

PIANO DI ZONA
AMBITO DISTRETTUALE N. 5 SEBINO
TRIENNIO 2015 - 2017

Comuni di Corte Franca, Iseo, Marone, Monte Isola, Monticelli Brusati, Paderno Franciacorta, Paratico, Passirano, Provaglio d'Iseo, Sale Marasino, Sulzano, Zone



LE LINEE GUIDA REGIONALI

Le linee guida regionali che stanno orientando la costruzione del nuovo Piano di Zona (D.G.R. 2941 del 19 Dicembre 2014) rappresentano indubbiamente un approccio alternativo alla programmazione zonale.

Ripercorrendo sinteticamente – dal punto di vista dell’impostazione – le Linee Guida regionali che sono state alla base dei Piani di Zona che dal 2003 ad oggi si sono susseguiti, è possibile infatti intravedere una sorta di “evoluzione” del pensiero regionale, che si può così riassumere:

1. Piano di Zona 2003/2005: Il Piano di Zona rappresenta il primo esperimento di programmazione integrata tra più soggetti (Comuni essenzialmente, ma anche soggetti del terzo settore), di azioni, progetti, interventi, finanziati con specifiche risorse, aggiuntive rispetto a quelle proprie comunali (F.N.P.S.);
2. Piano di Zona 2006/2008: Il Piano di Zona passa dalla centralità della gestione condivisa delle risorse aggiuntive del F.N.P.S. alla centralità della programmazione e gestione associata di servizi, realizzata attraverso la leva delle risorse F.N.P.S., ma mettendo insieme le altre risorse comunali;
3. Piano di Zona 2009/2011: il Piano di Zona diventa, almeno in termini potenziali, lo strumento attraverso il quale si realizza la programmazione integrata di obiettivi e interventi afferenti al territorio dell’ambito territoriale per quanto riguarda “il sociale”, ponendo particolare attenzione all’integrazione socio sanitaria e in generale all’integrazione tra le varie politiche che hanno in qualche modo a che fare con le persone e le famiglie (Casa, lavoro, cultura, ambiente, politiche giovanili, ecc.);
4. Piano di Zona 2012/2014: a fronte dei segnali sempre più importanti e netti della gravità della crisi economica, che mette in discussione il modello tradizionale di welfare, il Piano di Zona viene visto come un potenziale strumento di promozione e costruzione della **rete** tra tutti i soggetti del territorio che possono dare un contributo, che hanno una visione, che posseggono risorse o che possono comunque mobilitarle, con l’obiettivo di **RICOMPORLE** (è la prima volta che viene usato in modo così esplicito questo termine), in un’ottica di maggiore equità e responsabilità di tutti i soggetti;
5. Piano di Zona 2015/2017: le Linee Guida che orientano il prossimo Piano di Zona puntano l’attenzione su tre aspetti fondamentali:
 - la ricomposizione delle titolarità, delle risorse, delle conoscenze, dei servizi;
 - l’integrazione socio sanitaria, ma in generale l’integrazione tra le diverse aree di policy;
 - l’omogeneizzazione dei servizi, degli interventi, dei costi.

Le prima tra le finalità sopra richiamate parte dell’assunto di base, ormai ampiamente verificato, che i sistemi di welfare sono da tempo fortemente frammentati, da vari punti di vista.

Per quanto riguarda le titolarità per esempio, la maggiore frattura risulta evidente relativamente alle politiche sociali e sociosanitarie (comuni/ASL). Questo stato di cose determina il rischio che si creino duplicazioni o sovrapposizioni nell’azione dei diversi soggetti istituzionali, mentre nel contempo continuano ad esistere aree di bisogno che restano fuori dalla rete.

Ma anche sul piano dei servizi sono evidenti delle fratture, dal punto di vista dei cittadini soprattutto, nella misura in cui spesso i percorsi per accedere ai servizi e agli interventi sono tortuosi, complessi, distanti dalle persone, con il rischio che ad alcune prestazioni riescono ad

accedere solo le persone più “attrezzate”, mentre i più fragili, i meno informati rischiano di stare fuori dal sistema.

A partire da questo approccio l’integrazione socio-sanitaria diventa una necessità e l’unica strada possibile, ma nonostante i tentativi di questi anni la resistenza ad azioni veramente efficaci di “RICOMPOSIZIONE” è ancora tanta. Anche per questa ragione le linee guida introducono e valorizzano un nuovo soggetto della governance, quale la Cabina di Regia, già prevista a partire dal 2013, ma oggi divenuta centrale nell’ottica di migliorare il processo di integrazione tecnico-istituzionale

Analogamente, il richiamo alla necessità di assicurare risposte omogenee (o almeno tendenzialmente omogenee) ai cittadini, pone l’attenzione sulla necessità di migliorare il livello di coordinamento - almeno con riferimento all’ambito territoriale -, rispetto alla definizione di regole comuni o omogenee di presa in carico, di accesso ai servizi, di tariffe e i livelli di compartecipazione alla spesa posti a carico dei cittadini.

In tal senso l’introduzione del nuovo Isee e il tentativo dei territori di muoversi in una logica maggiormente coordinata sta andando proprio in questa direzione.

Le Linee Guida nulla dicono di nuovo rispetto all’assetto ormai consolidato relativo alla definizione della programmazione zonale: il Piano di Zona viene riconfermato quale strumento di programmazione che integra le conoscenze e le risorse (in senso lato) degli attori territoriali, i quali partecipano alla sua costruzione e definizione.

Il Piano di Zona viene adottato attraverso l’Accordo di Programma, quale strumento regolatore dei diversi rapporti di collaborazione interistituzionale, sottoscritto dai Comuni dell’ambito e dall’ASL, al cui interno devono essere previsti:

- le finalità e gli obiettivi dell’accordo;
- la designazione dell’ente capofila;
- l’individuazione dell’Ufficio di Piano;
- l’indicazione dei soggetti sottoscrittori e aderenti e la descrizione dei relativi impegni;
- gli strumenti e le modalità di collaborazione con il terzo settore;
- le modalità di verifica e monitoraggio dell’accordo;
- la durata triennale della programmazione sociale definita attraverso il Piano di Zona (dal 1 maggio 2015 al 31 dicembre 2017).

CARATTERISTICHE DEMOGRAFICHE DEL DISTRETTO N.5

Il territorio del Distretto n. 5 è composto da 12 Comuni: **Corte Franca, Iseo, Marone, Monte Isola, Monticelli Brusati, Paderno Franciacorta, Paratico, Passirano, Provaglio d'Iseo, Sale Marasino, Sulzano, Zone.**

Dal punto di vista territoriale si individuano geografie complesse che divengono un valore aggiunto in quanto rafforzano l'idea del necessario confronto con un territorio più vasto rispetto a quello del singolo comune. Si tratta di comuni che in parte si affacciano sul lago (Iseo, Marone, Sale Marasino, Sulzano, Paratico, Zone e Monte Isola) e comuni che fanno riferimento maggiormente alla Franciacorta (Passirano, Provaglio d'Iseo, Paderno Franciacorta e Monticelli Brusati); ma anche di comuni che in parte fanno riferimento alla Comunità Montana del Sebino (Zone, Marone, Sale Marasino, Sulzano, Monte Isola e Monticelli Brusati) e in quanto tali sono oggetto di politiche promosse dall'ente. L'area distrettuale è caratterizzata dalla presenza del lago d'Iseo con una superficie di 65,3 Km² al centro del quale sorge Monte Isola, l'isola lacustre più estesa d'Europa con una superficie di 4.5 Km quadrati.

Il Sebino è raggiungibile da Brescia attraverso la Statale 510 Sebino Orientale, litoranea dal 1870, dalla quale si diramano strade antiche asfaltate fino ai centri abitati. Ulteriore via di comunicazione che unisce la Franciacorta con la Val Camonica è costituito dalla ferrovia Brescia- Edolo che non sembra però soddisfare le esigenze di qualità e di rapidità, richieste soprattutto, da studenti e lavoratori. Per queste ragioni negli ultimi anni sono state introdotte delle linee veloci che fermano nelle stazioni principali per agevolare la velocità negli spostamenti.

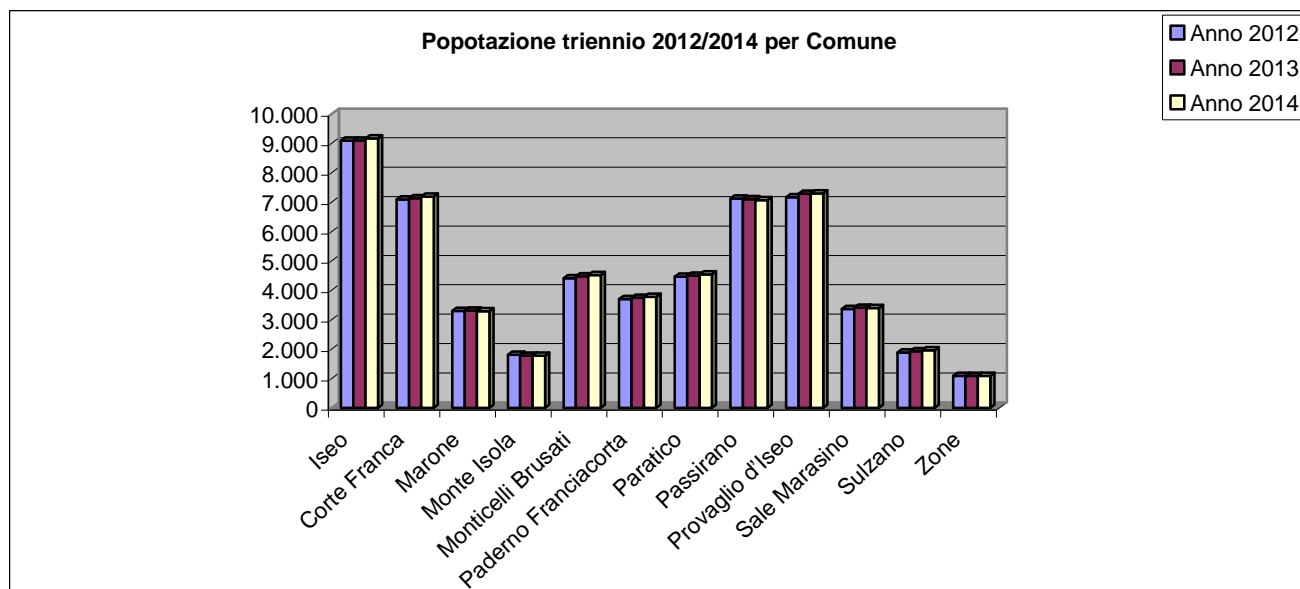
Osservando il settore dei servizi socio-sanitari il territorio registra la presenza dell'Azienda Ospedaliera Mellino Mellini, la sede del Distretto Socio Sanitario 4 dell'ASL ed un consultorio privato accreditato tutti con sede a Iseo.

