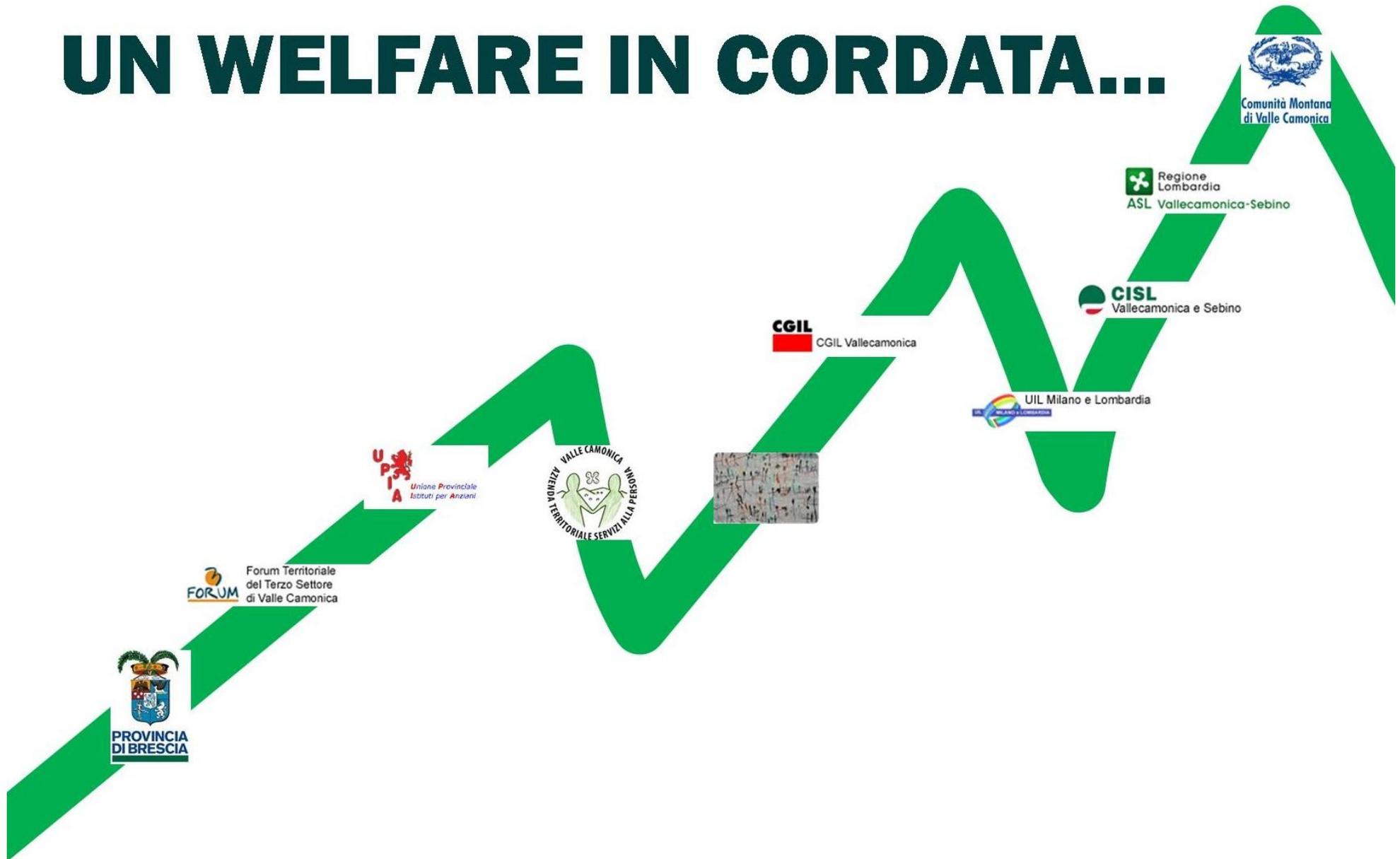


**PIANO DI ZONA 2015-2017
DISTRETTO VALLE CAMONICA SEBINO**

UN WELFARE IN CORDATA...



INDICE

PREMESSA

ESITI DEL PIANO DI ZONA 2012-2014

IL SISTEMA DI CONOSCENZA

OBIETTIVI ED INTERVENTI DEL PIANO DI ZONA 2015-2017

Accesso ai Servizi

Domiciliarità

Politiche del Lavoro, della Formazione e dell'Istruzione

Politiche dell'Abitare Sostenibile

PERCORSI TRASVERSALI DI PROGRAMMAZIONE

PREMESSA

Il Piano di Zona, introdotto con la legge quadro 328 del 2000, rappresenta lo strumento più innovativo nella realtà delle politiche e dei servizi sociali degli ultimi anni. Lo stesso strumento della progettazione partecipata attraverso il Piano Sociale di Zona, viene ripreso e normato, a sua volta, anche dalla Legge Regionale n. 3 del 2008.

In particolare il Piano di zona è definito come lo strumento promosso dai diversi soggetti istituzionali e comunitari per:

- analizzare i bisogni e i problemi della popolazione sotto il profilo qualitativo e quantitativo;
- riconoscere e mobilitare le risorse professionali, personali, strutturali, economiche pubbliche/private e del volontariato;
- definire obiettivi e priorità, nel triennio di durata del Piano attorno a cui finalizzare le risorse;
- individuare le unità d'offerta e le forme organizzative appropriate, nel rispetto dei vincoli normativi, delle specificità e delle caratteristiche proprie delle singole comunità locali;
- stabilire forme e modalità gestionali atte a garantire approcci integrati e interventi connotati in termini di efficacia, efficienza ed economicità;
- prevedere sistemi, modalità, responsabilità e tempi per la verifica e la valutazione dei programmi e dei servizi.



Con cadenza triennale viene richiesto agli Ambiti di Comuni di definire la programmazione del triennio successivo, sulla base degli indirizzi regionali. Relativamente al Piano di Zona 2015-2017 gli indirizzi regionali sono inseriti e delineati nella D.G.R. 2941 del 19.12.2014 *"un welfare che crea valore per le persone, le famiglie e la comunità – linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2015-2017"*.

L'opportunità della nuova programmazione sociale di zona per il triennio 2015-2017, anche alla luce della pluriennale esperienza del Piano di Zona, dona al territorio della Valle Camonica la possibilità di rivedere in termini di contenuto e di metodo le modalità di ideazione e realizzazione di interventi sociali efficaci, sostenibili ed adeguati alle fragilità espresse dai cittadini camuni.

La prima innovazione proposta è di tipo metodologico: tutta la programmazione viene costruita attraverso l'ausilio di uno strumento, che costituisce la bussola necessaria per la definizione di scelte condivise e percorsi sostenibili le **"LINEE DI INDIRIZZO E ASSETTO DI GOVERNO DELLA PROGRAMMAZIONE SOCIALE LOCALE"**. Il documento contiene le regole, i metodi ed i tempi di definizione di svolgimento del percorso di programmazione condiviso con il territorio.

IL GOVERNO DEL PIANO DI ZONA

Anche questo nuovo Piano di Zona si propone di compiere un ulteriore passo in avanti rispetto al difficile e mai concluso lavoro di ricomposizione della frammentarietà degli interventi che ruotano attorno al cittadino, spesso considerato solo come un utente di singole e differenziate prestazioni. Oltre all'integrazione inter-istituzionale, che pur avendo visto molteplici sforzi profusi rimane un obiettivo da salvaguardare, si dovrà puntare a promuovere una logica integrata e trasversale che allarghi lo sguardo alle altre componenti della comunità locale, intese come risorsa e come possibilità di intervento, che vanno oltre ed integrano le possibilità operative dei servizi (il mondo produttivo e le politiche del lavoro e della casa). Per realizzare il necessario approccio trasversale alle problematiche da affrontare è indispensabile superare, anche e soprattutto a livello di governo della programmazione, la logica settoriale organizzata secondo le aree di bisogno sociale (tavoli per area di bisogno: disabili, anziani etc...).

A livello metodologico, sono stati definiti quattro nuovi specifici ambiti d'intervento che corrispondono ad altrettante Commissioni tematiche di programmazione:

Accesso alla rete dei Servizi;

Domiciliarità;

Politiche del Lavoro e della Formazione;

Politiche dell'Abitare Sostenibile.

Questa diversa dimensione organizzativa e documentale del Piano di Zona non deve essere interpretata semplicemente quale diverso modo di presentare lo stesso problema; il pensiero programmatico che ne è fautore è orientato principalmente a superare la conflittualità-competizione sulle risorse tra le diverse aree di bisogno, nell'ottica di riuscire definire una programmazione territoriale di sistema che sia principalmente trasversale e non solo di "interesse" o bisogno specifico.



GLI ORGANI ISTITUZIONALI

Gli organi Istituzionali che hanno un ruolo all'interno del sistema di governo del welfare camuno per la predisposizione e per la gestione del PDZ 2015-2017 sono i seguenti:

- **CONFERENZA DEI SINDACI - Consiglio di Rappresentanza della Conferenza dei Sindaci**
- **ENTE CAPOFILA**
- **UFFICIO DI PIANO - Ente Capofila Comunità Montana di Valle Camonica**
- **CABINA DI REGIA DEL PIANO DI ZONA**
- **COMMISSIONI TEMATICHE DI PROGRAMMAZIONE**

CONFERENZA DEI SINDACI

La Conferenza dei Sindaci è l'organo politico di indirizzo e programmazione delle funzioni ed attività socio-assistenziali e socio-sanitarie.

Spettano alla Conferenza le seguenti competenze:

- il governo politico del processo di attuazione del Piano di Zona
- individuazione e scelta delle priorità e degli obiettivi delle politiche distrettuali
- la verifica della compatibilità di impegni/risorse necessarie
- la deliberazione del bilancio di previsione distrettuale e di quello consuntivo
- l'allocazione delle risorse di cui al FNPS, al fondo sociale regionale e alle quote di risorse autonome conferite per la gestione associata per l'attuazione degli obiettivi previsti dal Piano di Zona
- l'approvazione del documento del Piano di Zona e dei relativi aggiornamenti
- la nomina/ratifica dei componenti di propria competenza nella Cabina di Regia Integrata
- il governo del processo di interazioni tra i soggetti operanti sul territorio con particolare riguardo alla Gestione dei Servizi

ENTE CAPOFILA

Nell'ambito del Distretto Valle Camonica-Sebino, i soggetti firmatari hanno individuato la Comunità Montana di Valle Camonica quale Ente capofila dell'Accordo di programma del Piano di Zona 2015-2017.

E' confermata e ribadita anche in questo nuovo piano l'importanza della continuità nella suddivisione delle responsabilità di governance relative all'attuazione del sistema delle politiche sociali sul territorio del Distretto.

L'Ente Capofila è responsabile del supporto alla fase programmatoria e l'Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona è l'ente strumentale deputato alla gestione dei servizi.

UFFICIO DI PIANO

L'Ufficio di Piano è soggetto di supporto alla programmazione, responsabile delle funzioni tecniche, amministrative e della valutazione degli interventi per il raggiungimento degli obiettivi del Piano di Zona.

In conseguenza dell'alto livello assegnato alla programmazione zonale, appare fondamentale che la pianificazione sia presidiata attraverso professionalità qualificate e modelli organizzativi che consentano di dare valore a tale funzione.

L'Ufficio di Piano deve funzionare efficacemente per garantire un servizio integrato di servizi, attraverso:

- la programmazione, pianificazione e valutazione degli interventi;
- la costruzione e gestione del budget;
- l'amministrazione delle risorse complessivamente assegnate (FNPS, FSR, FNA, quote dei Comuni e degli Enti Comprensoriali, e di altri eventuali soggetti);
- il coordinamento della partecipazione dei soggetti sottoscrittori e aderenti all'Accordo di Programma.

