorse trasferite dai comuni solo per il 3.79%, una percentuale nettamente inferiore rispetto alla media Asl ed a quella regionale. Tale dato è da leggere in relazione essenzialmente a due fattori: innanzitutto negli anni si è privilegiata la concertazione tra i comuni rispetto all'uso delle risorse comunali secondo regole omogenee, ritenendo questa una scelta di responsabilità per i comuni che autonomamente hanno deciso di adeguarsi alle decisioni assunte. In secondo luogo tale scelta è anche da ascrivere al fatto che l'ente capofila dell'ambito territoriale è un COMUNE (ente locale), soggetto quindi a vincoli e limitazioni riferite alla gestione delle risorse alla luce della normativa vigente.

Per quanto riguarda infatti le risorse coprogrammate, in linea con quanto sopra riportato, si evidenzia come il dato che caratterizza l'ambito n. 6 Monte Orfano sia notevolmente più elevato rispetto ai valori di riferimento sia regionali che dell'ASL.

GESTIONE INTEGRATA dati riguardanti la gestione della spesa sociale in modalità che favoriscono l'integrazione tra Comuni del territorio tramite l'Ufficio di Piano

indicatore	definizione	valore Regionale	valore ASL Brescia	Valore Ambito 6 Monte Orfano
% di risorse comunali trasferite a UdP per gestione associate - VALORE MEDIO DI AMBITO	Risorse che i Comuni dell'Ambito trasferiscono a UdP per la gestione associata, rapportate al totale della spesa sociale di Ambito.	20,50%	16,10%	3,79%
% di risorse co-programmate in modo congiunto tra Comuni - VALORE DI AMBITO	Risorse per le quali i Comuni hanno attivato modalità di programmazione	24,13%	22,50%	42,46%

Dati riguardanti la gestione della spesa sociale in modalità che favoriscono l'integrazione tra Comuni del territorio tramite l'Ufficio di Piano.



PRIORITA' DI AMBITO (integrative o aggiuntive rispetto alle priorità sovra distrettuali già identificate):

1. consolidamento gestione associata dei servizi dei comuni e organismi dedicati (Ufficio di Piano, N.S.H., presidio locale per protezione giuridica, accreditamenti e organizzazione di servizi, ecc.) con ulteriore allargamento dell'attuale perimetro di azione/attività secondo le specifiche decisioni assunte dall'Assemblea Distrettuale dei Sindaci (per esempio gestione situazioni di multi problematicità attraverso équipe operative di ambito o eventuali progettazione riferite alla promozione di esperienze di accompagnamento al lavoro, in particolare dei giovani, in continuità con alcune esperienze già avviate e sperimentate nel corso del precedente Piano di Zona, ecc.);
2. miglioramento gestione integrata delle informazioni e dei dati riferiti agli interventi sociali, alla rilevazione delle problematiche incontrate/affrontate, utili ad orientare la programmazione e ad allargare il perimetro di conoscenza (sviluppo e potenziamento della funzione di analisi). Nello specifico tale investimento viene centrato rispetto al tema della vulnerabilità sociale, focus sul quale puntare l'attenzione nell'arco del triennio, puntando al miglioramento del livello di conoscenza del problema e alla ricerca di strumenti di mappatura, lettura, interpretazione del bisogno e definizione di possibili risposte;
3. regolazione dei criteri di accesso e gestione dei servizi secondo regole omogenee e condivise (es. regolamento Isee);
4. incremento livello di gestione associata delle risorse (prioritariamente per quanto riguarda le risorse co-programmate). L'ambito territoriale n. 6 Monte Orfano presenta un basso livello di gestione integrata delle risorse, ma un livello molto elevato di co-programmazione delle stesse. Tale diverso valore è dovuto da una parte alla tipologia di ente capofila (comune), soggetto a numerosi vincoli rispetto alla gestione economica che porta da una parte a limitare i trasferimenti elevati di risorse in capo al comune capofila, dall'altra ritiene di privilegiare la responsabilità del singolo comune nel gestire direttamente le proprie risorse, condividendo le scelte fatte a livello di assemblea distrettuale. Nel triennio si lavorerà in continuità con il passato, verificando nel caso la possibilità di migliorare il livello di gestione delle risorse comunali finalizzate alla spesa sociale (indicativamente fino al massimo del 5%);
5. rafforzamento del livello attuale di integrazione tra sociale, sociosanitario e sanitario. La specificità e il limite delle competenze dei comuni rappresentano troppo spesso un vincolo eccessivamente pesante nella gestione delle numerosissime situazioni per le quali il confine del problema non si presenta in modo chiaro e preciso. Da qui la necessità di un raccordo stretto con i servizi specialistici, con i quali condividere obiettivi e interventi specifici in una logica di corresponsabilità e non di estraneità reciproca. In specifico si individua **l'area della preadolescenza e dell'adolescenza e le problematiche di natura neuro psichiatrica** come l'area di interesse principale alla quale porre attenzione nel triennio, lavorando in una logica di co-progettazione soprattutto con gli attori territoriali nella ricerca di possibili risposte, anche sperimentali. Sempre in ambito socio sanitario potranno essere sviluppate, in continuità con quanto già realizzato nel precedente Piano di Zona nuove esperienze di informazione e sostegno alle famiglie al cui interno sono presenti persone con problemi di demenza, nonché esperienze sperimentali finalizzate a sviluppare progetti di prevenzione in materia di gioco d'azzardo e di violenza di genere;
6. promozione accesso a forme specifiche di finanziamento del sistema, in stretta connessione con i soggetti del territorio;