L'analisi delle caratteristiche dell'evoluzione demografica della popolazione del Distretto di Iseo è stata impostata utilizzando i dati provenienti dall' ISTAT.

Il Distretto 5 di Iseo conta, complessivamente 55.094 abitanti (dato al 01.01.2014), residenti in 12 diversi Comuni di cui 8 con una popolazione compresa tra 1 e 5.000 abitanti, 4 con popolazione compresa tra 5000 e 10.000 abitanti, con punte minime di 1.110, del comune di Zone e con una popolazione massima di 9.175 del comune di Iseo. Di seguito viene riportata

la tabella e il grafico che indicano l'andamento della popolazione riferita al trienni nei 12 Comuni.

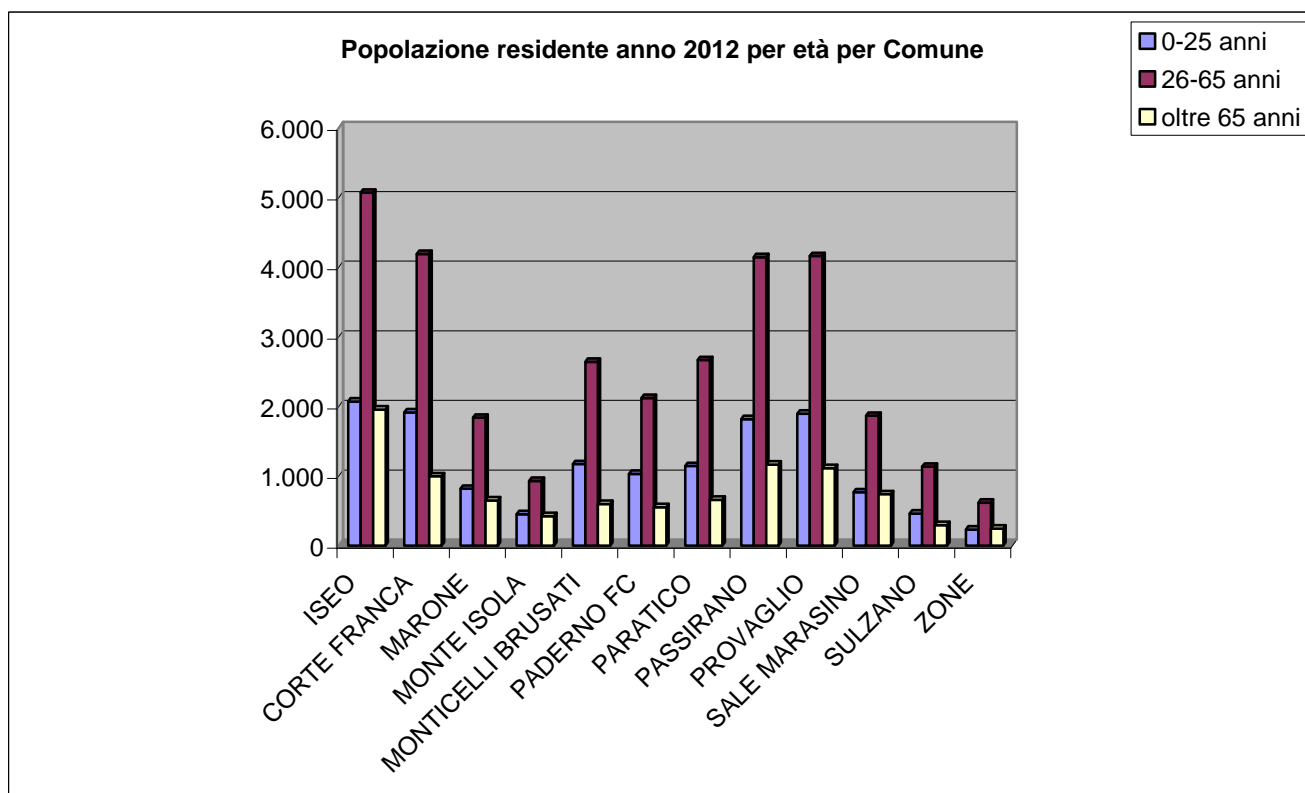
COMUNI	Al 01 gennaio 2012	Al 01 gennaio 2013	Al 01 gennaio 2014
Iseo	9.091	9.094	9.175
Corte Franca	7.096	7.135	7.187
Marone	3.301	3.314	3.291
Monte Isola	1.804	1.774	1.780
Monticelli Brusati	4.407	4.472	4.518
Paderno Franciacorta	3.703	3.752	3.779
Paratico	4.464	4.499	4.542
Passirano	7.121	7.106	7.070
Provaglio d'Iseo	7.167	7.293	7.295
Sale Marasino	3.368	3.414	3.403
Sulzano	1.890	1.930	1.965
Zone	1.091	1.089	1.089
TOTALE	54.503	54.872	55.094



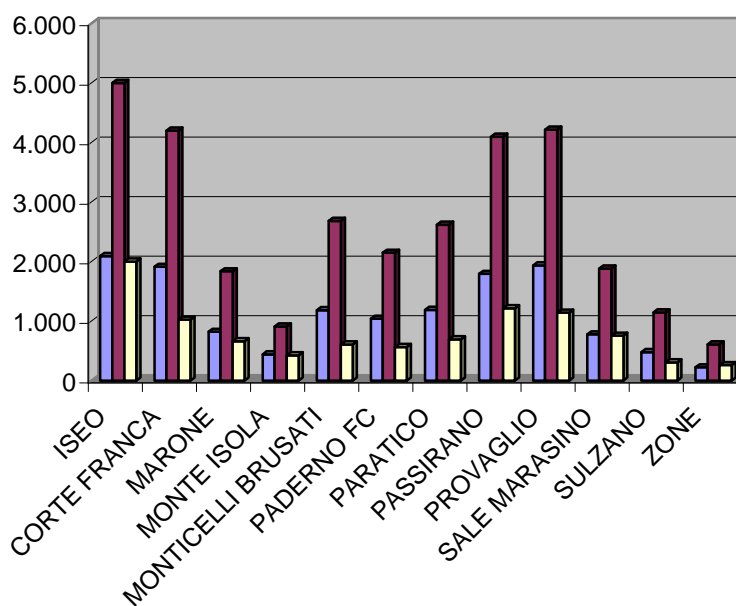
In base alla suddivisione dei Comuni per numero di abitanti il Distretto 5 si configura come un territorio composto da piccoli Comuni per i 2/3 della sua composizione e da quattro comuni di medie dimensioni, tutti inferiori ai 10.000 abitanti. La distribuzione dei Comuni copre un territorio esteso che comprende conformazioni molto diverse che spaziano dalla terre di Franciacorta, alle zone lacustri, sino ai comuni di montagna con una frammentazione e disparità di risorse significative.

Ai fini di una primo inquadramento socio – anagrafico abbiamo considerato la popolazione residente suddivisa nelle seguenti fasce d’età nel triennio 2012/2014:

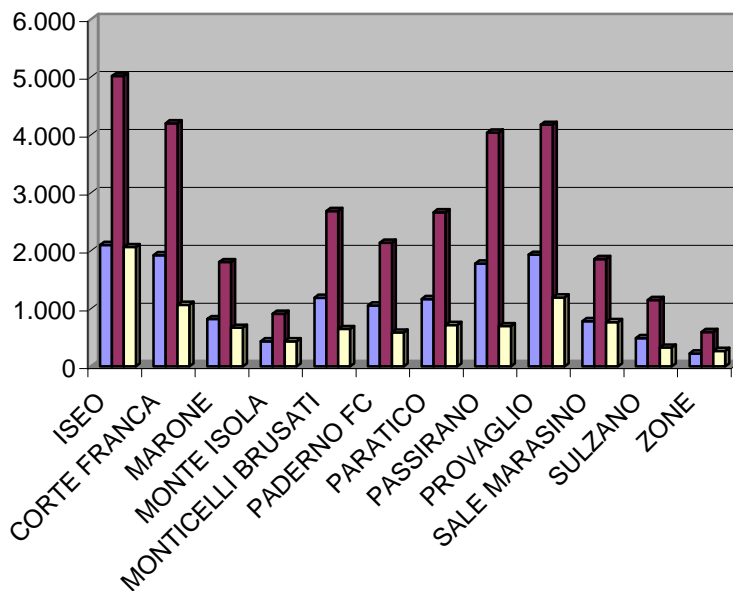
- ❑ 0 – 25 anni (età scolare, compresi gli universitari);
- ❑ 26 – 65 anni (età lavorativa);
- ❑ oltre 65 anni (anziani).



