

***AMBITO TERRITORIALE DEL DISTRETTO
DI DALMINE***

Comuni di Azzano S.Paolo, Boltiere, Ciserano, Comun Nuovo,
Curno, Dalmine, Lallio, Levate, Mozzo, Osio Sopra, Osio Sotto,
Stezzano, Treviolo, Urgnano, Verdellino, Verdello e Zanica

**PIANO DI ZONA
DEL SISTEMA INTEGRATO
DI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI**

Triennio 2015-2017

PREMESSA

Con il Piano di Zona 2015-2017 si apre la quinta triennialità di programmazione dei servizi sociali a livello di Ambito Territoriale. Il Piano di Zona ha quindi 12 anni: un tempo sicuramente adeguato per ritenere assodato il consolidamento della dimensione sovracomunale nel panorama delle politiche dei servizi sociali, ma anche un tempo non ancora sufficiente per ritenere concluso il processo di quale ruolo tale dimensione debba giocare all'interno delle stesse politiche sociali. E ciò in relazione a diversi aspetti; ad esempio perchè la dimensione associata è frutto del concorso di più soggetti, in primis le amministrazioni comunali, e il ruolo che si vuole giocare è il risultato di processi di ricomposizione e negoziazione tra i diversi soggetti; i soggetti, o meglio le persone che esprimono la volontà di questi soggetti, cambiano nel corso del tempo, anche semplicemente per gli ordinari avvicendamenti a seguito delle elezioni amministrative; perchè i bisogni delle persone e delle famiglie si modificano, i vincoli normativi-istituzionali cambiano di continuo e diventano sempre più confusi e contraddittori, le risorse finanziarie, di personale, di "capitale sociale" sono variabili nel tempo, e pertanto il posizionamento dell'Ambito rispetto a questi elementi è per forza di cose soggetto ad adattamenti continui. E quindi il "ruolo" ovvero la "funzione", intesa come mission o finalità generale, che il Piano di Zona deve perseguire va confermata, rinegoziata e ridefinita ogni volta, con i soggetti del momento e per le questioni che si ritengono prioritarie, a partire da una valutazione del percorso e delle cose finora fatte.

Costruire il prossimo Piano di Zona vuol dire allora fare uno sforzo di analisi per capire quale sono le "questioni", le "criticità" che in questo momento le politiche sociali devono affrontare e su di esse valutare e decidere quale posizionamento l'Ambito deve assumere.

Il presente Piano è dunque il risultato di un articolato percorso attraverso il quale si è cercato di sintetizzare tutta l'elaborazione e i confronti realizzati in questi ultimi mesi (da novembre 2014): 1) la valutazione del precedente Piano di Zona 2012 -2014; 2) il documento presentato in Assemblea dei Sindaci il 1° dicembre 2014 frutto dei pensieri e delle proposte del gruppo di operatori comunali e ufficio di Piano; 3) le linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2015-2017 della Regione Lombardia contenute nella DGR n.2941 del 19.12.2014; 4) le risposte e i suggerimenti espressi dalle singole Amministrazioni Comunali alle domande formulate a corredo del documento di cui al punto 2, 5) gli indirizzi per il prossimo Piano di Zona esaminati dall'Assemblea dei Sindaci il 23 febbraio 2015 e 2 marzo 2015 6) gli approfondimenti presso i presidi 7) il confronto con i diversi soggetti territoriali e da ultimo 8) la valutazione delle risorse disponibili, sia economiche che di personale sociale.

Il risultato è un Piano di Zona frutto del riconoscimento, da parte di tutti i Comuni, dell'azione dell'Ambito Territoriale come parte integrante dell'azione dei Comuni e che sia il primo che i secondi concorrono alla realizzazione di un sistema locale "unico" dei servizi.

La traduzione di quanto sopra viene interpretata concretamente attraverso: il coinvolgimento degli operatori comunali nella gestione dell'Ambito, la definizione di alcune priorità attorno alle quali vi è un concorso operativo da parte dei Comuni alla loro attuazione, il riconoscimento che quanto definito dall'Ambito rappresenta un riferimento per l'azione dei Comuni e la consapevolezza di una interdipendenza tra Comune e Ambito.

Molto interessante la prefigurazione dell'Ambito, e di conseguenza del rapporto tra livello associato e comunale, come soggetto che, a seconda degli oggetti, svolge una funzione diversificata: in alcuni casi, quando opportuno ed esistono le condizioni e le convenienze, l'Ambito può svolgere un ruolo funzionale diretto (es. regolamenti unici per alcuni servizi: SAD, CDD, RSA, ... e costruzione di gare d'appalto per più Comuni), mentre in altri, dove il ruolo del Comune è più diretto, se ne riconosce la funzione di raccordo e coordinamento (es. l'Ambito definisce le strategie generali di azione e l'applicazione sui territori è lasciata all'autonomia, alla "personalizzazione" dei singoli Comuni), ancora, l'Ambito può essere il luogo in cui si sperimentano nuove azioni e nuovi pensieri riguardo a problematiche comuni presenti nei vari territori.

→ Tale appartenenza e riconoscimento si tradurrà nell'individuazione del logo dell'Ambito Territoriale (quello di Dalmine è infatti uno dei pochi Ambiti ancora sprovvisto) e nell'inserimento di tale logo nelle pubblicazioni/comunicazioni relative ai servizi comunali, con l'obiettivo di rappresentare anche in modo visuale/promozionale l'appartenenza ad un "unico" sistema dei servizi.

PARTE PRIMA

In questa prima parte si presentano gli elementi e le “condizioni che sono presupposto all’azione di programmazione nel prossimo triennio: 1) la valutazione dei risultati raggiunti rispetto alle finalità e agli obiettivi definiti nel Piano di zona 2012-2014 e delle criticità emerse 2) le caratteristiche del territorio e i bisogni espressi 3) le risorse a disposizione 4) gli indirizzi regionali.

1.1 GLI ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE ZONALE 2012-2014

GLI OBIETTIVI DI PROGRAMMAZIONE DEL PIANO DI ZONA 2012 - 2014

Gli obiettivi di programmazione del Piano di Zona 2012-2014 erano stati così definiti:

- Partecipare alla di costruzione di un unico sistema locale di servizi ed interventi sociali entro cui collocare l’azione dei singoli Comuni e l’azione dell’Ambito Territoriale
- Promuovere pari opportunità di fruizione dei servizi per tutti i cittadini dell’Ambito territoriale, superando le attuali differenze tra i diversi Comuni dell’ambito
- Individuare per alcuni servizi, quando opportuno ed efficace, un livello di erogazione intermedio tra Ambito e singoli Comuni e di collaborazione tra Ambiti
- Riconoscere l’ufficio comune di Ambito come luogo di proposta di programmazione, progettazione, promozione e coordinamento
- Promuovere e garantire l’integrazione sociale e sociosanitaria
- Promuovere la ricomposizione istituzionale e finanziaria degli interventi, delle decisioni e delle linee di programmazione
- Ricomporre le risorse che gli enti locali investono nei sistemi di welfare, favorendo l’azione integrata a livello locale
- Liberare le energie degli attori locali, semplificando il quadro degli adempimenti
- Connettere le conoscenze dei diversi attori del territorio
- Promuovere l’integrazione tra diversi ambiti di policy
- Attivare sperimentazioni e innovazioni locali di un welfare promozionale e ricompositivo e di integrazione di risorse pubbliche e private

Ciascuna delle finalità generali è stata articolata in strategie differenti, in coerenza alle tre prospettive di attuazione del precedente PdZ e cioè:

- Consolidamento della gestione
- Ottimizzazione della gestione
- Innovazione e riprogettazione.

Attraverso l’incrocio tra finalità e prospettive è stato ottenuto uno schema che rappresenta la mappa orientativa dei contenuti operativi del Piano di Zona 2012-2014. Pertanto, sulla base degli indicatori definiti in sede di approvazione, il raggiungimento delle finalità generali e delle strategie di attuazione può essere così sintetizzato:

ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE ZONALE 2012 – 2014 con evidenza:

- Della valutazione degli interveneti/progetti/servizi previsti in fase di programmazione
- Dei risultati raggiunti o non raggiunti.

OBIETTIVI DI PROGRAMMAZIONE	INTERVENTI/PROGETTI/SERVIZI PREVISTI – AZIONI DI SISTEMA	RISORSE IMPIEGATE	AZIONI REALIZZATE	RISULTATI
<i>Partecipare alla costruzione di un unico sistema locale di servizi ed interventi sociali entro cui collocare l'azione dei singoli Comuni e l'azione dell'Ambito Territoriale</i>	<p>√ mantenimento dei progetti e degli interventi di ambito attivati sulla base di alcune priorità definite (tutela minori, inserimenti lavorativi e sostegno domiciliarità);</p> <p>√ monitoraggio dei servizi e della spesa complessiva</p> <p>√ coinvolgimento operatori comunali a livello di ambito</p> <p>INDICATORI DI VALUTAZIONE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - numero progetti/interventi attuati (almeno 80%) - produzione report annuali sui dati di servizio ed economici - numero operatori coinvolti 		<p>. su n.55 progetti previsti + n.6 che si sono aggiunti a seguito di disposizioni/fondi regionali: n.48 sono stati attuati o in corso di attuazione regolare (79%), n.8 lo sono parzialmente (13%) e n.5 non sono ancora attuati (8%)</p> <p>. è stata realizzata una prima verifica intermedia del PdZ a novembre 2013, oltre alla presente relazione di attuazione. I dati riportati nel presente report sono distinti per le annualità 2012, 2013 e 2014</p> <p>. gli operatori comunali impegnati, a vario titolo, nella realizzazione del Piano di Zona sono 18 su 25</p>	<p>L'obiettivo è stato raggiunto</p> <p>(si vedano i risultati raggiunti di cui sotto per le specifiche azioni/progetti connessi all'obiettivo di programmazione)</p>
	<p>√ avviare percorsi di riorganizzazione dei progetti e degli interventi di ambito che sono stati confermati come prioritari (tutela minori, inserimenti lavorativi e sostegno domiciliarità);</p> <p>INDICATORI DI VALUTAZIONE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - avvio riorganizzazione area tutela minori, servizio inserimenti lavorativi, e almeno due progetti connessi al sostegno domiciliarità: revisione assetti organizzativi, maggiore sostenibilità economica, numero utenti. 		<p>. è stata avviata sia la riorganizzazione dell'area tutela minori, che del servizio inserimenti lavorativi con l'Ambito di Bergamo, attraverso una revisione degli assetti organizzativi per entrambi i servizi.</p> <p>. Riguardo al sostegno domiciliarità all'attivo la riorganizzazione del SAD attraverso il passaggio alla gestione sovra comunale e l'avvio di un percorso formativo di sostegno ai care-givers di paziente con demenza</p>	

	<p>√ avviare percorsi di riprogettazione dei progetti e degli interventi di ambito che sono stati confermati come prioritari (tutela minori, inserimenti lavorativi e sostegno domiciliarietà);</p> <p>INDICATORI DI VALUTAZIONE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - avvio percorso di riprogettazione dell'area minori: valutazione partecipata dei servizi, costruzione di orientamenti progettuali condivisi, incremento delle sinergie tra soggetti erogatori e con il contesto sociale, riformulazione di nuove linee di indirizzo sul welfare locale dell'area minori. 		<p><i>Il percorso di riprogettazione dell'area minori ha previsto una prima fase valutativa e una successiva definizione di nuove linee progettuali di azione, che hanno previsto una revisione complessiva del sistema dei servizi dell'area minori, di cui l'integrazione con il territorio è uno degli elementi più significativi. Il percorso di riprogettazione è stato accompagnato da una intensa azione di formazione per gli operatori, finalizzata ad esplorare nuove modalità di intervento</i></p>	
<p><i>Promuovere pari opportunità di fruizione dei servizi per tutti i cittadini dell'Ambito territoriale, superando le attuali differenze tra i diversi Comuni dell'ambito</i></p>	<p>√ promuovere l'uniformità dei criteri di accesso ai servizi dei singoli comuni</p> <p>√ adottare linee guida</p> <p>INDICATORI DI VALUTAZIONE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - numero servizi per cui sono stati promossi criteri uniformi di accesso e/o linee guida di ambito - riduzione delle differenze in termini di risorse finanziarie investite nel sociale 		<p><i>Oltre ai criteri uniformi di accesso e/o linee guida di ambito approvati nei trienni scorsi, è stato approvato il regolamento di ambito per il servizio pasti a domicilio.</i></p> <p><i>Sono state poi adottate linee operative per la gestione uniforme dei seguenti interventi: protezione giuridica, risorse aggiuntive SAD, mediazione culturale, ricoveri temporanei, sistema informativo, procedura di coprogettazione, offerta consultori.</i></p> <p><i>Dati consuntivo 2010 - spesa sociale pro-capite: da € 40,8 a € 155,6 (differenza di € 114,8)</i></p> <p><i>Dati consuntivo 2011 - spesa sociale pro-capite: da € 37,06 a € 153,64 (differenza di € 116,58)</i></p> <p><i>Dati consuntivo 2012 (ultima rilevazione) - spesa sociale pro-capite: da € 55,9 a € 140,9 (differenza di € 85,0)</i></p>	<p>Obiettivo raggiunto soltanto in minima parte</p> <p>(si vedano i risultati raggiunti di cui sotto per le specifiche azioni/progetti connessi all'obiettivo di programmazione)</p>
	<p>√ incrementare il numero di servizi a gestione sovracomunale</p>		<p><i>n. 14 servizi a gestione associata: Unità autorizzazioni, consulenza ai servizi, EIL,</i></p>	

	gestione sovracomunale INDICATORI DI VALUTAZIONE: - numero servizi in gestione associata		<i>housing sociale, inserimenti NAP, SAD, servizio tutela minori, ADM, incontri protetti, servizio affidi, fondo sociale, CeAD, formazione servizi prima infanzia, sostegno care-giver</i>	
	√ avviare percorsi di ripensamento del ruolo delle assistenti sociali nei Comuni e nell'Ambito, in relazione al nuovo approccio di "imprenditore di rete" INDICATORI DI VALUTAZIONE: - numero percorsi di riprogettazione e di formazione/riflessione attivati - numero operatori coinvolti		. Attivazione di un costante supporto formativo rivolto a tutti gli operatori coinvolti nella riorganizzazione minori, promosse due giornate di studio il 19 aprile 2013 e il 31 maggio 2013, rispettivamente sui temi "salario e reddito" e "nuove forme dell'abitare" . nel percorso formativo sono stati coinvolti n. 20 operatori sociali dei Comuni su 25, oltre alle 6 assistenti sociali del servizio di tutela ed educatori e coordinatori dei servizi integrativi del Consorzio Sol.Co (n.6)	
<i>Riconoscere l'ufficio comune di Ambito come luogo di proposta di programmazione, progettazione, promozione e coordinamento</i>	√ valorizzare le forme gestionali esistenti √ promuovere tavoli di lavoro e raccordo √ garantire all'ufficio personale distaccato dai Comuni INDICATORI DI VALUTAZIONE: - numero accordi di collaborazione con soggetti gestori territoriali - inserimento nei bandi di punteggi che valorizzino le forme gestionali esistenti - tavoli e/o gruppi di raccordo attivati - numero personale dei comuni distaccato e/o incaricato rispetto a liberi professionisti		. sono stati sottoscritti n. 10 accordi di collaborazione con soggetti territoriali – vedi finalità "liberare le energie degli attori locali" . nei bandi di coprogettazione sono stati inseriti punteggi premiali per i soggetti che hanno attivato reti nell'Ambito Territoriale; . I tavoli di lavoro e raccordo attivi sono n.21 . Il numero di personale distaccato, a tempo pieno o parziale, dai Comuni presso l'ufficio comune di Ambito è di n.13, mentre gli incarichi libero professionali riguarda una sola persona (A.S. del CeAD)	L'obiettivo è stato raggiunto (si vedano i risultati raggiunti di cui sotto per le specifiche azioni/progetti connessi all'obiettivo di programmazione)
<i>Promuovere e garantire l'integrazione sociale e sociosanitaria</i>	√ Costruzione, per quanto possibile, di una rete integrata unitaria di ambito √ Adozione sistema informativo		<i>Nel Piano di Zona sono state previste n.13 collaborazioni specifiche finalizzate ad un'integrazione socio-sanitarie; di queste ne sono state attivate finora n. 9</i>	L'obiettivo è stato raggiunto (si vedano i risultati raggiunti di cui sotto per le specifiche