7. a fronte dell'esperienza conclusa, che ha visto la realizzazione di una progettazione integrata a livello di ambiti territoriali limitrofi di progetti nell'area delle politiche giovanili, verrà data continuità a tale lavoro, prioritariamente nell'area delle politiche per i giovani, ma in generale rispetto alle varie problematiche e opportunità che l'Assemblea Distrettuale dei Sindaci riterrà di sostenere, proseguendo nella collaborazione sicuramente a livello di ambito, ma anche di altri territori con i quali esistono affinità e abitudini al lavoro integrato;
8. miglioramento del livello di coinvolgimento del privato in ordine a progetti sulla conciliazione, ma in generale rispetto al tema del lavoro e dell'occupabilità, anche con riferimento a situazioni di vulnerabilità sociale non cronicizzate;
9. valorizzazione del terzo settore nell'elaborazione progettuale di sperimentazioni. Nello specifico si ritiene di individuare in tipologie di servizi "leggeri" nell'area anziani (residenzialità leggera, housing sociale, ecc) e nell'area disabili (progetto "Durante noi", promozione di esperienze di semi autonomia, di miglioramento dei processi di integrazione sociale e territoriale) le sperimentazioni da valutare e verificare nell'arco del triennio, unitamente a progettazioni che coinvolgono l'ambito dell'abitare, soprattutto con riferimento all'housing sociale connesso con progetti di custode sociale, di buon vicinato, attivazione di presidi educativi, ecc., ma anche rivolti alle famiglie e/o alle donne sole con figli minori, in continuità con quanto già realizzato nel precedente Piano di Zona (esperienza Casa Arkè);
10. consolidamento e ampliamento delle iniziative realizzate dai comuni, in stretta connessione con il territorio (Oratori, associazioni famigliari, cooperazione, fondazioni, ecc.) di esperienze di extrascuola, anche con la collaborazione di giovani coinvolti in esperienze di volontariato/apprendistato/accompagnamento al lavoro;
11. lavorare all'individuazione di modalità di coinvolgimento delle comunità locali allo scopo di accrescere la partecipazione responsabile dei cittadini alla gestione delle varie problematiche (come prospettiva di riduzione della delega crescente nei confronti dell'ente locale all'individuare risposte ai problemi e ai bisogni dei cittadini, spesso anche relazionali e come occasione di sperimentare "laboratori di pensiero e di confronto" che possano contribuire e a sostenere e orientare l'azione progettuale);

LA CONFIGURAZIONE ORGANIZZATIVA DEL PIANO DI ZONA

La normativa di riferimento (L. 328/2000 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” e Legge regionale n.3/2008 “Governo della rete degli interventi e servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario”), nonché le varie Delibere regionali che hanno definito negli anni le linee di indirizzo inerenti la programmazione del Piano di Zona individuano il Piano di Zona come il documento di programmazione che integra:

- la programmazione sociale con quella sociosanitaria regionale;
- le risorse e le conoscenze degli attori territoriali;
- i diversi strumenti di programmazione degli enti locali.

Anche le attuali Linee Guida, che orientano la nuova programmazione, ribadiscono l'importanza della **rete territoriale**, riconoscendo al Piano di Zona la possibilità di rappresentare, per le caratteristiche di sovracomunalità e di partecipazione che lo contraddistinguono, lo strumento di integrazione delle politiche pubbliche del territorio. La tensione sempre più forte sulle risorse e la pressione decisionale sui comuni **impone infatti** agli enti una strategia di alleanze, tenuto conto che di fronte alle forti difficoltà che segnano questo momento storico l'isolamento degli enti e l'intervento solitario si traducono in una strategia perdente.

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

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

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

IL Terzo Settore, da parte sua, viene valorizzato come realtà radicata e organizzata, capace di sostenere le famiglie in situazioni di difficoltà e disagio e di costituire, in rapporto integrato con i servizi pubblici, una rete di protezione sociale che trova espressione in un ricchissimo tessuto di volontariato, associazionismo e cooperazione.

In specifico per quanto riguarda il terzo settore, pare ormai maturo per il territorio e le istituzioni pubbliche il tempo per sperimentare percorsi di co-progettazione pubblico/privato, sia rispetto all'individuazione di soluzioni, progettazioni, ipotesi di intervento che come modalità concreta di gestione degli interventi e dei servizi.

Pertanto, coerentemente con quanto previsto dalle Linee di indirizzo regionali, successivamente all'approvazione dell'Accordo di Programma e previa decisione dell'Assemblea Distrettuale dei Sindaci si definiranno le diverse forme di collaborazione con i soggetti del terzo settore, in particolare rispetto all'attività di **co-progettazione**, sulla quale si ritiene opportuno investire, almeno in termini sperimentali e soprattutto come modalità di analisi dei bisogni e identificazione delle progettazioni.

ELEMENTI COSTITUTIVI DELLA GOVERNANCE DEL PIANO DI ZONA:

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

Alla data del 01 gennaio 2014 la popolazione dell'Ambito Distrettuale, suddivisa tra i sei Comuni, risultava così costituita:

popolazione al 01.01.2014	
Comuni	n. abitanti
Adro	7.125
Capriolo	9.407
Cologne	7.652
Erbusco	8.646
Palazzolo sull'Oglio	20.036
Pontoglio	6.971
totale popolazione residente nell'Ambito Distrettuale	59.837

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 all'operatività concreta di attuazione dei contenuti del Piano di Zona, l'Assemblea Distrettuale dei Sindaci può riunirsi nella forma del **Tavolo Zonale di Programmazione**, organismo sempre costituito dai Sindaci (o dagli assessori comunali da questi ultimi delegati in via provvisoria o definitiva) dei sei Comuni dell'Ambito, con funzione operativa, in attuazione di scelte definite dall'Assemblea Distrettuale dei Sindaci.

L'Assemblea Distrettuale dei Sindaci e il Tavolo Zonale di Programmazione sono presieduti dal Presidente dell'Assemblea Distrettuale dei Sindaci.

Attraverso l'Accordo di Programma si preciseranno nel dettaglio le funzioni e le modalità di funzionamento di detti organismi (Assemblea Distrettuale dei Sindaci e Tavolo Zonale di programmazione).

2.2. l'organo politico provinciale di governo del Piano di Zona è il Consiglio di Rappresentanza della Conferenza Provinciale dei Sindaci, costituito dai Sindaci individuati dalla Conferenza Provinciale dei Sindaci, che rappresenta il luogo di sintesi delle varie istanze di ordine generale portate dai Presidenti dei Tavoli Zonali/Assemblee Distrettuali e di raccordo tra ASL e Comuni.

Alle riunioni partecipano i Presidenti delle Assemblee Distrettuali, il Direttore Generale e il Direttore Sociale dell'ASL.

2.3. la Cabina di Regia (a supporto del processo di integrazione sociosanitaria e sociale).

Le attuali Linee Guida prevedono espressamente tale soggetto come soggetto della governance, che deve essere individuato in ogni territorio e che va regolato attraverso specifico "Regolamento" al cui interno devono essere esplicitate le modalità organizzative, le risorse umane e strumentali messe a disposizione, la periodicità degli incontri, le priorità affrontate e le modalità di raccordo tra Cabina di Regia e livello politico (Assemblea Distrettuale dei Sindaci, Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci).