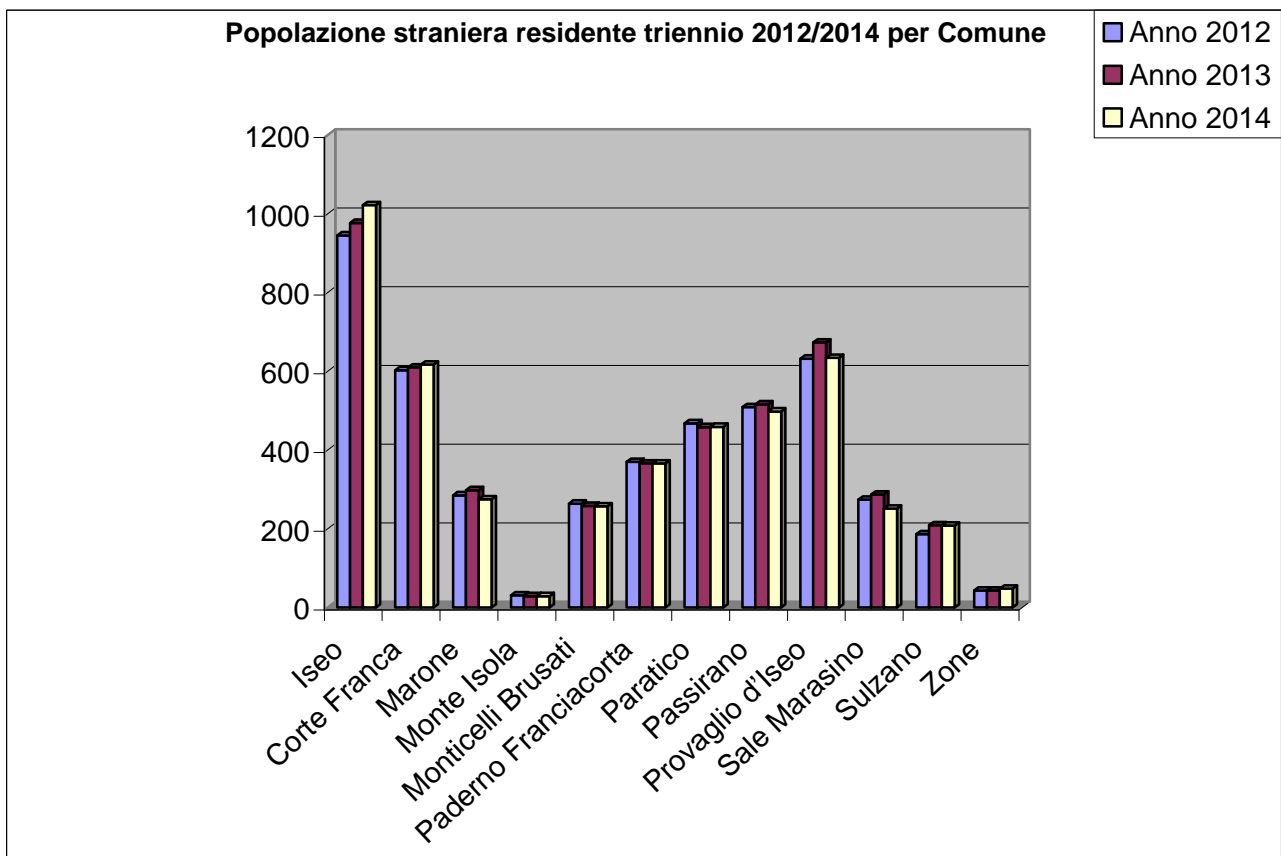
Popolazione residente anno 2013 per età per Comune



Popolazione residente anno 2014 per età per Comune



Nel grafico sotto riportato viene indicato l'andamento della presenza della popolazione straniera sul territorio del Distretto 5 Sebino. La maggior parte della popolazione straniera è residente nel Comune di Iseo, mentre nei Comuni di Monte Isola e Zone viene rilevata una bassa presenza di popolazione straniera.



Fonte ISTAT.

ALCUNI ELEMENTI DI VERIFICA DEL PIANO DI ZONA 2012/2014

Ripercorrendo il Piano di Zona 2012/2014, è possibile individuare alcuni obiettivi specifici che erano stati considerati strategici rispetto a tutto lo sviluppo del Piano stesso.

Alcuni obiettivi di miglioramento erano riferiti alle singole aree (anziani, disabili, minori, ecc.), altri alle azioni di sistema, aventi valenza più strategica e trasversale alle diverse aree.

Primo tra tutti - e del resto coerente con la storia di questo territorio - è quello che attiene al consolidamento e allo sviluppo della dimensione associata di programmazione e gestione dei servizi in ambito sociale.

Sicuramente la forte incertezza riferita all'assegnazione di risorse destinate alla programmazione zonale a livello regionale, il cui punto di massima caduta è riconducibile all'anno 2013 (con riferimento al quale nessuna risorsa del F.N.P.S. è stata trasferita agli ambiti), associata alle fortissime difficoltà di assicurare risposte incisive ed efficaci ai tanti bisogni dei cittadini, profondamente toccati dalla crisi economica sempre più pesante, hanno pesato in modo significativo sulla storia recente dell'Ambito territoriale.

Dal 2013 in poi si è infatti percepita nelle amministrazioni comunali una certa sfiducia rispetto alla possibilità reale di programmare in modo integrato le politiche sociali, non potendo più contare tra l'altro su alcune risorse economiche da impiegare come "leva" per incentivare un utilizzo coordinato anche delle risorse comunali. A ciò si aggiunga anche il fatto che la quasi totalità dei comuni (11 su 12), nella primavera del 2014 (periodo di "ripresa" relativa dei finanziamenti regionali), è stata interessata dalle elezioni amministrative, passaggio che porta sempre inevitabilmente con sé condizioni di maggiore incertezza rispetto alla programmazione pluriennale.

In effetti le elezioni amministrative hanno rinnovato la composizione dell'Assemblea Distrettuale dei Sindaci per i 2/3; tuttavia la nuova assemblea già a partire da luglio 2014 ha manifestato un interesse crescente nella direzione di un potenziamento della programmazione associata.

Per quanto riguarda il fronte "tecnico", degli operatori sociali, il triennio passato è stato sicuramente caratterizzato da un consolidamento dell'attività di segretariato sociale e professionale presente nei diversi comuni, in particolare quelli che afferiscono all'area della Comunità Montana, condizione che ha favorito il confronto e la condivisione di alcune buone prassi.

Tra l'altro, soprattutto con riferimento al 2014 e a seguito del forte richiamo regionale al consolidamento dell'attività di integrazione socio sanitaria, pur con una certa fatica, si è lavorato nella direzione di migliorare lo scambio di informazioni tra comuni e ASL (sistema informativo) e la definizione di piani di intervento coordinati (con riferimento alla disabilità grave e alla non autosufficienza).

Rispetto invece ai rapporti con il terzo settore, in particolare con il Forum, va detto che nel triennio 2012/2014 sono stati messi in atto alcuni tentativi di progettazione integrata tra Forum (o singole realtà dello stesso) e amministrazione comunali (ad esempio sul tema lavoro con le Acli, sul tema del recupero alimentare attraverso il progetto della Bottega solidale, per quanto riguarda il bando di Fondazione Cariplo "Welfare in azione", ecc.), che in alcuni casi non sono poi approdati alla realizzazione concreta, non almeno nella forma ipotizzata (come per esempio per quanto riguarda il progetto lavoro con le Acli o il bando di Fondazione Cariplo) e in altri casi, pur avendo avviato le iniziative, le stesse non si sono poi consolidate come ipotizzato (Progetto Bottega solidale).

Tuttavia nel percorso di costruzione del nuovo Piano di Zona il rapporto con il Forum territoriale è stato "rilanciato" dagli amministratori locali, che hanno auspicato una rinnovata collaborazione con

l'ambito territoriale e l'Ufficio di Piano, soprattutto con riferimento ad alcune aree di bisogno individuate come prioritarie per il territorio.

Per quanto riguarda le azioni specifiche previste per il triennio relativamente alle diverse aree, si segnala che:

1. sono stati realizzati nel triennio n. 3 percorsi di scuola di assistenza familiare;
2. attraverso il Fondo non Autosufficienze è stato mantenuto il sostegno alle famiglie che assistono familiari a domicilio (non autosufficienti e disabili gravi), sia con il sistema dei buoni sociali che per quanto riguarda i progetti individualizzati (ex L. 162/98, progetti per la vita indipendente, per l'integrazione territoriale dei minori disabili, ecc.);
3. si è cercato di affrontare il tema della omogeneizzazione del costo dei servizi, ma l'entrata in vigore del nuovo Isee (a lungo annunciata) ha di fatto rimandato la partita al corrente anno, confermando la necessità di una regolamentazione sull'argomento coordinata tra i comuni, specie nell'area disabilità;
4. si è data continuità al servizio associato tutela minori e, anche nel momento di maggiore difficoltà economica per il venir meno di risorse regionali, al servizio di assistenza domiciliare minori per le situazioni in carico al servizio tutela;
5. alcuni dei comuni, anche potendo contare su alcune risorse dell'ambito, per quanto scarse, hanno mantenuto attivi servizi di extrascuola rivolti ai bambini e ai ragazzi, sia come sostegno alle famiglie che come opportunità di socializzazione e di integrazione;
6. si sono consolidati e meglio finalizzati gli interventi a sostegno delle famiglie e persone in difficoltà soprattutto a causa della perdita del lavoro, attraverso lo strumento del buono acquisto per alimenti o prodotti farmaceutici e dei contributi economici specifici per le utenze e per i canoni di locazione.