L'Ufficio di Piano risponde, inoltre, nei confronti dell'Assemblea dei Sindaci, dell'ASL e della Regione, della correttezza, attendibilità, puntualità, degli adempimenti previsti rispetto ai debiti informativi regionali.

L'Ufficio di Piano ha sede presso l'Ente Capofila ed è costituito da:

- Presidente della Conferenza dei Sindaci con funzioni di Presidente;
- n. 1 rappresentante della Comunità Montana di Valle Camonica – Assessore ai Servizi Sociali;
- n. 1 rappresentante nominato dall'Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona, esperto in materia di pianificazione e programmazione;
- n. 1 rappresentante nominato dalla Comunità Montana di Valle Camonica esperto in materia di supporto amministrativo ed organizzativo.

CABINA DI REGIA DEL PIANO DI ZONA

La Cabina di Regia del Piano di Zona è un organo di monitoraggio e valutazione degli interventi distrettuali realizzati tramite il Piano di Zona. La cabina di regia è costituita dai componenti dell'Ufficio di Piano integrata da:

- 2 referenti Forum del III Settore di Valle Camonica
- 1 referente UPIA di Valle Camonica
- 1 referente Direzione Sociale ASL Vallecasonica – Sebino
- 1 referente dei Medici di Medicina Generale
- 1 referente per ognuna delle OO.SS. (CGIL, CISL, UIL)
- 1 referente per l'Ospedale di Valle Camonica
- 1 referente del GAL Valle Camonica Val di Scalve
- 1 referente Confartigianato
- 1 referente Coldiretti
- 1 referente Impresa e Territorio (Incubatore d'impresa)
- 1 referente per il Coordinamento delle Scuole (CCSS)
- 1 referente Provincia di Brescia - Centro per l'Impiego
- 1 referente del Coordinamento Territoriale Giovani
- 1 referente ASPPI (Proprietari Immobiliari) - Brescia

COMMISSIONI TEMATICHE DI PROGRAMMAZIONE

Le Commissioni Tematiche di Programmazione svolgono la funzione di supportare l'Ufficio di Piano nell'individuazione delle priorità e degli obiettivi strategici per la costruzione del Piano di Zona; garantiscono una partecipazione attiva ai soggetti della rete locale, forniscono un contributo alla base conoscitiva relativa al territorio distrettuale, contribuiscono a formulare diagnosi, ipotesi, pareri per la scelta degli obiettivi. All'interno di ogni Commissione Tematica si attivano due FOCUS GROUP composti rispettivamente da operatori di settore e rappresentanti della società civile. Le Commissioni tematiche di programmazione individuate sono le seguenti:

- **COMMISSIONE Accesso alla rete dei Servizi**
- **COMMISSIONE Domiciliarità**
- **COMMISSIONE Politiche del Lavoro, dell'Istruzione e della Formazione**
- **COMMISSIONE Politiche dell'Abitare Sostenibile**

ESITI DEL PIANO DI ZONA 2012-2014

ACCESSO ALLA RETE DEI SERVIZI

OBIETTIVO	RESPONSABILI	AZIONE PREVISTA	AZIONI REALIZZATE
<p>AUMENTARE LA CONOSCENZA DELLE INIZIATIVE, DELLE ATTIVITÀ E DEI SERVIZI PUBBLICI E PRIVATI IN CAMPO SOCIALE PRESENTI SUL TERRITORIO DEL DISTRETTO</p>	<p><i>Ente Capofila CMVC</i> <i>Ufficio di Piano</i></p> <p><i>Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona</i></p> <p><i>Terzo Settore</i></p>	Mappatura dei servizi del territorio che svolgono funzioni di segretariato sociale (Acli, patronati sindacali, Terzo Settore, che orientano ai servizi);	Nell'ambito del progetto Custode Sociale Territoriale si è svolta una mappatura di tutte le realtà sociali che svolgono attività di segretariato sociale e di orientamento al cittadino sulla rete dei servizi. Il lavoro è stato svolto dall'Azienda Territoriale tramite le Assistenti sociali territoriali e dalla rete delle RSA.
		Redazione della Carta d'Ambito	L'ATSP ha realizzato un sistema informativo relativo alla mappatura dei servizi erogati in ogni territorio
		Momenti di comunicazione periodici	Durante tutti i mesi del Piano si sono svolti alcuni momenti di comunicazione pubblica, in merito soprattutto alle specifiche progettualità.
		Sostegno alla rete di concertazione dei tavoli d'area con la programmazione di incontri periodici annuali	Sono stati organizzati 5 incontri generali dei tavoli d'area oltre agli incontri del tavolo di sintesi.
		Promozione, gestione ed aggiornamento del portale www.vallecamonicasociale.it	Ufficio di Piano ed Azienda Territoriale hanno rivisto il portale www.vallecamonicasociale.it
		Favorire la conoscenza e l'accesso alle specifiche progettualità in corso	

OBIETTIVO	RESPONSABILI	AZIONE PREVISTA	AZIONI REALIZZATE
<p>UNIFORMARE I CRITERI DI ACCESSO ALLA RETE DELLE RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI</p>	<p>ASL Valle Camonica</p> <p>RSA del Territorio</p>	<p>Creazione di un Centro Multidisciplinare Unico per l'ingresso in RSA, organizzato secondo criteri ed indicatori comuni e condivisi di valutazione della fragilità;</p>	<p><i>Nell'Ambito del progetto POST-ACUTI, le RSA Aderenti hanno sperimentato un CUP per l'accesso alle prestazioni previste. Il modello è esportabile anche al normale accesso ai posti di RSA. I provvedimenti regionali si sono indirizzati verso un modello che prevede l'Unità di Valutazione Multidimensionale come snodo per la regolazione dell'accesso ai servizi. Per quanto riguarda questa tipologia di Unità di Offerta il processo è graduale e per ora ha interessato la sperimentazione nell'ambito del progetto post acuti ai sensi delle ddgr 3239/2012 499/2013 e 2022/2014 e l'intervento di accudimento totale previsto nel progetto RSA/RSD aperta nell'ambito della dgr 116/2013. (ASLVC)</i></p>
<p>AUMENTARE L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA TRA GLI INTERVENTI EROGATI DALL'ASL E QUELLI EROGATI DAI COMUNI</p>	<p>ASL Valle Camonica Sebino</p> <p>Comuni</p> <p>Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona</p> <p>Ente Capofila CMVC</p> <p>Ufficio di Piano</p>	<p>Condivisione e pubblicizzazione tra i diversi Servizi Sociali e Socio-Sanitari degli specifici regolamenti di funzionamento, delle carte dei servizi, delle modalità di presa in carico e di valutazione;</p> <p>Consolidamento dei protocolli sulle aree di intersezione tra interventi sociali e socio-sanitari (Tutela, Disabilità...);</p>	<p>Cabina di regia territoriale ASL/Comuni/ATSP</p> <p><i>Tutte le Carte dei Servizi dell'ASL sono pubblicate sul sito internet aziendale, sul quale è stato realizzato uno specifico spazio "Servizi per la famiglia" per facilitare la conoscenza al cittadino dei Servizi garantiti dall'ASL a lui rivolti. Per le Misure più innovative vengono pubblicati degli approfondimenti sulla home page del sito e programmati incontri con il personale dei Servizi socio-sanitari e con le Assistenti Sociali dei Comuni.</i></p> <p><i>Con specifico riferimento alla valutazione è stato adottato il decreto 317/2014 "Preso d'atto del "Protocollo d'intesa ASL/Comuni della Unità di Valutazione Multidimensionale" e sottoscrizione del Protocollo con l'Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona", che integra l'Unità di Valutazione Multidimensionale dell'ASL con Assistenti Sociali dell'Azienda Territoriale. (ASL VC)</i></p> <p>Percorso di informatizzazione cartella sociale condivisa tra ASL e Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona nell'ottica di razionalizzazione e ottimizzazione dei Servizi.</p> <p>Sono stati revisionati e consolidati con ulteriore sottoscrizione i Protocolli ASL/ATSP/TERZO SETTORE relativi al servizio tutela, all'Assistenza Specialistica ed ai servizi per la Disabilità</p>

		<p>Attivazione di uno sportello di Servizio Sociale Professionale in Ospedale;</p>	<p><i>Lo sportello in Ospedale è stato attivato dall'Unità di Valutazione Fragilità del Dipartimento ASSI come strumento per la continuità assistenziale, con particolare riferimento per l'attivazione delle prestazioni ADI e degli interventi previsti dalla dgr n. 856/2013. Lo sportello contemplava la presenza di Assistente Sociale e Infermiera tre volte alla settimana presso l'ospedale di Esine e una a Edolo. L'obiettivo della continuità assistenziale e della presa in carico delle fragilità è stato potenziato aggiungendo alle giornate di presenza dell'UVM (tre volte alla settimana presso l'Ospedale di Esine: lunedì, mercoledì e venerdì dalle 10.00 alle 12.00; una volta alla settimana presso l'ospedale di Edolo il giovedì dalle 10.00 alle 12.00), anche la presenza dell'Assistente Sociale del Servizio Fragilità (due volte alla settimana presso l'Ospedale di Esine: il martedì e giovedì dalle 9.00 alle 12.00; una volta presso l'Ospedale di Edolo, il lunedì dalle 9.00 alle 12.00) (ASL VC)</i></p>
		<p>Attivazione e impiego della Cartella Socio- Sanitaria Informatizzata;</p>	<p>Azienda Territoriale ed ASL hanno definito e predisposto una cartella informatizzata condivisa.</p>
		<p>Definizione di un modello condiviso per la realizzazione del CeAD.</p>	<p><i>Il percorso avviato sul territorio per la realizzazione del CeAD è confluito, nell'istituzione dell'UVM e della Cabina di regia. La dgr 1185/2013 relativa alla gestione del servizio sociosanitario regionale per l'esercizio 2014, individua infatti quali strumenti per l'integrazione socio-sanitaria la Cabina di regia come "luogo in cui viene garantita la programmazione, il governo, il monitoraggio e la verifica degli interventi socio-sanitari e sociali erogati da ASL e Comuni, singoli o associati nell'ambito delle aree comuni di intervento" e la valutazione multidimensionale del bisogno quale "modalità che consente di rilevare e valutare i bisogni complessivi della persona e della famiglia, oltre che essere uno strumento per il governo regionale e territoriale delle risorse finanziarie annuali destinate al sistema socio-sanitario". (ASL VC)</i></p> <p>La Cabina di regia composta da ASL, Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona in rappresentanza dei Comuni e Comunità Montana quale ente gestore dell'Ufficio di Piano, è stata istituita nel settembre 2013, mentre l'Unità di Valutazione Multidimensionale è stata istituita nel febbraio 2014.</p>

OBIETTIVO	RESPONSABILI	AZIONE PREVISTA	AZIONI REALIZZATE
RAZIONALIZZARE IL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E QUALIFICARE IL SEGRETARIATO SOCIALE PRESENTE NEL DISTRETTO	<i>Comuni/Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona</i>	Consolidamento del modello organizzativo di funzionamento del Servizio Sociale professionale e segretariato sociale professionale flessibile e omogeneo per l'intero territorio secondo parametri quali-quantitativi di domanda-offerta;	Il modello organizzativo del servizio sociale professionale nei 42 Comuni della Valle Camonica è costantemente in evoluzione anche relativamente ai mutamenti di bisogni, esigenze ed opportunità. Nello specifico, alla rete delle Assistenti Sociali del Territorio sono state affiancate figure di tutoraggio con la funzione precipua di evitare vuoti di servizio e potenziare le prestazioni nelle situazioni di emergenza.
	<i>Terzo Settore, soggetti pubblici e privati.</i>	Qualificazione e messa in rete del Segretariato Sociale realizzato dalla pluralità dei soggetti, pubblici e privati (Auser, Acli, patronati sindacali, Terzo Settore, ecc.).	Nell'ambito del progetto Custode Sociale Territoriale l'Azienda Territoriale, ha svolto una prima mappatura di tutte le realtà sociali che svolgono attività di segretariato sociale e di orientamento al cittadino sulla rete dei servizi. Sempre l'Azienda Territoriale ha predisposto un applicativo contenente 42 schede informative dei Comuni. In questa fase iniziale l'applicativo verrà messo a disposizione dell'Associazione AUSER a supporto del progetto telefonia.
POLITICHE DI INTEGRAZIONE DELLE PERSONE IMMIGRATE STRANIERE	<i>Ente Capofila CMVC Ufficio di Piano</i>	Integrazione della rete informativa dei servizi pubblici e privati rivolte alle Persone immigrate straniere residenti nel territorio del Distretto;	Nel corso del 2012-2013, Ufficio di Piano ed Azienda Territoriale hanno promosso due diverse progettazioni finalizzate al sostegno della rete degli sportelli informativi rivolti a Persone immigrate straniere. Relativamente alla mappatura non sono state realizzate azioni specifiche. Sottoscrizione tra ENTE CAPOFILA CMVC e COOPERATIVA K-PAX, di un protocollo per l'accoglienza territoriale dei Rifugiati Politici.
	<i>Comuni</i> <i>Terzo Settore</i> <i>Organizzazioni Sindacali</i>	Mappare la rete degli sportelli pubblici e privati che forniscono orientamento alle Persone immigrate straniere.	