La Cabina di Regia assume un ruolo strategico attraverso il confronto e la condivisione di modalità di lavoro comune con i diversi soggetti territoriali, nella declinazione a livello locale degli indirizzi di programmazione regionale e dei criteri di assegnazione delle risorse regionali e statali in un'ottica sempre più condivisa ed integrata tra ASL e Comuni.

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'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 individuato da parte dei sei Comuni dell'Ambito, per il periodo di vigenza del prossimo Piano di Zona, e in continuità con quanto avvenuto nei precedenti trienni nel Comune di Palazzolo sull'Oglio.

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

Per tale ragione il Comune capofila deve strutturarsi secondo 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 deve vedere 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, eventualmente suddivisi per aree (anziani, disabili, minori e famiglia, disagio adulto – emarginazione grave – nuove povertà) o per aggregazioni istituzionali (cooperative, associazioni, istituzioni, ecc.), costituiti 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** (come descritto nella prima parte del presente Piano).

4) LE GESTIONI ASSOCIATE.

4.1. Le linee guida regionali, in continuità con quanto del resto previste nelle precedenti stagioni programmatiche, ribadiscono che il Piano di Zona deve diventare lo strumento attraverso il quale assicurare un'ideale integrazione gestionale tra i comuni, attraverso azioni mirate a garantire la gestione unitaria delle funzioni sociali almeno a livello distrettuale, facendo riferimento alle diverse modalità gestionali che la normativa vigente individua. Tale impostazione deve portare ad identificare la specificità del territorio dell'ambito, garantendo, almeno tendenzialmente, unitarietà di risposta.

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

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

In linea con quanto sopra, si riconfermano per la vigenza del Piano di Zona 2015/2017 le seguenti gestioni associate, che verranno organizzate mediante lo strumento dell'Accordo di Programma o della Convenzione intercomunale, secondo scelte specifiche che verranno assunte dall'Assemblea Distrettuale dei Sindaci:

1. Ufficio di Piano per tutta la durata del presente Piano di Zona (per tutti i sei Comuni dell'Ambito Distrettuale);

2. Servizio Tutela minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria per tutta la durata del presente Piano di Zona (Comuni di Capriolo, Cologne Erbusco, Palazzolo sull'Oglio e Pontoglio, **Adro escluso**);
3. Equipe disabili e èquipe situazioni di multi problematicità per tutta la durata del presente Piano di Zona (per tutti i sei Comuni dell'Ambito Distrettuale) ;
4. Accreditemento strutture, servizi (SAD, Assistenza scolastica, assistenza domiciliare disabili, ecc.) e interventi per tutta la durata del presente Piano di Zona (per tutti i sei Comuni dell'Ambito Distrettuale);
5. Servizio inserimento lavorativo e politiche attive del lavoro (per tutti i sei Comuni dell'Ambito Distrettuale);

oltre ad altre, riferite a specifici servizi e/o attività e/o Progetti, che verranno definiti nel periodo di vigenza del Piano di Zona 2015 – 2017.

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

LE RISORSE FINANZIARIE

Mentre uno dei temi prioritari del Piano di Zona 2012/2014 è stato quello delle risorse, o meglio, della mancanza di risorse, quello che caratterizza il Piano di Zona 2015/2017 è il tema della **ricomposizione** delle stesse.

In più riprese, nelle precedenti parti del Piano, si è fatto riferimento a tale priorità, individuata come significativa, soprattutto nell'ottica di evitare sovrapposizioni di interventi e di privilegiare un'analisi condivisa dei bisogni che sostenga anche la scelta di quali risposte attivare.

Da tempo a livello regionale si sottolinea come il quadro delle risorse finanziarie che sostengono il welfare locale si presenti estremamente frammentato e si richiama alla necessità di privilegiare e potenziare azioni che mirino a mettere **in rete** le risorse detenute dai diversi attori.

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

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

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

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

- le risorse trasferite all'Ambito Distrettuale nel periodo dal 2009 al 2015;
- le risorse che i singoli comuni hanno investito per la spesa sociale (anno 2012. Il dato è tratto dal debito informativo regionale che ogni comune annualmente trasmette alla Regione Lombardia);
- le risorse che i cittadini hanno corrisposto nell'anno 2012 per l'utilizzo dei vari servizi socio assistenziali.

TABELLA 1

RISORSE PIANO DI ZONA TRASFERIMENTI REGIONALI DAL 2009 AL 2015							
	annualità di competenza						
tipologia finanziamento	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Fondo Nazionale Politiche Sociali	€ 464.872,00	€ 216.426,00	€ 246.541,00	€ 119.887,00		€ 252.363,00	€ 221.353,00
Fondo Sociale Regionale	€ 478.158,00	€ 479.888,00	€ 395.220,00	€ 226.173,00	€ 395.802,00	€ 399.456,00	da definire
Fondo non Autosufficienza	€ 116.372,00	€ 226.278,00	€ 249.584,00			€ 142.599,00	€ 153.565,00
Fondo Intesa famiglie		€ 73.025,00			€ 102.920,38		
Piano Nidi		€ 259.516,00					
premierità						€ 28.320,74	
Fondo di Riequilibrio	€ 24.201,51	€ 11.658,36	€ 13.223,32				
TOTALE	€ 1.083.603,51	€ 1.266.791,36	€ 904.568,32	€ 346.060,00	€ 498.722,38	€ 822.738,74	€ 374.918,00