Per quanto riguarda il dettaglio rispetto alle singole priorità individuate nel Piano di Zona 2012/2014, si rimanda alle sotto riportate tabelle, che declinano le stesse secondo la modalità tabella indicata dalla regione:

Obiettivo di programmazione	Interventi/progetti/servizi previsti – Azioni di sistema	Risorse impiegate	Azioni realizzate	Risultati
Sostegno alla domiciliarità e alle famiglie nello svolgimento dei compiti di cura.	realizzati nel triennio n. 3 percorsi di scuola di assistenza familiare	Di personale ASL/ singoli comuni	Attività di progettazione; attività di promozione e orientamento dei destinatari; svolgimento e gestione percorsi.	<i>Partecipazione n. 42 cittadini</i>

Obiettivo di programmazione	Interventi/progetti/servizi previsti – Azioni di sistema	Risorse impiegate	Azioni realizzate	Risultati
Sostegno alle famiglie che assistono a domicilio persone anziane e non autosufficienti	attraverso il Fondo non Autosufficienze è stato mantenuto il sostegno alle famiglie che assistono familiari a domicilio (non autosufficienti e disabili gravi), sia con il sistema dei buoni sociali che per quanto riguarda i progetti individualizzati (ex L. 162/98, progetti per la vita indipendente, per l'integrazione territoriale dei minori disabili, ecc.);	RISORSE PER BUONI SOCIALI; DGR 740/2013	Buoni sociali a sostegno della domiciliarità; progetti vita indipendente; progetti assistenziali ed educativi (ex legge 162/98); sollievo;	<i>Numero progetti realizzati</i> <i>Buoni sociali: 265</i> <i>Progetti di vita indipendente: 27</i> <i>Progetto assistenziali ed educativi: 68</i> <i>Sollievo: 15</i>

Obiettivo di programmazione	Interventi/progetti/servizi previsti – Azioni di sistema	Risorse impiegate	Azioni realizzate	Risultati
Regolamentazione dei criteri e delle modalità di compartecipazione degli utenti al costo dei servizi	si è cercato di affrontare il tema della omogeneizzazione del costo dei servizi, ma l'entrata in vigore del nuovo Isee (a lungo annunciata) ha di fatto rimandato la partita al corrente anno, confermando la necessità di una regolamentazione sull'argomento coordinata tra		Concertazione a livello di Assemblea Distrettuale dei Sindaci per avvicinare e omogeneizzare almeno tendenzialmente le tariffe applicate ai fruitori dei servizi semiresidenziali per disabili (CSE, SFA e CDD)	<i>Decisione di definire il nuovo regolamento a livello distrettuale.</i>

Obiettivo di programmazione	Interventi/progetti/servizi previsti – Azioni di sistema	Risorse impiegate	Azioni realizzate	Risultati
Mantenere al programmazione associata degli interventi di tutela dei minori.	si è data continuità al servizio associato tutela minori e, anche nel momento di maggiore difficoltà economica per il venir meno di	Risorse dedicate al servizio tutela (personale , ADM)	Gestione operativa del servizio, attraverso l'affidamento dello stesso ad operatore economico; monitoraggio delle situazioni seguite a cura	<i>è stata data continuità alla gestione delle situazioni; si è lavorato ad un maggiore</i>

	risorse regionali, al servizio di assistenza domiciliare minori per le situazioni in carico al servizio tutela		del singolo comune; partecipazione di un operatore del servizio al tavolo provinciale; partecipazione degli operatori all'Ufficio di Piano;	<i>coordinamento del servizio con i singoli servizi sociali;</i> <i>si è favorita l'integrazione del servizio con gli altri servizi sociali;</i>
--	--	--	---	---

Obiettivo di programmazione	Interventi/progetti/servizi previsti – Azioni di sistema	Risorse impiegate	Azioni realizzate	Risultati
Mantenimento progetti ex legge 285/97, dando continuità ai vari interventi realizzati sia a livello comunale che distrettuale.	si è data continuità, pur con minori risorse a disposizione, agli interventi che si collocano nella scia della progettualità specifica ex legge 285/97, compartecipando alle spese sostenute dai singoli comuni, purchè coerenti con lo spirito delle azioni tradizionali; si è data continuità agli sportelli nelle scuole.	Risorse per progetti ex legge 285; sportelli;	di ascolto nelle scuole; spazi extrascuola; spazi ludico/educativi.	<i>Attraverso il sostegno economico dei progetti realizzati dalle amministrazioni comunali è stato possibile mantenere un minimo di investimento rispetto a politiche di prevenzione del disagio.</i>

Obiettivo di programmazione	Interventi/progetti/servizi previsti – Azioni di sistema	Risorse impiegate	Azioni realizzate	Risultati
<p>Sostegno alle famiglie in difficoltà attraverso l'assegnazione di risorse ai comuni finalizzate a sostenere l'acquisto di buoni/voucher o progetti di aiuto specifici.</p>	<p>si sono consolidati e meglio finalizzati gli interventi a sostegno delle famiglie e persone in difficoltà soprattutto a causa della perdita del lavoro, attraverso lo strumento del buono acquisto per alimenti o prodotti farmaceutici e dei contributi economici specifici per le utenze e per i canoni di locazione.</p>	<p>Risorse per voucher, per progetti ecc</p>	<p>Destinazione risorse a livello di bilancio di ambito; definizione Linee Guida/criteri per attribuire le risorse ai comuni; raccolta domande, istruttoria, liquidazione risorse.</p>	<p><i>Ogni comune ha avuto a disposizione alcune risorse per sostenere situazioni di particolare gravità e fragilità; soprattutto per i comuni più piccoli, si è trattato di un'opportunità importante, che ha integrato l'attività del singoli comune.</i></p>

LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA DEL PIANO DI ZONA

LA GOVERNANCE

Le attuali Linee Guida regionali riconfermano di fatto quella che, già con il primo Piano di Zona, venne individuata come struttura di governance politica e tecnica della programmazione zonale e cioè l'Assemblea Distrettuale dei Sindaci (organo politico) e l'Ufficio di Piano (organo tecnico).

La novità più significativa introdotta dal documento di indirizzo regionale in materia di governance è rappresentata invece dall'individuazione della Cabina di regia quale soggetto a supporto del processo di integrazione sociosanitaria e sociale, che completa il quadro dei soggetti deputati a "governare" la programmazione sociale e socio sanitaria.

In coerenza con quanto sopra e tenuto conto della decisione fin qui assunta dagli amministratori locali di non dar vita, almeno per ora, ad alcun soggetto giuridico specifico (azienda, società, fondazione, ecc.), per gestire le politiche sociali dell'ambito, si riconfermano pertanto i seguenti livelli di governo dell'Ambito Distrettuale:

1. IL LIVELLO POLITICO:

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

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

1. approvazione del Piano di Zona e dei suoi eventuali aggiornamenti;
2. approvazione dei piani operativi annuali, degli interventi e dei progetti specifici;
3. verifica annuale dello stato di raggiungimento degli obiettivi del Piano;
4. aggiornamento delle priorità annuali, in coerenza con la programmazione triennale e con le risorse finanziarie assegnate;
5. approvazione annuale dei piani economici-finanziari di preventivo e dei rendiconti di consuntivo dell'Ambito Distrettuale;
6. approvazione dei criteri e dei regolamenti che disciplinano gli interventi sociali a livello di ambito;
7. definizione degli indirizzi generali organizzativi e gestionali relativi ai diversi interventi e/o progetti condivisi tra i comuni;
8. approvazione dei dati relativi alle rendicontazioni richieste dalla Regione per la trasmissione all'ASL ai fini dell'assolvimento dei debiti informativi richiesti in relazione alle varie scadenze e adempimenti.

L'Assemblea dei Sindaci può scegliere di operare nella forma del Tavolo Zonale di Programmazione, organismo al quale vengono affidate funzioni residuali e prettamente operative derivanti da scelte effettuate dall'Assemblea dei Sindaci.

Il suddetto Tavolo Zona è sempre costituito dai Sindaci (o dagli assessori comunali da questi ultimi delegati in via provvisoria o definitiva) dei Comuni dell'Ambito.

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

1.2. 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 delle Assemblee Distrettuali e il luogo di raccordo tra ASL e Comuni. Alle riunioni partecipano i Presidenti delle Assemblee Distrettuali, il Direttore Generale e il Direttore Sociale dell'ASL

1.3. 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).

2) IL LIVELLO TECNICO.

2.1 La struttura tecnico amministrativa di programmazione zonale, emanazione dell'Ente Capofila, individuato nell'Accordo di Programma, si articola nei seguenti livelli:

- Ufficio di Piano che assume un ruolo di coordinamento, di istruttoria e gestione dell'attuazione del piano, in base agli indirizzi e alle deliberazioni dell'Assemblea dei Sindaci e/o del Tavolo di Zona;
- Tavolo Tecnico. E' composto dalle Assistenti Sociali dei Comuni e della Comunità Montana ed è sostenuto da un'azione di coordinamento tecnico e amministrativo dell'Ufficio di Piano.

2.2. 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 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 Iseo.

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.

2.3. Il Terzo Settore:

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

Detto organismo, istituito dall'Assemblea dei Sindaci, comprende:

- i soggetti del Terzo Settore che abbiano una rappresentanza nel Distretto Socio Sanitario di riferimento;
- il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci, che svolge le funzioni di Presidente;
- i Responsabili dei Servizi Sociali dei Comuni dell'Ambito di riferimento;
- il Direttore Sociale dell'ASL territorialmente competente;
- il Direttore di Distretto dell'ASL territorialmente competente.

2.3.2. Tavoli tecnici.

Nel breve processo di confronto avvenuto con i rappresentanti del terzo settore nella fase di costruzione del nuovo Piano di Zona e tenuto conto delle priorità individuate dall'Assemblea Distrettuale dei Sindaci, è prevista l'istituzione di tavoli tecnici di ambito che lavorino allo sviluppo di progettazioni specifiche da proporre all'attenzione dell'Assemblea Distrettuale dei Sindaci.