	<p>√ protocolli d'intesa/accordi</p> <p>INDICATORI DI VALUTAZIONE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - entro triennio - numero intese/accordi previsti e definiti (%) 		<p>(69%): CeAD, domiciliarità FNA, progetto Alzheimer, Consultorio-tutela minori, progetto adolescenti e giovani, collaborazione con i servizi di Vigilanza e Protezione Giuridica dell'ASL, rete salute mentale, sostegno care-givers.</p> <p>Da sottolineare che dal 2014 è partita la "cabina di regia" Distretto-Ambito, quale organismo istituzionalizzato di raccordo.</p>	azioni/progetti connessi all'obiettivo di programmazione)
	<p>√ sperimentazione di collaborazioni innovative comuni-ambito-distretto</p> <p>INDICATORI DI VALUTAZIONE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - numero collaborazioni innovative ("nuovo progetto") 		<p>Delle n.9 collaborazioni attivate nell'area integrazione socio-sanitaria n. 6 possono essere indicate come innovative ("nuovo progetto"): CeAD, domiciliarità FNA, progetto Alzheimer, nuove modalità di collaborazione Consultorio-tutela minori, collegamento con il servizio di Protezione Giuridica dell'ASL e sostegno care-givers.</p>	
<p><i>Individuare per alcuni servizi, quando opportuno ed efficace, un livello di erogazione intermedio tra Ambito e singoli Comuni e di collaborazione tra Ambiti</i></p>	<p>√ rispetto delle specificità locali</p> <p>√ valorizzazione di aggregazioni esistenti</p> <p>√ valutazione vantaggi e svantaggi di efficienza e di economicità</p> <p>√ promozione di sperimentazioni di gestione di sub-ambito e tra ambiti</p> <p>INDICATORI DI VALUTAZIONE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - numero servizi gestiti a livello di sovra-ambito, di ambito, sovracomunale e comunale 		<p>. Sono stati realizzati accordi con l'Ambito di Bergamo per la gestione del servizio inserimenti lavorativi e progetto "territorio" salute mentale; con l'Ambito dell'Isola Bergamsca per la collaborazione con il Nuovo Albergo Popolare e la promozione di iniziative formative per la prima infanzia; con altri 11 Ambiti per il progetto giovani; con l'Ambito della Valle Imagna per il progetto "lavoro".</p> <p>. sono n. 9 i servizi gestiti a livello di Ambito (Unità autorizzazioni, consulenza ai servizi, housing sociale, iniziative formative per la prima infanzia, ADM, incontri protetti, servizio affidi, fondo sociale, CeAD).</p> <p>. E' stata adottata una logica di subambito per i servizi di tutela minori e Assistenza Domiciliare; si aggiungono alcuni servizi gestiti a livello sovra</p>	<p>L'obiettivo è stato raggiunto</p> <p>(si vedano i risultati raggiunti di cui sotto per le specifiche azioni/progetti connessi all'obiettivo di programmazione)</p>

			comunale al di fuori del PdZ, come per es. SFA Curno-Mozzo e SFA Zanica-Levate, sportello immigrati Stezzano. . n. 24 i servizi gestiti a livello comunale	
<i>Promuovere la ricomposizione istituzionale e finanziaria degli interventi, delle decisioni e delle linee di programmazione</i>	<p>√ affidamento della gestione amministrativa-contabile all'ufficio comune ex-art.30 D.Lgs 267/00;</p> <p>√ stesura di protocolli d'intesa per la definizione delle competenze, dei raccordi e dell'integrazione;</p> <p>√ sollecitazione al Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci per l'elaborazione di indicazioni provinciali sui servizi di particolare rilevanza e complessità, soprattutto per i servizi ad integrazione socio-sanitaria (tutela – consultorio, CDD – disabili, ecc.).</p> <p>INDICATORI DI VALUTAZIONE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - continuità ufficio comune per tutta la durata della convezione - numero protocolli d'intesa - attuazione progetti previsti nel prologo provinciale 		<p>. l'ufficio comune ha svolto con continuità e regolarità i compiti attribuiti</p> <p>. con il distretto è stato definito un nuovo accordo sulle modalità di collaborazione e competenze degli psicologi nei GTI;</p> <p>. tra i diversi progetti previsti dal prologo provinciale sono stati finora attuati: avvio dell'implementazione del software gestionale dei servizi sociali, definizione protocollo d'intesa minori non accompagnati, definizione "buone prassi" in merito alle gare d'appalto promosse dagli enti locali, accordo provinciale tutela minori, indirizzi in materia di Protezione Giuridica, elaborazione linee guida progetto di vita disabili (non condivise dall'ambito di Dalmine)</p>	L'obiettivo è stato raggiunto (si vedano i risultati raggiunti di cui sotto per le specifiche azioni/progetti connessi all'obiettivo di programmazione)
	<p>√ sperimentazione attorno ad alcuni "nodi della rete" di modalità integrate ed innovative di attuazione degli interventi, che coinvolgano più soggetti in una logica di partecipazione e gestione (es. ATS, associazioni, ecc.);</p> <p>√ promuovere cambiamenti organizzativi nei processi erogativi di risposta ai bisogni;</p> <p>√ avviare percorsi di accompagnamento formativo e/o consulenziale a sostegno dei processi di riorganizzazione.</p>		<p>. avvio del percorso sperimentale di riprogettazione dell'area minori, che coinvolge i servizi di tutela minori, ADM, affido, centri diurno e incontri facilitati attraverso una riorganizzazione complessiva e un accompagnamento formativo/consulenziale</p> <p>. attorno al tema "casa" si sta avviando una riflessione interessante aperta a possibili sperimentazioni in materia di housing sociale, che abbiamo definito di "2° livello"</p> <p>. altra sperimentazione avviata è il progetto di rete area demenze (per il momento limitato allo spazio di ascolto e</p>	

	<p>INDICATORI DI VALUTAZIONE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - numero sperimentazioni - numero cambiamenti organizzativi - percorsi di accompagnamento 		<p><i>orientamento) e il sostegno ai caregivers di pazienti con demenza</i></p> <ul style="list-style-type: none"> . <i>da segnalare la sperimentazione costruita con l'Ambito della valle Imagna a seguito del bando "Welfare in azione" di fondazione Cariplo</i> . <i>predisposizione documentazione per il riconoscimento dell'unità d'offerta sperimentale "Casa famiglia"</i> . <i>altri servizi coinvolti in cambiamenti organizzativi sono il SAD, l'EIL e i rapporti con il NAP per inserimenti di adulti svantaggiati</i> 	
<p><i>Ricomporre le risorse che gli enti locali investono nei sistemi di welfare, favorendo l'azione integrata a livello locale</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> √ <i>incentivare la presenza di servizi con un utenza di più Comuni (gestioni associate)</i> √ <i>promozione di sperimentazioni di gestione di sub-ambito e tra ambiti</i> √ <i>fondi sociali sovracomunali e di ambito</i> <p>INDICATORI DI VALUTAZIONE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>numero servizi che da una gestione comunale passano ad una gestione sovracomunale</i> - <i>numero servizi gestiti in modo associato</i> - <i>servizi/interventi finanziati con fondi sociali associati</i> 		<ul style="list-style-type: none"> . <i>durante la vigenza del PdZ l'unico servizio a gestione comunale è passato ad una gestione associata è il SAD; va ancora ben regolato il passaggio della presa in carico delle demenze/alzheimer dai Comuni al CeAD</i> . <i>come già evidenziato, i servizi gestiti in modo associato sono n. 14, parte dei 48 progetti/interventi attuati finora dal Piano di Zona</i> . <i>sono state attivate le seguenti sperimentazioni tra Ambiti: Progetto di rete area demenze e ricerca "badanti" con Bergamo, progetto Welfare in azione e tema "lavoro" con la Valle Imagna</i> . <i>Sono finanziati con fondi sociali da risorse comunali i seguenti servizi: tutela minori, parte inserimenti in comunità e contributi famiglie affidatarie, ADM, servizio affidi, CDM, NAP, EIL, voucher CDD (altri interventi sono finanziati con assegnazioni specifiche, es. interventi area infanzia, voucher riduzione rette nido, FNA, circolare 4, ...)</i> . <i>Considerate tutte le risorse complessive per i servizi sociali (Comuni, utenza, FNPS, FNA, FSR, ecc.) nel 2012 la</i> 	<p>L'obiettivo è stato parzialmente raggiunto</p> <p>(si vedano i risultati raggiunti di cui sotto per le specifiche azioni/progetti connessi all'obiettivo di programmazione)</p>

			<p>percentuale delle risorse gestite dai singoli Comuni in modo autonomo è pari al 41,24%, le risorse gestite dai singoli Comuni all'interno di regolamenti unici, linee guida o tariffe di Ambito è pari al 43,44%, mentre le risorse gestite in forma associata, sono pari al 15,32%, di cui 9,01% derivanti da risorse trasferite dai Comuni all'Ambito mediante fondi sociali e 6,31% derivanti da risorse esterne (FSR, FNA, FNPS, ecc.). Totale risorse gestite in forma associata nel 2012 (al netto della quota circolare 4 trasferita ai Comuni): € 2.354.910,92</p>	
			<p>Da evidenziare la partecipazione dell'ufficio di piano ad un tavolo di lavoro con realtà territoriali (NAP, Sindacato, Caritas, Centro Servizi Volontariato, altri Ambiti) per la predisposizione di una proposta di attivazione di una misura sperimentale "unica" di sostegno al reddito, finanziata da un fondo "unico", alimentato dalle diverse risorse che già oggi i diversi soggetti investono per il sostegno al reddito.</p>	
<p><i>Liberare le energie degli attori locali, semplificando il quadro degli adempimenti</i></p> <p><i>Attivare sperimentazioni e innovazioni locali di un welfare promozionale e ricompositivo e di integrazione di risorse pubbliche e private</i></p>	<p>√ attivazione di progetti territoriali di collaborazione</p> <p>√ promozione di accordi con il terzo settore che consentano la "messa in gioco" di nuove risorse</p> <p>INDICATORI DI VALUTAZIONE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - numero accordi con i soggetti territoriali e il terzo settore - numero sperimentazioni attivate 		<p>Sono stati sottoscritti n. 6 accordi di collaborazione con soggetti territoriali: con il distretto per il nuovo coinvolgimento degli psicologi nella tutela minori e per la AS nel CeAD, con il NAP, con la coop. La Solidarietà per il sostegno dei propri laboratori, con i Comuni del presidio di Osio Sotto per il coordinatore GTI e 2 accordi di partenariato con diversi soggetti locali (CPS, cooperative, associazioni, suole, ecc.) per la presentazione di progetti L.R.23/99 nell'area area disabili e salute mentale, che sono stati finanziati; sono stati promossi altri due accordi per la</p>	<p>L'obiettivo è stato parzialmente raggiunto</p> <p>(si vedano i risultati raggiunti di cui sotto per le specifiche azioni/progetti connessi all'obiettivo di programmazione)</p>

			<p>presentazione di un progetto L.R.23/99 area minori e un progetto "conciliazione lavoro-famiglia", poi non finanziati. E' stato sottoscritto un accordo con l'Ambito della valle Imagna, con le ACLI e altri soggetti per la presentazione di un progetto sul "lavoro" a Fondazione Cariplo e un accordo con la coop. Pugno Aperto e alcuni Comuni per un progetto housing sociale (2° livello) da presentare anch'esso a Cariplo.</p> <p>Molto interessante è la collaborazione che si sta costruendo con i Centri Primo Ascolto della Caritas</p> <p>Sperimentazione riprogettazione dei servizi dell'area minori e proposta di sperimentazione misura "unica" di sostegno al reddito</p>	
	<p>√ avviare l'utilizzo della procedura di coprogettazione quale modalità di rapporto con i soggetti territoriali, in attuazione dei recenti indirizzi regionali in materia (DGR n.1353/2011 e d.d.g. n.12884/2011)</p> <p>√ avviare percorsi di "fund raising".</p> <p>INDICATORI DI VALUTAZIONE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - numero co-progettazioni attivate - avvio contesti di riflessioni attorno al "found raising". - risorse recuperate 		<p>. attivate n.2 procedure di coprogettazione per i servizi area minori (ADM, incontri facilitati, housing sociale', CDM e affidi) e per il SAD sovracomunale;</p> <p>. Attraverso richieste dirette e accordi con il terzo settore sono stati recuperati, nei due anni, contributi per € 93.280,79.</p> <p>. Nel progetto "welfare in azione" con la Valle Imagna è prevista l'attivazione di uno specifico piano di fund raising per il finanziamento di parte delle azioni</p>	
<p>Connettere le conoscenze dei diversi attori del territorio</p>	<p>√ sistema informativo PUOI</p> <p>√ protocolli con soggetti territoriali</p> <p>√ banche dati alimentate dai diversi attori</p> <p>√ momenti stabili di confronto</p> <p>INDICATORI DI VALUTAZIONE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - numero azioni attuate 		<p>. realizzazione di una prima mappatura dei soggetti territoriali presenti, che ha evidenziato un territorio molto "ricco" di risorse</p> <p>. Implementazione graduale, con alcune difficoltà, del software gestionale unico provinciale</p>	<p>L'obiettivo è stato raggiunto soltanto in minima parte.</p> <p>(si vedano i risultati raggiunti di cui sotto per le specifiche azioni/progetti connessi all'obiettivo di programmazione)</p>

<p><i>Promuovere l'integrazione tra diversi ambiti di policy</i></p>	<p>√ approfondire il tema "casa" coinvolgendo attori "diversi" dai servizi sociali (es.PGT) √ conoscere gli obiettivi del distretto socio-sanitario</p> <p>INDICATORI DI VALUTAZIONE: - avvio approfondimento della tematica "casa" - incontri con il distretto</p>		<p><i>. realizzazione di un seminare di studio il 31 maggio 2013 sulle "nuove forme dell'abitare" e redazione un documento di riflessione sulla "casa" con alcune piste d'azione sperimentali</i> <i>. elaborazione di un documento inerente tutta l'offerta consultoriale, pubblica e privata, presente nel nostro distretto</i> <i>. attivazione della "Cabina di Regia" Ambito-Distretto per l'integrazione degli interventi e delle competenze</i></p>	<p>L'obiettivo è stato raggiunto (si vedano i risultati raggiunti di cui sotto per le specifiche azioni/progetti connessi all'obiettivo di programmazione)</p>
--	--	--	--	---

Con riferimento agli obiettivi di programmazione o finalità generali, la valutazione del Piano di Zona 2012-2014, in relazione agli indicatori di verifica definiti, presenta sicuramente elementi di positività, ma ancora qualche criticità. Tra i primi vanno evidenziati gli obiettivi che si possono ritenere raggiunti o in corso di attuazione regolare:

- Partecipare alla costruzione di un unico sistema locale di servizi ed interventi sociali entro cui collocare l'azione dei singoli Comuni e l'azione dell'Ambito Territoriale
- Individuare per alcuni servizi, quando opportuno ed efficace, un livello di erogazione intermedio tra Ambito e singoli Comuni e di collaborazione tra Ambiti
- Riconoscere l'ufficio comune di Ambito come luogo di proposta di programmazione, progettazione, promozione e coordinamento
- Promuovere e garantire l'integrazione sociale e sociosanitaria
- Promuovere la ricomposizione istituzionale e finanziaria degli interventi, delle decisioni e delle linee di programmazione
- Promuovere l'integrazione tra diversi ambiti di policy
- Attivare sperimentazioni e innovazioni locali di un welfare promozionale e ricompositivo e di integrazione di risorse pubbliche e private

Sono indicatori di valutazione positiva: il numero di progetti finora attuati (n.48+8/61); la revisione organizzativa di alcuni servizi attraverso l'accordo con altri Ambiti; l'avvio della sperimentazione di un livello di servizio di subambito (il presidio); l'attivazione di una riprogettazione complessiva dell'area minori e di percorsi di ripensamento per gli operatori; la prosecuzione di una positiva integrazione socio-sanitaria con il distretto, da ultimo con l'attivazione della Cabina di Regia; l'avvio di approfondimenti su tematiche rilevanti (es. "casa", "lavoro" e "reddito") e di importanti sperimentazioni su questi temi, soprattutto in questo ultimo anno; la stabilità del funzionamento dell'ufficio comune e la capacità/flessibilità a gestire nuovi progetti, non previsti, a seguito di disposizioni regionali o nuove priorità; il lavoro mediante gruppi/tavoli e di collaborazione con i soggetti territoriali; la positiva attuazione della procedura di coprogettazione e il recupero di alcune risorse aggiuntive mediante contributi.

Rispetto ad un anno fa, nel corso della verifica intermedia, sono da registrare alcuni avanzamenti sulle seguenti finalità:

- Ricomporre le risorse che gli enti locali investono nei sistemi di welfare, favorendo l'azione integrata a livello locale
- Liberare le energie degli attori locali, semplificando il quadro degli adempimenti

E' da registrare infatti in questo ultimo anno l'aumento delle sperimentazioni e degli accordi con i soggetti territoriali che perseguono una maggiore integrazione e ricomposizione e che rappresentano opportunità da cui partire per il prossimo futuro.

Permane come criticità la ridotta attuazione, rispetto a quanto previsto nel PdZ 2012-2014, delle seguenti finalità:

- Promuovere pari opportunità di fruizione dei servizi per tutti i cittadini dell'Ambito territoriale, superando le attuali differenze tra i diversi Comuni dell'ambito
- Connettere le conoscenze dei diversi attori del territorio

In effetti, qualche criticità è emersa nel coinvolgimento di alcune assistenti sociali come responsabili di progetto; soltanto per il servizio di assistenza domiciliare si è realizzato il passaggio da una gestione comunale ad una gestione associata; oltre al regolamento di ambito per il servizio pasti a domicilio (escluse però tariffe omogenee), non sono stati proposti altri nuovi regolamenti/linee guida di ambito che dovrebbero favorire una maggiore uniformità di accesso ai servizi; l'implementazione del software gestionale unico procede molto lentamente e non è ancora un supporto utile alla conoscenza."