TABELLA 2

RISORSE FINANZIARIE DEI COMUNI - CONSUNTIVO ANNO 2012								
COMUNI	AREA ANZIANI	AREA DISABILI	AREA MINORI E FAMIGLIA	AREA IMMIGRAZIONE	AREA EMARGINAZIONE	AREA DIPENDENZA	AREA SALUTE MENTALE	TOTALE
ADRO	€ 116.818,38	€ 304.787,51	€ 63.131,34	€ 0,00	€ 19.443,35	€ 0,00	€ 0,00	€ 504.180,58
CAPRIOLO	€ 150.161,00	€ 263.167,31	€ 263.732,00	€ 8.589,24	€ 86.349,63	€ 0,00	€ 0,00	€ 771.999,18
COLOGNE	€ 99.040,00	€ 165.353,00	€ 84.865,00	€ 0,00	€ 1.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 350.258,00
ERBUSCO	€ 155.500,63	€ 235.485,03	€ 136.193,07	€ 0,00	€ 8.032,70	€ 4.238,50	€ 0,00	€ 539.449,93
PALAZZOLO	€ 546.693,40	€ 792.493,34	€ 651.831,00	€ 0,00	€ 7.867,36	€ 0,00	€ 6.072,00	€ 2.004.957,10
PONTOGLIO	€ 76.638,00	€ 148.472,34	€ 101.745,00	€ 0,00	€ 8.193,60	€ 0,00	€ 0,00	€ 335.048,94
TOTALE GENERALE	€ 1.144.851,41	€ 1.909.758,53	€ 1.301.497,41	€ 8.589,24	€ 130.886,64	€ 4.238,50	€ 6.072,00	€ 4.505.893,73

TABELLA 3

QUOTE DI PARTECIPAZIONE AL COSTO DEI SERVIZI A CARICO DEGLI UTENTI - CONSUNTIVO ANNO 2012								
COMUNI	AREA ANZIANI	AREA DISABILI	AREA MINORI E FAMIGLIA	AREA IMMIGRAZIONE	AREA EMARGINAZIONE	AREA DIPENDENZA	AREA SALUTE MENTALE	TOTALE
ADRO	77.861,70	7.335,45						85.197,15
CAPRIOLO	45.290,79	46.715,70						92.006,49
COLOGNE	39.000,00							39.000,00
ERBUSCO	99.100,41	30.689,39	1.400,00					131.189,80
PALAZZOLO	102.105,00	95.823,00	118.902,00					316.830,00
PONTOGLIO	35.656,00	15.498,00						51.154,00
TOTALE GENERALE	399.013,90	196.061,54	120.302,00	0,00	0,00	0,00	0,00	715.377,44

ALLEGATI:

**SCHEDE SINTETICHE PRIORITÀ SOVRA DISTRETTUALI E
DISTRETTUALI**

INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA E SOCIALE

1. PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE

Titolo obiettivo	Tipologia di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Modalità di integrazione	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
Costituzione di un gruppo di lavoro a livello di singolo Ambito per progettare percorsi di educazione alla salute, di promozione del benessere e di prevenzione del disagio e delle dipendenze.	Generale	<ul style="list-style-type: none"> - Scelta dei partecipanti al gruppo di lavoro; - Analisi degli interventi in atto a livello di Ambito; - Definizione di interventi di prevenzione “possibili” e “sostenibili” a livello territoriale; - Stesura di un progetto operativo di Ambito. 	Incontri di progettazione/ equipe multidisciplinari	Operatori dell'Ufficio di Piano, operatori Terzo settore, operatori ASL (U.O. Educazione alla salute)	<p>Definizione di un progetto operativo per almeno il 50% degli Ambiti</p> <p>Ricognizione delle azioni di prevenzione presenti sul territorio</p>	Definizione e approvazione progetto operativo di Ambito	Si/No	Documenti condivisi definiti	Costituzione del gruppo di lavoro entro il primo anno dei PdZ; definizione del progetto operativo di Ambito entro il secondo anno dei PdZ; realizzazione degli interventi previsti entro il triennio dei PdZ.

2. VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE INTEGRATA

Titolo obiettivo	Tipologia di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Modalità di integrazione	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
rafforzamento delle modalità di presa in carico delle persone fragili, integrando le diverse componenti sanitarie, sociosanitarie e sociali.	Strategico	-Definizione Protocollo operativo per la valutazione multidimensionale integrata; -Definizione e organizzazione a livello di singolo distretto/ambito delle modalità più funzionali e operative per la realizzazione delle valutazioni integrate; -Potenziamento utilizzo piattaforma informatizzata Vi.Vi.Di. per la definizione del progetto Individualizzato.	Incontri di progettazione/ equipe multidisciplinari	Operatori degli Uffici di Piano e dei Comuni, operatori ASL (UCAM e EOH)	Protocolli, Banca dati Vi.Vi.Di.,	Ampliamento n. valutazioni multidimensionali integrate;	Aumento di almeno il 20% delle valutazioni multidimensionali integrate rispetto a quelle realizzate nel 2014	Monitoraggio esiti	Entro il triennio di validità del piano

3. PROTOCOLLO DONNE VITTIME DI VIOLENZA

Titolo obiettivo	Tipologia di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Modalità di integrazione	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
Garantire uniformità nella presa in carico delle donne vittime di violenza	Generale	Valutare e ridefinire le modalità di presa in carico delle donne vittime di violenza; revisione del Protocollo d'intesa tra ASL di Brescia, Aziende Ospedaliere e Ambiti distrettuali; rivisitazione del modello organizzativo con l'inserimento di nuove strutture di accoglienza.	Incontri di progettazione	Operatori Ufficio di Piano, operatori Asl, Consultori familiari privati accreditati, Aziende Ospedaliere, enti del Terzo Settore.	Definizione nuovo protocollo	Definizione nuovo protocollo	Si/No	Documenti condivisi	Entro il primo anno di validità del piano

4. CONCILIAZIONE FAMIGLIA-LAVORO

Titolo obiettivo	Tipologia di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Modalità di integrazione	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
mantenere attive le tre Alleanze locali in materia di conciliazione e famiglia-lavoro, al termine delle progettualità avviate con il Piano di interventi 2014-2015.	Generale	-coinvolgimento nelle Alleanze di altri Ambiti oltre agli attuali 8 Ambiti aderenti; -coinvolgimento di realtà profit e non profit per il cofinanziamento dei progetti in essere; -stabilizzazione delle buone prassi avviate a livello territoriale.	Incontri di progettazione	Operatori degli Uffici di Piano e dei Comuni, operatori AS, imprese profit e no profit	Accordi di rete	Alleanze attive al termine dell'attuale programmazione	Si/No	N. Alleanze attive /N. Alleanze attuali	Entro il triennio di validità del piano