L'obiettivo prioritario sul quale si ritiene di puntare nel triennio è quello di assicurare momenti strutturati di incontro sia con la parte tecnica che con la parte politica per individuare progetti, sperimentazioni, per confrontarsi sulle problematiche emergenti, per costruire alleanze utili ad affrontare le forti problematiche che caratterizzano oggi il contesto sociale.

Parallelamente dovranno essere previsti almeno due incontri annuali tra i rappresentanti del terzo settore e l'Assemblea Distrettuale dei Sindaci.

2.4. A livello tecnico provinciale è previsto **il Coordinamento Provinciale dei Responsabili degli Uffici di Piano**, di seguito meglio descritto.

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 stranieri presente), costruendo prassi di lavoro ("buone prassi"), ma nel contempo, pur con tanta fatica organizzativa, ha anche facilitato la diffusione di cultura e conoscenza in ambito sociale, ha consentito di cogliere prontamente i cambiamenti sociali, aiutando i vari attori ad affrontarli.

Proprio per tale consuetudine di lavoro integrato, anche la partita della nuova programmazione zonale, 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 **confirmare** 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 introdurre una possibile **chiave di lettura** del Piano di Zona 2015/2017, che possa consentire 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 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 spostato 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), 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 (qualcuno dice 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 (ne è un chiaro esempio il tema dell'abitare, rispetto al quale, per esempio, ci troviamo oggi in un sistema che presenta un'offerta molto elevata a fronte di una domanda elevatissima ma di risposte con caratteristiche diverse, non conciliabili con la disponibilità attuale, del mercato, che ha operato per anni senza tenere in considerazione i bisogni reali delle persone, ecc.) e quindi da tempo hanno tentato di stare dentro una logica di integrazione delle policy, pur con 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 di fatto 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 individuate 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 SOCIO SANITARIA 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 buoni 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

	Distretto 1 Brescia	Distretto 2 Brescia Ovest	Distretto 3 Brescia Est	Distretto 4 Valle Trompia	Distretto 5 Sebino	Distretto 6 Monte Orfano	Distretto 7 Oglio Ovest	Distretto 8 Bassa Bresciana Occidentale	Distretto 9 Bassa Bresciana Centrale	Distretto 10 Bassa Bresciana Orientale	Distretto 11 Garda	Distretto 12 Valle Sabbia
N. Operatori UCAM	11	8		11	16			16			19	
Teste equivalenti 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 equivalenti ass.soc. Comuni/Ambito	17,33	9,66	11,22	9,38	4,10	4,33	8,11	2,83	10,27	5,00	18,94	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 con solo rivalutazioni	n. utenti valutati almeno una volta a domicilio	2			62	7	54	47			3	2		177
	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	1	38	57	57	11	56	78	3	3	4	29	17	354

	valutati nel periodo non a domicilio													
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		9			279	22	102	115	5	12	10	6	1	561

valutazioni per "attivazione servizio"	a domicilio													
	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 famiglia	30.885,00	30.885,00
Civitas srl	La conciliazione famiglia e lavoro- opportunità e impegno per Civitas e Consorzio Valli	10.000,00	10.000,00
Cooperativa sociale Palazzolese	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-finanziamento	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.

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 disagio e 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 una 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	Sì/No	Documenti condivisi definiti	<p>Costituzione del gruppo di lavoro entro il primo anno dei PdZ;</p> <p>definizione del progetto operativo di Ambito entro il secondo anno dei PdZ;</p> <p>realizzazione degli interventi previsti entro il triennio dei PdZ.</p>

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	<p>-Definizione Protocollo operativo per la valutazione multidimensionale integrata;</p> <p>-Definizione e organizzazione a livello di singolo distretto/ambito delle modalità più funzionali e operative per la realizzazione delle valutazioni integrate;</p> <p>-Potenziamento utilizzo piattaforma informatizzata Vi.Vi.Di. per la definizione del progetto Individualizzato.</p>	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	<p>Valutare e ridefinire le modalità di presa in carico delle donne vittime di violenza;</p> <p>revisione del Protocollo d'intesa tra ASL di Brescia, Aziende Ospedaliere e Ambiti distrettuali;</p> <p>rivisitazione del modello organizzativo con l'inserimento di nuove strutture di accoglienza.</p>	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 famiglia-lavoro, al termine delle progettualità avviate con il Piano di interventi 2014-2015.	Generale	<ul style="list-style-type: none"> -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 ASL, 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

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. L'individuazione di obiettivi di carattere sovradistrettuale riconosce in particolare che alcune tematiche/problematiche sono comuni a più territori, possono essere affrontate in un'ottica allargata, chiamano in causa attori e interlocutori/stakeholders trasversali a più territori, consentono la definizione di strategie più efficaci in quanto coordinate e condivise.

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 rappresenta 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

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 du 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.

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 hanno avuto 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 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,...)
- 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 minori in condizione di difficoltà 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 in carico;
- il costo elevato dei collocamenti dei minori presso i servizi residenziali che diventa sempre più difficilmente sostenibile a fronte del presente 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; e questo impone 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 su 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.

Di seguito l'indicazione schematica degli obiettivi per il prossimo triennio:

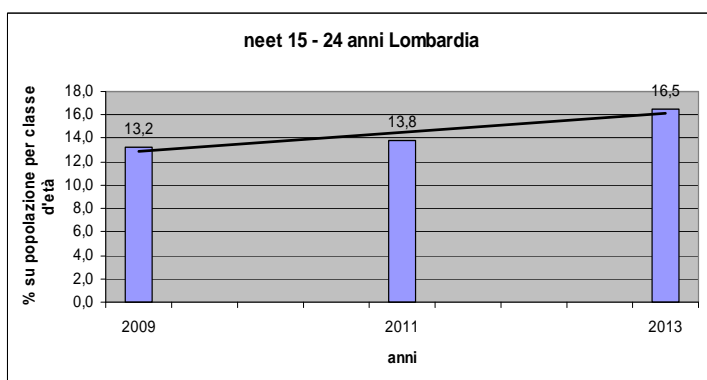
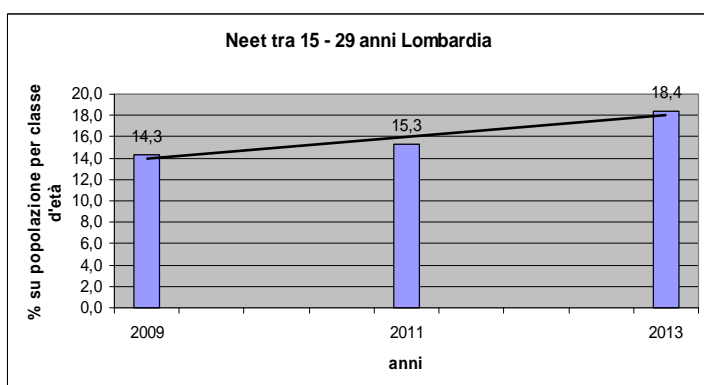
Titolo obiettivo	Tipologia di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Modalità di integrazione	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
Servizi tutela minori: definizione buone prassi condivise a livello sovra distrettuale	Generale	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/équipe 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	Sì/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	<p>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.</p> <p>Avviare e, dove già esistenti, incrementare i servizi diurni dedicati ai minori, con particolare attenzione agli adolescenti, curando il legame con il territorio.</p>	Incontri di progettazione/ equipe multidisciplinari	Operatori dei Servizi tutela minori e del Servizio professionale di base Enti gestori dei servizi	Progettazioni di 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 evitare la deriva di tali situazioni a condizioni di pregiudizio per i minori e quindi la necessaria segnalazione all'Autorità Giudiziaria.	Formazione condivisa Laboratori di sperimentazione	Operatori dei Servizi tutela minori e del Servizio professionale di base Enti gestori dei servizi	Gruppi di formazione e di autoformazione Laboratori di condivisione e sperimentazione Azioni di sostegno alla genitorialità	Definizione di buone prassi Avvio di almeno 2/3 gruppi/laboratori a valenza sovradistrettuale	% di realizzazione delle azioni progettate	Documenti di progettazione e Monitoraggi o esiti	Entro il triennio di validità del piano

POLITICHE GIOVANILI

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, tende a escludere chi non ha la possibilità di sostenere tale spesa.

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 attraverso un 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)

Di seguito l'indicazione schematica degli obiettivi per il prossimo triennio:

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	<p>Promuovere politiche territoriali che favoriscano l'inserimento dei giovani nel mondo del lavoro attraverso l'elaborazione di progetti innovativi;</p> <p>Azioni sinergiche al fine di creare opportunità;</p> <p>Attività di orientamento e di riorientamento per favorire l'acquisizione di competenze.</p>	Accordi di collaborazione	<p>Servizi per i lavoro</p> <p>Associazioni di categoria</p> <p>Centri formazione professionale</p> <p>Risorse degli Enti locali, imprese, agenzie per il lavoro e centri per l'impiego, terzo settore</p>	<p>Reti organizzative, progetti sperimentali di start up di impresa;</p> <p>Accordi di collaborazione con i Centri di formazione professionale e le associazioni di impresa.</p>	Progetti avviati	Almeno 6 Ambiti coinvolti nei progetti	<p>Documenti di progettazione</p> <p>Monitoraggio esiti</p>	Entro il triennio di validità del piano

DISABILITA'

Da un'attenta analisi 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
- revisione dei progetti di doppia frequenza a servizi (CDD+ CSS, CSE+CSS) nel rispetto dei bisogni della persona e 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 schematica degli obiettivi per il prossimo triennio:

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 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,</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

		<p>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 ricorso a strutture residenziali</p> <p>-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</p>							
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--

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, non solo le RSA e i Centri Diurni ma anche i servizi relativi alla domiciliarità, sostenuti anche attraverso sostegni 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 schematica degli obiettivi per il prossimo triennio:

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 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

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 i cambiamenti hanno portato con sé gravi conseguenze sociali (povertà, esclusione sociale, acuirsi di alcune patologie...).