I RISULTATI RAGGIUNTI (L'ATTUAZIONE DEI PROGETTI e DELLE AZIONI TRASVERSALI)

AREA INTERVENTI GENERALI E TRASVERSALE

progetto	Realizzazione	Indicatori di risultato
Unità operativa autorizzazioni	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 09-11	2012: istruiti 56 CPE e 40 accreditamenti 2013: istruiti 66 CPE e 28 accreditamenti 2014: istruiti 58 CPE e 23 accreditamenti
Piano triennale formazione	ATTUAZIONE PARZIALE in continuità con PdZ 09-11	Interventi: accompagnamenti formativi nell'ambito della riprogettazione minori; n.2 giornate di studio su "reddito" e "casa"
Consulenza ai servizi	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 09-11	Consulenza legale per Agenzia Minori: 76 pareri - Consulenza giuridico-amministrativa per operatori: 16 pareri
Carte dei servizi	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 09-11	Carta dei servizi di Ambito per il SAD e indicazioni uniformi per funzionamento asili nido
Gestione circolare 4	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 09-11	Piano di riparto 2012 (sostegno n.106 servizi), 2013 (sostegno n.117 servizi) e 2014 (sostegno n. 117 servizi)
Mappatura delle realtà del territorio	ATTUAZIONE REGOLARE Nuovo	Predisposizione prima anagrafica delle risorse territoriali per area minori, articolata per Comuni e Presidi
Sportello di ambito per la Protezione giuridica	ATTUAZIONE REGOLARE Nuovo	Figura di riferimento – collegamento con UPG dell'ASL – procedure e modulistica – coinvolgimento volontariato locale
Conciliazione famiglia - lavoro	ATTUAZIONE REGOLARE Nuovo	A maggio 2014 avvio prima rete di conciliazione – progetto per richiesta di finanziamento all'ASL (non finanziata)
Equipe di Ambito inserimenti lavorativi	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 09-11	2012: n.96 casi, 22 assunzioni 2013: n.117 casi, 17 assunzioni e 18 tirocini 2014: n.84 casi, 15 assunzioni e 11 tirocini
Problematica "lavoro"	ATTUAZIONE REGOLARE Nuovo (aggiunto)	Monitoraggio richieste e risposte dei Comuni – contatto con Provincia – documento di indirizzo - bando Welfare in azione di Cariplo
Fondo provinciale crisi occupazionale	ATTUAZIONE REGOLARE Nuovo (aggiunto)	Nel corso del 2013/2014 sono stati erogati n.133 buoni
Progetto housing sociale	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 09-11	n.7 appartamenti per 11 nuclei. Nel triennio 29 nuclei famigliari accolti; presentazione a Cariplo progetto di sviluppo
Convenzione con il Nuovo Albergo Popolare	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 09-11	Nuovo accordo dal 2012; nel 2012 n.6 inserimenti, nel 2013 n.2 e nel 2014 n.4
Sensibilizzazione al tema dell'accesso all'abitazione	ATTUAZIONE REGOLARE Nuovo	Seminario di studio il 31 maggio 2013 e proposte contenute nel "documento per riflettere sulle politiche di housing sociale"
Indicazioni per la gestione degli "sfratti"	ATTUAZIONE REGOLARE Nuovo	Documento approvato dall'Assemblea dei Sindaci con dati, parere giuridico, indicazioni operative nelle diverse fasi e proposte
Servizio di mediazione culturale	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 09-11	Definizione prassi operative e prezzo "concordato" per i Comuni. Garanzia della mediazione per la tutela minori
Partecipazione al processo di riqualificazione di Zingonia	ATTUAZIONE REGOLARE continuità con PdZ 09-11	Partecipazione ai momenti di programmazione e valutazione – sostegno economico

AREA SEGRETARIATO SOCIALE

progetto	Realizzazione	Indicatori di risultato
Segretariato sociale e servizio sociale professionale	ATTUAZIONE REGOLARE continuità con PdZ 09-11	Prosecuzione costruzione rete integrata – segretariato sociale come porta unica d'accesso – integrazione CeAD – ripensamento del ruolo del servizio sociale

AREA ANZIANI

progetto	Realizzazione	Indicatori di risultato
Informazioni a supporto dei servizi e di una rete di ambito	ATTUAZIONE PARZIALE Nuovo	Carta dei servizi del SAD quale strumento di conoscenza e aiuto nell'accesso
Valorizzazione del lavoro delle assistenti famigliari	ATTUAZIONE PARZIALE continuità con PdZ 09-11	Gruppo di lavoro con l'Ambito di Bergamo – mappatura delle realtà che si occupano di badanti – ipotesi di intervento sulla rete
Voucher socio-assistenziali per accesso centri diurni integrati	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 09-11	2012: n.65 voucher 2013: n.56 voucher 2014: n.66 voucher
Promozione di una gestione sovracomunale del SAD	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 09-11	Bando di coprrgettazione e avvio dal 1.2.2013 – Utenti 2013: n.226, utenti 2014: n.207
Regolamento di ambito per servizio pasti a domicilio e trasporto sociale	ATTUAZIONE REGOLARE Nuovo	Rilevazione dati, predisposizione e approvazione il 5.4.2014 regolamento d'ambito per i pasti a domicilio
Promozione di una gestione sovracomunale del telesoccorso e soggiorni marini	NON ATTUATO Nuovo	Avviata soltanto la rilevazione dati dei servizi interessati
Promozione di una rete a sostegno di famigliari che assistono anziani	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 09-11	Avvio percorso formativo da parte di una rete di soggetti, articolato in momenti assembleari – 30/35 persone coinvolte
Mantenimento di una rete per l'accesso a ricoveri temporanei	ATTUATO in continuità con PdZ 09-11	Disponibilità di 3 RSA e definizione procedure: Spesa ora a carico dei Comuni e utenti
Regolamento unico per accesso e compartecipazione rette RSA	NON ATTUATO Nuovo	Regolamento da vedere in relazione alla nuova normativa ISEE
Fondo Non Autosufficienza (DGR 740/2013)	ATTUAZIONE REGOLARE Nuovo (aggiunto)	Misura B2: n.113 buoni/voucher sociali

AREA DISABILI

progetto	Realizzazione	Indicatori di risultato
Voucher per prestazioni socio-educative nei centri diurni disabili	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 09-11	Nel 2012 sono stati erogati n.75 voucher, nel 2013 n.76 e nel 2014 n.79
Gestione sovracomunale del progetti si integrazione e dell'assistenza domiciliare	ATTUAZIONE PARZIALE continuità con PdZ 09-11	Pagina face book per la messa in rete delle iniziative di integrazione (poi chiusa) e altre modalità (internet, mail-list,ecc.)
Costituzione di un fondo di solidarietà per inserimenti residenziali	NON ATTUATO Nuovo	
Promozione di interventi educativi a favore di persone occupate al lavoro	ATTUAZIONE PARZIALE Nuovo	Poco interesse per il progetto a favore di altre attività formative
Sostegno alle realtà lavorative che impiegano disabili	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 09-11	Erogazione contributi economici alla cooperativa La Solidarietà per laboratori di Treviolo e Verdellino
Verifica ed eventuale aggiornamento linee guida approvate con i precedenti PdZ	NON ATTUATO continuità con PdZ 09-11	
Definizione linee guida per la costruzione del progetto di vita	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 09-11	Elaborazione proposta da presentare al gruppo di operatori
Attivazione di momenti formativi sulla presa in carico della persona disabile	ATTUAZIONE PARZIALE Nuovo	La rilevazione effettuata ha evidenziato un bisogno formativo sui temi dell'affettività e sessualità – costruzione di una proposta
Monitoraggio e rilevazione statistica presenza di disabili nei Comuni e Ambito	NON ATTUATO continuità con PdZ 09-11	
Avvio realizzazione di una struttura residenziale per disabili	ATTUAZIONE PARZIALE Nuovo	Presentazione di una proposta edilizia e ipotesi di fattibilità economica per la realizzazione
Voucher disabili CRE	ATTUAZIONE REGOLARE Nuovo (aggiunto)	2013: n. 59 voucher 2014: n. 60 voucher

AREA MINORI, ADOLESCENTI E FAMIGLIA

progetto	Realizzazione	Indicatori di risultato
Servizi di promozione area infanzia e famiglia	ATTUAZIONE PARZIALE In continuità con PdZ 09-11	Avvio raccordo tra soggetti, poi sospeso per riprogettazione minori – accantonamento appalto congiunto per scarso interesse
Coordinamento asilo nido	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 09-11	Percorsi formativi – coordinamento pedagogico – schede rendicontazione circolare 4 - indicazioni univoche normativa
Progetti di prevenzione e promozione area pre-adolescenza e adolescenza	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 09-11	Percorso formativo di valutazione – progetto regione: network di realtà giovanili – tavolo adolescenti e giovani – raccordo con GTI
Progetto extrascuola	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 09-11	Referente di ambito; tavolo tecnico di coordinamento di ambito e sostegno
“Contenitore organizzativo di ambito” (Agenzia Minori)	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 09-11	Avvio riprogettazione di tutta l’area minori dell’Ambito; Minori in carico: 2012 n.610, 2013 n.406, 2014 n.471
Servizio di assistenza domiciliare minori (ADM) e Incontri protetti e/o facilitati	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 09-11	2012: ADM n.21, incontri protetti n.21 2013: ADM n.18, incontri protetti n.15 2014: ADM n.17, incontri protetti n.21
Centro Diurno Minori e famiglie	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 09-11	Accordo con l’associazione Emmaus; nel 2012 i minori accolti sono stati n.13, nel 2013 n.10, nel 2014 n.12
Servizio affidi familiari	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 09-11	Progetto “Diamoci una mano” - sostegno famiglie affidatarie – 2012: n.32 minori in affido, 2013: n.32, 2014: n.27
Fondo sociale di ambito	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 09-11	2012: 19 affidi e 76 inserimenti comunità 2013: 21 affidi e 83 inserimenti comunità 2014: 22 affidi e 64 inserimenti comunità
Voucher per riduzione retta nido	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 09-11 (aggiunto)	a.s. 2012/2013: erogazione n. 192 voucher a.s. 2013/2014: erogazione n.90 voucher a.s. 2014/2015: erogazione n.74 voucher
Buono sostegno famiglie numerose	ATTUAZIONE REGOLARE Nuovo (aggiunto)	2014: n. 82 buoni
Voucher frequenza Centro Diurno Minori	ATTUAZIONE REGOLARE Nuovo (aggiunto)	a.s. 2013/2014: n.3 servizi accreditati e n. 13 voucher

AREA SALUTE MENTALE

progetto	Realizzazione	Indicatori di risultato
Mantenere attiva una rete socio-sanitaria per l’area della salute mentale	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 09-11	Incontri periodici tra i diversi soggetti - ridefinizione rapporto con EIL, avvio con il servizio di tutela e Amm. di sostegno
Progetto attività di territorio e inserimento sociale	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 09-11	Progetto di rete L.R.23/99; sensibilizzazione territori, rapporti con realtà, ingaggio volontari per n. 12 situazioni seguite
Residenzialità leggera	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 09-11	Sezione del progetto housing sociale; n.4 situazioni di disagio mentale, di cui 1 residenzialità leggera.

AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

progetto	Realizzazione	Indicatori di risultato
Centro Assistenza Domiciliare (CeAD)	ATTUAZIONE REGOLARE Nuovo	Integrazione ADI-SAD, continuità assistenziale (n.18), decreto 7211/2011 (n.49), DGR 740/2013 (n.17- B1), DGR 856/2013 (n.51)
Gestione progetti di assistenza domiciliare per la non autosufficienza	ATTUATO Nuovo	DGR 889/2010: 68 progetti di assistenza domiciliare/sollievo
Progetto sperimentale demenze/alzheimer	ATTUAZIONE REGOLARE Nuovo	Avvio presso il CeAD dello Spazio di orientamento (n.9 utenti/famiglie), supporto formativo, DGR 856/2013 (RSA aperta)
Consultorio familiare – Tutela minori	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 09-11	Protocollo provinciale; accordo per partecipazione psicologi ai GTI, tavolo di coordinamento consultori pubblici e privati

Sistema informativo	ATTUAZIONE PARZIALE in continuità con PdZ 09-11	Da maggio 2013 implementazione software gestionale unico; utilizzo parziale da parte dei Comuni.
Progetto di promozione della salute e di stili di vita sani	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 09-11	17 gruppi di cammino, gruppi per smettere di fumare, progetto pilota lotta al tabagismo
Integrazione socio-sanitaria nei singoli progetti del Piano di Zona	ATTUAZIONE REGOLARE in continuità con PdZ 09-11	Collaborazione con il servizio vigilanza e dipartimento dipendenze; Ufficio Protezione Giuridica, accordo CeAD, formazione

FORMA DI GESTIONE E SISTEMA ORGANIZZATIVO

progetto	Realizzazione	Indicatori di risultato
Forma di Gestione – Ufficio comune	ATTUAZIONE REGOLARE	L'ufficio comune ha svolto regolarmente i suoi compiti; supporto dell'ente capofila; 6 ottobre 2014 rinnovo convenzione
Organizzazione ufficio di piano e programmazione partecipata	ATTUAZIONE PARZIALE	Individuazione per ogni progetto di una AS responsabile: n.12 Ok, n.5 parziale, n.2 No; assenza referenti di area
Articolazione Ufficio di Piano	ATTUAZIONE REGOLARE	Istituzione Assemblea operatori, articolazione in 3 presidi (GTI minori e SAD)
Gruppi di lavoro	ATTUAZIONE REGOLARE	Sono attivi 21 gruppi/tavoli di lavoro
Rapporti con soggetti territoriali	ATTUAZIONE REGOLARE	Formazione congiunta, avvio procedura di coprogettazione, coinvolgimento su progetti specifici, collaborazione CPA Caritas
Recupero fondi	ATTUAZIONE REGOLARE	Ambito: € 65.000 per riprogettazione minori; Terzo settore: € 14.000 + € 14.000 per formazione, € 13.000 salute mentale

Per una puntuale ed esaustiva valutazione della programmazione triennale passata si richiama in questa sede, oltre alla sintesi di cui sopra, il documento "Piano di Zona – triennio 2012-2014: Verifica di attuazione", presentato nella seduta dell'assemblea dei sindaci del 1° dicembre 2014.

In esso sono contenute informazioni più complete dell'attuazione di ogni singolo progetto, nonché le criticità emerse, di cui si è opportunamente tenuto conto nella stesura del presente documento.

1.2 LE CARATTERISTICHE DEL TERRITORIO E L'ANALISI DEI BISOGNI

PROFILO SOCIO DEMOGRAFICO

L'Ambito Territoriale di Dalmine per il quale è redatto il presente piano di zona si compone di 17 Comuni. A differenza di altri territori provinciali i Comuni sono tutti di medie dimensioni (con popolazione compresa tra i 4.000 e i 23.000 abitanti), non essendo presenti piccoli Comuni. La popolazione complessiva dell'Ambito è di 145.567 abitanti (31.12.2014). Tutto il territorio dell'ambito è collocato in pianura e si estende a sud-ovest del capoluogo di provincia, Bergamo.

Comune	Popolazione
Azzano San Paolo	7.644
Boltiere	6.018
Ciserano	5.820
Comun Nuovo	4.279
Curno	7.752
Dalmine	23.154
Lallio	4.209
Levate	3.837
Mozzo	7.574
Osio Sopra	5.222
Osio Sotto	12.290
Stezzano	13.019
Treviolo	10.614
Urgnano	9.750
Verdellino	7.687
Verdello	8.008
Zanica	8.590
Tot. Ambito Territoriale di Dalmine	145.467

Da notare che la popolazione complessiva dell'Ambito presenta un trend di continua crescita: si è passati dai 126.083 abitanti del 2003 (anno di avvio dei Piani di Zona) ai 137.603 del 2007, ai 143.382 del 2010 fino a 145.467 ab. a fine 2014; se è pur vero che la popolazione è continuata a crescere l'incremento nell'ultimo triennio è stato "soltanto" del 1,45%, a fronte di un incremento del 4,2% nel triennio 2007-2010 (l'aumento della popolazione rispetto al 2003 è del 15,4%).

Il territorio presenta una attrattività interessante, sia in termini stabili (la popolazione è passata in 11 anni da 126.083 a 145.467 abitanti: + 15,4%), sia in termini giornalieri/temporanei (pendolarismo/spostamenti) per motivi lavorativi (significativo numero di imprese di grandi dimensioni), commerciali (presenza dei parchi commerciali di Curno e Stezzano) e scolastici (polo scuole superiori a Dalmine)

Ovviamente la dinamica di incremento coinvolge in maniera differente i diversi Comuni: Comun Nuovo e Zanica si confermano come i Comuni che nell'ultimo triennio triennio 2008-2010 presentano la percentuale di variazione della popolazione più significativa: rispettivamente +7,7% e 5,5%, leggermente inferiore al triennio 2008-2010 (+10% e +9,3%).

Ai fini del presente piano può essere utile fare riferimento ad alcuni indicatori di struttura demografica intesi come generatori di domanda potenziale (cioè come dati che contengono in forma latente un bisogno non completamente emerso e quindi non completamente coperto dai servizi esistenti).

Indice di vecchia¹

	Bergamo	Dalmine	Seriate	Grumello	Valle Cavallina	Basso Sebino	Alto Sebino	Val Seriana	Val Ser. Sup.	Valle Brembana	Valle Imagna	Isola Berg.	Treviglio	Romano	Provincia
2003	161,4	89,1	83,4	84,9	89,2	100,2	137,4	119,0	121,8	135,7	96,8	99,9	117,4	96,6	108,8
2007	166,5	94,7	89,6	87,4	90,9	101,9	142,9	127,0	133,5	147,4	104,0	102,7	117,7	97,8	114,5
2010	165,1	96,49	88,8	86,8	90,2	100,2	143,2	136,9	140,2	154,7	106,9	101,3	113,8	94,5	121,8
2013	174,9	105,9	97,8	93,5	98,6	109,0	157,2	143,8	159,9	174,5	117,0	108,0	121,5	100,1	123,2

¹ Corrisponde al numero di anziani ogni cento bambini. E' un indicatore del grado di ricambio della nuova generazione rispetto alle generazioni più anziane

Indice di carico sociale²

	Bergamo	Dalmine	Seriate	Grumello	Valle Cavallina	Basso Sebino	Alto Sebino	Val Seriana	Val Ser.Sup.	Valle Brembana	Valle Imagna	Isola Berg.	Treviglio	Romano	Provincia
2003	52,9	41,7	41,4	41,1	45,8	45,2	48,1	47,3	47,6	50,5	46,7	42,7	44,3	41,7	44,9
2007	56,3	45,4	44,6	45,1	48,0	46,8	52,3	50,7	51,0	53,5	49,2	45,4	47,2	44,3	48,4
2010	52,5	46,8	44,8	46,4	49,7	49,2	54,3	52,4	51,4	57,6	50,5	46,3	46,7	45,8	49,6
2013	58,7	50,2	49,0	49,3	51,4	50,1	58,2	56,0	54,7	57,1	52,5	50,0	52,0	49,2	52,6

Popolazione 0-14 anni (%)

	Bergamo	Dalmine	Seriate	Grumello	Valle Cavallina	Basso Sebino	Alto Sebino	Val Seriana	Val Ser.Sup.	Valle Brembana	Valle Imagna	Isola Berg.	Treviglio	Romano	Provincia
2007	13,5	16,0	16,2	16,6	17,0	15,8	14,1	14,8	14,5	14,1	16,2	15,4	14,7	15,5	15,2
2010	13,7	16,3	16,7	17,0	17,2	16,1	14,7	14,9	14,2	13,8	16,2	15,9	15,3	16,3	15,5
2013	13,4	16,2	16,6	17,0	17,1	16,0	14,3	14,7	13,6	13,2	15,9	16,0	15,5	16,5	15,4

Dai dati sopra riportati si evidenzia in tutta la provincia un trend negli anni di un aumento generalizzato del carico sociale, inteso come percentuale di persone improduttive (minori e anziani), potenzialmente fruibili di maggiori servizi educativi e assistenziali. Tale dato è confermato anche per l'Ambito di Dalmine, anche se rimane uno degli Ambiti con un indice di carico sociale inferiore alla media provinciale. Su questa situazione incide un indice di vecchiaia, che sebbene negli anni aumenti costantemente, rimane ben al di sotto del dato medio provinciale di 18-20 punti e una percentuale di popolazione giovanile superiore a quella di molti altri Ambiti. Gli indicatori confermano quindi che l'Ambito di Dalmine ha nel complesso una popolazione più giovane di quella provinciale, ma il numero delle persone anziane aumenta costantemente.