OBIETTIVO	RESPONSABILI	AZIONE PREVISTA	AZIONI REALIZZATE
<p>SOSTENERE/RAZIONALIZZARE IL TRASPORTO PRESSO I SERVIZI SOCIO-SANITARI, SANITARI E SOCIO ASSISTENZIALI</p>	<i>Ente Capofila CMVC</i>	Mappatura dei servizi e delle associazioni di volontariato che forniscono trasporto;	<p>Nell'ambito dei progetti Custode Sociale Territoriale ed Home Care Premium, con Ente Capofila l'Azienda Territoriale, si è iniziato un percorso di rilevazione sui singoli territori relativo al mondo del volontariato.</p> <p>Oggi questo percorso è in capo all'ASL e alle RSA.</p>
	<i>Ufficio di Piano</i>	Messa in rete delle risorse/progetti per sostenere il trasporto sociale;	
	<i>Comuni/Azienda Territoriale per i</i>	Sperimentare un sistema di buoni sociali per sostenere il trasporto sociale di soggetti fragili;	
	<i>Servizi alla Persona</i>	Condivisione, sostegno e messa in rete delle attività dell'Auser di Valle Camonica;	
	<i>Terzo Settore</i>	Sostegno e messa in rete delle realtà di volontariato.	

DOMICILIARITÀ

OBIETTIVO	RESPONSABILI	AZIONE PREVISTA	AZIONI REALIZZATE
<p style="text-align: center;">POTENZIARE LA RETE TRA I SOGGETTI PUBBLICI E PRIVATI CHE OPERANO NELL'AMBITO DELLA DOMICILIARITÀ</p>	<p><i>Ente Capofila CMVC</i> <i>Ufficio di Piano</i> <i>Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona /Comuni</i></p>	<p>Promozione di azioni di coordinamento e progettazione partecipata fra ASL, Comuni e Terzo Settore nell'ambito dei servizi domiciliari;</p>	<p>Dalla fine del 2012 ad oggi, nell'ambito della cornice del Protocollo di Animazione territoriale, sono state avviate diverse progettualità orientate al potenziamento della domiciliarità: il Custode Sociale Territoriale, il SET i Laboratori di produzione sociale, il progetto RSA aperta. Tutte le progettazioni sono state realizzate in stretta attinenza al Piano di Zona, inserendo le risorse raccolte nel budget stesso del Piano.</p>
	<p><i>ASL</i> <i>Terzo Settore</i></p>	<p>Integrazione della rete di concertazione del Piano di Zona con la progettualità in atto con il protocollo di Animazione Territoriale.</p>	
<p style="text-align: center;">CREAZIONE DI UNA RETE PUBBLICO- PRIVATA VOLTA A REGOLAMENTARE IL SISTEMA DI DOMANDA- OFFERTA DELLE ASSISTENTI FAMILIARI</p>	<p><i>Ente Capofila CMVC</i> <i>Ufficio di Piano</i></p>	<p>Realizzazione di un corso di formazione per badnti</p>	<p>Sono state realizzate nel 2013 due edizioni del Corso per Assistenti Familiari, gestito dall'Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona, al quale hanno partecipato 42 Persone.</p>
		<p>Creazione di un albo distrettuale delle badanti</p>	<p>E' in fase di definizione da parte dell'Ente Capofila CMVC</p>
		<p>Attivazione di uno sportello badanti on line</p>	<p>E' in fase di definizione da parte dell'Ente Capofila CMVC</p>

AREA DELLA RESIDENZIALITÀ / SEMI-RESIDENZIALITÀ

OBIETTIVO	RESPONSABILI	AZIONE PREVISTA	AZIONI REALIZZATE
SOSTENERE LA SPERIMENTAZIONE DI SERVIZI FLESSIBILI DI SEMI - RESIDENZIALITÀ PER PERSONE CON DISABILITÀ	<i>Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona</i> <i>Terzo Settore</i>	Progettazione di servizi sperimentali educativi, formativi e di orientamento rivolti a persone disabili	L'Azienda Territoriale, in stretta collaborazione con il Terzo settore ha attivato nei primi mesi del 2013 diverse progettazioni orientate a rendere più appropriata la rete dei servizi semi-residenziali per Persone disabili. Il percorso progettuale ha permesso di giungere all'attivazione del servizio SET, Servizio Educativo Territoriale e del Laboratorio di Produzione Sociale rivolto alle Persone disabili medio-lievi. Oggi questi nuovi servizi occupano più di 68 Persone Disabili non inserite in altri servizi già presenti nella filiera.
POLITICHE ED INTERVENTI SULL' "ABITARE SOSTENIBILE"	<i>Ente Capofila CMVC</i> <i>Ufficio di Piano</i>	Mappatura e messa in rete di alloggi di emergenza per nuclei familiari in situazione di grave disagio a causa di una condizione di precarietà socio- economica;	Progetto "Teseo e gli altri" Legge 23/99 di cui l'Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona è ente capofila e Terzo Settore e l'ASL sono partner.
	<i>Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona</i> <i>ASL Vallecamonica – Sebino</i>	Sperimentazione di un centro di prima accoglienza/dormitorio pubblico;	Il Dormitorio è stato attivato alla fine del 2012 dall'Associazione Anch'io - Caritas di Darfo Boario Terme
	<i>Enti Aderenti PDZ</i>	Sostenere forme di residenzialità a bassa soglia per persone psichiatriche e disabili;	<i>L'ASL ha sostenuto e monitorato il progetto di residenzialità leggera per le persone fragili presentato a livello territoriale nell'ambito delle sperimentazioni ai sensi della dgr 3239/2012 e successivamente proseguito per effetto delle ddgr 499/2013 e 2022/2014. Il progetto, poi confluito nell'ambito della Misura relativa alla residenzialità leggera della dgr 856/2013, è stato monitorato e accompagnato con le azioni di miglioramento previste dalle indicazioni regionali. (ASL VC)</i>
		Realizzazione di specifici protocolli operativo condivisi tra Comuni, ASL, e Terzo Settore/ente gestore.	Non è stata realizzata alcuna azione

AREA DELLA PREVENZIONE E DELLA PROMOZIONE DEL BENESSERE

OBIETTIVO	RESPONSABILI	AZIONE PREVISTA	AZIONI REALIZZATE
<p align="center">POTENZIARE IL SERVIZIO DI INSERIMENTO LAVORATIVO ANCHE ATTRAVERSO LA PROMOZIONE DI FORME E PERCORSI INNOVATIVI DI APPROCCIO ALLA PROBLEMATICA</p>	<p><i>Comuni</i></p>	<p>Implementazione di un sistema di accreditamento delle cooperative sociali di tipo "b" ed Istituzione di un albo distrettuale delle imprese accreditate;</p>	<p>Nel mese di agosto 2014 l'Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona ha pubblicato un Avviso Pubblico finalizzato alla ricerca di aziende ed imprese profit e non profit, associazioni, enti pubblici interessati a partecipare alla sperimentazione proposta dal Piano VC 2025 di inserimento di giovani. E' stato successivamente pubblicato il Catalogo delle Aziende Ospitanti, ad oggi sono presenti 98 aziende.</p>
	<p><i>Ente Capofila CMVC</i></p>	<p>Promozione di forme di affidamento diretto di commesse con vincolo sociale sia per gli Enti Pubblici sia per le imprese profit (convenzioni art. 14);</p>	
	<p><i>Ufficio di Piano</i></p> <p><i>Azienda Territoriale per i Servizi alla Persona</i></p> <p><i>Terzo Settore</i></p>	<p>Riprogettazione e potenziamento del servizio di Laboratorio di produzione sociale.</p>	<p>Il progetto Laboratorio di Produzione Sociale è stato riprogettato e potenziato e nel corso del 2014 ha visto gli Enti aderenti ed erogatori delle azioni previste, aumentare dai 2 iniziali ai 20 attuali con 45 Persone inserite nei percorsi.</p>

OBIETTIVO	RESPONSABILI	AZIONE PREVISTA	AZIONI REALIZZATE
<p style="text-align: center;">IMPLEMENTAZIONE DI UN SISTEMA DI REPERIMENTO DI RISORSE AGGIUNTIVE AI CANALI DI FINANZIAMENTO ORDINARI, ORIENTATO AL SOSTEGNO DELLA PREVENZIONE</p>	<p><i>Ente Capofila CMVC</i></p> <p><i>Ufficio di Piano</i></p> <p><i>Azienda Territoriale per i Servizi alla persona</i></p> <p><i>ASL</i></p> <p><i>Terzo Settore</i></p>	<p>Sostenere azioni di sistema per la condivisione di progetti al fine di integrare risorse pubbliche e private e di attrarre altre risorse del territorio</p>	<p>Numerose sono state le progettualità attivate attraverso il lavoro di concertazione della rete:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Progetti DGR sperimentale 3239: Minori Disabili, Post Acuti, Residenza Leggera, Consultorio, Dipendenze: ATSP, TERZO SETTORE, UPIA • Progetti del Protocollo di Animazione Territoriale: Custode Sociale, Laboratorio di Produzione Sociale, Sostegno Domiciliare, Servizio Educativo Territoriale, RSA Aperta, Progetto Alzheimer RSA: ATSP, TERZO SETTORE, ASL, UPIA, ENTE CAPOFILA CMVC • Progetto Home Care Premium INPS per non autosufficienti: ATSP • Piano territoriale per le Politiche Giovanili "Valle Camonica 2025": ENTE CAPOFILA CMVC, ATSP • Progetto Ludopatìa in collaborazione tra ASL ed Azienda Territoriale: ASL, ASTP • Progetto Scuola: Ente Capofila, CCSS, ATSP • Progetto Sostegno alla Genitorialità Problematica: ATSP • Progetto legge 23 "Teseo e gli Altri": ATSP, ASL, Terzo Settore • Progetto Cariplo I COLORI DELL’AFFIDO: ATSP, Terzo Settore