Si rende pertanto necessario definire innanzitutto lo sguardo con cui si guarda alle politiche del lavoro in un contesto programmatico, qual è la costruzione del Piano di Zona per il triennio 2015/2017.

Ci pare di poter affermare che è qui nostro compito guardare al problema (bisogni, ma anche risorse) con la duplice finalità di rispondere ad un problema emergente da un lato, e avviare la costruzione di azioni strategiche e prospettive per affrontare il mutato contesto lavorativo dall'altro; ovvero 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 chiedono uno sforzo nella direzione di una diminuita frammentazione delle risposte (di titolarità, distribuzione delle risorse, nelle conoscenze su domanda e offerta possedute dai diversi soggetti, nei servizi stessi e nei percorsi di presa in carico) e di 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.</p> <p>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.</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 invianti) sia nei tempi che nella metodologia di trasferimento delle informazioni.</p> <p>Progettazione in corso di realizzazione</p>

		Responsabili degli Uffici di Piano e Direzione Sociale dell'ASL di Brescia.		
--	--	---	--	--

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 neomaggiorenni 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	Gestione autonoma dell'Azienda	Fondi dell'Azienda	

	con incentivi per le aziende	Consortile		
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 Bresciana Occidentale	SIL	Gestione Associata ACB	FNPS, FSR, Comuni	Convenzione rinnovata per il 2015
N. 9 Bassa Bresciana Centrale	SIL	Gestione Associata ACB	FSR, Comuni	Convenzione rinnovata per il 2015
N. 10 Bassa Bresciana	SIL	Gestione Associata ACB	FSR, Comuni	Convenzione rinnovata per il

Orientale				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.

4. Obiettivi 2015/2017

Ob.vo	Interventi/azioni i sistema	Modalità integrazione	Risorse impiegate	Strumenti	Indicatori esito	Range valutazione	Strumenti valutazione	Tempistica
Ob.vo generale								
Favorire l'inserimento e il reinserimento al lavoro								
<i>Ob.vi specifici</i>								
<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</i>	Coordinamento sovra distrettuale con il	Informazione /formazione	Risorse umane dei diversi ambiti	Incontri periodici di coordinamento	Partecipazione dei territori	Almeno 80% degli ambiti partecipanti	Registri presenze	

<p><i>(equità)nelle risposte</i></p> <p>(ob.vo di ricomposizione delle risorse)</p>	<p>coinvolgimento di tutti gli ambiti sulle Politiche del Lavoro al fine di condividere e sperimentare nuove prassi.</p>	<p>Incontri/ confronto</p>	<p>Risorse economiche da reperire</p>	<p>o Formazione comune sul tema</p>	<p>Gradimento offerta formativa</p> <p>Documenti progettuali sottoscritti da più ambiti</p>	<p>con continuità</p> <p>Almeno l'80% dei partecipanti soddisfatti</p> <p>Almeno n.1 progetto sperimentale avviato tra più ambiti</p>	<p>Questionari di <i>customer satisfaction</i></p> <p>Documento progettuale, accordi tra territori</p>	<p>Triennio 2015/2017</p>
<p><i>Progettare percorsi formativi/inserimenti temporanei nell'attesa di collocamento (sia per le liste SIL che per i progetti</i></p>	<p>Promozione di progettazioni sovradistrettuali di percorsi di "riqualificazione" coerenti con reali necessità del mondo</p>	<p>Informazione/ formazione</p>	<p>Risorse umane dei soggetti coinvolti</p> <p>Risorse economiche da</p>	<p>Corsi, laboratori, tirocini per la qualifica/riqualifica o per un'attivazione funzionale all'inseriment</p>	<p>Iscrizioni ai percorsi e partecipazione N.collocamenti</p>	<p>Almeno 80% dei percorsi portati a termine</p> <p>Almeno il 25%</p>	<p>Certificazioni di competenza rilasciate</p> <p>Contratti assuntivi</p>	<p>Triennio 2015/2017</p>

<i>destinati allo svantaggio non certificato)</i> (ob.vi di ricomposizione dei servizi)	imprenditoriale e che coinvolgano nella gestione stessa, il sistema aziendale e il sistema formativo		reperire	o lavorativo		collocati/su partecipanti	realizzati	
--	--	--	----------	--------------	--	---------------------------	------------	--

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 della programmazione degli interventi.

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

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>	<p>Gruppo interistituzione LR 8</p> <p>Cabina di regia</p>	<p>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</p>	<p>Piani e programmi</p> <p>Incontro di verifica</p>	Progetti attivati	Si/no	<p>Documenti di progettazione</p> <p>Monitoraggio esiti</p>	Triennio di validità del piano

<p>Sostenere il reinserimento sociale delle persone in uscita dal carcere</p>	<p>Generale</p>	<p>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 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,</p>	<p>Gruppo interistituzione LR 8</p> <p>Gruppo di progettazione</p>	<p>Risorse del Piano integrate L.R. 8/2005</p>	<p>Piani e programmi</p> <p>Incontro di verifica</p>	<p>Progetti attivati</p> <p>% di risorse impiegate rispetto alle allocate</p>	<p>Si/no</p> <p>Non inferiori al 70%</p>	<p>Documenti di progettazione</p> <p>Monitoraggio esiti</p>	<p>Triennio di validità del piano</p>
---	-----------------	--	--	--	--	---	--	---	---------------------------------------

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 in queste settimane 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 risposta 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, oltretutto la poca incisività delle 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/persone 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.

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	Ricompositivo/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

Titolo obiettivo	Tipologia di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Modalità di integrazione	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	tempistica
Costituzione e di un tavolo di confronto/ concertazione e con realtà pubblico/private che forniscono servizi pubblici	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

Titolo obiettivo	Tipologia di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Modalità di integrazione	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazioni	Strumenti di valutazione	Tempistica
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 strumenti specifici.	Si/no		Avvio attività entro dicembre 2015

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 troverà poi 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 meglio, 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 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:

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 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

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/ri compositivo	Individuazione soggetti 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

2. AZIONI PRIORITARIE IDENTIFICATE A LIVELLO DI SINGOLO AMBITO TERRITORIALE

Il forte ridimensionamento delle risorse che a livello regionale è da tempo in atto ha reso necessario modificare l'impostazione seguita fino a qualche anno fa nell'individuazione delle priorità di azione della programmazione associata.

Nei precedenti Piani di Zona, in linea con le indicazioni regionali, si era puntato sia al "miglioramento" che al "potenziamento" dei servizi da offrire ai cittadini, privilegiando l'avvio di nuovi interventi, ad integrazione dei servizi già assicurati tradizionalmente dalle amministrazioni comunali.

La situazione attuale, caratterizzata come detto nella parte introduttiva del Piano, dalla riduzione delle risorse pubbliche e nel contempo dall'incremento della domanda di servizi da parte dei cittadini (sia in termini quantitativi che qualitativi), rende necessario lavorare oggi su una programmazione che ha come obiettivo soprattutto quello da una parte di ridurre la frammentazione (di risorse, di servizi, di conoscenza) anche attraverso l'individuazione di criteri di accesso e di livelli di compartecipazione alla spesa omogenei e dall'altra di favorire/promuovere il coinvolgimento delle diverse realtà presenti sul territorio, per migliorare il processo di conoscenza dei problemi, ma anche l'individuazione di possibili soluzioni o strategie di azione.

In quest'ottica la Regione riconosce nell'Ufficio di Piano il soggetto strategico che può contribuire a qualificare le forme di integrazione tra i soggetti del welfare locale nella misura in cui saprà proporsi ed essere riconosciuto come promotore di connessioni e opportunità per gli altri soggetti territoriali.

Coerentemente con quanto sopra richiamato e con i contenuti delle Linee Guida regionali, si delineano di seguito alcuni obiettivi sui quali lavorare nel corso del prossimo triennio, obiettivi che completano gli obiettivi indicati dai dodici ambiti distrettuali dell'ASL di Brescia e che caratterizzano nello specifico il territorio dell'ambito n. 5 Sebino.

Situazione attuale/interventi realizzati nel triennio:

- l'Ufficio di Piano gestisce ormai da tempo alcune attività per conto dei comuni dell'ambito: il servizio associato Tutela Minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, l'accreditamento dei servizi (in particolare i servizi per la prima infanzia), i titoli sociali e gli interventi rivolti alla non autosufficienza e alla disabilità grave, il Nucleo Servizi Handicap, l'assistenza domiciliare minori, l'assistenza domiciliare handicap, ecc.;
- per i servizi gestiti a livello di Ufficio di Piano le regole di "governo" vengono concertate e condivise tra i comuni (costi servizi, livello di compartecipazione al costo dei servizi, criteri di accesso, caratteristiche dei servizi);
- le amministrazioni comunali riconoscono nell'Assemblea Distrettuale dei Sindaci e nell'Ufficio di Piano un luogo significativo di concertazione, che può sostenere l'attività dei singoli comuni;

- il tavolo tecnico degli assistenti sociali ha cercato di proporsi, soprattutto nell'ultimo anno, come struttura di elaborazione e proposta nei confronti dell'Assemblea Distrettuale dei Sindaci;
- sul fronte della spesa sociale l'ambito n. 5 presenta oggi una limitata integrazione delle risorse comunali, sia co - gestite che co - programmate a livello associato. Tuttavia si ritiene che il lavoro che verrà impostato a breve in merito al regolamento Isee contribuirà a migliorare tali parametri, nella direzione di un maggiore coordinamento sull'uso di alcune risorse (con particolare riferimento all'area disabili).