Come già evidenziato nei precedenti Piani di Zona vi è una spinta potenziale nell'Ambito di Dalmine a favore di servizi per minori e famiglie, ma in generale il carico sociale e quindi i bisogni tendono ad aumentare (e su questo "pesa" sempre più la popolazione anziana).

Sicuramente una delle dinamiche demografiche più significative in questi ultimi tempi è il fenomeno immigratorio che presenta elementi di particolarità nel nostro Ambito.

Popolazione straniera (%)

	Bergamo	Dalmine	Seriate	Grumello	Valle Cavallina	Basso Sebino	Alto Sebino	Val Seriana	Val Ser.Sup.	Valle Brembana	Valle Imagna	Isola Berg.	Treviglio	Romano	Provincia
2007	9,4	8,5	8,3	12,8	11,8	12,0	8,6	5,8	4,0	2,6	5,0	8,2	8,8	11,7	8,4
2010	13,2	11,0	10,9	16,1	14,5	14,7	11,5	7,0	4,7	3,0	5,8	10,5	11,5	15,6	11,0
2013	13,9	11,6	11,7	16,8	15,1	15,3	12,1	7,4	4,6	2,9	5,4	11,2	12,0	16,9	11,6

La popolazione immigrata risulta nel nostro Ambito in linea con il dato provinciale (11,6%) in costante crescita, anche se con intensità più ridotta rispetto ad anni passati (nel 2004 la popolazione immigrata era il 5,9%, nel 2007 il 8,5% e nel 2010 l'11,0%); l'andamento è simile in tutto il territorio provinciale, che conferma significative diversità tra Ambiti.

Si conferma il dato di profonde differenze tra i diversi Comuni dell'Ambito di Dalmine: in alcuni Comuni si è ben al di sotto della media provinciale (Treviglio 6,1%, Mozzo 6,7%, Levate 8,0%, Curno 8,0%), mentre in alcuni casi si raggiungono percentuali anche superiori del 20%. I Comuni che presentano le percentuali maggiori sono i Comuni che fanno riferimento all'area di Zingonia (Verdellino 25,4%, Ciserano 20,6%, Verdello 14,7%, Osio Sotto 14,5%).³

Da evidenziare che la percentuale di minori all'interno della popolazione straniera risulta di circa 9 punti percentuali superiore al dato dei minori nella popolazione totale (+1% rispetto al triennio precedente); questa situazione rappresenta una potenziale spinta maggiore da parte di minori stranieri sul sistema dei servizi.

Popolazione 0-14 anni (%): totale e stranieri-2010

	Bergamo	Dalmine	Seriate	Grumello	Valle Cavallina	Basso Sebino	Alto Sebino	Val Seriana	Val Ser.Sup.	Valle Brembana	Valle Imagna	Isola Berg.	Treviglio	Romano	Provincia
totale	13,7	16,3	16,7	17,0	17,2	16,1	14,7	14,9	14,2	13,8	16,2	15,9	15,3	16,3	15,5
stranieri	18,5	24,2	22,3	26,7	25,3	22,4	21,6	24,0	21,6	22,0	24,1	25,3	25,5	27,1	23,7

² Corrisponde al numero di individui non ancora o non più in età lavorativa rispetto agli individui in età lavorativa. E' un indicatore delle generazioni improduttive

³ Per tutti i Comuni considerati vi è comunque un incremento rispetto a tre anni prima: Treviglio 6,1% vs 4,6%, Mozzo 6,7% vs 5,6%, Levate 8,0% vs 6,3; Verdellino 25,4% vs 23,6%, Ciserano 20,6% vs 18,7%, Verdello 14,7 vs 13,2% e Osio Sotto 14,5 vs 12,6%.

Popolazione 0-14 anni (%): totale e stranieri- 2013

	Bergamo	Dalmine	Seriate	Grumello	Valle Cavallina	Basso Sebino	Alto Sebino	Val Seriana	Val Ser.Sup.	Valle Brembana	Valle Imagna	Isola Berg.	Treviglio	Romano	Provincia
totale	13,4	16,2	16,6	17,0	17,1	16,0	14,3	14,7	13,6	13,2	15,9	16,0	15,5	16,5	15,4
stranieri	20,2	25,1	23,5	26,8	25,9	23,8	23,4	24,6	20,5	20,9	22,6	26,4	26,2	28,3	24,7

INDICATORI DEL SISTEMA SOCIO-SANITARIO

A differenza del triennio precedente l'Asl della provincia di Bergamo non ha fornito agli Ambiti Territoriali tutta la serie di dati derivanti dal proprio sistema di servizi sociosanitari, che avrebbe consentito di arricchire la conoscenza delle caratteristiche del territorio del distretto di Dalmine, in rapporto ad altri distretti.

Oltre ai dati di struttura demografica, sono state fornite informazioni solamente per l'ADI, i Consulteri famigliari e gli utenti del dipartimento dipendenze.⁴

- Gli *utenti in ADI* nel distretto di Dalmine sono stati nel 2013 n.1.350, corrispondente all'11,8% degli assistiti in ADI nella provincia di Bergamo, mentre la popolazione dell'Ambito rappresenta il 13,1% di quella provinciale; il tasso di copertura per 1000 abitanti è di 9,40, a fronte di un tasso provinciale di 10,5. L'accesso all'ADI in misura inferiore al dato medio provinciale è molto probabilmente connesso ad una popolazione più giovane rispetto alla Provincia ed altri Ambiti; tuttavia la spesa totale per voucher ADI nel distretto di Dalmine corrisponde al 15,3% (€ 1.850.979,29) della spesa provinciale. Il dato è connesso ad un utilizzo maggiore di voucher di entità elevata e quindi per patologie e pazienti più gravi.

- Nel corso del 2013 n.600 persone residenti nell'Ambito di Dalmine hanno ricevuto prestazioni da parte del SerD dell'ASL di Bergamo per disturbi da uso di sostanze o altri comportamenti di "addiction". Di questi 600 soggetti 278 sono *tossicodipendenti*, di cui 37 nuovi. Gli utenti tossicodipendenti di Dalmine presentano un tasso su 10.000 residenti di età compresa tra i 15 e 64 anni di 29/10.000, rispetto al dato provinciale di 36,2/10.000; anche per i nuovi tossicodipendenti il dato di Dalmine è inferiore alla media provinciale (3,9/10.00 vs 5,4/10.000). Il dato da valutare con attenzione è che tra i nuovi soggetti tossicodipendenti di Dalmine la percentuale di giovanissimi (under 24 anni) è superiore a quello provinciale (46% vs 30%).

I soggetti *alcolodipendenti* di Dalmine in carico al SerD sono stati nel 2013 n.115. Anche in questo caso il dato è inferiore alla media provinciale, sia come numero complessivo di alcol dipendenti (10,5/10.000 vs 12,9/10.000) sia come nuovi utenti (2,2/10.000 vs 2,9/10.000)

Nel 2013 sono stati in carico al SerD 22 *soggetti con problematiche di gioco patologico* residenti nell'Ambito di Dalmine (di cui 14 nuovi utenti), pari al 10% di tutti gli utenti in carico della provincia con questa patologia.

- Le persone che hanno utilizzato il *Consultorio Familiare* (nel distretto è presente un consultorio ASL a Dalmine e Zanica, un consultorio privato a contratto a Osio Sotto e un consultorio privato accreditato a Treviolo) sono state n.2.525, pari all'11% degli utenti complessivi dei consultori in Provincia di Bergamo. N.2.141 (84,7%) sono femmine e n.384 (15,3%) sono maschi. Rispetto a tre anni fa il numero complessivo degli utenti è aumentato del 36%, in linea con l'incremento registrato nella provincia; da segnalare un utilizzo maggiore da parte dei maschi (+ 5%).

Si conferma un tasso di utilizzo del consultorio (x 1000 abitanti) nel nostro ambito inferiore alla media provinciale.

Le prestazioni principali usufruite riguardano:

. l'attività con altri enti e servizi (n.836 prestazioni, pari al 10% del totale delle prestazioni, rispetto ad una media provinciale 5%),

. colloqui di accoglienza, di consultazione, di sostegno e di valutazione psico-diagnostica per un totale di 2.392 prestazioni, pari al 28,2% del totale delle prestazioni, leggermente superiore alla media provinciale di 26,8%⁵;

⁴ Nel triennio precedente erano stati forniti anche dati relativi a: invalidità civile, ospiti in RSA, Neuropsichiatria Infantile, pazienti psichiatrici. Tali dati si riferivano all'anno 2010 e pertanto si preferisce al momento non farvi riferimento in attesa di dati più recenti.

⁵ Nello specifico risultano superiori alla media provinciale i colloqui di sostegno-max10 coll. (13,5% vs 11,2%) e colloqui di valutazione-max 4 coll. (3,5% vs 2,1%), mentre risultano inferiori i colloqui di accoglienza-max 2 coll. (7% vs 7,9%) e di consultazione-max 4 coll. (4% vs 5,6%)

- . incontri con gruppi di utenti/rapporti genitori-figli: n. 665 prestazioni corrispondenti al 8,25%, molto inferiore al dato provinciale pari al 13,4% delle prestazioni totali;
- . prima visita ginecologica con n.524 prestazioni (6,2% vs 5,1% provinciale) e pap-test n.805 (5,7% vs 5,1% provinciale).

I BISOGNI A SEGUITO DELLA CRISI ECONOMICA

Acconto agli orientamenti espressi dalle caratteristiche del territorio e dai dati di funzionamento dei servizi sociali e socio-sanitari, l'attuazione del precedente Piano di Zona, l'incontro con i soggetti territoriali e l'analisi dei dati in possesso degli operatori comunali hanno evidenziato alcuni bisogni che è utile sottolineare in termini di novità, o meglio di particolare evidenza, in quanto non si tratta di bisogni finora sconosciuti quanto di bisogni che assumono priorità, soprattutto in relazione alla crisi economica, nel panorama delle politiche da attuare.

Si evidenziano alcuni di questi "nuovi" bisogni, con particolare riferimento alla "casa", al "lavoro", al "reddito" e all'accoglienza delle famiglie:

... sulla "casa"

La grave crisi economica che travaglia il nostro Paese, compresa la (ex?) ricca provincia di Bergamo, ha colpito in modo considerevole fasce sociali rilevanti anche, forse in particolar modo, nell'aspetto legato al bene "casa".

Abbiamo assistito in questi ultimi anni all'emergere di una diversificata domanda di alloggio temporaneo da parte di un pluralità di soggetti che vanno oltre i tradizionali utenti dei servizi sociali. Si tratta di un insieme di persone e famiglie per le quali mantenere una propria abitazione non risulta più possibile per uno dei seguenti motivi:

- Impossibilità a mantenere in essere la propria proprietà immobiliare perché le mutate condizioni economiche e finanziarie della famiglia (perdita del lavoro, situazioni di cassa integrazione o simili, crisi dell'attività artigiana o commerciale condotta direttamente, ecc.) portano a non avere più le risorse necessarie al rimborso delle rate del mutuo contratto in sede di acquisto della propria abitazione.
- Il lievitare dei costi di mantenimento della propria abitazione (crescita del prelievo fiscale anche attraverso l'IMU) e dei servizi correlati (maggiore costo del riscaldamento, delle spese condominiali, ecc.).
- Canoni di locazione che subiscono una continua crescita per la volontà dei proprietari che loano di recuperare l'abnorme carico fiscale che grava sugli immobili (ancora il prelievo IMU che ha aliquote spesse volte assurde, l'obbligo di sottoporre a tassazione anche i canoni non riscossi per morosità dell'inquilino sino all'ottenimento dello sfratto, ecc.).
- La precarietà della famiglia spesso determina la necessità di un nuovo alloggio per uno dei due coniugi con una dilatazione, in un contesto di difficoltà umana già rilevante, di difficoltà finanziarie per sostenere la nuova situazione creatasi.
- Dilatazione di situazioni di donne sole che debbono farsi carico di figli minori senza alcun supporto da parte del proprio partner od ex partner.

La consistenza numerica di tali situazioni ci fa affermare che siamo in presenza di una vera e propria emergenza sociale. Dalla rilevazione (2013) delle situazioni di sfratto conosciute dai servizi sociali dei Comuni dell'Ambito di Dalmine è emerso che:

- aumenta in modo progressivo e costante il numero delle situazioni note ed in carico ai Servizi Sociali comunali ed in situazione di emergenza sfratto. Da 42 del 2009 transitano a 77 nel 2013.
- aumenta, inoltre, in valore assoluto anche il numero dei nuclei familiari in presenza di minori, seppur cali, tra il 2012 ed il 2013, la percentuale di incidenza sul numero totale dei casi in carico (dal 68% del 2012 si transita al 59% nel 2013).
- per ciò che attiene il procedimento di sfratto, leggero calo delle situazioni che si presentano ai Servizi Sociali comunali con data rilascio alloggio già fissata: dal 20,80% nel 2009 al 15% nel 2013. Aumentano le situazioni di nuclei familiari con intimazione di sfratto rappresentando, nel 2013, il 70% di tutta la casistica

complessiva. Andamento invece un poco fluttuante dei casi con sentenza esecutiva di rilascio dell'alloggio e che nel 2013 si attestano sul 15%.

- la causa dello sfratto è addebitabile primariamente alla disoccupazione/riduzione del reddito: la percentuale è aumentata dal 2009 al 2013 in modo vertiginoso passando dal 29% al 67%.

- Permane una buona percentuale, in leggerissima crescita, di situazioni per le quali causa dello sfratto risulta essere una cattiva gestione dell'economia domestica (nel 2013 il 21% dei casi).

- In forte incremento i casi di malattia che incidono sul sostentamento delle famiglie inducendo morosità e conseguenti procedure di sfratto. Rappresentano nel 2013, sul totale dei casi, il 29%.

Le risposte a questo bisogno emergente si collocano sia su una dimensione "tradizionale" che sulla sperimentazione di ipotesi innovative, caratterizzate da forme di integrazione pubblico-privato.

Tali misure possono infatti costi sintetizzate. A livello comunale: erogazione di contributi economici per il pagamento delle utenze e in alcuni casi dell'affitto, gestione delle situazioni di sfratto e delle domande di contributo affitto erogato dalla Regione, compresa la quota di compartecipazione a carico dei Comuni; a livello di Ambito: convenzione con il NAP per inserimenti di maschi adulti, elaborazione linee guida per la gestione sfratti e progetto housing sociale per donne con figli, neomaggiorenni e situazioni di fragilità.

Il progetto Housing sociale conta oggi su una buona rete di alloggi inseriti nell'affidamento di servizio alla Cooperativa Il Pugno Aperto: 2 di proprietà del Comune di Dalmine, 1 di proprietà del Comune di Azzano San Paolo, 2 di proprietà del Comune di Treviolo, 1 nelle disponibilità della Cooperativa Il Pugno Aperto a Treviolo (a settembre 2014 Stezzano ha richiesto il ritorno nella propria disponibilità del suo appartamento). Complessivamente questa rete può accogliere fino a 11 situazioni. A questi si possono aggiungere altri 3 appartamenti della cooperativa Il Pugno Aperto e destinati all'housing sociale al di fuori della convenzione con l'Ambito di Dalmine ma che al bisogno possono essere impiegati per le accoglienze anche di utenti dell'Ambito. Nel triennio 2012-2014 (al 30.09) in questa rete sono stati accolti 29 nuclei familiari; 10 situazioni sono in carico attualmente, mentre per 19 di questi il progetto si è chiuso: n.6 hanno trovato una collocazione autonoma, a n.4 è stato assegnato alloggio dal Comune, n.2 sono rientrati nel paese d'origine, n.2 hanno proseguito in altro housing/struttura, n.1 in affitto privato in convenzione con il Comune e n.1 casa coniugale assegnata dal Tribunale, n.3 ospitalità presso conoscenti. Dei 29 casi seguiti n.23 riguardano nuclei con minori, n.4 progetti di salute mentale e n.2 neomaggiorenni.

A maggio 2014, con la cooperativa Pugno Aperto, è stato presentato a Fondazione Cariplo un progetto di evoluzione dell'housing sociale, che prevede la ristrutturazione di alcuni appartamenti oggi non utilizzati, che consentirebbero di inserire nel percorso di accompagnamento all'autonomia abitativa una sorta di "secondo livello" caratterizzato da elementi di minore dipendenza e più autonomia dei nuclei accolti, rispetto all'attuale. Cariplo ha valutato con molto interesse la proposta, sulla quale si sta ora lavorando per la definizione operativa del piano di fattibilità.

... sul "lavoro":

Nel 2013 si sono rivolti ai servizi sociali dei Comuni dell'Ambito più di 500 persone per problemi legati al lavoro, pari a circa il 50% di tutta l'utenza che si è rivolta ai servizi sociali. La richiesta di aiuto è stata espressa sia come richiesta di denaro o pagamento di utenze spese di affitto sia come aiuto nella ricerca di un'occupazione. I contributi economici erogati a seguito di tali richieste sono stati circa 260 (50% delle segnalazioni totali), mentre i progetti occupazionali hanno riguardato 118 persone (il 23% delle segnalazioni). Alcuni Comuni (n.9 quelli segnalati) hanno attivato anche interventi specifici e dedicati alle contingenti situazioni di perdita del lavoro. Tali interventi hanno riguardato: attivazione di tirocini lavorativi per giovani, previo contatto/mappatura delle aziende, il coinvolgimento in attività di utilità sociale, voucher INPS, sostegno nella creazione/scrittura curriculum vitae, apertura "sportello lavoro", anagrafica delle persone in cerca di impiego, incontri di formazione, invio lettere alle aziende e raccordi con associazioni territoriali. Per questi interventi specifici i Comuni interessati, oltre ai contributi di sostegno economico rientranti negli ordinari stanziamenti di bilancio, hanno investito nel 2013 una somma complessiva di circa 90.000 euro.

Un ultimo dato di "bisogno" rispetto al tema lavoro riguarda il tasso di disoccupazione presente nella nostra provincia, che nel 2014 si attesta al 7,6%, la percentuale più bassa tra le provincie lombarde (media regionale 8,1%) e ben al di sotto del dato nazionale (12,2%). Sebbene si tratti di un dato certamente positivo in relazione ad altre aree geografiche, va evidenziato l'andamento in crescita anche per la bergamasca della disoccupazione rispetto agli anni passati: 4,1% nel 2011, 6,8% nel 2012 e 7,6 nel 2014.