OBIETTIVO	RESPONSABILI	AZIONE PREVISTA	AZIONI REALIZZATE
<p style="text-align: center;">AUMENTARE LE OPPORTUNITÀ FORMATIVE COMUNI ALLE DIVERSE PROFESSIONALITÀ ED AGLI OPERATORI ANCHE VOLONTARI, SIA DEL SETTORE PUBBLICO, SIA PRIVATO, CHE COOPERANO NELL'AMBITO DEI SERVIZI ALLA PERSONA</p>	<p style="text-align: center;"><i>Enti Aderenti al Piano di Zona</i></p>	<p>Realizzazione di percorsi formativi da rivolgere in maniera trasversale agli operatori sociali e socio-sanitari, pubblici e privati.</p> <hr/> <p>Formazione permanente degli assistenti sociali.</p>	<p>A partire dall'autunno del 2012 ad oggi sono stati realizzati 13 percorsi formativi rivolti alle diverse aree di intervento sociale per un totale di 268 ore di formazione erogata.</p> <p>Tutti i corsi hanno previsto l'accREDITAMENTO ECM per le professioni sociali.</p> <p>I corsi realizzati sono i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • "Strumenti per ripensare il Welfare locale nei contesti periferici rurali" • "L'implementazione di buone pratiche di prevenzione del gambling nell'ambito distrettuale della Comunità Montana di Valle Camonica 2^a edizione" • "Donne al Bivio: percorso formativo di empowerment della Comunità Locale per la creazione di una rete territoriale anti-violenza" • "Riqualficazione del personale educativo inserito nei servizi domiciliari del distretto" • "Valutazione territoriale delle azioni e degli obiettivi del PDZ di Vallecamonica-Sebino: indicatori e strumenti di misura della performance" • "Conciliazione e armonizzazione dei tempi vita e di lavoro – un percorso territoriale possibile" • "Il progetto di vita: un PEI condiviso per gli enti gestori del territorio" • "Percorso di ricerca sul gioco d'azzardo patologico" • "Le procedure di Affidamento dei servizi socio assistenziali" • Affidamento diretto di servizi e lavori alle Cooperative sociali di tipo "B" • "Welfare in tempo di crisi: quali strategie per il futuro" • "Formazione sulle abilità nella prevenzione all'uso di droghe per gli adolescenti in ambito sportivo" • "ISEE: Focus di approfondimento su temi critici"

<p>SOSTENERE LE POLITICHE DI CONCILIAZIONE TRA I TEMPI DI LAVORO ED I TEMPI DI CURA DELLA FAMIGLIA</p>	<p><i>ASL Valle Camonica Sebino</i></p>	<p>Promozione di azioni orientate alla diffusione della cultura della conciliazione quale strumento per migliorare la qualità di vita e dell'attività di cura delle Famiglie</p>	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Formazione in tema di conciliazione rivolta alle aziende del territorio, effettuata presso Assocamuna, nelle date: 10.10.2012, 15.11.2012, 29.11.2012, 17.1.13, 21.2.13 , 13.3.13;</i> - <i>Le azioni messe in atto in tema di conciliazione sono state diffuse attraverso il periodico aziendale nei nn. 2/2012, 1/2013, 2/2013, 3/2014</i> - <i>Presentazione della DGR n. X/1081/2013 ai soggetti del territorio in data 04/03/2014</i> - <i>Sottoscrizione dell'Accordo per la valorizzazione delle politiche territoriali di conciliazione famiglia-lavoro e delle reti di imprese in data 26.3.2014</i> - <i>Pubblicazione del bando conciliazione sul sito dell'ASL di Vallecamonica- Sebino, valutazione dei progetti e ammissione degli stessi a giugno 2014.</i> - <i>Incontri con i soggetti sottoscrittori dell'accordo e i possibili destinatari del piano formativo per la definizione dello stesso, durante tutto il 2014. (ASL VC)</i>
---	---	--	--

IL SISTEMA DI CONOSCENZA

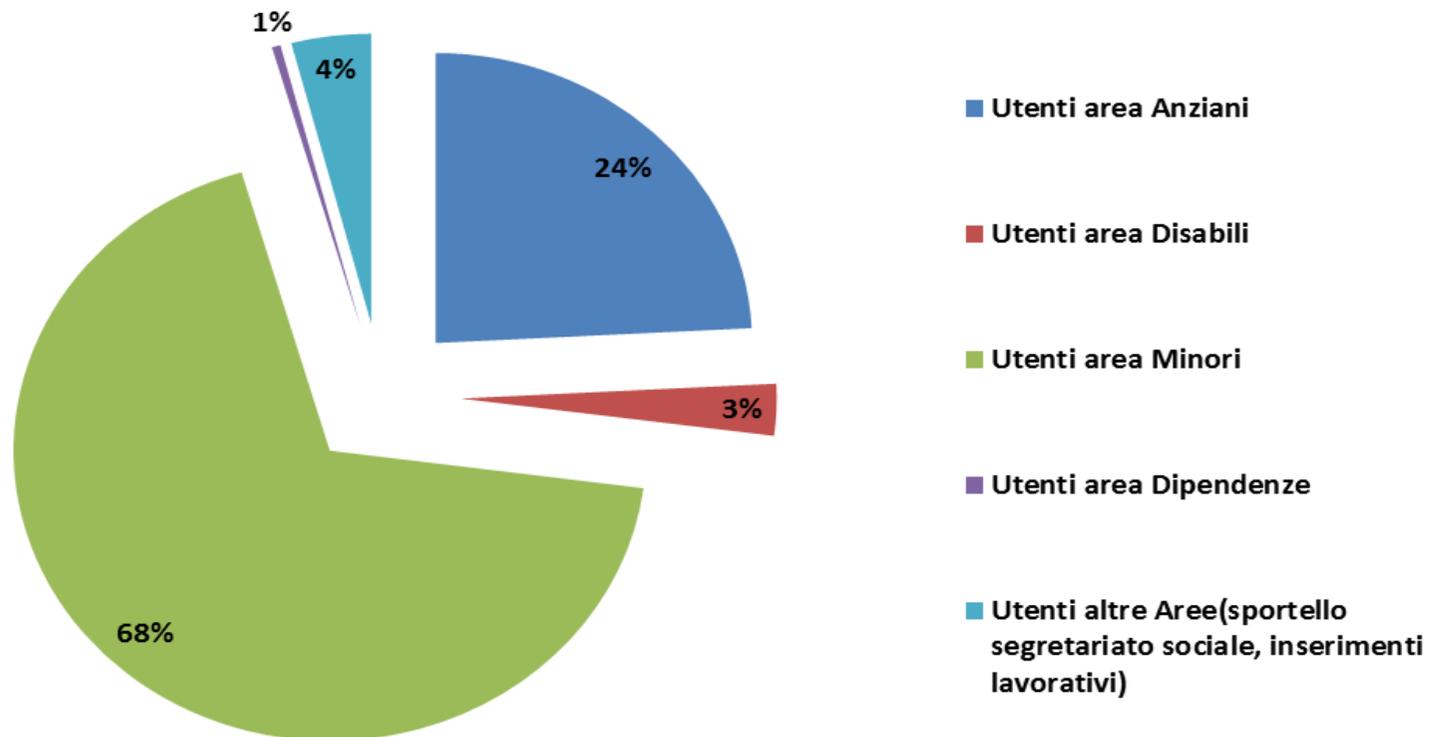
ALCUNI SPUNTI EPIDEMIOLOGICI

AREE DI BISOGNO	DATO ANAGRAFICO STATISTICO	TASSO DI PREVALENZA STATISTICA	DATO EPIDEMIOLOGICO STIMATO
anziani non autosufficienti > 65 anni	19572	18,50%	3620,82
bambini nella fascia di età 0-3 anni	3806		3806
bambini nella fascia di età 4-6 anni	2833		2833
disabili adulti (15-64 anni)	68012	4,30%	2925
tossicodipendenti	68012	2,42%	1646
alcooldipendenti	87584	2,93%	2566

LE PERSONE IN CARICO

Numero Utenti area Anziani	5629
Numero Utenti area Disabili	670
Numero Utenti area Minori	15930
Numero Utenti area Dipendenze	102
Numero Utenti altre Aree(sportello segretariato sociale, inserimenti lavorativi)	947
TOTALE	23278