Le criticità più rilevanti che caratterizzano il territorio attengono oggi:

- alle forti difficoltà che i comuni singoli incontrano nel far fronte a nuovi bisogni, anche per carenza di personale (obbligo di individuare forme di gestione associata di funzioni comunali per piccoli comuni, rapporto con la Comunità Montana, difficoltà di nuove assunzioni, vincoli normativi ed economici sempre più stringenti);
- alle diversità oggettive dei comuni, sia sul piano della dimensione, che delle caratteristiche geografiche ed economiche, ma anche rispetto alla tipologia e articolazione dei servizi ed interventi presenti nelle diverse realtà. Tale situazione è emersa anche nel confronto con le realtà territoriali, che in alcuni casi propongono una "lettura" dei bisogni o delle opportunità territoriali riconducibili ad alcuni comuni o aree geografiche (i comuni afferenti alla Comunità Montana, i comuni del basso lago, ecc.). Soprattutto per i comuni con minore popolazione, i servizi sono scarsi e le opportunità per i cittadini di trovare risposte ai loro bisogni sono rappresentate dalle risposte che vengono organizzate e gestite dai comuni. Anche la presenza del terzo settore (in senso lato) in alcuni comuni è molto scarsa;
- alla difficoltà di impostare politiche di equità nei confronti dei cittadini, anche a fronte della mancanza di chiarezza nei rapporti con altri livelli di governo (ad esempio con la regione per quanto riguarda la partita dei costi a carico dei disabili inseriti nei servizi diurni o con il livello statale rispetto alla questione Isee, ecc.);
- alla necessità di "specializzare" alcune funzioni (funzione di progettazione), per poter, per esempio, accedere a nuove forme di finanziamento. Si tratta tuttavia di una criticità che potrebbe essere efficacemente affrontata in un'ottica sovra distrettuale, in quanto l'accesso ad alcune opportunità di finanziamento richiede comunque un'organizzazione molto articolata e specializzata;
- alla necessità di "integrare" alcune attività di segretariato sociale in capo ai comuni con un'attività di segretariato svolta a livello associato, soprattutto per quanto riguarda l'integrazione sociosanitaria;
- alla necessità di strutturare momenti definiti di incontro/confronto/concertazione con le realtà del terzo settore presenti sul territorio per migliorare il livello di comunicazione, di conoscenza e di risposta ai bisogni dei cittadini.

PRIORITA' DISTRETTUALI

RICOMPOSIZIONE:

- a) dal confronto realizzato durante la fase di costruzione del Piano è emerso con forza un dato sopra tutti e cioè la forte richiesta di un maggiore coinvolgimento del terzo settore nella gestione delle politiche sociali non tanto a livello di singolo comune, ma di ambito territoriale. Molte associazioni, oltre a rivendicare l'interesse ad interloquire più frequentemente e più intensamente con gli amministratori locali/Assemblea Distrettuale dei Sindaci, hanno ribadito la necessità di un coordinamento distrettuale delle varie realtà, realizzato con una presenza assidua della parte istituzionale dell'ambito, assicurando in tal modo l'integrazione delle informazioni e delle prassi. Poiché tale richiesta ha caratterizzato gli incontri fatti con le diverse componenti del terzo settore locale, gli amministratori hanno ipotizzato di dar vita, per tutto il triennio, a **gruppi di lavoro** sulle tematiche di maggior interesse (lavoro, housing, anziani, ecc.), che coinvolgano anche gli amministratori locali, quali luoghi di confronto e progettazione di azioni ed iniziative, anche sperimentali.
- b) sul tema lavoro, la direzione verso la quale si ritiene di lavorare nel triennio è quella di un maggior coinvolgimento delle aziende e imprese del territorio, per verificare la possibilità di avviare con le stesse progetti di avvicinamento al mondo del lavoro, soprattutto rivolti ai giovani, favorendo percorsi di senso, che restituiscano come valore aggiunto a chi li sperimenta la prospettiva di un impegno finalizzato ad accrescere competenze e ad attrezzarsi al meglio per affrontare il futuro.
- c) un ulteriore obiettivo di sviluppo del triennio vede necessariamente l'Ufficio di Piano in un percorso di miglioramento nella gestione dei servizi attualmente erogati (Tutela minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, Assistenza domiciliare minori, titoli sociali, accreditamenti, ecc.), anche attraverso un potenziamento delle risorse umane impiegate da realizzare/sviluppare attraverso varie modalità (affidamento servizi a soggetti del terzo settore, incarichi e assunzioni di nuovo personale, ecc.) .
- d) un ulteriore obiettivo di sviluppo nel triennio attiene alla tematica della violenza di genere, già prevista nella parte sovra distrettuale del piano. Nello specifico la Legge 11/2012 prevede, al fine di garantire l'efficacia, l'omogeneità territoriale e l'attuazione integrale degli interventi, l'adozione del Piano regionale quadriennale di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne. Essenzialmente tre sono le linee programmatiche da privilegiare per lo sviluppo di progetti locali:
 - sensibilizzazione;
 - accoglienza, sostegno e protezione;
 - interazione costante con l'Azienda Ospedaliera Mellino Mellini.

INTEGRAZIONE:

- a) il tema dell'integrazione socio sanitaria rappresenta per il legislatore regionale una priorità fondamentale. Già nell'ultimo biennio sono stati messi in campo alcuni strumenti finalizzati a facilitare tale processo, in particolare per quanto riguarda il Fondo non Autosufficienze (DGR 740/2013). La sollecitazione ad utilizzare al meglio il software VIVIDI' al fine di

disporre di dati di valutazione condivisi andava infatti in questa direzione, pur con tutte le fatiche richieste. Consapevoli della centralità di tale questione, l'interesse degli amministratori va nella direzione di potenziare tale attività attraverso un investimento sul fronte del personale dedicato, che assicuri e curi tra l'altro un'azione di sintesi significativa riferita al lavoro dei singoli comuni, al rapporto con l'ASL e alla gestione dei dati, tema cruciale sul quale come territorio si deve necessariamente lavorare nel triennio per migliorare il livello di conoscenza dei problemi sociali.

- b) Sul fronte delle risorse, richiamato l'obiettivo regionale di ridurre la frammentazione, anche attraverso il miglioramento della gestione integrata delle risorse, si individua come obiettivo di lavoro il miglioramento del livello di programmazione circa l'uso delle risorse comunali, incrementando l'attuale livello di risorse co-programmate rilevabile dal sistema di conoscenza almeno di un ulteriore 5% entro il triennio. Per quanto attiene all'incremento del livello di risorse co-gestite, più basso rispetto alla media regionale e Asl, non pare realistico prevedere un incremento di tale percentuale se non in misura molto limitata (1 -2%), considerato tra l'altro che anche la forma di gestione propria dell'ambito territoriale, che prevede un comune capofila, ente soggetto a numerosi e complessi vincoli normativi per quanto riguarda la gestione economico-finanziaria, non facilita certamente tale eventuale previsione.

OMOGENEITA':

1. il nuovo Regolamento sull'Isee, la cui prossima adozione viene da più parti raccomandato avvenga a livello di ambito territoriale, rappresenta un'opportunità per tutti i comuni di lavorare nella direzione di migliorare il livello di coordinamento, sia per quanto riguarda la definizione di regole di accesso ai servizi **almeno tendenzialmente** omogenee, sia per quanto riguarda la definizione di tariffe e di livelli di compartecipazione alla spesa da porre a carico dei cittadini concertate. Sarà quindi **obiettivo prioritario**, non appena concluso il Piano di Zona, lavorare sia allo studio di un Regolamento di Ambito per l'applicazione dell'Isee concordato tra i comuni, sia alla definizione di criteri di spesa che, a partire dalla situazione attuale, tendano ad avvicinare il più possibile il livello di contribuzione chiesto ai cittadini al livello previsto dalla nuova normativa, principalmente **nell'area della disabilità**;
2. le aree di bisogno sulle quali le amministrazioni ritengono strategico porre attenzione nel prossimo triennio sono principalmente riferite **all'area degli anziani** e delle politiche abitative. Per quanto riguarda la popolazione anziana il confronto avvenuto nella fase di preparazione del piano tra i diversi attori (pubblici e privati), ha fatto emergere come, soprattutto nei comuni più piccoli, le RSA o comunque le strutture per anziani siano spesso le uniche realtà presenti e strutturate in grado di lavorare in integrazione con i comuni per proporre risposte ai cittadini in difficoltà. Per questa ragione le Fondazioni - enti gestori di tali strutture - sono stati ritenuti quali potenziali interlocutori privilegiati con i quali lavorare nel triennio per sperimentare risposte "flessibili" ai bisogni dei cittadini più fragili, spesso poco collaborativi (in alcuni comuni esistono situazioni di persone anziane che vivono sole, anche in condizioni di forte isolamento o disagio, ma che non sono disponibili ad accettare proposte di ricovero in struttura o risposte comunque molto strutturate). Per queste situazioni la necessità è di risposte poco strutturate, poco regolate da standard rigidi, ma costruite secondo piani personalizzati di intervento molto specifici;

3. per quanto riguarda la problematica dell'**abitare**, già in passato si erano tentati approcci che avevano previsto una mappatura del patrimonio abitativo inutilizzato da destinare ad housing sociale. Tuttavia dall'analisi di questi ultimi mesi, la priorità su cui puntare l'attenzione nel triennio è riconducibile in generale al tema dell'abitare delle persone fragili, con riferimento specifico ad alcune tipologie di soggetti, visti come particolarmente a rischio, quali in particolare adulti, specie uomini, in situazioni di forte marginalità per molte ragioni anche diverse (problemi di alcolismo, di ritardo mentale, di disagio psichiatrico lieve, di isolamento sociale, ecc) che di fatto sono fuori dal mercato del lavoro, ma spesso sono anche fuori dalle poche opportunità di aiuto (che privilegiano di solito o la non autosufficienza o i minori). Per queste situazioni si riterrebbero sperimentabili alcune tipologie specifiche di housing, quali esperienze di coabitazione, anche con monitoraggi blandi, finalizzati soprattutto a favorire lo sviluppo o il mantenimento della socialità.