A differenza della problematica "casa" l'intervento dell'Ambito si colloca all'interno di azioni più "tradizionali" e cioè l'attivazione di un'equipe per l'inserimento delle situazioni di svantaggio certificato, mentre esprimono un approccio più sperimentale e innovativo, di superamento dell'attuale asset di offerta sociale, le azioni attuate dai Comuni (come sopra brevemente descritte); strategia del prossimo triennio sarà valorizzare e ricomporre le diverse progettualità locali all'interno di una logica di Ambito.

... sul "reddito"

La percezione che il livello di reddito delle famiglie bergamasche non sia più quello di alcuni anni fa è legata all'incremento del numero di richieste di sostegno che giungono ai servizi sociali comunali e ai Centri Primo Ascolto della Caritas.

Alcuni dati, ovviamente non esaustivi, per evidenziare questa situazione.

Ai Centri Primo Ascolto della Caritas presenti sul nostro Ambito nel 2013 si sono rivolte 633 persone; tre quarti sono straniere, il 95% per problemi di lavoro e difficoltà economiche. Nello specifico il Fondo famiglia lavoro della Diocesi di Bergamo (erogazione di buoni alimentari, pagamento bollette, micro-prestiti e progetti di inserimento lavorativo) nel 2009-2012 in riferimento ai Comuni dell'Ambito di Dalmine è stato così utilizzato: 377 famiglie accolte, 318 aiutate, totale di 1.428 persone, spesa complessiva di € 260.888,00.

Nei Comuni dell'Ambito di Dalmine sono circa 700 le persone che si sono rivolte ai servizi sociali per la perdita del lavoro e rappresentano il 50% delle persone che complessivamente si rivolgono oggi al servizio comunale.

Riguardo al reddito complessivo delle famiglie bergamasche, guardando i dati disponibili per la Provincia di Bergamo e per l'Ambito di Dalmine (sicuramente uno dei più "ricchi") l'andamento del reddito negli anni 2006-2011 evidenzia la seguente evoluzione:

La situazione dei redditi delle famiglie nell'Ambito di Dalmine, con riferimento alla media per singola dichiarazione e alla media procapite, presenta una situazione leggermente superiore al dato provinciale e cioè una media per dichiarazione di € 24.198 e una media procapite di € 13.855, rispetto ad un dato provinciale di € 24.109 e € 13.708 (anno 2011 ultimo dato disponibile). In perfetta sintonia è invece l'andamento nel corso degli anni: a fronte di un significativo incremento dei redditi negli anni 2006 e 2007 (rispettivamente + 6% e + 7% rispetto all'anno precedente, sia per l'Ambito sia per la Provincia) nel 2008 l'incremento si riduce a +1% per l'Ambito e +0,3% per la Provincia, sino ad un decremento nel 2009, che per l'Ambito risulta più accentuato (-3,47%) rispetto alla Provincia (-2,95%); i redditi rimangono sostanzialmente stabili nel 2010 (+0,5%), per risalire nel 2011 (+3,5% sia per l'Ambito che la Provincia).

Il dato che deve però essere evidenziato è che il reddito procapite nel 2011 è sostanzialmente pari a quello del 2007; infatti l'incremento in termini assoluti in ben 4 anni nell'Ambito di Dalmine è in media di soltanto € 210 (da € 13.645 a € 13.855: + 1,5%), mentre per la Provincia è ancora più basso e cioè in media di € 169 (da € 13.583 a € 13.708: + 1,2%). Se si considera che nel frattempo l'aumento dei prezzi al consumo è stato del 8,2% è evidente un peggioramento complessivo, anche significativo in termini reali e di potere d'acquisto, dei redditi delle famiglie bergamasche e dell'Ambito di Dalmine.

All'interno di questo dato medio si evidenziano alcune situazioni particolari di certi Comuni: nei Comuni di Ciserano, Levate, Osio Sopra, Osio Sotto, Urgnano, Verdellino e Zanica il reddito medio procapite nel 2011 risulta inferiore a quello del 2007, anche senza considerare l'effetto dell'inflazione; in molti di questi Comuni, a cui si aggiunge Boltiere, la riduzione del reddito è stata di due anni consecutivi, oltre il 2009 anche nel 2010; per Verdellino la riduzione è stata negli anni 2009/2010 del 7,87%, per Osio Sotto del 6,06%, per Ciserano del 7,42%, per Boltiere del 7,42%, a Levate nel solo 2009 la riduzione è stata del 7,28%.

La localizzazione di questi Comuni corrisponde all'area più a sud dell'Ambito, all'area di Zingonia, che presenta pertanto una problematica di sostegno al reddito del tutto peculiare.

Quindi all'interno di una dinamica che fino al 2011, seppur in riduzione in termini reali, non si può ancora definire nel complesso "drammatica", si evidenziano già situazioni particolari di criticità per alcuni Comuni/zone che presentano un livello di reddito nel 2011 inferiore a quello del 2007.

Alcuni dati più recenti evidenziano un peggioramento dei redditi. Infatti alcuni dati del CAF Acli relativi alle dichiarazioni dei redditi evidenziano un progressivo assottigliamento della fascia di reddito intermedia e un progressivo scivolamento verso quelle più basse:

scaglione	2011 (3176 casi)	2012 (3341 casi)	2013 (3541)
da 0 a 10.000	3,5	4,6	12
da 10.001 a 15.000	11,7	11,2	13,4
da 15.001 a 30.000	57,7	56,1	50,5
da 30.001 a 70.000	24,6	25,9	22,4
Oltre 70.001	2,5	2,2	1,7

L'offerta di interventi rispetto al "reddito" evidenzia che diversi sono i soggetti che agiscono attorno alla tematica, non solo i Comuni (ciascuno con il proprio regolamento) ma anche l'ASL, lo Stato, la Regione, la Caritas e le associazioni di volontariato (es. Unitalsi, San Vincenzo, ecc), attraverso l'erogazione di sostegni vari. Tali sostegni hanno assunto e assumono forme diverse: contributi diretti a fondo perduto, pagamento di bollette e rette, micro-credito, prestito d'onore, buoni lavoro, contributi vincolati allo svolgimento di un'attività lavorativa o di volontariato, progetti di inserimento sociale, ecc.; sebbene tutti questi interventi si possano ricomprendere nella generale casistica di sostegno al reddito, diversi sono gli obiettivi che perseguono, l'approccio nei confronti dei destinatari, gli attori che li attivano, l'entità delle risorse investite. Recentemente il tavolo autonomia si è dato l'obiettivo di una ricognizione dei diversi interventi e misure di sostegno al reddito oggi presenti nel nostro Ambito.

E' evidente la necessità di "un cambio di passo" su questi temi, che riguarda certamente l'assenza in Italia di una misura universalistica di contrasto della povertà, ma anche la necessità di un sistema più coordinato e innovativo, fino ad ipotizzare la promozione di una misura "unica" di sostegno al reddito, frutto del concorso di tutti gli interventi e risorse del pubblico e del privato oggi attivi in un territorio.

... sull'accoglienza delle famiglie

Ogni Comune dell'Ambito Territoriale di Dalmine ha un proprio servizio sociale che garantisce, attraverso la figura dell'assistente sociale, il servizio di segretariato sociale e il servizio sociale professionale. E' un dato che dimostra il livello di investimento nell'area sociale da parte dei Comuni dell'Ambito già da diverso tempo. La maggioranza dei Comuni provvede al servizio sociale mediante assistenti sociali assunte direttamente a tempo indeterminato. Soltanto in alcuni pochi Comuni il servizio è garantito con figure a contratto libero professionale/collaborazione o attraverso Fondazione, alla quale i Comuni hanno anche affidato altri servizi sociali. Il segretariato sociale professionale è pertanto garantito dai singoli Comuni presso le proprie sedi. Ogni Comune presenta anche un servizio sociale professionale per la presa in carico degli utenti e la progettazione e organizzazione dei numerosi servizi a gestione comunale. Con l'avvio del Piano di Zona e la gestione associata, dal 2003 è però attivo anche un servizio sociale professionale di Ambito che si esplica nella presenza di equipe e/o servizi di secondo livello o specialistici, in integrazione con il servizio sociale dei Comuni. In particolare si individua a livello di ambito un servizio sociale professionale per la tutela minori (e tutti i servizi ad essa afferenti: assistenza domiciliare minori, servizio affidi, incontri protetti, ecc), e il servizio per l'inserimento lavorativo.

In termini di segretariato sociale e cioè di luoghi di informazione, orientamento e costruzione di percorsi d'aiuto in particolare per situazioni di fragilità socio-economica, sono presenti sul nostro territorio anche altri soggetti. Il riferimento è in particolare ai 9 Centri Primo Ascolto Caritas presenti in altrettanti Parrocchie per un'area di intervento su 11 Comuni dell'Ambito. Nel corso del 2013 nei 9 CPA sono state "ascoltate" 1.168 persone (80% stranieri). Vi è la tendenza ad un forte incremento delle famiglie italiane che si rivolgono alla Caritas: in 2 CPA le persone italiane sono oltre il 30%, in 1 oltre il 40%. Le persone che si

rivolgono ai centri di ascolto lo fanno prevalentemente per problemi di lavoro e difficoltà economiche. Le risposte fornite sono state nel 2013: distribuzione pacchi alimentari (493), distribuzione indumenti (401), individuazione lavoro (63), orientamento a enti/servizi di ricerca lavoro (160), prodotti per neonati (116). Da aprile 2009 a tutto il 2013 sono stati ben 522 gli interventi finanziati dal Fondo Famiglia Lavoro (erogazione di buoni alimentari, pagamento bollette, micro-prestiti e progetti di inserimento lavorativo) per una spesa 2009-2013 di circa € 315.000,00. Da sottolineare, anche grazie ad uno sforzo formativo e di accompagnamento non indifferente, il miglioramento negli ultimi anni della competenza tecnica dei volontari presenti nei CPA.

Da non dimenticare poi come presenza significativa i patronati dei sindacati che "incrociano" per diversi servizi amministrativi moltissime persone della terza età e costituiscono un importante osservatorio e un punto di segretariato sociale da considerare nella rete dei servizi.

Non va poi trascurata la funzione di segretariato sociale e presa in carico del distretto socio-sanitario, sia per tutta la serie di servizi socio-sanitari "ordinari" (es. consultorio, ADI, ecc.) ma anche per l'erogazione di buoni e voucher a sostegno della disabilità gravissima e non autosufficienza, oltre che per l'erogazione di misure di sostegno al reddito per situazioni di fragilità legate all'area materno-infantile e genitorialità (fondi Nasko, Cresko, ecc.).

1.3 LE RISORSE FINANZIARIE

Presupposto importante per la programmazione del prossimo triennio sono le risorse economiche a disposizione. Il Piano di zona 2012-2014, infatti, è stato redatto in un momento caratterizzato dalla drastica riduzione dei fondi a sostegno della programmazione associata (FNPS e FNA), dal venir meno di alcuni residui a disposizione per l'Ambito e da una generalizzata riduzione dei trasferimenti statali ai Comuni. Questo dato di forte contrazione delle risorse è stato l'elemento che ha attraversato tutto il precedente Piano di Zona e le scelte da esso operate: dalla significativa interruzione di diversi interventi, dall'aumento della quota per il fondo sociale da 4,1 €/ab a 5,1 €/ab per garantire alcune priorità stabilite, dalla ricerca di accordi con altri ambiti e con i soggetti territoriali, alla sottolineatura della risorsa operatori, come principale leva di investimento.

Per fortuna, le più fosche previsioni che si temevano per il triennio scorso non si sono poi realizzate. Gli stanziamenti del Fondo Non Autosufficienza e Fondo Nazionale Politiche Sociali previsti dalla legge di stabilità 2013 hanno consentito di garantire per gli anni 2013 e 2014 gli interventi finanziati nel 2012, senza dover procedere ad ulteriori riduzioni dopo quelle già operate. L'analisi delle risorse gestite dall'ufficio di piano in questo triennio mostra infatti che le risorse utilizzate state comunque importanti.

Da sottolineare tuttavia che si è ben distanti dai livelli degli anni 2010-2011, in quanto se l'ammontare complessivo delle risorse nel triennio 2012-2014 (allegato 1) è stato all'incirca pari a quello del triennio 2009-2011 alla cifra complessiva dell'ultima programmazione concorre l'aumento del fondo sociale dei Comuni (da 580.000 euro a 735.000 euro) e soprattutto il trasferimento all'Ambito da parte dei Comuni delle risorse per la gestione associata del SAD, pari a circa 550-600.000 euro.

Da evidenziare inoltre come dato di complessità ai fini della programmazione la variabilità nel corso degli anni delle linee di finanziamento, per cui alcuni contributi concessi/presenti in una annualità l'anno successivo non ci sono più. Infatti, in questi tre anni il Piano di Zona ha potuto contare su risorse inizialmente non previste come il Fondo Intesa Famiglia per € 240.897,08 e il contributo provinciale per il fondo crisi di € 110.185,03. Purtroppo le risorse Intesa Famiglia del 2014 sono state dirottate dalla Regione ad integrazione del Fondo Sociale Regionale, mentre il fondo provinciale per la disoccupazione nel 2014 non è più stato rinnovato.

Interessante l'analisi dell'andamento della spesa sociale complessiva nell'Ambito Territoriale nel periodo 2014-2012 (ultimo dato disponibile) in allegato 2.

In termini complessivi (Comuni + Ambito) l'incremento della spesa per servizi sociali fino al 2011 è costante (+ 81,7% rispetto al 2004), mentre nel 2012 si assiste ad una significativa riduzione (- 9,8% rispetto al 2011). Tuttavia questo dato è il risultato di due distinte dinamiche: la quota dei Comuni, derivante da risorse autonome di bilancio, rimane sostanzialmente invariata nel biennio 2011-2012, mentre è drasticamente ridotta la quota delle risorse derivante da fondi regionali e statali (- 45% dal 2011 al 2012, pari in termini assoluti a - € 939.427,00).

Tale dinamica è evidente anche con riferimento alla spesa sociale media pro-capite dei Comuni: se in termini di risorse complessive il punto "più alto" si registra nel 2011 con € 103,20, nel 2012 la spesa complessiva procapite si abbassa a € 97,20 (inferiore anche al 2010), mentre la spesa procapite finanziata da sole risorse comunali si mantiene stabile nel 2011 e 2012 (rispettivamente € 83,90 e € 82,50), ben superiore al livello del 2010 (€ 77,80).

Queste considerazioni vanno collocate all'interno della dinamica più complessiva dei bilanci comunali.

Da un raffronto dei dati di bilancio 2012 e 2010 elaborati dalla CISL Bergamo (allegato 3) emerge che i trasferimenti statali nel nostro Ambito sono diminuiti del 37,5%, superiore alla media provinciale che registra una diminuzione del 29,3%; di contro, a fronte di un aumento provinciale di tasse e tariffe del 18,7%, nel nostro Ambito l'incremento è del 10,3%. La spesa complessiva si è ridotta del 1,95%, in linea con il dato provinciale, mentre sembra più accentuata la riduzione della spesa per i servizi sociali nel nostro Ambito (- 6,43%) rispetto al dato provinciale (- 3,9%). Il rapporto tra la spesa sociale e la spesa complessiva si riduce di un - 0,86% (da 18,69% a 17,84%); sebbene questa riduzione è leggermente superiore alla media provinciale (- 0,31%) si sottolinea il fatto che la percentuale di risorse di bilancio destinate al sociale nel nostro Ambito è tra le più alte della provincia (media provinciale nel 2012: 15,21%). Queste elaborazioni confermano il significativo investimento dei Comuni dell'Ambito di Dalmine nel sociale e la sostanziale

tenuta nel tempo; tuttavia la dinamica riduzione dei trasferimenti statali e aumento delle imposte locali rischia di rendere precario questo investimento nel medio-lungo periodo.

Per il futuro, la legge di stabilità per il 2014 ha confermato i fondi FNA e FNPS del 2013 e ciò consente di garantire tutti gli interventi in atto anche nel 2015.

Nella legge di stabilità 2015 si prevede una conferma dello stanziamento di FNPS di 300 milioni e del FNA di 400 milioni.

Queste informazioni consentono di guardare al prossimo triennio con una certa serenità, almeno nei termini di poter garantire i servizi finora in atto e finanziati, senza dover ricorrere ad ulteriori tagli. Tutto questo consente di approntare una programmazione che non deve soltanto o soprattutto guardare all'equilibrio economico (ovviamente il dato va sempre tenuto presente), ma può affrontare il futuro con un atteggiamento per cui molte scelte non sono "obbligate" ma frutto di scelte consapevoli.

Permane invece la criticità connessa alle scelte spesso operate dalla Regione Lombardia che vincola le risorse assegnate (vedi FSR nel 2012 e FNA) a precisi criteri e finalità, attraverso buoni e voucher, impedendo all'Ambito un utilizzo autonomo e il sostegno a servizi già in atto, oltre al fatto che la previsione del bilancio regionale 2015 stanziava per il Fondo Sociale Regionale (ex-circolare 4) soltanto 48 milioni di euro (a fronte dei 70 degli anni scorsi).

1.4 LA DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N.2941 DEL 19.12.2014 “APPROVAZIONE DEL DOCUMENTO UN WELFARE CHE CREA VALORE PER LE PERSONE, LE FAMIGLIE E LA COMUNITA’ – LINEE DI INDIRIZZO PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE A LIVELLO LOCALE 2015-2017”

La Regione in premessa ai propri indirizzi indica ai territori la necessità di una lettura integrata e approfondita dei bisogni, anche attraverso un forte raccordo tra ASL e Ambiti Territoriali. Mentre la lettura dei bisogni spetta ai territori, la Regione rafforza il proprio impegni nella definizione di meccanismi di trasferimento finanziario sempre più orientati a sostenere la ricomposizione delle politiche locali. L’ipotesi di lavoro che prevale è quella di efficacia del processo rispetto a logiche di “puro” adempimento giuridico/amministrativo che hanno caratterizzato i precedenti cicli di programmazione sociale.

Per la Regione Lombardia le macro-finalità della programmazione sociale a livello locale sono:

- fornire risposte appropriate ai bisogni che si manifestano in modo sempre più articolato;
- maggiore integrazione tra ASL ed Enti Locali;
- necessità di conoscenze a sostegno dei processi di programmazione locale;
- supporto costante degli attori coinvolti nella programmazione locale sia nell’autonomia (Comuni e ASL) sia nell’integrazione (Cabine di regia).