DISTRIBUZIONE DEGLI UTENTI IN CARICO PER AREA

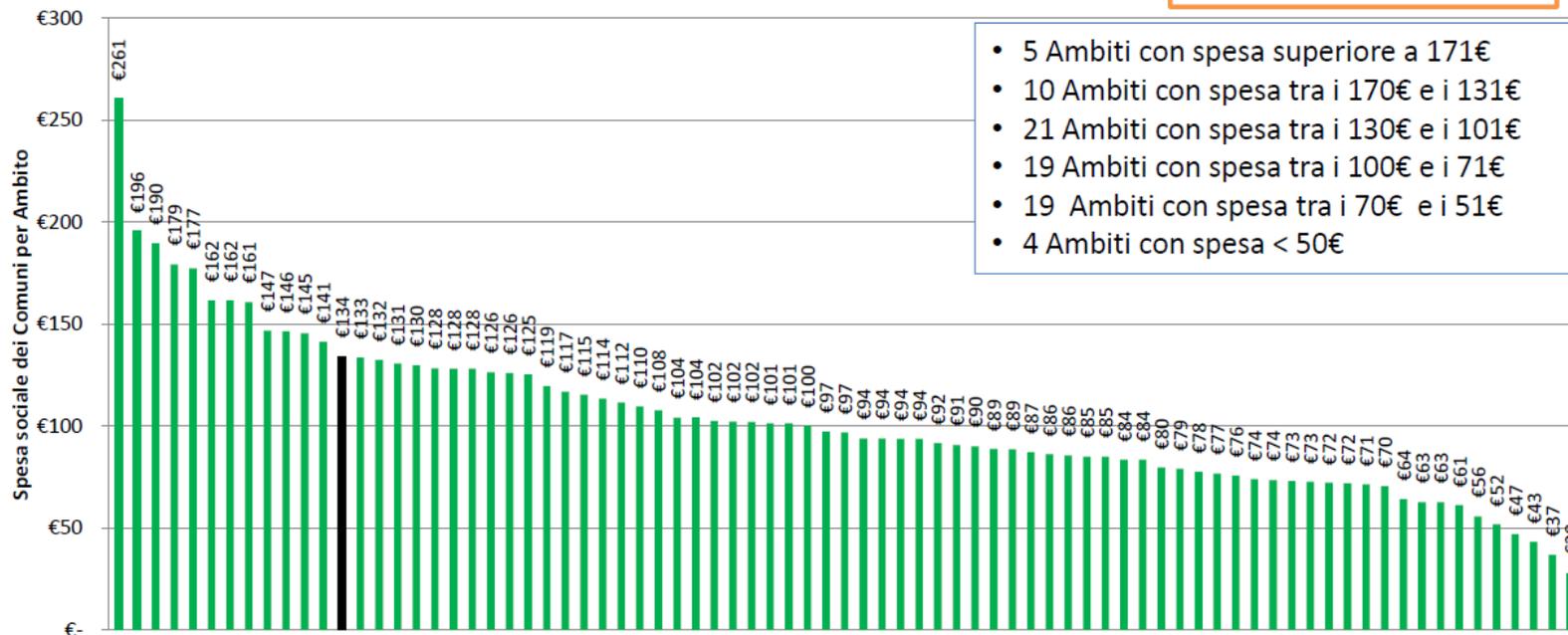


LA SPESA SOCIALE DEL DISTRETTO

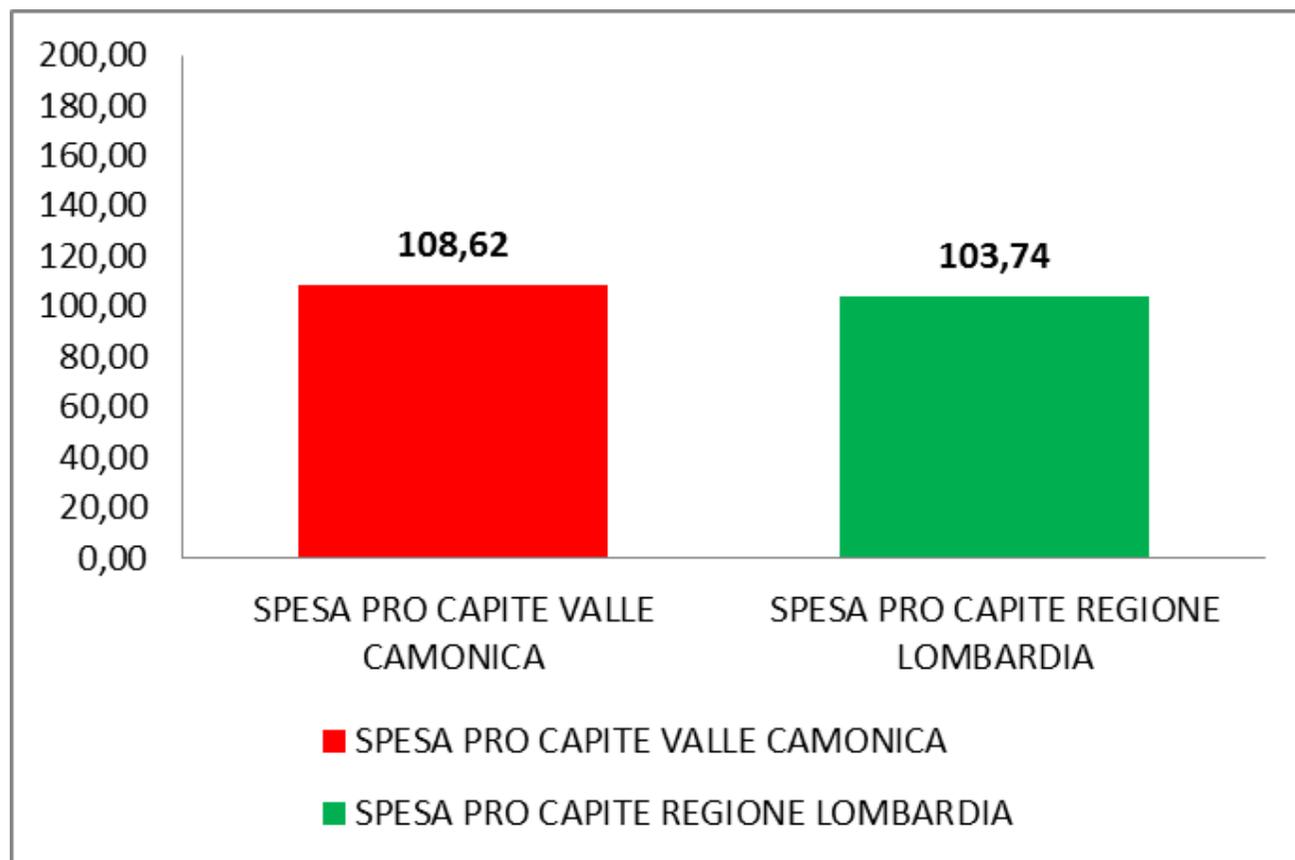
La Spesa sociale dei Comuni in Regione Lombardia (anno 2012*)

- La Spesa sociale dei Comuni del territorio in un Ambito Medio è di circa **€ 104**.
- Ambito spesa maggiore: **€ 196** (escluso Milano).
- Ambito spesa minore: **€ 28**

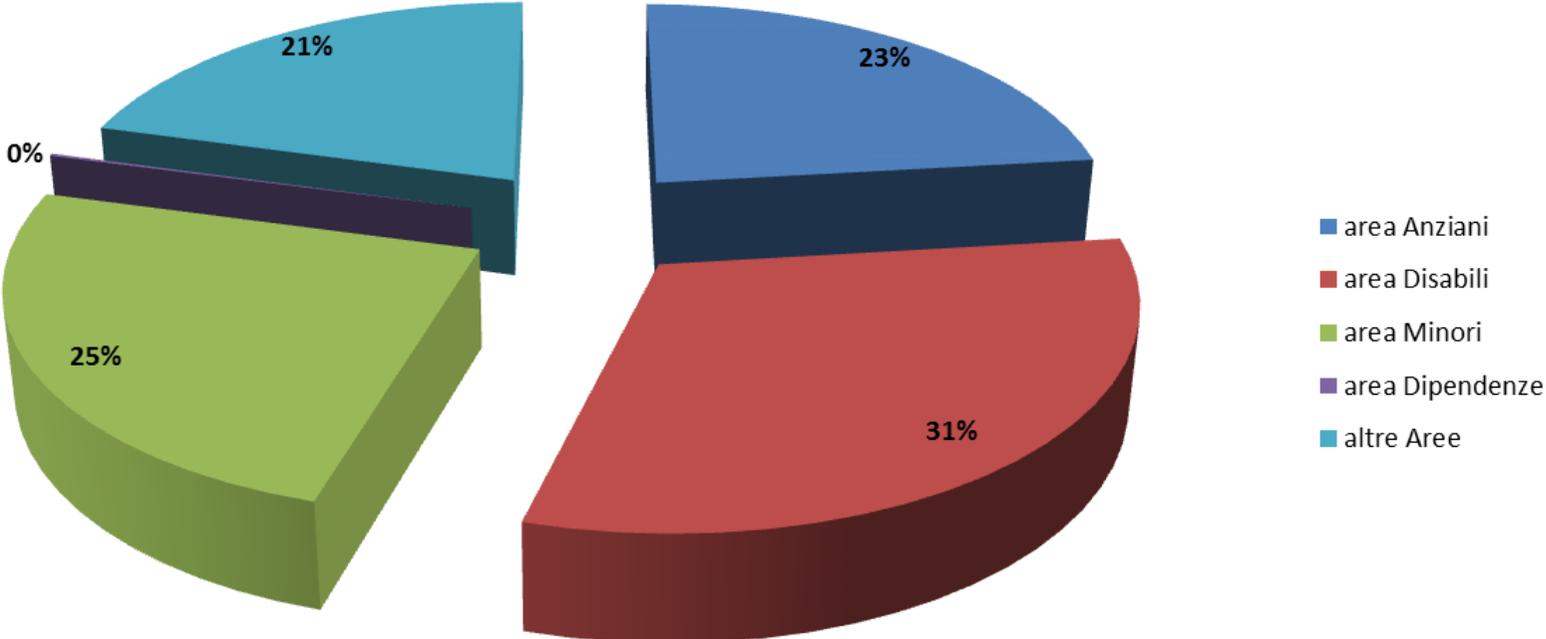
Calcolato come:
SOMMA DELLA SPESA SOCIALE
DEI COMUNI DELL'AMBITO /
POPOLAZIONE DI AMBITO