5. PROTEZIONE GIURIDICA

Titolo obiettivo	Tipologia di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Modalità di integrazione	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
Sviluppo di interventi per la protezione giuridica in applicazione delle Linee di Indirizzo regionali e Linee Guida Locali.	Generale	-potenziamento della rete dei servizi di protezione giuridica pubblici e del Terzo Settore che garantiscono l'attività di ascolto, informazione, consulenza e orientamento nelle procedure a tutti i cittadini; - realizzazione di iniziative nell'ambito della protezione giuridica in collaborazione con la rete territoriale.	Incontri di progettazione	Operatori degli Uffici di Piano, ASL, Terzo settore	Incontri periodici di coordinamento	Iniziative attivate a livello territoriale	Si/No	N. Iniziative attivate a livello territoriale	Entro il triennio di validità del piano

6. RAPPORTI CON LA NPI E IL CPS

Titolo obiettivo	Tipologia di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Modalità di integrazione	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
potenziare il livello di integrazione relativo alla presa in carico delle persone (minori e adulti) tra i comuni, l'ASL e i servizi della NPI e dei CPS	Generale	-definizione protocolli operativi relativi alla presa in carico delle famiglie della tutela e degli adolescenti borderline; - definizione buone prassi/modalità operative per la presa in carico di persone con doppia diagnosi, con problematiche di dipendenza e/o con grave disabilità.	Incontri di progettazione	Operatori degli Uffici di Piano, ASL, Aziende Ospedaliere e Terzo settore	Incontri periodici di coordinamento	Definizione protocolli	Si/No	Documenti condivisi	Entro il triennio di validità del piano

MINORI E FAMIGLIA

Titolo obiettivo	Tipologia di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Modalità di integrazione	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
Servizi tutela minori: definizione buone prassi condivise a livello sovra distrettuale	Generale	Definire i rapporti con i diversi soggetti coinvolti nelle azioni connesse con la tutela dei minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità giudiziaria, in particolar modo il T.M., il T.O., l'USSM, gli avvocati, i servizi specialistici territoriali (NPI, SerT, CPS,...); Definizione e regolamentazione degli "incontri protetti" previsti dal T.O. e dal T.M.	Incontri di progettazione/ equipages multidisciplinari	Operatori dei Servizi tutela minori e del Servizio professionale di base	Protocolli operativi Linee guida organizzative	Definizione e approvazione atti da sottoporre alla Cabina di regia integrata	Si/No	Documenti condivisi definiti Soggetti aderenti	Entro il triennio di validità del piano
Definizione e sperimentazioni di nuovi servizi residenziali e/o diurni economicamente sostenibili	Strategico	Progettare e promuovere, nell'ambito di quanto previsto dall'art. 13 della L.R. n. 3/2008, nuovi modelli gestionali per le comunità di accoglienza per i minori tenendo conto del mutato contesto sociale ed economico di riferimento. Avviare e, dove già esistenti, incrementare i servizi diurni dedicati ai minori, con particolare attenzione agli adolescenti, curando il legame con il territorio.	Incontri di progettazione/ equipe multidisciplinari	Operatori dei Servizi tutela minori e del Servizio professionale di base Enti gestori dei servizi	Progettazioni Studi di fattibilità	Avvio di nuovi servizi (almeno 1 per ciascuna DGD) Definizione di buone prassi	Almeno il 50%	Documenti di progettazione	Entro il triennio di validità del piano
Attenzione alle situazioni di fragilità e di disagio	Strategico	Valutare e ridefinire le modalità di intervento a favore delle situazioni familiari in particolare condizione di disagio anticipandone in qualche modo la presa in carico al fine di	Formazione condivisa Laboratori di sperimentazione	Operatori dei Servizi tutela minori e del Servizio professionale	Gruppi di formazione e di autoformazione Laboratori di condivisione e	Definizione di buone prassi Avvio di almeno 2/3 gruppi/laborato	% di realizzazione delle azioni progettate	Documenti di progettazione Monitoraggio esiti	Entro il triennio di validità del piano

		evitare la deriva di tali situazioni a condizioni di pregiudizio per i minori e quindi la necessaria segnalazione all'Autorità Giudiziaria.		di base Enti gestori dei servizi	sperimentazione Azioni di sostegno alla genitorialità	ri a valenza sovradistrettuale			
--	--	---	--	--	---	-----------------------------------	--	--	--

POLITICHE GIOVANILI

Titolo obiettivo	Tipologia di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Modalità di integrazione	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
Sostenere l'ingresso dei giovani nel mondo del lavoro	Strategico	Promuovere politiche territoriali che favoriscano l'inserimento dei giovani nel mondo del lavoro attraverso l'elaborazione di progetti innovativi; Azioni sinergiche al fine di creare opportunità; Attività di orientamento e di riorientamento per favorire l'acquisizione di competenze.	Accordi di collaborazione	Servizi per i lavoro Associazioni di categoria Centri formazione professionale , Risorse degli Enti locali, imprese, agenzie per il lavoro e centri per l'impiego, terzo settore	Reti organizzative, progetti sperimentali di start up di impresa; Accordi di collaborazione con i Centri di formazione professionale e le associazioni di impresa.	Progetti avviati	Almeno 6 Ambiti coinvolti nei progetti	Documenti di progettazione Monitoraggio esiti	Entro il triennio di validità del piano

DISABILITA'

Titolo obiettivo	Tipologia di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Modalità di integrazione	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
perseguire il benessere psico fisico e l'integrazione e della persona disabile all'interno di un sistema di servizi sostenibile nel tempo.	Strategico	<p>-sviluppo di risposte alternative al “doppio servizio”, cioè alla frequenza di strutture residenziali (CAH-CSS) e unità di offerta diurne (CDD, CSE, SFA) non solo per un contenimento della spesa ma anche per garantire nuovi accessi alle strutture semiresidenziali di persone in lista di attesa.</p> <p>-Avvio di interventi sperimentali in area sociale per i disabili lievi /medi tra cui progetti di “servizi leggeri”, sostegno all'autonomia, tempo libero;</p> <p>-Potenziare gli interventi di inserimento/inclusione/socializzazione dei minori disabili all'interno dei servizi territoriali extrascolastici (grest, CAG, oratori, ecc.), attraverso l'utilizzo delle risorse del FNA (voucher) e mediante azioni di programmazione territoriale finalizzate a creare sinergie e a mettere in rete i servizi esistenti.</p> <p>-Garantire l'avvio e/o la prosecuzione dei progetti di vita indipendente ai sensi della ex legge 162 per persone in condizione di grave disabilità, con interventi a sostegno della domiciliarità e dell'inclusione, anche al fine di contenere il</p>	Incontri di progettazione/ equipe multidisciplinari	Operatori degli Uffici di Piano, ASL, Terzo settore	Incontri periodici di coordinamento	Progetti avviati	Almeno 1 di progetto di area per ciascun ambito	Documenti di progettazione Monitoraggio esiti	Entro il triennio di validità del piano

		ricorso a strutture residenziali -Potenziare il servizio di inserimento per l'integrazione lavorativa delle persone disabili, nelle forme che ogni Ambito valuterà più opportune, in collaborazione con i servizi pubblici di cui alla L. 68/99, il Terzo Settore, la rete delle Agenzie per il Lavoro e le Associazioni di categoria delle imprese							
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ANZIANI