I sistemi di welfare locale per rispondere del proprio compito istituzionale in una situazione sempre più complessa e frammentata (nelle titolarità, risorse, conoscenze e servizi) sono chiamati a una innovazione paradigmatica. La capacità di attivare e connettere le risorse e gli interventi è rilevante oggi quanto, negli anni precedenti, lo è stata la capacità di promuovere qualità dei servizi e degli interventi: non solo i confini tra le politiche sociali e politiche sanitarie, ma anche quelli con le politiche del lavoro e le politiche abitative si allentano e si rendono necessariamente più permeabili.

In effetti, quanto più è elevata la frammentazione del sistema, tanto più:

- gli interventi finanziati dai soggetti pubblici del territorio si allontanano dai bisogni, non si innovano e si limitano a produrre i servizi esistenti, lasciandosi orientare dalla domanda ricevuta da parte di ogni singolo soggetto dell’offerta invece che dai bisogni delle persone e delle famiglie
- i percorsi degli utenti nei servizi si fanno più complessi
- il compito di ogni soggetto sembra essere quello di preservare le proprie aree di interventi
- la stessa equità del sistema è fortemente minacciata.

All’interno di questo contesto, sebbene detengano una quota molto limitata delle risorse presenti nei sistemi di welfare locale, gli uffici di piano possono costituire un soggetto strategico per rafforzare e qualificare le forme di integrazione tra i soggetti del welfare locale, quando riescono a superare le funzioni di gestione del proprio budget e sanno proporsi ed essere riconosciuti come promotori di connessioni e opportunità per gli altri soggetti.

In particolare per la Regione Lombardia tre sono gli oggetti attorno ai quali promuovere connessioni e ricomposizione:

1. le conoscenze e le informazioni che alimentano le decisioni
2. le risorse impiegate nel sistema di welfare
3. i servizi offerti ai cittadini

Finalità del prossimo triennio è quindi la ricomposizione degli interventi, che si declina nei territori se vengono individuate delle priorità, rispetto alle dimensioni di integrazione proposte: conoscenze, risorse, servizi, e se attorno a queste priorità i territori individuano obiettivi coerenti e realistici. Per la Regione le priorità individuate possono essere perseguite con maggiore efficacia se vengono individuati obiettivi e indicatori in grado di rappresentare lo stato attuale e lo stato atteso entro un determinato orizzonte temporale; a questo scopo si suggerisce che ogni Piano di Zona espliciti alcuni indicatori rispetto ad ognuna delle tre dimensioni (conoscenze – risorse – servizi).

A livello regionale la finalità della ricomposizione sarà perseguita nel triennio attraverso meccanismi di premialità nel trasferimento dei fondi: il modello di incentivazione prevederà una decurtazione della quota indistinta per gli ambiti i cui enti esprimono livelli di integrazione o di presa in carico inferiori a quanto designato, in misura da definire. Tale dotazione di risorse sarà attribuita a quei territori che saranno

eccellenti rispetto ai medesimi obiettivi, e in parte alla negoziazione del percorso di miglioramento per i territori meno performanti ma orientati a sviluppare performance più elevate.

Sempre riguardo alle risorse, al fine di promuovere la massima efficacia degli interventi è necessario che:

- . i Comuni trasferiscano la maggior quota possibile di risorse a forme di gestione associata
- . le risorse regionali, a tendere, siano ricomposte e trasferite agli ambiti a quota indistinta correlata ad obiettivi di risultato condivisi e negoziati
- . eventuali risorse attratte dagli Uffici di Piano in relazione alla propria autonoma capacità di fund raising non vadano a ridurre i trasferimenti comunali o regionali agli uffici di piano.

Rispetto al sistema di governance la Regione sottolinea in modo significativo il ruolo della Cabina di Regia quale luogo dove garantire la programmazione, il governo, il monitoraggio e la verifica degli interventi socio-sanitari e sociali erogati da ASL e Comuni, singoli e associati. Tale organismo, che può prevedere un livello strategico e tecnico-operativo a livello di ASL e un livello tecnico-operativo su base di ambito/distretto, ha tra le sue funzioni il monitoraggio dello stato di avanzamento degli obiettivi del Piano di Zona dei territori⁶ rispetto alle dimensioni conoscenze-risorse-servizi, e la programmazione strategica sul tema delle non autosufficienze.

Si conferma anche per il nuovo triennio che la programmazione dei Piani di Zona debba assicurare una idonea integrazione gestionale, promossa nel territorio, attraverso azioni mirate a garantire la gestione unitaria delle funzioni almeno a livello distrettuale. Regione Lombardia individua nella gestione associata la forma idonea a garantire efficacia ed efficienza delle unità d'offerta sociali di competenza dei Comuni, in particolare del segretariato sociale e degli interventi di tutela minori.

I soggetti del Terzo settore concorrono all'individuazione degli obiettivi dei processi di programmazione locale e partecipano, anche in modo coordinato con gli enti locali, alla definizione di progetti per servizi ed interventi di cura alla persona. L'obiettivo è quello di sviluppare e favorire con adeguati strumenti la partecipazione del terzo settore ai processi di programmazione, co-progettazione e gestione.

Gli indirizzi regionali si chiudono con alcune indicazioni operative.

Il territorio di riferimento del Piano di Zona è di norma coincidente con il distretto socio-sanitario con facoltà di aggregazione tra distretti afferenti alla stessa ASL. Laddove si verificano condizioni favorevoli in termini di gestione delle unità d'offerta sociali, di accesso ai servizi da parte delle persone e di caratteristiche territoriali comuni a più Ambiti, si ritiene strategico pensare ad una programmazione sociale territoriale rivolta a più distretti e quindi sottoscrivere Accordi di Programma sovradistrettuali. La Regione Lombardia incentiva la sperimentazione di una programmazione sociale condivisa tra più Ambiti afferenti alla stessa ASL.

La durata triennale della programmazione sociale definita dal PdZ è 1° maggio 2015 – 31 dicembre 2017.

Ai sensi dell'art.18 della L.R. 3/08 l'Accordo di Programma di approvazione del Piano di Zona è sottoscritto da tutti i Sindaci dei Comuni dell'Ambito distrettuale e dall'ASL territorialmente competente. I soggetti del terzo settore che partecipano all'elaborazione del documento di piano, aderiscono, su loro richiesta, all'Accordo di Programma.

Le fasi di approvazione del Piano di Zona e della sottoscrizione del relativo Accordo di Programma devono essere concluse entro il 30 aprile 2015.

Sarà cura della Regione mettere a disposizione dei territori un "format" per la redazione del Piano di Zona.

⇒ La coerenza agli indirizzi regionali si tradurrebbe quindi nell'attribuire priorità a tutte le azioni e progetti che mirano a promuovere fondi sociali, gestioni associate e integrazione con il territorio.

⁶ Sarebbe interessante che la Cabina di Regia oltre che del monitoraggio dei Piani di Zona potesse svolgere, in una logica di reciprocità, anche il monitoraggio delle attività di Distretto Socio-sanitario

PARTE SECONDA

2.1 LA PROSPETTIVA DEL NUOVO PIANO DI ZONA – TRIENNIO 2015 - 2017

In base ai risultati e alle criticità emerse nell'ultimo triennio (riguardo alle finalità generali, ai progetti attuati, all'organizzazione e al funzionamento), alle risorse finanziarie disponibili e alle indicazioni regionali, verranno definiti i contenuti della futura programmazione zonale per il triennio 2015-2015.

Tuttavia obiettivi e progetti per il futuro hanno a che fare anche con il significato attribuito all'Ambito Territoriale e allo "stare insieme", a partire da riconoscimento del percorso fatto in questi 12 anni, dei risultati raggiunti, dei cambiamenti che il Piano di Zona ha comportato per i Comuni, del "valore" che a questo percorso si vuole attribuire. E' a partire questo percorso, dalla sua riconferma, dalla volontà di costruire a partire da esso, che anche i contenuti della nuova programmazione acquistano un significato.

IL VALORE DI 12 ANNI DI PIANO DI ZONA

Si richiamano in questa sede alcune riflessioni contenute nel precedente Piano di Zona per sottolineare come la valorizzazione e il riconoscimento della "storia" dell'Ambito Territoriale di Dalmine e la volontà di tenere su alcune priorità da tutti riconosciute come strategiche al momento di decidere cosa fare a fronte della drastica riduzione dei finanziamenti, siano stati un elemento decisivo per scartare quella che a suo tempo fu definita una prospettiva "minimale" del Piano di Zona, a favore di una prospettiva "di investimento" sull'Ambito Territoriale.

La decisione, ad esempio, di incrementare la quota del fondo sociale da 4,1 €/ab a 5,1 €/ab è indicatore della volontà di confermare questa prospettiva di investimento sul Piano di Zona.

Quel è il valore di questo percorso, sul quale costruire la programmazione futura?

Và riconosciuto che l'attuazione della 328/00 mediante i Piani di Zona in questi ultimi 12 anni ha consentito un significativo sviluppo dei servizi sociali nella bergamasca sia in termini quantitativi che qualitativi. Si pensi soltanto, per citare alcuni esempi, allo sviluppo del segretariato sociale, oggi garantito in tutti i Comuni bergamaschi, oppure all'aumento costante delle risorse investite, al coinvolgimento in aree fino a poco tempo fa sconosciute (es. psichiatria), al forte sostegno garantito alla domiciliarità mediante buoni e voucher, all'integrazione socio-sanitaria perseguita in molti interventi, oltre alla promozione di una maggiore uniformità nei criteri di accesso ai servizi e ancora molti altri vantaggi.

In effetti anche per l'Ambito Territoriale di Dalmine l'attuazione del Piano di Zona in questi 12 anni ha voluto dire molto, diverse cose sono cambiate e i vantaggi sono innumerevoli. E' utile qui sintetizzarne i più significativi.

Il primo vantaggio è che il Piano di Zona ha consentito ai Comuni di gestire la restituzione da parte dell'ASL delle deleghe per la tutela minori; con l'occasione è stato approntato un sistema organico di interventi a favore dei minori in difficoltà che ha il suo fulcro nell'Agenzia Minori, ma si avvale anche del servizio di assistenza domiciliare minori (servizio garantito a tutti i Comuni, mentre prima lo era soltanto per alcuni), degli incontri protetti, del servizio affidi, del centro diurno minori CasaChiara, del progetto di housing sociale per donne con figli e del sostegno economico per il pagamento dei contributi alle famiglie affidatarie (al 100% della spesa) e delle rette per gli inserimenti di minori in comunità (al 40%) mediante il fondo sociale minori. E' evidente che un simile sistema di intervento per moltissimi Comuni del nostro Ambito sarebbe stata impossibile garantirlo. La compartecipazione alle rette per gli inserimenti in comunità, secondo una logica di solidarietà, è stato poi un vantaggio economico incomparabile per tutti.

Si ricorda che dal 2012 in atto un complessiva azione di riprogettazione di tutti i servizi dell'area minori dell'Ambito e dei Comuni, secondo logiche di maggiore sostenibilità ma soprattutto di integrazione e nuovo approccio alle famiglie. Questa riorganizzazione è accompagnata da un intenso supporto formativo per gli operatori, che rappresenta un'occasione preziosa per comprendere anche i cambiamenti oggi necessari nelle professioni a fronte di uno scenario completamente diverso di quelli di 5-7 anni fa.

Un altro grande vantaggio, come evidenziato nella fase di valutazione del PdZ, è che sono aumentati in misura significativa i servizi e gli interventi offerti alla cittadinanza, soprattutto in termini di erogazione di buoni e voucher a sostegno della domiciliarità. Si pensi ai voucher di sostegno all'accesso dei Centri Diurni Integrati, ai voucher per riduzione retta servizi prima infanzia, all'avvio di percorsi di sostegno ai caregivers, al progetto Alzheimer, all'erogazione di buoni/voucher per la non autosufficienza, voucher CRE, ecc.: si

tratta di interventi che non esistevano prima del Piano di Zona e molto probabilmente senza di esso non sarebbero stati attivati, per lo meno con la sistematicità con cui è stato fatto in questi anni.

Il servizio di inserimento lavorativo, gli interventi di mediazione culturale, l'accordo con il Nuovo Albergo Popolare, l'attenzione alla psichiatria, la gestione sovra comunale del SAD, l'evoluzione del progetto housing sociale, l'avvio delle procedure di coprogettazione con il terzo settore sono altrettante azioni rese possibili dalla gestione associata.

Tutto ciò si è tradotto in significative risorse economiche investite a favore dei cittadini dei Comuni dell'Ambito, aggiuntive agli interventi promossi dai singoli enti.

Si vuole anche sottolineare altri significativi vantaggi che hanno caratterizzato lo sviluppo dei servizi sociali nel nostro Ambito in questi 12 anni.

Il primo è connesso al lavoro di coordinamento, sistematizzazione, omogeneizzazione che è stato fatto riguardo ad innumerevoli servizi secondo la logica di "garantire ad ogni cittadino dell'Ambito pari opportunità, indipendentemente dal Comune di residenza": si pensi, in particolare, a quanto fatto in proposito nell'area disabili (linee guida per gli SFA, linee guida per l'assistenza alunni disabili, linee guida per l'ADH, per la presa in carico, ...), al regolamento di Ambito per l'assistenza domiciliare, dei pasti a domicilio, al regolamento per i contributi ALER, ecc.

Il secondo vantaggio è che la gestione associata, con la costituzione dell'ufficio comune, ha permesso ai comuni di usufruire di benefici e contributi ad essi destinati, ma della cui gestione sono stati sgravati, in quanto la stessa è stata messa in capo all'ufficio di Piano: il riferimento è alla gestione della circolare 4 o alla gestione dei contributi per la riduzione retta presso asili nido privati, alla concessione di contributi per la crisi occupazionale, al Fondo Non Autosufficienza. Inoltre la delega all'ufficio comune della competenza di autorizzazione e accreditamento delle unità d'offerta sociali ha sgravato ulteriormente i singoli Comuni, oltre a garantire, opportunamente, una maggiore uniformità di trattamento e lo sviluppo di alcune competenze specialistiche in materia.

Un altro vantaggio, di cui non va sottaciuta l'importanza, è il lavoro di integrazione, accordo e coordinamento, pur con i relativi limiti, che è stato possibile fare con altri soggetti istituzionali e non. Ricordiamo l'accordo con i servizi psichiatrici, l'integrazione con il distretto per l'ADI/SAD e le dimissioni protette, il coinvolgimento degli psicologi nei GTI, il CeAD, l'interlocuzione con la Caritas e più recentemente con le scuole mediante il CTI.

Da ultimo sono da sottolineare i vantaggi che sono derivati dal "lavorare insieme" come operatori; il Piano di Zona è stata sicuramente un'importante occasione di incontro, discussione, scambio, crescita reciproca e anche di sperimentazione professionale. La convinzione è che ciascun operatore da questo lavoro insieme abbia riportato al proprio Comune qualcosa di nuovo, qualche informazione in più, una maggiore sicurezza, un sapere altrimenti non conosciuto.

Tutto questo è stato possibile anche grazie ad un intenso e proficuo lavoro dell'Assemblea dei Sindaci; forse quanto detto per gli operatori ha valore anche per gli amministratori: il "lavorare insieme" è stata, pur nelle fatiche e a volte criticità, un'opportunità di crescita reciproca, che ha consentito di raggiungere anche risultati importanti, tutti insieme. Da questo punto di vista l'intuizione degli amministratori di 10 anni fa di introdurre il principio dell'unanimità sulle decisioni fondamentali, in particolari quelle che comportano una spesa per i Comuni, ha "oggettivamente" aiutato i Comuni nello sforzo di procedere in maniera il più condivisa possibile.

Tutti i vantaggi sopra indicati rappresentano una parte dei servizi sociali del nostro territorio che non può andare persa, pena il rischio di offrire alla cittadinanza meno opportunità, perchè da soli sarebbe ancora più difficile garantire quello che "insieme" con fatica si è riusciti a costruire. E' a partire da questo riconoscimento che è possibile prefigurare una prospettiva per il futuro che sia ancora "di investimento".

IL NUOVO PIANO DI ZONA – TRIENNIO 2015/2017

Se è scongiurato il rischio di operare ulteriori riduzione degli interventi a livello associato (anzi, qualche risorsa più rispetto al biennio precedente è possibile) e quindi di scartare quella che tre anni fa fu definita prospettiva "minimale", come già accennato in premessa, il "ruolo" ovvero la "funzione", intesa come mission o finalità generale, che il Piano di Zona deve perseguire va confermata, rinegoziata e ridefinita ogni

volta, con i soggetti del momento e per le questioni che si ritengono prioritarie, a partire da una valutazione del percorso e delle cose finora fatte.

In altri termini va riempita di contenuti la prospettiva “di investimento”, che riconoscere proprio nel livello associato la dimensione di programmazione e governo delle politiche sociali sulla quale mantenere la massima attenzione e continuare ad investire.

Questa prospettiva “di investimento” ci sembra quella in grado di garantire nel lungo periodo maggiori risultati in termini complessivi, perché questi 12 anni lo dimostrano (e lo abbiamo visto), perché sono possibili economie di scala, gli utenti, tutti gli utenti anche quelli dei piccoli Comuni, sono più garantiti e i singoli Comuni non stanno meglio come risorse e potrebbero avere tutto l’interesse a metterle in comune per avere più vantaggi (“l’unione fa la forza”).

Anzi, proprio l’estrema difficoltà in cui si trovano i Comuni nel chiudere i loro bilanci, a causa dei notevoli tagli ai trasferimenti statali, interrogano la necessità di valutare la possibilità di spostare sulla gestione associata tutta una serie di interventi oggi garantiti dai singoli Comuni.

E’ infatti consapevolezza diffusa che non ci troviamo in una situazione di semplice assestamento, anche dei rapporti singoli Comuni – Ambito/gestione sovracomunale, ma il momento entro il quale ci stiamo addentrando richiede un cambiamento strutturale e di prospettiva. Se dodici anni fa la 328/00 ha rappresentato un primo cambiamento strutturale del sistema dei servizi sociali, la situazione in cui ci troviamo, di ridotte risorse a disposizione e l’emergere di nuovi bisogni, richiede ora la stessa intensità di cambiamento., tra l’altro reso ancora più difficile dall’assenza di una normativa e orientamenti chiari di riferimento.