SPESA SOCIALE ANNO 2012 VALLE CAMONICA	€	9.056.096,07
SPESA SOCIALE PRO CAPITE VALLE CAMONICA	€	108,62

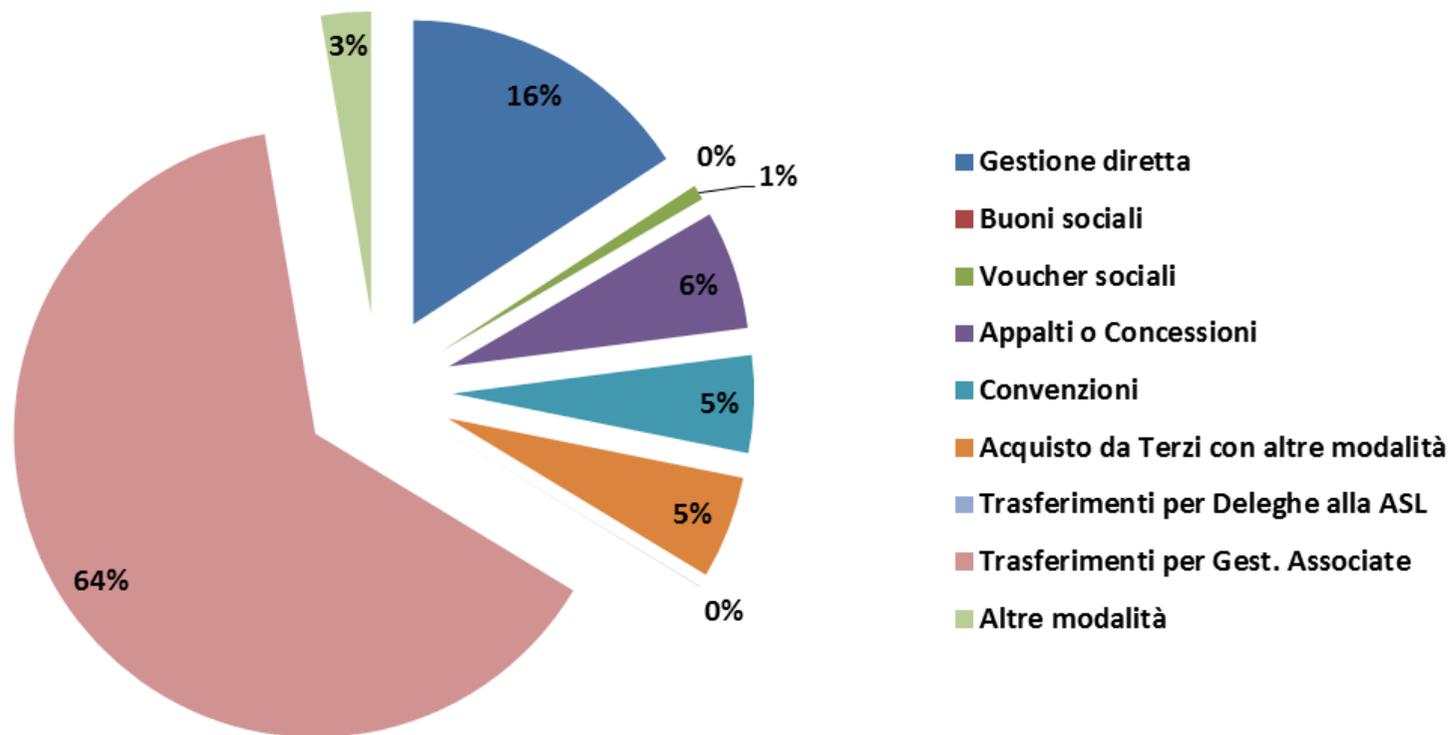


LA SPESA SOCIALE PER AREA

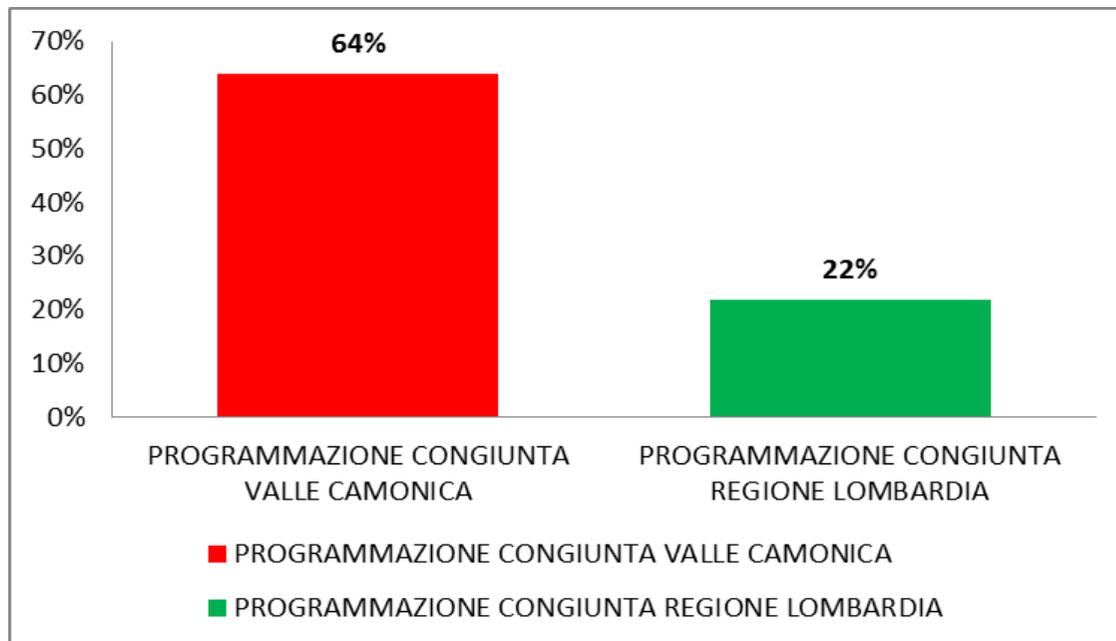
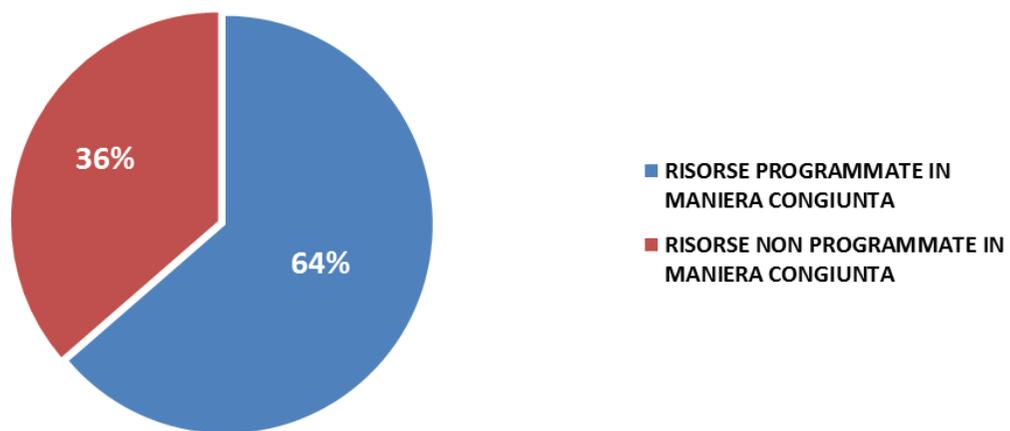


GESTIONE DELLE RISORSE

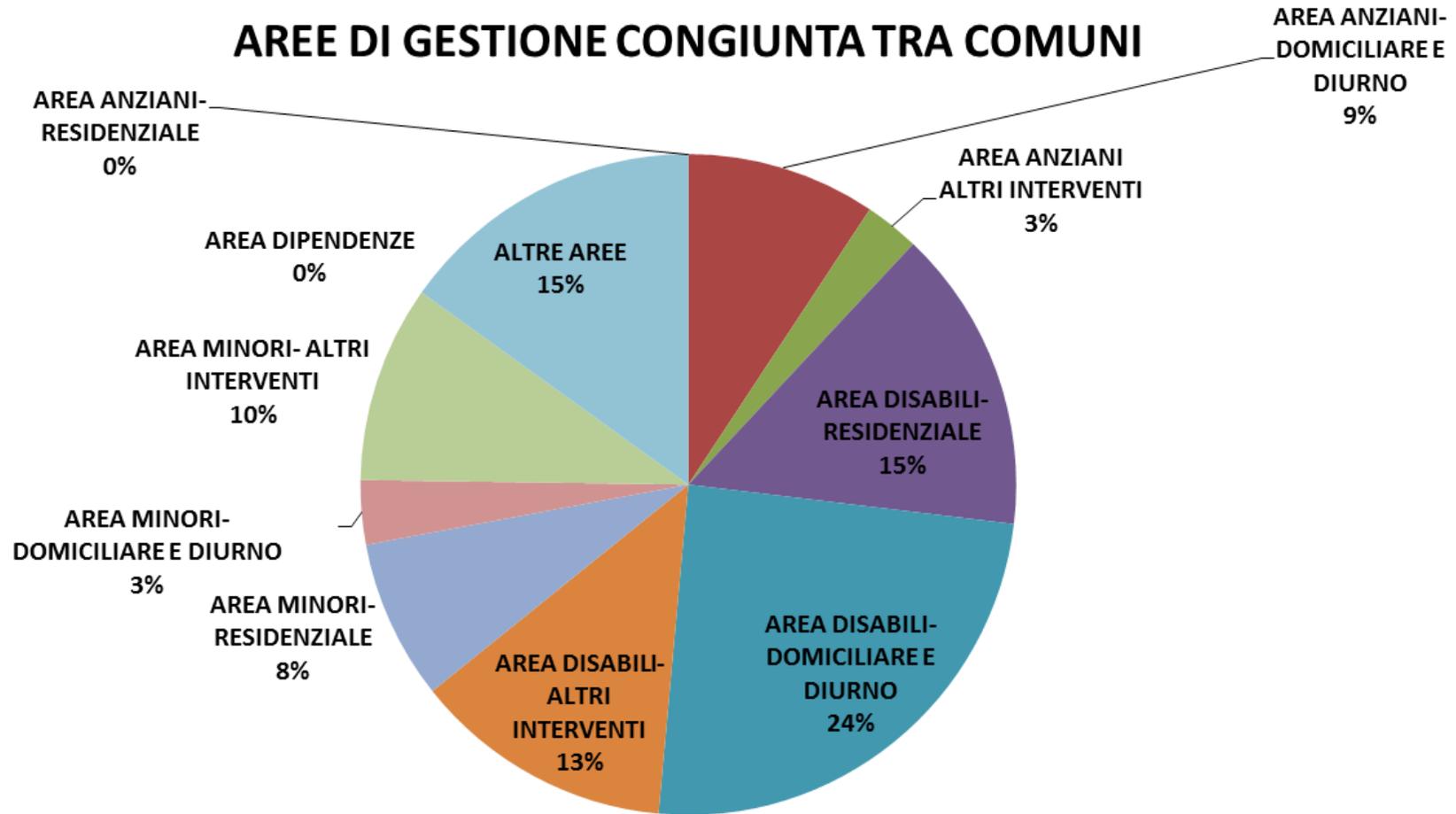
MODALITA' DI GESTIONE DELLE RISORSE



PROGRAMMAZIONE CONGIUNTA TRA I COMUNI



AREE DI GESTIONE CONGIUNTA TRA COMUNI



OBIETTIVI ED INTERVENTI DEL PIANO DI ZONA 2015-2017

ACCESSO AI SERVIZI

Sviluppare il tema dell'accessibilità ai servizi è senza dubbio uno degli obiettivi orientati a superare la frammentarietà dell'attuale offerta sociale e socio-sanitaria, infatti i percorsi e le opzioni sono difficilmente riconoscibili dai cittadini; quindi si vuole garantire ai cittadini, anche a quelli che abitano lontano dai centri principali una "porta d'accesso" adeguata al sistema.

Obiettivo strategico del triennio sarà di costruire un sistema che consenta a ogni cittadino di conoscere le iniziative, attività e servizi sociali presenti sul territorio, per poter accedere ai servizi non solo attraverso il canale tradizionale del servizio sociale comunale, bensì anche attraverso una molteplicità di "sportelli" territoriali in grado di fornire informazioni e orientare l'utente al servizio più consono al proprio fabbisogno, nell'ambito del sistema di offerta sociale e socio sanitario.

In questa prospettiva, lo sviluppo del Segretariato Sociale dovrà necessariamente assumere, quale quadro di riferimento, la pluralità dei soggetti, pubblici e privati, ad oggi erogatori di servizi a livello territoriale. Lo schema progettuale che dovrà svilupparsi nel triennio dovrà pertanto mettere a sistema e nel contempo valorizzare ruoli e funzioni di tali soggetti, differenziando sui diversi livelli, la funzione di segretariato sociale non professionale, di segretariato sociale professionale e di Unità di Valutazione Multidimensionale.

Nelle seguenti pagine vengono evidenziati obiettivi, azioni ed attori orientati alla presa in carico di bisogni sociali derivanti principalmente e prevalentemente da problemi relativi ai sistemi informativi e gestionali che informano ed orientano i cittadini nei percorsi di accesso alla rete dei servizi e delle unità d'offerta.

(CONOSCENZA)

<i>TITOLO OBIETTIVO</i>	<i>Migliorare la prossimità e facilità di accesso ai servizi</i>
<i>AZIONI/INTERVENTI PREVISTI</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Mappatura ed individuazione di punti di accesso ed informazione sul territorio disponibili a fare accoglienza di primo livello2. Formazione condivisa e continua degli operatori/volontari dei punti di accesso3. Costruzione di una carta dei punti di accesso per ogni comune
<i>RISORSE E STRUMENTI</i>	Risorse umane: enti erogatori ed altri attori sociali del territorio – 1° livello di informazione Risorse strumentali: sistemi informativi/informatici a supporto del team di operatori di 1° livello
<i>INDICATORI DI ESITO</i>	n. punti di accesso attivati (almeno 1 punto di accesso per ogni Comune dell'ambito) n. ore di formazione da erogare per operatori dei punti di accesso (almeno 2 h ore al mese per il triennio) n. cittadini che rivolgono ai punti di accesso
<i>TEMPI</i>	Triennio 2015-2017

(RISORSE)

<i>TITOLO OBIETTIVO</i>	<i>Uniformare i criteri di accesso alla rete dei servizi socio- assistenziali e socio-sanitari</i>
<i>AZIONI/INTERVENTI PREVISTI</i>	1. Costruzione di un regolamento di accesso ai servizi socio-assistenziali e socio-sanitari uniforme e condiviso tra i 42 comuni del Distretto
<i>RISORSE E STRUMENTI</i>	Risorse Umane: Operatori Amministrativi dei Comuni, Tecnici dell'Azienda e della Comunità Montana
<i>INDICATORI DI ESITO</i>	Maggiore appropriatezza delle risorse pubbliche e sostenibilità del sistema di accesso Maggiore equità di trattamento per tutti i Cittadini del Distretto Approvazione ed applicazione nei 42 Comuni del Regolamento
TEMPI	Triennio 2015-2017

(SERVIZI)

<i>TITOLO OBIETTIVO</i>	<i>Ricomposizione della rete di accesso</i>
<i>AZIONI/INTERVENTI PREVISTI</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Definizione ed individuazione di tre livelli di accesso:<ul style="list-style-type: none">• 1° livello: punti di Comunità Operosa• 2° livello: servizio sociale professionale Comuni/ASL - Sportello Welfare• 3° livello: Unità di Valutazione Multidimensionale (Sociale, Socio-sanitaria, Sanitaria)2. Stesura protocollo operativo tra i punti di accesso
<i>RISORSE E STRUMENTI</i>	Risorse umane: enti erogatori, operatori sociali e sanitari Risorse strumentali: cartella sociale/socio-sanitaria integrata informatizzata
<i>INDICATORI DI ESITO</i>	Razionalizzazione delle risorse umane ed economiche attraverso la disponibilità ad attivare il punto di comunità operosa per almeno il 60% degli enti aderenti al Piano di Zona n. percorsi integrati attivati/n. percorsi totali avviati (>40% nel triennio)
<i>TEMPI</i>	Triennio 2015-2017

DOMICILIARITÀ

A completamento e rinforzo della rete dei servizi già esistente a sostegno della domiciliarità, trasversale alle diverse aree di bisogno (minori, disabili ed anziani), si vuole sostenere e valorizzare la potenzialità di cura della famiglia, perseguendo lo sviluppo dell'attività di assistenza domiciliare attraverso la sperimentazione di nuovi modelli caratterizzati dalla flessibilità.