Titolo obiettivo	Tipologia di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Modalità di integrazione	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
Sperimentare e azioni innovative a sostegno delle famiglie	Strategico	-sperimentare in accordo con i soggetti del territorio servizi "leggeri" e risposte di housing sociale per le persone anziane che restano sole e necessitano di un sistema di protezione minimo; -sviluppare strumenti di conoscenza rispetto alle modalità di supporto utilizzate dalle famiglie per l'assistenza alle persone fragili a domicilio (assistenti familiari/badanti)	Incontri di progettazione	Operatori degli Uffici di Piano, ASL, Terzo settore	Incontri periodici di coordinamento	Progetti avviati	Almeno 2/3 di progetti a livello sovradistrettuale	Documenti di progettazione Monitoraggio esiti	Entro il triennio di validità del piano

AREA PENALE (ADULTI E MINORI)

Titolo obiettivo	Tipologia di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Modalità di integrazione	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
Creare un sistema di connessioni più efficace tra tutti i soggetti coinvolti	Generale	<p>Individuare il gruppo interistituzionale attivo presso l'ASL (LR 8/2005) quale luogo per:</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'analisi dei bisogni e la definizione delle proposte delle priorità di intervento; - la valutazione dei risultati dei progetti/iniziative attivati. <p>Strutturare e sistematizzare le modalità di informazioni tra il gruppo interistituzionale e il livello territoriale.</p>	Gruppo interistituzionale LR 8 Cabina di regia	Personale dell'ASL con funzioni di coordinamento, Responsabili Uffici di Piano, personale degli Istituti penitenziari, dell'UEPE, USSM, enti gestori di interventi in materia di prevenzione e recupero delle persone in esecuzione penale	Piani e programmi Incontro di verifica	Progetti attivati	Si/no	Documenti di progettazione Monitoraggio esiti	Triennio di validità del piano
Sostenere il reinserimento sociale delle persone in uscita dal carcere	Generale	Attivazione di interventi di housing sociale, anche con interventi complementari a sostegno dello stesso, e di percorsi di inserimento lavorativo uniformando le azioni specifiche a quelle previste per tutte le categorie di persone in	Gruppo interistituzionale LR 8 Gruppo di progettazione	Risorse del Piano integrate L.R. 8/2005	Piani e programmi Incontro di verifica	Progetti attivati % di risorse impiegate rispetto alle allocate	Si/no Non inferiori al 70%	Documenti di progettazione Monitoraggio esiti	Triennio di validità del piano

		<p>condizioni di fragilità sociale che hanno problemi di reinserimento, nella logica delle pari opportunità e nel rispetto della programmazione locale e delle risorse disponibili.</p> <p>Sensibilizzazione delle comunità locali, delle amministrazioni pubbliche e delle realtà del terzo settore affinché possano essere ampliate le opportunità abitative di housing sociale e attivati borse lavoro, tirocini lavorativi a favore di persone in esecuzione penale.</p>							
<p>Monitorare gli effetti della L. 67/2014 (introduzione e sospensione procedimento con messa alla prova per i maggiorenni Definire prassi condivise per l'attività di LPU prescritte dal nuovo istituto.</p>	Generale	<p>Di concerto con i diversi soggetti istituzionali coinvolti: - verificare il numero delle potenziali messe alle prova, e dei contestuali LPU attivabili;</p> <p>- valutare se esistono le condizioni per sistematizzare tra i diversi soggetti (UEPE, Tribunale, Enti Locali) prassi condivise;</p> <p>- predisposizione di protocolli/convenzione analogamente a quelli in essere per i LPU attivabili a seguito di reati del CdS.</p>	<p>Gruppo interistituzionale LR 8 Cabina di regia Gruppo di progettazione</p>	<p>Personale dell'ASL, Responsabili Uffici di Piano, personale degli Istituti penitenziari, dell'UEPE, USSM, enti gestori di interventi in materia di prevenzione e recupero delle persone in esecuzione penale</p>	<p>Accordi di collaborazione e di rete</p>	<p>Realizzazione attività ricognitoria</p> <p>Protocolli di collaborazione e</p>	<p>Si/no</p> <p>Si/no</p>	<p>Documenti di progettazione Monitoraggio esiti</p>	<p>Nel primo anno attività ricognitoria A seguito degli esiti di tale attività dal secondo anno valutare l'opportunità di dare corso a prassi condivise</p>

NUOVE POVERTÀ

Titolo obiettivo	Tipologia di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Modalità di integrazione	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
Accrescere il livello di conoscenza del fenomeno, a partire da una codifica omogenea della tipologia di soggetti da considerare e dalla condivisione e Ricomporre la conoscenza e l'informazione	Ricomposito/di sistema	Condividere attraverso un confronto tra gli Uffici di Piano e alcuni soggetti significativi del privato sociale (Caritas, associazioni, operazione, ecc.) l'individuazione delle caratteristiche del bisogno considerato (condivisione indicatori target); costruzione di un sistema di raccolta dati che, in un tempo definito, consenta di misurare in modo maggiormente preciso rispetto all'oggi, la consistenza del fenomeno e alcune caratteristiche significative delle situazioni	Coprogettazione dello strumento	Risorse umane e informatiche	Incontri, SW	Costruzione indicatori; incremento dati a disposizione secondo un approccio confrontabile	Si/no		Avvio attività entro dicembre 2015