Pensarsi dentro un cambiamento strutturale può voler dire maggiore impulso e concretezza a 4 prospettive già indicate nel precedente Piano di Zona, che qui si richiamano:

Livelli di gestione differenziati

1. Individuare forme di gestione dei servizi che possano, in una logica di economia di scala, rendere il sistema più efficiente, pensando, con la dovuta gradualità, ad un rilancio e rinforzo della gestione associata anche per servizi comunali.

Da questo punto si confermano l’introduzione nell’orizzonte organizzativo della gestione associata di due nuovi livelli: un livello sovracomunale non coincidente con l’intero Ambito Territoriale ma più piccolo, che aggrega gruppi di Comuni contermini (il presidio), e un livello di collaborazione con altri Ambiti per specifici servizi e progetti.

Soprattutto la valorizzazione del presidio, come dopo si dirà, rappresenta una scelta strategica per la futura programmazione zonale.

Coinvolgimento dei territori

2. Rinforzare logiche che puntino al raccordo e al coordinamento delle rete dei servizi in sede territoriale, coinvolgendo maggiormente le risorse del terzo settore per agire ancor di più l’azione di governo e sviluppare una logica sussidiaria.

Si tratta di riprendere in mano una questione spesso dibattuta e cioè la possibilità che il terzo settore e i diversi soggetti territoriali entrino a pieno titolo nel sistema dei servizi sociali, portandovi anche risorse proprie (umane, economiche, di competenze, ecc.).

Rafforzare il raccordo e il governo dei servizi

3. Va fortemente mantenuta e rilanciata l’azione di programmazione, raccordo, governo, formazione, accreditamento e regolamentazione del sistema dei servizi svolta a livello di Ambito; questa prospettiva, indotta anche dall’implementazione della nuova normativa ISEE, è necessaria per evitare una frammentazione del sistema che apre al rischio di opportunità diverse per i cittadini all’interno dell’Ambito.

Valorizzare l’integrazione socio-sanitaria

4. Costruire maggiore integrazione sul territorio vuol dire anche ridisegnare il rapporto tra Ambito e distretto socio-sanitario, che non si limiti ad una collaborazione operativa e funzionale ma abbia il coraggio di una condivisione degli obiettivi sociali e socio-sanitari, delle allocazioni di spesa e delle azioni, tali da poter costruire patti che possano indirizzare/liberare risorse o consentire una allocazione più coordinata e efficiente (quello che Longo definisce la committenza).

2.2 IL PERCORSO DI REDAZIONE DEL PIANO DI ZONA 2015-2017 E LA PROSPETTIVA DI SENSO DELLA NUOVA PROGRAMMAZIONE LOCALE

IL PERCORSO DI REDAZIONE DEL PIANO DI ZONA 2015-2017

Il percorso di redazione del presente Piano di Zona è stato lungo e articolato, ricco di suggestioni e confronti, che hanno evidenziato la presenza di un capitale di conoscenza, risorse, relazioni e progettualità diffuse da curare, sostenere, valorizzare e ricomporre. Un lavoro che è stato visto come protagonisti l'Assemblea dei Sindaci, sia in seduta plenaria che nella articolazione dei presidi, l'ufficio di piano e gli operatori dei Comuni e del Distretto socio-sanitario e i diversi soggetti territoriali (cooperative sociali, scuole, associazioni, ecc.).

Questo percorso ha avuto inizio nella seduta dell'Assemblea dei Sindaci del 10 dicembre 2014, nella quale è stata decisa una prima impostazione del lavoro da compiere e poi nella seduta del 1° dicembre 2014, in cui è stato presentato il documento di valutazione del Piano di Zona 2012-2014 e un primo documento da cui partire per l'elaborazione degli indirizzi della futura programmazione. Per consentire un confronto più approfondito su quest'ultimo documento, è stato deciso dall'Assemblea stessa di "trasformare" il testo in un questionario da sottoporre a tutti i Comuni dell'Ambito; l'obiettivo mirava a sottoporre i contenuti del PdZ 2012-2014 ad una serie di domande la cui risposta avrebbe consentito di raccogliere alcuni primi orientamenti per la prossima programmazione zonale.

Con riferimento alle finalità e ai contenuti generali del precedente Piano di Zona, in sintesi, è stato chiesto ai Comuni:

Se ritengono, tenendo conto delle criticità e positività, di confermare tali finalità anche per il futuro?

Per quali contenuti e oggetti?

Quale funzione si desidera attribuire al livello associato, al livello di presidio, al livello comunale?

Tutto questo in relazione ai contenuti "consolidati" del Piano, ma anche in relazione ad eventuali nuovi bisogni/questioni che si ritengono prioritarie e strategiche per il futuro delle politiche sociali; avendo preliminarmente provato a dire quali sono tali "nuovi bisogni/questioni".

Al questionario hanno risposto n.11 Comuni; n.8 hanno risposto in modo puntuale a tutte o quasi le domande, mentre n.3 hanno fornito alcuni suggerimenti più generali e sintetici, che sono stati comunque collocati all'interno delle domande ritenute pertinenti alle considerazioni espresse.

Sulla base delle risposte pervenute, ma anche della valutazione dei risultati raggiunti dal Piano di Zona 2012-2014, degli indirizzi regionali e delle risorse finanziarie a disposizione, è stato possibile l'elaborazione di un primo documento di indirizzi per il Piano di Zona 2015-2017, discusso nelle Assemblee dei Sindaci del 23 febbraio 2015 e 2 marzo 2015; in queste sedute, oltre ad una valutazione complessiva dei contenuti, è stato deciso di avviare un intenso percorso di approfondimento, da parte degli amministratori di ogni presidio⁷, e di confronto con i diversi soggetti territoriali (sindacati, RSA e CDI, cooperative sociali, scuole, associazioni e parrocchie)⁸.

Obiettivo degli incontri era presentare gli indirizzi emersi, avere suggerimenti sulle priorità da perseguire, evidenziare eventuali criticità e mancanze, raccogliere disponibilità alla collaborazione e all'adesione al successivo accordo di programma di approvazione del Piano di Zona.

Tutto quanto emerso dagli approfondimenti dei presidi e dal confronto con i soggetti territoriali ha contribuito a definire i contenuti della prossima programmazione sociale raccolti nel presente documento.

LA PROSPETTIVA DI SENSO DELLA PROGRAMMAZIONE: LA COSTRUZIONE DI UN SISTEMA UNICO COMUNI E AMBITO TERRITORIALE

E' importante sottolineare in premessa e come presupposto di ogni indicazione che segue il riconoscimento, da parte di tutti i Comuni dell'azione dell'Ambito Territoriale come parte integrante

⁷ Ad ogni gruppo di amministratori sono stati assegnati 3 oggetti di lavoro, con l'obiettivo di selezionare priorità e indicare elementi di fattibilità in relazione alle risorse economiche e di personale disponibili. Questo il calendario degli incontri effettuati: 9 marzo 2015 Presidio di Dalmine, 11 marzo 2015 Presidio di Zanica e 17 marzo 2015 Presidio di Osio Sotto.

⁸ Questo il calendario degli incontri effettuati: 23 marzo 2015: Sindacati e RSA e CDI, 24 marzo 2015: associazioni e parrocchie presidio di Zanica, 25 marzo 2015: Scuole, Cooperative sociali e associazioni e parrocchie presidio di Dalmine, 26 marzo 2015 associazioni e parrocchie presidio di Osio Sotto.

dell'azione dei Comuni stessi e che sia il primo (l'Ambito) che i secondi (i Comuni) concorrono alla realizzazione di un sistema locale "unico" dei servizi.

La traduzione di quanto sopra viene interpretata concretamente dal Comune attraverso: il coinvolgimento degli operatori comunali nella gestione dell'Ambito, la definizione di alcune priorità attorno alle quali vi è un concorso operativo da parte dei Comuni alla loro attuazione, il riconoscimento che quanto definito dall'Ambito rappresenta un riferimento per l'azione dei Comuni e la consapevolezza di una interdipendenza tra Comune e Ambito.

Molto interessante la prefigurazione dell'Ambito, e di conseguenza del rapporto tra livello associato e comunale, come soggetto che, a seconda degli oggetti, svolge una funzione diversificata: in alcuni casi, quando opportuno ed esistono le condizioni e le convenienze, l'Ambito può svolgere un ruolo funzionale diretto (es. regolamenti unici per alcuni servizi: SAD, CDD, RSA, ... e costruzione di gare d'appalto per più Comuni), mentre in altri, dove il ruolo del Comune è più diretto, se ne riconosce la funzione di raccordo e coordinamento (es. l'Ambito definisce le strategie generali di azione e l'applicazione sui territori è lasciata all'autonomia, alla "personalizzazione" dei singoli Comuni), ancora, l'Ambito può essere il luogo in cui si sperimentano nuove azioni e nuovi pensieri riguardo a problematiche comuni presenti nei vari territori.

La proposta di inserire nelle comunicazioni dei Comuni il logo dell'Ambito Territoriale rappresenta anche da un punto di vista visuale/promozionale questa idea di un sistema "unico" Comuni e Ambito.

PARTE TERZA

I CONTENUTI DELLA PROGRAMMAZIONE LOCALE – TRIENNIO 2015 - 2017⁹

3.1 FINALITA' GENERALI DEL PIANO DI ZONA 2015-2017

A seguito della valutazione dei risultati raggiunti dal Piano di Zona 2012-2014, degli indirizzi regionali, delle risorse finanziarie a disposizione e dei suggerimenti offerti dalle singole Amministrazioni Comunali è possibile confermare per il prossimo triennio 2015-2017 le finalità generali che hanno caratterizzato il Piano di Zona precedente e cioè:

- Partecipare alla costruzione di un unico sistema locale di servizi ed interventi sociali entro cui collocare l'azione dei singoli Comuni e l'azione dell'Ambito Territoriale
- Promuovere pari opportunità di fruizione dei servizi per tutti i cittadini dell'Ambito territoriale, superando le attuali differenze tra i diversi Comuni dell'ambito
- Promuovere la ricomposizione istituzionale e finanziaria degli interventi, delle decisioni e delle linee di programmazione
- Promuovere e garantire l'integrazione sociale e sociosanitaria, e l'integrazione tra diversi ambiti di policy
- Liberare e valorizzare le energie degli attori locali, favorendo l'azione integrata a livello locale
- Connettere le conoscenze dei diversi attori del territorio
- Riconoscere l'ufficio comune di Ambito come luogo di proposta di programmazione, progettazione, promozione e coordinamento
- Individuare per alcuni servizi, quando opportuno ed efficace, un livello di erogazione intermedio tra Ambito e singoli Comuni e di collaborazione tra Ambiti

Per ciascuna delle finalità si confermano le strategie e gli obiettivi generali già sperimentati nel triennio precedente, sottolineandone in particolare la coerenza con gli indirizzi regionali di ricomposizione delle conoscenze, delle risorse e dei servizi:

OBIETTIVI GENERALI/STRATEGIE DI ATTUAZIONE

<i>FINALITA'</i>	<i>OBIETTIVI GENERALI/STRATEGIE</i>
Partecipare alla costruzione di un unico sistema locale di servizi ed interventi sociali entro cui collocare l'azione dei singoli Comuni e l'azione dell'Ambito Territoriale	- <i>Mantenimento dei progetti e degli interventi di ambito attivati sulla base di alcune priorità definite ("casa", "lavoro", "reddito", riprogettazione tutela minori, sostegno domiciliarità, accoglienza)</i> - <i>Coinvolgimento operatori comunali a livello di ambito</i>
Promuovere pari opportunità di fruizione dei servizi per tutti i cittadini dell'Ambito Territoriale, superando le attuali differenze tra i diversi Comuni dell'ambito	- <i>Promuovere l'uniformità dei criteri di accesso ai servizi dei singoli comuni</i> - <i>Adottare regolamenti "unici" e linee guida e, dove possibile, tariffe "uniche"</i> - <i>Incrementare il numero di servizi a gestione sovra comunale</i>
Promuovere la ricomposizione istituzionale e finanziaria degli interventi, delle decisioni e delle linee di programmazione	- <i>Incentivare la presenza di servizi con un utenza di più Comuni e quindi le gestioni associate</i> - <i>Gestione di fondi sociali sovracomunali e di ambito</i>

⁹ L'illustrazione dei contenuti della futura programmazione locale segue per il momento la struttura del precedente Piano di Zona e cioè per aree di destinatari (minori, disabili, interventi generali, ecc.) per facilità e immediata comprensione; successivamente si presenterà una articolazione dei contenuti per funzione, anche con riferimento al format fornito dalla Regione.

	- <i>Stesura di protocolli d'intesa per la definizione delle competenze, dei raccordi e dell'integrazione</i>
Promuovere e garantire l'integrazione sociale e sociosanitaria, e l'integrazione tra diversi ambiti di policy	- <i>Costruzione, per quanto possibile, di una rete integrata unitaria di ambito</i>
Liberare e valorizzare le energie degli attori locali, favorendo l'azione integrata a livello locale	- <i>Attivazione di progetti territoriali di collaborazione con i soggetti territoriali</i> - <i>Promozione di accordi con il terzo settore che consentano la "messa in gioco" di nuove risorse</i> - <i>Utilizzo della procedura di coprogettazione quale modalità di rapporto con il terzo settore, in attuazione degli indirizzi regionali in materia (DGR n.1353/2011 e d.d.g. n.12884/2011)"</i> - <i>Avvio di percorsi di "fund reising".</i> - <i>Attivare sperimentazioni e innovazioni locali di un welfare promozionale e ricompositivo e di integrazione di risorse pubbliche e private</i>
Connettere le conoscenze dei diversi attori del territorio	- <i>Implementazione del software unico dei servizi sociali.</i> - <i>Stipula di protocolli con soggetti territoriali e adozione strumenti che favoriscano basi conoscitive comuni</i>
Riconoscere l'ufficio comune di Ambito come luogo di proposta di programmazione, progettazione, promozione e coordinamento	- <i>Valorizzare le forme gestionali esistenti</i> - <i>Promuovere tavoli di lavoro e raccordo</i> - <i>Garantire all'ufficio personale distaccato dai Comuni</i> - <i>Avviare percorsi di ripensamento del ruolo delle assistenti sociali nei Comuni e nell'Ambito, in relazione al nuovo approccio di "imprenditore di rete"</i>
Individuare per alcuni servizi, quando opportuno ed efficace, un livello di erogazione intermedio tra Ambito e singoli Comuni e di collaborazione tra Ambiti	- <i>Promozione di sperimentazioni di gestione di sub-ambito e tra ambiti</i>

3.2 OBIETTIVI PROGETTUALI

Ai fini espositivi si utilizza una descrizione degli obiettivi progettuali articolata ancora per aree di destinatari, con la consapevolezza che tale distinzione non sempre rappresenta bene la realtà e l'evoluzione dei servizi e degli interventi, che sempre più sono caratterizzati da trasversalità e destinatari diversi (il numero dei progetti/interventi inseriti nell'area interventi generali e trasversali ne è la dimostrazione); tuttavia ai fini espositivi aiuta ad avere un ordine e facilita l'individuazione degli oggetti.

E' negli obiettivi progettuali e nella loro attuazione mediante progetti specifici che si concretizzano gli indirizzi regionali, le finalità generali e le strategie del Piano di Zona 2015 – 2017.

3.2.1 AREA INTERVENTI GENERALI E TRASVERSALI

Rientrano in questa area le azioni trasversali a tutte le aree e quei progetti che si rivolgono alla generalità della popolazione e/o dei servizi. Da una parte il riferimento a quelle attività garantite dall'ufficio di piano anche gli anni scorsi in quanto delegate dai Comuni (vedi autorizzazione e accreditamento unità d'offerta sociali), attribuite dalla normativa (es. circolare 4) oppure pensate a supporto degli operatori (es. consulenza e formazione); dall'altra in questa area vengono inserite le progettualità di risposta alla crisi economica, attenenti a tre oggetti che dalla rilevazione effettuata presso le Amministrazioni Comunali assumono carattere di priorità: "casa", "lavoro" e "reddito". Nella prima parte del Piano sono già stati evidenziati alcuni dati di bisogno che evidenziano come queste problematiche assumono una centralità importante per la futura programmazione.