E' opportuno prevedere anche interventi di affiancamento e sostegno alle Assistenti Familiari, figure di assistenza che rappresentano ormai una realtà consolidata nella cura continuativa agli anziani non autosufficienti. Quest'area di intervento si interseca inevitabilmente con le politiche del lavoro, e richiede pertanto un impegno sul versante sia dell'incontro domanda offerta (Sportello Lavoro e albo badanti), sia della qualificazione del lavoro di cura prestato.

(CONOSCENZA)

<i>TITOLO OBIETTIVO</i>	<i>Migliorare la conoscenza dei percorsi di assistenza a domicilio della Persona fragile presenti sul territorio</i>
<i>AZIONI/INTERVENTI PREVISTI</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Mappare le Associazioni di Volontariato che sul territorio erogano servizi anche accessori alla domiciliarità2. Sviluppare un'indagine di conoscenza sul fenomeno dell'Assistenza Informale Domiciliare3. Formare ed informare gli operatori socio-assistenziali e socio sanitari sul progetto di vita nella presa in carico del cittadino fragile
<i>RISORSE E STRUMENTI</i>	Risorse Umane: Operatori degli Enti Locali e degli Enti del Terzo Settore Risorse Strumentali: Attrezzature e risorse informatiche
<i>INDICATORI DI ESITO</i>	Realizzazione di 1 report di mappatura delle Associazioni di volontariato Realizzazione di 1 report di conoscenza sul fenomeno dell'Assistenza domiciliare Informale Realizzazione di almeno 1 percorso formativo sul progetto di vita rivolto a operatori pubblici e privati
<i>TEMPI</i>	Triennio 2015-2017

(RISORSE)

<i>TITOLO OBIETTIVO</i>	<i>Ricomporre, razionalizzare e dare maggiore stabilità e continuità alle risorse impiegate nell'ambito della domiciliarità</i>
<i>AZIONI/INTERVENTI PREVISTI</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Sperimentazione ed utilizzo del budget di cura integrato ASL/COMUNI per ogni singolo cittadino2. Consolidamento del Protocollo di Animazione Territoriale
<i>RISORSE E STRUMENTI</i>	Risorse Umane: Operatori ASL/COMUNI Risorse Strumentali: Cartella socio-sanitaria integrata informatizzata Risorse Economiche: Misure e Fondi Regionali/Risorse Enti Locali/Protocollo di Animazione Territoriale
<i>INDICATORI DI ESITO</i>	Impiego condiviso tra ASL e COMUNI del 100% del budget disponibile per interventi domiciliari Riconferma delle risorse a sostegno del Protocollo di Animazione Territoriale
<i>TEMPI</i>	Triennio 2015-2017

(SERVIZI)

<i>TITOLO OBIETTIVO</i>	<i>Migliorare qualitativamente e quantitativamente i percorsi di assistenza a domicilio della Persona fragile</i>
<i>AZIONI/INTERVENTI PREVISTI</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Impiego dello strumento "U.V.M." nella presa in carico del Cittadino2. Attivazione del "Sistema Assistenti Familiari"3. Potenziamento e consolidamento del Custode Socio - Sanitario
<i>RISORSE E STRUMENTI</i>	Risorse Umane: Operatori ASL, COMUNI, TERZO SETTORE Risorse Economiche: risorse del Protocollo di Animazione Territoriale, Risorse autonome del Terzo Settore, Risorse Regionali e Locali
<i>INDICATORI DI ESITO</i>	Presa in carico integrata tramite l'Unita di Valutazione Multidimensionale per il 100% dei cittadini fragili per i quali si necessita un intervento di assistenza domiciliare Attivazione di almeno 3 sportelli per Assistenti Familiari Aumento di almeno il 20% di ore erogate dal Custode Sociale Territoriale
<i>TEMPI</i>	Triennio 2015-2017

POLITICHE DEL LAVORO, ISTRUZIONE E FORMAZIONE

La crisi economica persistente, che ha intaccato profondamente il tessuto produttivo locale, i fenomeni diffusi di delocalizzazione, la flessibilità produttiva, sono alla base della crisi dei Servizi di inserimento al lavoro, non solo in Valle Camonica.

E' cambiato il mercato del lavoro, che offre sempre meno opportunità lavorative generiche e con "bassa soglia" di accesso, ma è cambiata contestualmente anche la tipologia di Persone che rilevano la necessità di percorsi mediati all'occupazione, con l'aumento sensibile di soggetti di cui all'articolo 2, lettera f) e g) del Regolamento (CE) 2204/2002 della Commissione del 5 dicembre 2002 (cioè chi non ha un impiego regolarmente retribuito da almeno sei mesi, chi non possiede un diploma di scuola media superiore o professionale, lavoratori che hanno superato i 50 anni di età, adulti che vivono soli con una o più persone a carico, lavoratori occupati in professioni o settori caratterizzati da un tasso di disparità, uomo-donna).

Per poter comprendere i cambiamenti di approccio del servizio è quindi necessario esaminare i cambiamenti del sistema in cui è inserito. Un'analisi di un sistema estremamente complesso come quello dell'integrazione lavorativa, non può non essere realizzata per steps progressivi, partendo da subito dagli Enti che sul territorio si occupano a vario livello di inserimento e ricerca del lavoro: i servizi pubblici, le agenzie interinali, i servizi privati e del privato sociale.

Tutto il percorso progettuale nell'area del lavoro, non potrà prescindere dagli effetti positivi che il lavoro genera sulle comunità:

- elevati benefici sia dal punto di vista della qualità della vita delle persone interessate che delle loro famiglie;
- convenienza per le Comunità locali, in considerazione dei minori costi sostenuti dalla collettività per servizi assistenziali, sanitari e di avviamento al lavoro ed analoghi effetti.

Tuttavia, i fenomeni di crisi economico – finanziaria, che colpiscono maggiormente il mondo del lavoro ed aggravano particolarmente la situazione di disagio delle fasce di cittadini svantaggiate, costringono le Comunità Locali a rafforzare le opportunità e gli strumenti di inserimento lavorativo con politiche mirate di sviluppo di occasioni di collocamento di persone con svantaggio sociale e disabilità.

Diviene allora necessario considerare con logiche di sistema tutta l'area dell'integrazione lavorativa, che vede in campo diverse realtà: il mondo del profit, i Comuni, il Terzo settore, il mondo della formazione.

(CONOSCENZA)

<i>TITOLO OBIETTIVO</i>	<i>Aumentare la consapevolezza, la conoscenza e l'accesso ai servizi pubblici e privati che si occupano di lavoro</i>
<i>AZIONI/INTERVENTI PREVISTI</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Analisi puntuale e sistematica della situazione occupazionale sul territorio2. Costruzione di linee guida di azioni comuni per le politiche del lavoro3. Report di analisi del fabbisogno delle aziende4. Piattaforma web dove reperire informazioni ed indicazioni sul lavoro
<i>RISORSE E STRUMENTI</i>	Risorse umane: professionalità del servizio pubblico, del privato sociale e dell'imprenditoria profit Risorse Strumentali: Osservatorio sull'occupazione
<i>INDICATORI DI ESITO</i>	Costituzione di una rete stabile di collaborazione tra operatori del pubblico, del privato sociale e soggetti privati interessati dal tema (es associazioni di categoria, agenzie interinali) con la previsione di almeno 1 incontro trimestrale della rete Aumentata capacità del sistema territoriale di offrire orientamento e risposte integrate attraverso la realizzazione della piattaforma web, di almeno 1 report annuale sui fabbisogni delle aziende, 1 report annuale sull'occupazione, condivisione delle linee guida sulle politiche per il lavoro
<i>TEMPI</i>	Triennio 2015-2017

(RISORSE)

<i>TITOLO OBIETTIVO</i>	<i>Ricomposizione in un'unica regia di tutti gli interventi economici e di sostegno all'occupazione erogati a livello locale</i>
<i>AZIONI/INTERVENTI PREVISTI</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Attivazione di un "tavolo" nel quale operi un'equipe multidisciplinare o focus group di confronto e di coordinamento sulle possibili risorse attivabili (Fondo Sociale Europeo, Dote Unica, risorse statali/regionali/locali)2. Definizione di un protocollo di collaborazione
<i>RISORSE E STRUMENTI</i>	Risorse umane: Operatori Pubblici e privati
<i>INDICATORI DI ESITO</i>	Verifica almeno annuale delle risorse utilizzate e di risultati raggiunti Definizione ed attivazione di un protocollo sulle politiche per il lavoro che identifichi, ruoli, risorse e responsabilità
<i>TEMPI</i>	Triennio 2015-1017

(SERVIZI)

<i>TITOLO OBIETTIVO</i>	<i>Favorire la identificazione di uno spazio fisico e/o virtuale che garantisca alle persone una presa in carico globale, attraverso la messa a sistema del bisogno, delle domande e delle possibili risposte</i>
<i>AZIONI/INTERVENTI PREVISTI</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Percorsi di informazione-formazione per le aziende e i consulenti del lavoro sulla rete dei Servizi per il lavoro presenti sul territorio2. Percorsi formativi per disoccupati e giovani in cerca di lavoro3. Diversificazione e aumento dei percorsi di orientamento, formazione/lavoro per gli studenti ed i giovani inoccupati-disoccupati (organizzazione expo/lavoro quale spazio di incontro tra formazione e offerta/domanda di lavoro)4. Identificazione e definizione di due livelli di accesso: accoglienza e presa in carico
<i>RISORSE E STRUMENTI</i>	Risorse umane
<i>INDICATORI DI ESITO</i>	Almeno due incontri all'anno per verificare l'andamento dei percorsi attivati Stesura di un almeno un progetto nel triennio con il mondo della scuola in tema di occupazione e promozione dell'imprenditorialità
<i>TEMPI</i>	Triennio 2015-2017

POLITICHE DELL'ABITARE SOSTENIBILE

Negli ultimi anni la questione abitativa si è articolata in uno scenario nuovo relativo alla domanda della casa. Punto focale dell'emergenza è la grave crisi economica degli ultimi anni in Italia, che ha lasciato improvvisamente numerose famiglie prive di un reddito, e dunque nell'incapacità di poter sostenere un affitto. In questo modo accanto a quelle parti di popolazione che classicamente beneficiano già dell'edilizia sociale o sono nelle liste di attesa, si sono aggiunte parti di popolazione del ceto medio che in precedenza non erano coinvolte nel rischio abitativo. Il concetto di povertà tradizionalmente inteso è quindi superato e integrato da quello di vulnerabilità sociale, inteso come riduzione dell'accesso ai beni primari dovuti a situazioni di incertezza economica anche solo temporanea. Gli attuali processi di cambiamento sociale, la crescente varietà ed instabilità delle biografie lavorative tendono a moltiplicare le sindromi di rischio e a frammentare il panorama dei sostegni sociali. Le strategie di protezione, la loro assenza o l'impossibilità di poterne beneficiare generano veri e propri circuiti viziosi che portano all'esclusione sociale. Il senso delle "nuove povertà" si comprende soprattutto in relazione e in opposizione al senso delle povertà più comuni del passato. Queste "vecchie" povertà erano principalmente definite dalla carenza di mezzi economici. Esse evidenziavano ed evidenziano, visto che non sono scomparse, una dualità presente nella società e descrivibile come contrapposizione tra "alto" e "basso": povero in questo senso è colui che ha un "basso" reddito economico e che quindi si trova in una condizione sociale complessivamente "bassa". Le nuove povertà sono descritte, invece, da un'altra forma di dualità: "dentro" e "fuori". Sono definite, cioè, in riferimento alla possibilità di partecipazione alla vita sociale: povertà significa di fatto, prima, "emarginazione" e, poi, "esclusione". La povertà nuova, infine, è rappresentata, non solo da una "condizione", da uno "stato", ma da "processi" che portano prima ai margini e poi all'esclusione della vita sociale. La strategia che sottende a questa nuova programmazione triennale nasce principalmente in risposta al bisogno crescente di mediazione di garanzia per l'accesso al mercato degli alloggi da parte di cittadini in situazione di svantaggio sociale, con la finalità di prevenire l'esclusione sociale/lavorativa e di garantire il raggiungimento dell'autonomia abitativa del nucleo o la persona in difficoltà.