costituzione di un tavolo di confronto/ concertazione con realtà pubbliche/private che forniscono	Di ricomposizione delle risorse/di sistema	Individuazione soggetti da coinvolgere; strutturazione tavolo di confronto/lavoro; avvio lavoro del tavolo, costruzione ipotesi di azione; attivazione interventi in via sperimentale; valutazione di esito; consolidamento.	Lavoro integrato tra soggetti	Umane (degli udp, dei soggetti coinvolti), economiche per sostenere le eventuali azioni individuate.	Costruzione progetti, protocolli, accordi sperimentali, ecc.	Costituzione tavolo, identificazione azioni/interventi, avvio progettazioni	Si/no		Avvio entro dicembre 2015
---	--	--	-------------------------------	--	--	---	-------	--	---------------------------

servizi pubblici								
------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

individuazione di strumenti "assicurativi" o di tutela reciproca (cittadini/istituzioni) che consentano di gestire l'attività di volontariato svolta dai cittadini	di sistema	Mappare le forme di impiego tipiche dei soggetti beneficiari di aiuto; coinvolgere soggetti competenti per definire il problema; costruire ipotesi di lavoro con eventuali prtner	Lavoro di confronto e costruzione di prassi e strumenti idonei	Risorse umane e competenze specifiche	Incontri, approfondimenti giuridici	Disponibilità di una mappatura aggiornata; analisi approfondita del problema; individuazione e strumenti specifici.	Si/no		Avvio attività entro dicembre 2015
--	------------	---	--	---------------------------------------	-------------------------------------	---	-------	--	------------------------------------

POLITICHE ABITATIVE

Titolo obiettivo	Tipologia di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Modalità di integrazione	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	tempistica
Confronto allargato per individuare un tavolo di confronto a livello provinciale finalizzato ad individuare , proporre, diffondere progetti di sostegno all'abitare	Di sistema/ricompositivo	Individuazione da coinvolgere; strutturazione tavolo/gruppo di lavoro; definizione proposte di lavoro; avvio progettazione/sperimentazioni; diffusione risultati	Incontri e definizione prassi di lavoro	Risorse umane degli ambiti territoriali, del privato, competenze specifiche per la valutazione di strumenti utili alla progettazione	Mappatura esperienze utili; progettazione partecipata; costruzione partnershep; fund raising,	avvio effettivo tavolo; raccolta dati e definizione progetti	Si/no	Avvio lavoro entro 31 dicembre 2015.

Titolo obiettivo	Tipologia di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Modalità di integrazione	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	tempistica
diffusione di sperimentazioni, prassi, progetti che sono stati realizzati in specifici territori e che sono stati utili a trovare risposte al tema dell'abitare e che possono essere replicati anche in altri contesti	Di sistema	Proposta di progettazioni risultate efficaci a tutti gli ambiti territoriali; supporto alla progettazione di ambito; adattamento alle specificità territoriali	Condivisione prassi/strumenti	umane		Diffusione di buone prassi in più territori	Ripetizione progetti in almeno 2 ambiti territoriali entro il triennio	

Titolo obiettivo	Tipologia di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Modalità di integrazione	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	tempistica
Proporre al tribunale la definizione di Accordi/Linee Guida per la gestione delle procedure di sfratto	Di sistema/di ricomposizione di servizi	Validazione Linee Guida da adottare come strumento di gestione delle situazioni; proposta Linee Guida al tribunale; sottoscrizione condivisa; adozione e utilizzo delle prassi	Ricomposizione attività servizi sociali comunali e ufficiali giudiziari	Risorse umane dei diversi soggetti coinvolti	Linee Guida; buone prassi operative.	Adozione Linee Guida dal maggior numero di ambiti e approvazione delle stesse da parte del tribunale	Si/no	Entro il 31 dicembre 2015

POLITICHE DEL LAVORO

Ob.vo	Interventi/azioni sistema	Modalità integrazione	Risorse impiegate	Strumenti	Indicatori esito	Range valutazione	Strumenti valutazione	Tempistica
Ob.vo generale Favorire l'inserimento e il reinserimento al lavoro								
Ob.vi specifici								
<i>Ricomporre i dati sull'occupazione a livello provinciale</i> (ob.vo di conoscenza)	Sviluppare strumenti di integrazione e di conoscenza dei dati relativi all'occupazione	Scambio informazioni Incontri / confronto	Risorse umane in capo ai servizi ed enti coinvolti Risorse economiche da reperire	Protocollo per la condivisione dei dati e la loro elaborazione con enti statistici Banca dati/ piattaforma provinciale comune	Report integrati periodici Accesso ai dati anche da remoto	Almeno il 70% degli ambiti territoriali coinvolti	quantità e qualità dei dati fruibili n. accessi piattaforma	Triennio 2015/2017
<i>Ridurre la frammentarietà e la diversità (equità) nelle risposte</i> (ob.vo di ricomposizione delle risorse)	Coordinamento sovra distrettuale con il coinvolgimento di tutti gli ambiti sulle Politiche del Lavoro al fine di condividere e sperimentare nuove prassi.	Informazione /formazione Incontri/ confronto	Risorse umane dei diversi ambiti Risorse economiche da reperire	Incontri periodici di coordinamento Formazione comune sul tema	Partecipazione dei territori Gradimento offerta formativa Documenti progettuali sottoscritti da più ambiti	Almeno 80% degli ambiti partecipanti con continuità Almeno l'80% dei partecipanti soddisfatti Almeno n.1 progetto sperimentale avviato tra più ambiti	Registri presenze Questionari di <i>customer satisfaction</i> Documento progettuale, accordi tra territori	Triennio 2015/2017
<i>Progettare percorsi formativi/ inserimenti</i>	Promozione di progettazioni	Informazione/ formazione	Risorse umane dei soggetti coinvolti	Corsi, laboratori, tirocini per la	Iscrizioni ai percorsi e	Almeno 80% dei percorsi portati a	Certificazioni di competenza	Triennio 2015/2017

<p><i>temporanei nell'attesa di collocamento (sia per le liste SIL che per i progetti destinati allo svantaggio non certificato)</i></p> <p>(ob.vi di ricomposizione dei servizi)</p>	<p>sovradistrettuali di percorsi di "riqualificazione" coerenti con reali necessità del mondo imprenditoriale e che coinvolgano nella gestione stessa, il sistema aziendale e il sistema formativo</p>		<p>Risorse economiche da reperire</p>	<p>qualifica/riqualifica o per un'attivazione funzionale all'inserimento lavorativo</p>	<p>partecipazione N.collocamenti</p>	<p>termine</p> <p>Almeno il 25% collocati/su partecipanti</p>	<p>rilasciate</p> <p>Contratti assuntivi realizzati</p>	
---	--	--	---------------------------------------	---	--------------------------------------	---	---	--