Gli obiettivi sopra richiamati vengono di seguito declinati secondo le tabelle indicate dalla Regione e sotto riportate:

OBIETTIVO n. 1

Titolo Obiettivo	Tipologia di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
<i>Miglioramento del livello di integrazione con le realtà del territorio</i>	<i>strategico</i>	<i>Creazione di luoghi e momenti strutturati di confronto e incontro; calendarizzazione incontri e definizione tematiche di lavoro; realizzazione tavoli/gruppi di lavoro; progettazione; realizzazione azioni condivise.</i>	<i>Professionali, proprie degli enti locali (amministratori e tecnici) e del privato sociale (referenti e rappresentanti); eventuali risorse esterne in qualità di facilitatori, conduttori, esperti, ecc.</i>	<i>Gruppi di lavoro</i>	<i>Costituzione gruppi di lavoro; avvio degli stessi a cadenza programmata; individuazione tematiche di interesse; definizione ipotesi progettuali.</i>	<i>Si/No</i>	<i>Effettiva realizzazione dell'obiettivo; numero di gruppi previsti; individuazione tematiche da affrontare.</i>	<i>A seguito dell'approvazione del Piano di Zona e comunque entro il corrente anno.</i>

OBIETTIVO n. 2

Titolo Obiettivo	Tipologia di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
<i>Coinvolgimento mondo delle aziende e imprese nella costruzione di risposte al</i>	<i>strategico</i>	<i>Individuazione ipotesi di lavoro tra Ufficio di Piano e Assemblea Distrettuale dei Sindaci;</i>	<i>Risorse umane e professionali dei singoli comuni, dell'Ufficio di Piano e delle aziende/imprese.</i>	<i>protocolli, procedure.</i>	<i>Definizione di un'ipotesi strutturata; avvio percorso di coinvolgimento;</i>	<i>Si/No</i>	<i>Numero di contatti avvenuti; presenza di progetti definiti.</i>	<i>A seguito dell'approvazione del Piano di Zona e comunque entro il secondo anno di vigenza del</i>

<i>problema del lavoro, specie per i giovani</i>		<i>azioni di coinvolgimento delle aziende/impresе; lavoro di confronto per sperimentare azioni.</i>			<i>realizzazione contatti/incontri.</i>			<i>pdz.</i>
--	--	---	--	--	---	--	--	-------------

OBIETTIVO n. 3

Titolo Obiettivo	Tipologia di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
<i>Miglioramento organizzazione e operatività udp</i>	<i>strategico</i>	<i>Rivedere e riorganizzare l'Ufficio di Piano, anche attraverso l'apporto di nuove risorse di personale; centralizzazione di alcune funzioni di segretariato sociale, anche a supporto e sostegno dell'attività dei singoli comuni; miglioramento attività di rendicontazione/monitoraggio, anche con l'obiettivo di rappresentare al meglio l'attività condotta a livello di ambito e di singoli comuni.</i>	<i>finanziarie (parte risorse f.n.p.s. e comunali) e professionali (di personale da impiegare per le attività specifiche)</i>	<i>Incremento tempo lavoro dedicato e miglioramento procedure</i>	<i>Qualitativo (miglioramento del livello di raccordo con i singoli comuni e con l'Asl)</i>	<i>Si/No</i>	<i>Miglioramento del rispetto dei tempi di realizzazione delle azioni programmate (titoli, gare, adempimenti, ecc.).</i>	<i>A seguito dell'approvazione del Piano di Zona e comunque entro il corrente anno.</i>

OBIETTIVO n. 4

Titolo Obiettivo	Tipologia di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
<i>Miglioramento attività di integrazione socio sanitaria</i>	<i>strategico</i>	<i>Progettazione e monitoraggio accurato progetti rivolti ai gravi disabili e ai non autosuff.;</i>	<i>finanziarie (parte risorse f.n.p.s. e comunali) e professionali (di personale da impiegare per le attività specifiche)</i>	<i>Incremento tempo lavoro dedicato e miglioramento procedure</i>	<i>Qualitativo rispetto al rapporto con l'Asl, con i singoli comuni e con i cittadini.</i>	<i>Si/No</i>	<i>Miglioramento utilizzo software VIVIDi, PAI Integrati, ecc.</i>	<i>A seguito dell'approvazione del Piano di Zona e comunque entro il corrente anno.</i>

OBIETTIVO n. 5

Titolo Obiettivo	Tipologia di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
<i>Miglioramento livello di co-programmazione delle risorse comunali</i>	<i>strategico</i>	<i>Coordinare e definire a livello di Assemblea Distrettuale dei Sindaci azioni e modalità di intervento in ambito sociale, finalizzando in tal senso le risorse</i>	<i>professionali</i>	<i>Concertazione di azioni e interventi a livello di Assemblea Distrettuale dei Sindaci</i>	<i>Incremento percentuale di risorse co-programmate, rilevate attraverso il sistema di conoscenza</i>	<i>Si/No</i>	<i>Disponibilità di dati attraverso il sistema di conoscenza</i>	<i>Entro il triennio</i>

OBIETTIVO n. 6

Titolo Obiettivo	Tipologia di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
<i>Definizione Regolamento isee di ambito</i>	<i>strategico</i>	<i>Costruzione regolamento di ambito; definizione coordinata del sistema tariffario; definizione di tariffe omogenee per alcune tipologie di servizi/interventi</i>	<i>Professionali (da dedicare alla costruzione, verifica e monitoraggio degli strumenti); finanziarie per sostenere eventuali fondi di solidarietà finalizzati a calmierare l'applicazione di tariffe tendenzialmente omogenee</i>	<i>Regolamento e criteri da sperimentare</i>	<i>Definizione e approvazione regolamento; definizione e approvazione tariffe;</i>	<i>Si/No</i>	<i>Approvazione del regolamento da parte di tutte le amministrazioni comunali</i>	<i>A partire dall'approvazione del Piano di Zona e entro il primo anno di validità del Piano.</i>

OBIETTIVO n. 7

Titolo Obiettivo	Tipologia di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
<i>Definizione e avvio sperimentazioni con enti gestori RSA</i>	<i>strategico</i>	<i>Avvio/consolidamento confronto con enti gestori RSA/strutture per anziani per progettare nuove sperimentazioni come risposte integrate ai bisogni della popolazione, anche non anziana.</i>	<i>Finanziarie (per sostenere eventuali sperimentazioni) e professionali (dei comuni/Ufficio di Piano, e delle strutture).</i>	<i>Eventuali protocolli e procedure.</i>	<i>Realizzazione confronto; ideazione sperimentazioni; avvio sperimentazioni.</i>	<i>Si/No</i>	<i>Costruzione di protocolli e/o procedure,</i>	<i>Entro il triennio</i>

OBIETTIVO n. 8

Titolo Obiettivo	Tipologia di obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
<i>Verifica fattibilità interventi di housing sociale quale risposta ai bisogni abitativi del territorio</i>	<i>strategico</i>	<i>Raccordo con Forum del terzo settore per progettazione azioni di housing territoriale</i>	<i>Finanziarie (per sostenere attività di housing) e professionali (per progettazione e gestione azioni di raccordo e coordinamento).</i>	<i>protocolli, procedure, creazione banche dati.</i>	<i>Definizione di un progetto condiviso con Forum; definizione progetto; ricerca fondi.</i>	<i>Si/No</i>	<i>Presenza di progettazione specifica</i>	<i>Entro il triennio</i>

LE RISORSE ECONOMICHE:

In allegato si sintetizzano alcuni dati di carattere economico che completano il quadro complessivo dell'ambito territoriale:

sintesi andamento trasferimenti dal 2009 al 2014 (con un'ipotesi dei trasferimenti 2015);

sintesi spesa sociale dei comuni anno 2012.

DISTRETTO 5 - SEBINO**ANDAMENTO TRASFERIMENTI REGIONALI**

DESCRIZIONE TRASFERIMENTO	2009	2010	2011	PREV 2012	PREV 2013	PREV 2014	PREV 2015
FNPS	428.101,00	199.091,00	225.638,00	110.393,00		232.379,00	206.064,00
FSR	401.594,00	435.228,00	358.232,00	204.425,00	357.744,00	362.525,00	363.000,00
INTEGRAZIONE FSR	12.538,00	-	-	-		26.735,66	
FNA	112.125,00	217.367,00	237.533,00	-	136.387,00		148.098,00
FONDO INTESA FAMIGLIE	-	72.604,00			88.299,95		
PIANO TRIENNALE SERVIZI EDUCATIVI PRIMA INFANZIA		240.000,00					
PUNTO UNICO PAI DGR N. VIII/11255 DEL 10/02/2010	-	7.900,94	-	-			
FONDO DI RIEQUILIBRIO	22.559,05	9.909,18	11.239,34	-			
FUNZIONE VIGILANZA	7.868,00	7.877,00	7.870,00	-	7.870,00	7.911,00	
ECONOMIE GESTIONE DELEGATE NIL	-	13.396,06	-	-			
DGR 3850 MINORI IN COMUNITA'				53.555,00	93.227,50	52.803,16	22.388,60
TOTALE COMPLESSIVO	984.785,05	1.203.373,18	840.512,34	368.373,00	683.528,45	682.353,82	739.550,60

SPESA SOCIALE ANNO 2012

DISTRETTO 5 - SEBINO

ANZIANI	€ 1.097.761,84
DISABILI	€ 1.459.510,33
MINORI-FAMIGLIA	€ 681.921,52
IMMIGRAZIONE	€ 34.190,00
EMARGINAZIONE- POVERTA'	€ 110.493,91
DIPENDENZE	€ 25.406,00
SALUTE MENTALE	€ 39.686,96
AREA DI SISTEMA	€ 612.512,22
TOTALE	€ 4.061.482,76