(CONOSCENZA)

<i>TITOLO OBIETTIVO</i>	<i>Migliore conoscenza delle risorse abitative territoriali pubbliche/private e creazione di una rete a sostegno dell'accesso alla casa per le fasce deboli/fragili della popolazione</i>
<i>AZIONI/INTERVENTI PREVISTI</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Mappatura degli alloggi pubblici e privati, non locati e disponibili2. Stesura e condivisione di Linee Guida per l'accesso agevolato alla casa3. Costruzione e pubblicazione di un albo dei proprietari immobiliari disponibili e rispondenti ai criteri delle linee guida
<i>RISORSE E STRUMENTI</i>	Risorse Umane: Operatori Enti Locali, Terzo Settore; Associazioni di categoria, Sindacati Risorse strumentali: sistema informativo degli enti coinvolti
<i>INDICATORI DI ESITO</i>	Realizzazione di almeno 1 report sulla disponibilità abitativa Stesura e condivisione delle linee guida Pubblicazione e diffusione dell'albo dei proprietari di immobili
<i>TEMPI</i>	Triennio 2015-2017

(RISORSE)

<i>TITOLO OBIETTIVO</i>	<i>Abbattimento delle barriere economiche per l'accesso alla casa per Persone in condizione di fragilità</i>
<i>AZIONI/INTERVENTI PREVISTI</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Istituzione di un fondo di garanzia per gli affitti2. Definizione di forme assicurative a garanzia dei proprietari3. Istituzione di un fondo per la mobilità abitativa e per la rinegoziazione dei contratti4. Incremento nell'utilizzo dell'istituto dei contratti concordati5. Attivazione di forma di agevolazione sulle imposte locali
<i>RISORSE E STRUMENTI</i>	Risorse Umane: operatori Enti Locali, associazioni di categoria, sindacati Risorse Economiche: Risorse del Distretto, Risorse dei Comuni, Risorse Regionali
<i>INDICATORI DI ESITO</i>	Definizione di un protocollo con le Agenzie Assicurative Istituzione e finanziamento del fondo Definizione di Linee guida condivise tra i Comuni sulle agevolazioni di imposta
<i>TEMPI</i>	Triennio 2015-2017

(SERVIZI)

<i>TITOLO OBIETTIVO</i>	<i>Maggiore fruibilità dei servizi di accesso alla casa per le fasce deboli/fragili della popolazione e migliore trasparenza nei rapporti tra proprietari ed inquilini</i>
<i>AZIONI/INTERVENTI PREVISTI</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Attivazione di uno Sportello Casa Sociale per informazioni ed orientamento al cittadino ed ai proprietari di immobili2. Sottoscrizione di un protocollo tra comuni, rappresentanze dei proprietari e degli inquilini3. Definizione di un modello di patto sottoscrivibile tra inquilini e proprietari4. Consolidamento della rete di alloggi di residenzialità leggera
<i>RISORSE E STRUMENTI</i>	Risorse Umane: Operatori Enti Locali, ASL, Associazioni di Categoria, Sindacati Risorse Economiche: Risorse del Distretto, Risorse degli Enti Locali, Risorse Regionali
<i>INDICATORI DI ESITO</i>	Attivazione dello sportello Casa con cadenza quindicinale (1 giorno per inquilini, 1 giorno per proprietari) Sottoscrizione di un protocollo operativo tra Comuni, Associazioni di Categoria e Sindacati Consolidamento della rete di residenzialità leggera rivolta alla fragilità già presente sul territorio
<i>TEMPI</i>	Triennio 2015-2017

PERCORSI TRASVERSALI DI PROGRAMMAZIONE

GESTIONE ASSOCIATA DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI

<i>TITOLO OBIETTIVO</i>	<i>QUALIFICAZIONE DELLA CO-GESTIONE DELLE RISORSE TRA I COMUNI DELL'AMBITO</i>
<i>AZIONI/INTERVENTI PREVISTI</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Individuazione tra i servizi comunali degli spazi di co-gestione ancora non sperimentati2. Miglioramento qualitativo e quantitativo nella partecipazione dei comuni alla gestione associata
<i>RISORSE E STRUMENTI</i>	Risorse Umane: operatori dei Comuni e dell'Azienda Territoriale, Amministratori dei Comuni
<i>INDICATORI DI ESITO</i>	Partecipazione stabile di almeno il 70% dei Sindaci o degli amministratori comunali delegati al sociale nelle assemblee dei sindaci e dell'Azienda Territoriale per i servizi alla persona Aumento delle risorse co-gestite dall'attuale 64% al 70%
<i>TEMPI</i>	Triennio 2015-2017

CONTRASTO ALLA VIOLENZA SULLE DONNE E SISTEMI DI PROTEZIONE

Il fenomeno della violenza nei confronti delle donne comprende tutti gli atti di violenza fondati sul genere, ossia diretti contro una donna in quanto tale, che provocano o sono suscettibili di provocare danni o sofferenze di natura fisica, sessuale, psicologica o economica, comprese le minacce di compiere tali atti, la coercizione o la privazione arbitraria della libertà, sia nella vita pubblica che nella vita privata. Il Comune è l'ente deputato (art. 3 del D.Lgs. 267/2000) alla cura dell'interesse della comunità locale e ne promuove lo sviluppo: in attuazione del predetto dettato normativo, in relazione allo sviluppo sociale e civile della comunità locale, si evidenzia la necessità di porre in essere azioni mirate e coordinate fra vari soggetti pubblici e privati per il contrasto del fenomeno della violenza di genere.

<i>TITOLO OBIETTIVO</i>	<i>Promuovere iniziative finalizzate alla prevenzione ed al contrasto della violenza, fornire risposte qualificate alle donne ed ai minori che subiscono maltrattamento e violenza</i>
<i>AZIONI/INTERVENTI PREVISTI</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Ampliare e sviluppare la Rete Territoriale Interistituzionale coinvolgendo tutti i Comuni dell'ambito2. Garantire la presa in carico delle donne vittime di violenza3. Adottare una metodologia omogenea di gestione degli interventi ed attuare sistemi coordinati di contrasto alla violenza di genere.4. Potenziare i centri antiviolenza5. Orientare e sensibilizzare l'opinione pubblica
<i>RISORSE E STRUMENTI</i>	<p>Risorse umane: operatori socio-assistenziali e sanitari del territorio (Comuni, ASL, Ospedale), FFOO, operatori (psicologhe e avvocate) del centro antiviolenza</p> <p>Risorse strumentali: schede di rilevazione del fenomeno, di rilevazione del rischio, di presa in carico e degli interventi attivati, sportello centro Antiviolenza</p>
<i>INDICATORI DI ESITO</i>	<p>Sottoscrizione di linee guida operative da parte di tutti i comuni dell'ambito</p> <p>Ampliamento di apertura dello sportello</p> <p>Attivazione di un numero telefonico per le emergenze, attivo 24 h su 24 h</p> <p>N. di accesso allo sportello e n. di prese in carico di donne/donne con minori</p>
<i>TEMPI</i>	Triennio Piano di Zona 2015-2017

PIANO TERRITORIALE POLITICHE GIOVANILI

Il Piano Territoriale per le Politiche Giovanili **di Valle Camonica** si costruisce e si dovrà consolidare partendo da alcuni **bisogni** fondamentali espressi dal territorio e permeati dalla situazione socio-economica contingente:

1. La necessità di dare slancio e **maggiori opportunità occupazionali e formative** ai Giovani.
2. La necessità di ri-organizzare i processi programmatici sulle politiche giovanili in Valle Camonica.
3. La necessità di pensare a politiche giovanili che considerino più aspetti della vita di un giovane integrandosi con il **mondo lavoro e della formazione**.
4. La necessità di migliorare a livello territoriale la **condivisione-informazione** degli interventi realizzati in ambito giovanile.

<i>TITOLO OBIETTIVO</i>	<i>Migliorare il benessere della popolazione giovanile residente in Valle Camonica</i>
<i>AZIONI/INTERVENTI PREVISTI</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consolidare il modello del Coordinamento territoriale Giovani al fine di sostenere ed aumentare il protagonismo dei giovani attraverso la partecipazione attiva ai processi politico/decisionali del territorio 2. Intraprendere percorsi di politica attiva del lavoro rivolti alla popolazione giovanile 3. Costruzione di un sistema informativo (web) per il mondo giovanile del territorio 4. Realizzazione di un FAB LAB territoriale a servizio delle idee dei Giovani
<i>RISORSE E STRUMENTI</i>	<p>Risorse Umane: Operatori pubblici e privati della rete del piano di Zona, Componenti del Coordinamento Giovani Territoriale</p> <p>Risorse Strumentali: sistema informativo territoriale</p> <p>Risorse Economiche: Fondi Europei, Statali, Regionali e Locali</p>
<i>INDICATORI DI ESITO</i>	<p>Maggiore protagonismo e partecipazione dei giovani alla vita sociale ed economica del territorio</p> <p>Maggiore Appropriatezza degli interventi di politica giovanile</p> <p>Maggiore opportunità di orientamento, di formazione e di esperienza professionale per i giovani del territorio</p>
<i>TEMPI</i>	Triennio 2015-2017

PREVENZIONE DEL GIOCO D'AZZARDO PATOLOGICO

L'allarmante espansione anche in Valle Camonica del fenomeno del gioco d'azzardo patologico, con le conseguenze negative che vi sono correlate (sul piano individuale: psichiche e fisiche; sul piano sociale: danni economici, familiari e lavorativi), impone una seria riflessione sugli strumenti e sui percorsi da intraprendere per contrastare il fenomeno.

TITOLO OBIETTIVO	<i>Diminuire gli effetti negativi sul singolo cittadino e sulla Comunità provocati dal fenomeno del Gioco d'Azzardo patologico</i>
AZIONI/INTERVENTI PREVISTI	<ol style="list-style-type: none">1. Sottoscrizione da parte dell'Ambito del "<i>Manifesto dei sindaci per la legalità contro il gioco d'azzardo</i>", promosso da Legautonomie2. Condivisione a livello di ambito territoriale, di un regolamento restrittivo in termini di insediamento di locali o esercizi commerciali in cui venga proposto gioco d'azzardo3. Sensibile riduzione di alcune imposte locali (ad es. T.A.R.E.S.) per gli esercizi commerciali che non installano slot o che dismetteranno le slot già installate nei propri locali;4. Attivazione di uno sportello pubblico gratuito di consulenza legale relativa alle problematiche connesse al gioco patologico;5. Realizzazione di vetrofanie per gli esercizi commerciali "virtuosi " che rinunciano ad installare slot machine;6. Obbligo per gli esercenti che propongono giochi d'azzardo ad esporre in maniera visibile e fruibile all'ingresso e all'interno del locale materiale illustrativo mirato a ridimensionare i rischi correlati al gioco e a fornire tutte le indicazioni sui servizi pubblici di sostegno.
RISORSE E STRUMENTI	Risorse Umane: tutti gli attori sociali del territorio
INDICATORI DI ESITO	Aumento del 30% delle prese in carico da parte del sistema pubblico dei giocatori patologici Partecipazione di tutti i 42 Comuni alle misure ed alle azioni previste Controllo dei luoghi di gioco
TEMPI	Triennio 2015-2017