PRIORITA' DISTRETTUALI

Titolo Obiettivo	Tipologia di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
Consolidamento gestione associata dei servizi dei Comuni ed organismi dedicati (Ufficio di Piano, N.S.H. Presidio locale per la Protezione Giuridica)	Generale	Incrementare i servizi già esistenti e funzionanti migliorandone la qualità ed il tempo dedicato.	Assemblea distrettuale dei Sindaci, Ufficio di Piano, Comune Capofila.	Approntamento strumenti organizzativi (incarichi, contratti, delibere, ecc.)	Aumento delle ore dedicate	Almeno il 10% di aumento	Time table dedicate	Triennio 2015/2017
Consolidamento accreditamento servizio assistenza domiciliare rivolta ad anziani, disabili, famiglie in difficoltà	Specifico	Avvio nuova procedura di accreditamento e atti conseguenti	Assemblea distrettuale dei Sindaci, Ufficio di Piano, Comune Capofila.	Predisposizione e approvazione bando, raccolta richieste, istruttoria, costituzione albo soggetti accreditati	Ampliamento numero soggetti accreditati; consolidamento attività di co-programmazione delle risorse.	Si/no	Documenti condivisi Numero Soggetti accreditati	2016
Rafforzamento delle modalità di presa in carico di utenza fragile	Strategico	Definizione e strutturazione di un'equipe d'Ambito che si occupi della gestione di situazioni fragili multiproblematiche	Ufficio di Piano, Comune Capofila	Incontri periodici di coordinamento tra l'equipe d'Ambito ed il personale dei Comuni;	numero di situazioni prese in carico dall'equipe d'Ambito; Progetti attivati; % di risorse impiegate rispetto a quelle allocate	Si/no Non inferiori al 50%	Cartella sociale; Monitoraggio esiti.	Triennio 2015/2017
Sperimentazione di uno Sportello di orientamento e accompagnamento al lavoro.	Strategico	Definizione di un protocollo di funzionamento del servizio sulla base del quale informare i	Assemblea distrettuale dei Sindaci, Ufficio di Piano, Comune Capofila.	Incontri periodici per il monitoraggio del progetto;	Implementazione servizio; contatti realizzati con aziende.	SI/NO	Report periodici; incontri con Ufficio di Piano e Assemblea Distrettuale dei Sindaci	2015

		diversi soggetti coinvolti (Comuni dell'Ambito, Aziende, soggetti del Terzo settore, ecc.)		report semestrali				
Sviluppo e potenziamento delle funzioni di analisi	Strategico	Miglioramento gestione integrata delle informazioni e dei dati utili ad orientare la programmazione e ad allargare il perimetro di conoscenza.	Ufficio di Piano, Comune capofila, Direzione Gestionale Distrettuale, singoli Comuni, realtà del territorio	Procedure condivise con i singoli Comuni per la raccolta di dati; Implementazione de programma VIVIDI.	Definizione dei dati da raccogliere;	si/no	Cartella socio sanitaria e sociale del programma VIVIDI; software o cartelle condivise.	Triennio 2015/2017
Regolazione dei criteri di accesso e gestione dei servizi secondo regole omogenee e condivise (es. regolamento ISEE)	Generale	Sviluppare e validare linee guida condivise; Proposta linee guida all'Assemblea dei Sindaci; adozione e condivisione delle prassi	Ufficio di Piano, Comune capofila, Assemblea dei Sindaci.	Linee Guida, prassi operative. regolamento di ambito	Utilizzo delle Linee Guida da parte di tutti i Comuni dell'Ambito	Si/no	Documenti condivisi definiti	Triennio 2015/2017
Incremento livello di gestione associata delle risorse	Generale	Individuazione di un servizio che possa essere gestito in forma associata o di risorse da trasferire al comune capofila per gestione integrata delle risorse.	Ufficio di Piano	Procedure condivise con i singoli Comuni; Definizione prassi operative.	Incremento % delle risorse trasferite dai comuni	Si/no	Rilevazione periodica/monitoraggio	A partire dal 2015
Rafforzamento del livello di integrazione tra sociale, sociosanitario e	Strategico	Stretto raccordo con i servizi specialistici, con i quali condividere obiettivi e interventi specifici	Ufficio di Piano, neuropsichiatria infantile, ASL, servizi specialistici.	Costruzione di un tavolo di lavoro; costruzione ipotesi di coprogettazione	Definizione progetto sperimentale condiviso.		Soggetti partecipanti; Monitoraggio esiti del tavolo di lavoro	2016/2017

sanitario.		in una logica di corresponsabilità, nello specifico nell'area della preadolescenza / adolescenza con problemi di natura neuropsichiatrica.						
Promozione accesso a forme specifiche di finanziamento del sistema, in stretta connessione con i soggetti del territorio	Generale	Individuazione bandi di progettazione di interesse ai quali partecipare; Coinvolgimento di Aziende private del territorio in ordine a progetti sulla Conciliazione	Ufficio di Piano, Assemblea distrettuale dei Sindaci, Aziende private	Individuazione bandi di progettazione di interesse ai quali partecipare; costruzione progetto.	Almeno un bando annualmente	Si/no	Numero di bandi presentati; risultati ottenuti.	Triennio 2015/2017
Valorizzazione del Terzo settore nell'elaborazione progettuale di sperimentazioni; individuazione modalità di coinvolgimento delle comunità locali per accrescere la partecipazione responsabile dei cittadini alla gestione delle varie problematiche;	strategico	Sperimentazione di servizi leggeri (housing sociale, residenzialità leggera) per le persone anziane che restano sole e/o necessitano protezione; sperimentazione di esperienze di semi autonomia nell'area disabili, per far fronte a situazioni di bisogno assistenziale o di integrazione sociale e territoriale;	Ufficio di Piano, Comune capofila, Direzione Gestionale Distrettuale, singoli Comuni, enti gestori e realtà del territorio	Individuazione target di interesse; costruzione ipotesi progettuale; condivisione progetto con i diversi interlocutori; individuazione possibilità di finanziamento; avvio sperimentazione (laboratori, incubatori locali di idee, ecc.).	Almeno un progetto nel triennio	Si/no	Documenti di progettazione; numero realtà territoriali coinvolte;	Dal 2016