Azioni/interventi in continuità con la programmazione in atto

OBIETTIVI DI PROGRAMMAZIONE

In merito alla prima serie di attività (quelle in continuità con il precedente PdZ), si indicano gli obiettivi della prossima programmazione triennale con riferimento agli indirizzi regionali:

	Obiettivo	Tipologia di Obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
Ricomposizione della PROGRAMMAZIONE	Garantire agli utenti parità di trattamento e garanzia di qualità e modalità di accesso uniformi	strategico	Produzione carte di servizio di ambito	operatori dei servizi	Gruppo di lavoro integrato Pubblico-privato	Numero tipologia unità d'offerta con carta di servizio di ambito	Almeno n.1 tipologia unità d'offerta con carta di servizio di ambito	Report annuale	Entro il triennio
Ricomposizione delle CONOSCENZE	Accompagnare i processi di riprogettazione e cambiamento nei diversi ambiti coinvolti	strategico	Offrire percorsi formativi e/o supporti consulenziali	€ 12.000,00 annui per formatori e consulenti	Azioni formative rivolte a tutti gli operatori dei Comuni di Ambito, del terso settore	Numero percorsi e seminari realizzati Numero operatori partecipanti/numero operatori destinatari	Almeno 2 percorsi formativi e 2 seminari nel corso del triennio 80% operatori partecipanti	Report annuale delle iniziative promosse Registro presenze	1 percorso e 1 seminario entro metà 2016 e 1 percorso e 1 seminario entro il 2017
	Mettere tutti gli operatori nella condizione di gestire allo stesso modo le istanze di protezione giuridica	Specifico	Presenza di una figura che funga da riferimento per i Comuni e il territorio in merito alle problematiche connesse alla protezione giuridica	Assistente sociale distaccata da un Comune	Elaborazione procedure uniformi per la gestione degli strumenti di protezione giuridica	Attivazione della figura referente Numero pratiche gestite secondo le procedure concordate	Si/No Almeno l'80% delle richieste ai Comuni gestite con modalità concordate	Report annuale	Permanente nel triennio
Ricomposizione delle RISORSE	Garantire la ricomposizione gestionale di Ambito delle risorse a sostegno di	Generale	Gestione di Ambito delle progettualità: . Conciliazione famiglia-lavoro . Contrasto	€ 70.875,00 per conciliazione FL; Richiesta contributo alla Regione per contrasto gioco	Costruzione di reti territoriali e accordi di partnership Procedure condivise	Numero progetti gestiti a livello di Ambito	Tutti e 3 i progetti gestiti a livello di ambito	Report annuale e piano di valutazione di ogni progetto	Dall'a.s. 2015/2016 per mediazione culturale e conciliazione F-L;

	interventi innovativi		gioco d'azzardo . Mediazione culturale	d'azzardo € 30.000,00 per mediazione culturale;	condivise				primavera 2016 contrasto gioco d'azzardo
Ricomposizione dei SERVIZI	Garantire la funzione di autorizzazione e accreditamento delle unità d'offerta sociale	Specifico	delega dei Comuni all'ufficio comune di piano	Responsabile e amministrativi dell'ufficio di piano. Assistenti sociali dei Comuni per visite presso unità d'offerta	Criteri di accreditamento omogenei, Procedure, raccordo con il servizio di vigilanza ASL	Numero CPE e richieste di accreditamento sitruite	100% delle richieste presentate	Report annuale ed esito delle autorizzazioni e accreditamenti istruiti/concessi	Permanente nel triennio

I CONTENUTI DEI PROGETTI

Unità operativa “autorizzazioni al funzionamento”

Continuità progetto/ricomposizione delle conoscenze e dei servizi

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Garantire la funzione di autorizzazione e accreditamento delle unità d'offerta sociale, mediante delega dei Comuni all'ufficio comune di piano. Caratterizzare l'unità operativa “autorizzazioni al funzionamento” come riferimento competente e di accompagnamento alla promozione e governo delle unità d'offerta sociali (accreditamento), anche attraverso la realizzazione di viste alle unità d'offerta in aggiunta/integrazione a quelle dell'ASL. Estensione dello strumento dell'“accreditamento” quale modalità di conoscenza, valorizzazione e costruzione della rete dei servizi (si pensi ad esempio ai servizi aggregativi per minori).
Modalità organizzative di attuazione	Presenza, accanto all'ufficio amministrativo, di una assistente sociale referente proveniente da un Comune dell'ambito con funzioni di accompagnamento, visita e sostegno alle unità d'offerta, in particolare per quanto attiene lo sviluppo dell'accreditamento.
Concertazione con l'ASL	Integrazione e condivisione di prassi operative con il servizio vigilanza e prevenzione dell'ASL
Qualificazione e ripartizione della spesa	La spesa per lo svolgimento delle funzioni di autorizzazione e accreditamento è ricompresa nei costi generali.
Iniziative di formazione	Partecipazione della referente sociale ad eventuali iniziative formative promosse da enti esterni.

Piano triennale di formazione

Continuità progetto/ricomposizione delle conoscenze e delle risorse

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Approntare percorsi formativi e/o supporti consulenziali che accompagnino i processi di riprogettazione e cambiamento nei diversi ambiti coinvolti. Sostenere gli operatori con adeguati interventi formativi su temi specifici.
Modalità organizzative di attuazione	- Condivisione con l'assemblea dei Sindaci e gli operatori dell'ambito e definizione dei bisogni formativi - Progettazione e programmazione degli interventi - Attuazione, privilegiando una modalità attiva - Verifica e valutazione
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Nell'ottica della coprogettazione i supporti formativi potranno essere condivisi con i soggetti del terzo settore, sia come progettazione, partecipazione e concorso alle spese.
Concertazione con l'ASL	Possibile partecipazione anche degli operatori del distretto socio-sanitario
Qualificazione e ripartizione della spesa	E' necessario destinare un budget adeguato che consenta interventi minimamente significati. Si prevedono per il 2015 € 12.000,00.

Consulenza ai servizi

Continuità progetto/ricomposizione delle conoscenze e delle risorse

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Riconoscendo la sempre maggiore complessità che caratterizza il lavoro dei servizi sociali si vuole garantire un servizio di consulenza agli operatori dei servizi comunali e di ambito su problematiche specifiche (questioni legali, normativa minori, aspetti amministrativi, ecc.)
Modalità organizzative di attuazione	L'obiettivo viene perseguito attraverso una valorizzazione della consulenza giuridico-normativa garantita dall'ufficio sindaci (vedi prologo provinciale) e da un'estensione della consulenza della tutela minori, per la quale si conferma un incarico libero professionale ad hoc, a problematiche più generali sui servizi.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Definizione delle modalità di fruizione delle consulenze sia da parte degli operatori di Ambito che dei Comuni
Concertazione con l'ASL e servizi sanitari	Possibilità di definire specifici accordi per la fornitura di consulenze di tipo sanitario (anche psicologiche) su questioni di pertinenza (minori, anziani, pazienti psichiatrici, ecc.)
Qualificazione e ripartizione della spesa	Si prevede un budget annuo € 4.000,00.
Iniziative di formazione	Si può prevedere che per tematiche che coinvolgono tutti gli operatori la consulenza si traduca in occasioni formative di grande gruppo.

Disponibilità ad affrontare tematiche comuni

Continuità progetto

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Come già successo in passato (vedi ad esempio la gestione del Fondo Intesa Famiglie) l'ambito territoriale può essere la sede per affrontare in modo condiviso problematiche che dovessero emergere nel corso del triennio.
Modalità organizzative di attuazione	A partire dall'evidenziazione del problema come questione per un gran numero di Comuni, si potrebbe ipotizzare un percorso che preveda le seguenti fasi: <ul style="list-style-type: none">- costituzione gruppo di lavoro- raccolta e analisi dei dati- formulazione proposte di lavoro- approvazione da parte dell'Assemblea dei Sindaci di eventuali indicazioni operative.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	I gruppi di lavoro sono composti da personale dei Comuni, di Ambito ed eventualmente da soggetti territoriali.

Produzione Carte di Servizio

Continuità progetto/ricomposizione delle conoscenze e della programmazione

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Redazione e promozione di Carte di Servizio di Ambito per garantire agli utenti parità di trattamento, garanzia di qualità e modalità di accesso uniformi.

Modalità organizzative di attuazione	Valorizzazione dei luoghi di coordinamento già oggi presenti tra le medesime unità d'offerta presenti nell'Ambito (vedi unità d'offerta infanzia, disabili, SAD, ecc.), attribuendo ad essi l'obiettivo di produrre nel corso del triennio carte di servizio contenenti requisiti minimi di qualità di accesso ed erogazione comuni a tutte le unità d'offerta dell'Ambito della stessa tipologia. Si prevede la redazione di almeno due nuove carte dei servizi di ambito, oltre a quella già esistente del SAD.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Partecipazione ai gruppi di lavoro di tutte le unità d'offerta sia a gestione pubblica che privata.
Concertazione con l'ASL e servizi sanitari	Eventuale apporto del servizio vigilanza e prevenzione dell'ASL per approfondimenti normativi e collegamento con produzioni analoghe.

Gestione Fondo Sociale regionale (ex circolare 4)

Continuità progetto/ricomposizione delle risorse

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Gestione da parte dell'ufficio comune del Fondo Sociale Regionale (ex circolare 4). Si tratta di una funzione rilevante ai fini della gestione associata, sia per gli importi economici in questione, sia per il carico di lavoro richiesto nella gestione, sia per le potenzialità insite nell'utilizzo di questi fondi per il raggiungimento di finalità definite.
Modalità organizzative di attuazione	In sede di programmazione si conferma la gestione di tali fondi secondo la seguente procedura: <ul style="list-style-type: none"> ✓ approvazione da parte dell'assemblea dei Sindaci dei criteri di assegnazione ✓ inoltra a tutti i Comuni e ai soggetti gestori privati dell'Ambito di Dalmine, sulla base delle indicazioni regionali di assegnazione dei fondi, di una comunicazione contenente: <ul style="list-style-type: none"> - richiesta di presentazione delle domande di contributo - modalità e informazioni utili per la richiesta di contributo - schede da compilare da parte dei soggetti gestori (in formato cartaceo e/o informatico) - tempi di consegna ✓ pubblicazione sui siti internet dei Comuni dell'Ambito della comunicazione inviata e delle schede da compilare ✓ incontro con gli enti gestori per opportuna informazione e per affrontare eventuali problematiche ✓ raccolta richieste di contributo ✓ esame domande, richieste di chiarimenti o rettifiche ai soggetti gestori, elaborazione proposta di riparto dei fondi ✓ predisposizione e approvazione da parte dell'Assemblea dei Sindaci del piano di riparto ai soggetti gestori dell'Ambito Territoriale di Dalmine ✓ trasmissione all'ASL della Provincia di Bergamo e alla Regione Lombardia del piano di riparto del Fondo Regionale ex-circolare 4 approvato. <p>Al di là dell'aspetto gestionale (che riveste comunque una sua importanza), si conferma la possibilità di utilizzare il Fondo Sociale Regionale con maggiore "intenzionalità" (quando opportuno e le risorse assegnate lo consentono), nel senso di prevedere, accanto alla funzione di contribuzione ai costi dei servizi consolidati, una funzione di promozione – valorizzazione di nuovi servizi-unità d'offerta, di tipo anche sperimentale.</p>

	In particolare, per quanto concerne i contributi a servizi consolidati si prevede di agganciare gli stessi al processo di accreditamento “di qualità” e nello stesso tempo si lascia aperta l’ipotesi di una destinazione di una quota parte specifica del FSR per l’avvio/riconoscimento di nuovi servizi, che consentano un ampliamento della rete d’offerta.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Fondo Sociale Regionale assegnato annualmente.

Sportello di ambito per la Protezione Giuridica

Continuità progetto/ricomposizione delle conoscenze e delle risorse

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L’INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Coerentemente agli indirizzi approvati dal Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci ¹⁰ è prevista l’attivazione di uno sportello di ambito dedicato alla protezione giuridica (Amministratore di Sostegno, Tutela, ecc.). Negli ultimi anni è inoltre cresciuta la richiesta da parte di diversi servizi (quelli comunali, ma anche le RSA, i CPS, ecc.) di una attenzione importante alla problematica.
Modalità organizzative di attuazione	Si prevede la presenza di una figura che funge da riferimento per i Comuni e il territorio in merito alle problematiche connesse alla protezione giuridica, attraverso un lavoro di coinvolgimento dei soggetti territoriali disponibili. In particolare si dovrà decidere attraverso l’avvio di un processo di approfondimento e condivisione i compiti e le funzioni del presidio di ambito rispetto a quelli dei Comuni (semplice raccordo vs gestione delle pratiche amministrative).
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Fondamentale sarà il supporto offerto dalle varie associazioni di volontariato e sindacali, sia per una sensibilizzazione sul tema, sia per un supporto ai diversi amministratori, fino alla disponibilità ad assolvere direttamente la funzione di amministratore di sostegno.
Concertazione con l’ASL	L’Ufficio di Protezione Giuridica dell’Asl costituisce il principale riferimento dell’attuazione del progetto (di cui lo sportello di ambito risulta una sorta di articolazione).
Qualificazione e ripartizione della spesa	Per l’attuazione del progetto è indispensabile la presenza una referente distaccata da un Comune. Da considerare la possibilità di individuare risorse economiche specifiche qualora si decidesse di attivare uno sportello per la gestione diretta delle diverse pratiche.

Conciliazione famiglia-lavoro

Nuovo progetto/ricomposizione della programmazione

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L’INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Il riconoscimento dell’importanza che assume la conciliazione dei tempi di lavoro con i tempi della famiglia e di cura sollecita un’attenzione da parte dei Comuni e dell’Ambito a questa tematica, quale dimensione rilevante nella costruzione di un welfare nuovo e ripensato per i cittadini. Nel triennio si intende: - creare un network di realtà pubbliche e private attorno al tema della conciliazione;

¹⁰ Documento “Modello di rete territoriale per le attività di Protezione Giuridica” approvato dal Consiglio di Rappresentanza dei sindaci il 9 giugno 2011

	<ul style="list-style-type: none"> - sollecitare la discussione attorno al tema conciliazione tempi di lavoro e famiglia nel modo dell'impresa, anche con l'ausilio di specifici momenti di ricerca, accompagnamento e formazione; - attivare azioni di conciliazione che rappresentino l'avvio di un percorso di medio/lungo periodo
Modalità organizzative di attuazione	<p>I contenuti sono quelli contenuti nel progetto presentato all'ASL e beneficiario di uno specifico finanziamento. In sintesi:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Censimento delle azioni di conciliazione famiglia-lavoro in atto, individuazione delle iniziative più significative/interessanti, diffusione come "buone prassi" ed erogazione incentivi per l'implementazione in altre realtà ▪ Messa in campo di supporti consulenziali presso le singole realtà da parte di operatori per la conciliazione, attivazione di sportelli di supporto e orientamento ▪ Erogazione di contributi promozionale per lo start-up delle sperimentazioni ▪ Erogazione di buoni/voucher di conciliazione per l'acquisto di prestazione presso servizi della prima infanzia e servizi di sollievo della non autosufficienza.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	La problematica è strutturalmente connessa ad un'integrazione con i soggetti territoriali
Concertazione con l'ASL	Il progetto è inserito nel Piano provinciale della conciliazione che vede l'ASL nel ruolo di ente capofila.
Qualificazione e ripartizione della spesa	€ 70.875,00 da finanziamento regionale. Per l'attuazione del progetto è indispensabile la presenza di un referente distaccato da un Comune.

Contrasto del gioco d'azzardo

Nuovo progetto/ricomposizione dei servizi e delle risorse

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	<p>Promuovere una rete territoriale pubblico-privato che consenta l'attuazione di azioni di prevenzione e contrasto del gioco patologico. Si intendono perseguire i seguenti obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - favorire la capacità della comunità locale a leggere le problematiche legate al gioco d'azzardo; - formare operatori e volontari dei servizi; - abbassare la soglia di accesso alla rete dei servizi attraverso punti di ascolto territoriali; - responsabilizzare i gestori dei locali affinché si creino piccole forme di protezione.
Modalità organizzative di attuazione	Si prevedono la realizzazione di azioni formative rivolte a diversi soggetti, tra cui referenti della popolazione anziana e operatori sociali, l'attivazione di punti di ascolto, in rete con gruppi di auto mutuo aiuto, che intercettino persone coinvolte in questa patologia e un lavoro di sensibilizzazione con i locali e sale gioco attraverso la diffusione e l'adozione di un codice etico.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	L'integrazione con i soggetti territoriali (comunità Emmaus, Nuovo Albergo Popolare, Giocatori Anonimi, scuole, ecc.) è una finalità del progetto, da formalizzarsi mediante accordo di rete, anche in vista della presentazione di richieste di finanziamento.
Concertazione con l'ASL	La progettualità prefigurata per il triennio è frutto delle indicazioni contenute nel "Piano complessivo di intervento sul gioco d'azzardo" dell'ASL e dell'apparto fondamentale alla rete da parte del Dipartimento Dipendenze.

Qualificazione e ripartizione della spesa	Le azioni saranno attivate in relazione ai finanziamenti concessi da Regione Lombardia. Per l'attuazione del progetto è indispensabile la presenza una referente distaccata da un Comune.
---	--

Servizio di mediazione culturale nelle scuole, nei servizi sociali e della tutela minori

Nuovo progetto/ricomposizione della programmazione

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Riattivare il servizio di interventi di mediazione culturale nelle scuole (servizio base di pronta accoglienza, colloqui con la famiglia e laboratori interculturali) e per i servizi sociali e di tutela (partecipazione ad incontri con gli operatori sociali, incontri e colloqui tra mediatore, operatore e persona migrante, predisposizione di materiale scritto o audio/video in lingua d'origine per la comunicazione rivolta a persone migranti). Il servizio garantito dall'Ambito Territoriale era stato sospeso nel 2012; il numero dei soggetti stranieri, in particolare minori, presenti nei servizi e nelle scuole e la forte richiesta da parte di quest'ultime per il ripristino del servizio hanno indotto l'Assemblea dei Sindaci ha recuperare all'interno delle risorse di bilancio un budget sufficiente per il ripristino del servizio.
Modalità organizzative di attuazione	L'intervento verrà garantito attraverso la collaborazione con un soggetto professionale esterno in grado di offrire un numero adeguato e una varietà di mediatori culturali in relazione alle esigenze locali. Da definire poi le modalità di richiesta, utilizzo e rendicontazione degli interventi da parte delle scuole e dei servizi sociali comunali e di Ambito.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	L'integrazione con i soggetti fornitori sarà regolata da contratto di prestazione di servizi, mentre il rapporto con le scuole e i servizi sarà gestito mediante accordo di collaborazione/protocollo di intesa.
Qualificazione e ripartizione della spesa	E' previsto per l'anno scolastico 2015/2016 un budget di € 30.000,00.

Partecipazione al processo di riqualificazione del quartiere di Zingonia

Continuità progetto

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Il processo di riqualificazione urbanistica in atto nel quartiere di Zingonia, che interessa 5 Comuni dell'Ambito, coinvolge questioni di tipo sociale particolarmente rilevanti, che sollecitano anche un'attenzione da parte dell'ufficio di piano, affiancando, per quanto possibile, i servizi sociali dei Comuni e i soggetti che in questo momento stanno già lavorando all'intera operazione.
Modalità organizzative di attuazione	Conoscenza del percorso in atto mediante una presentazione all'Assemblea dei sindaci del "master-plan" elaborato da Regione Lombardia Partecipazione, quando possibile e opportuno, da parte dell'Ambito Territoriale ad alcune fasi "di snodo" o significative, unitamente ai Comuni interessati Aggiornamento periodico dell'Assemblea dei Sindaci.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Disponibilità a partecipare ad organismi di accompagnamento del percorso di riqualificazione.

Qualificazione e ripartizione della spesa	A carico di regione Lombardia e altri enti interessati. € 5.000,00 quale sostegno economico da parte dell'Ambito.
---	--

Azioni/interventi innovativi in risposta alla crisi economica

Con riferimento alle risposte ai bisogni evidenziati dalla crisi economica e quindi alle tematiche di lavoro, casa e reddito, la programmazione locale nel prossimo triennio risulta così articolata.

OBIETTIVI DI PROGRAMMAZIONE

Si indicano gli obiettivi della prossima programmazione triennale con riferimento agli indirizzi regionali:

	Obiettivo	Tipologia di Obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
Ricomposizione della PROGRAMMAZIONE	Promuovere una rete integrata dei soggetti che hanno competenza sul lavoro	strategico	. Attivazione di un tavolo tecnico/politico di governo del tema "lavoro . Attivazione di raccordi operativi locali con le diverse realtà presenti in un territorio	Contributo di € 32.000,00 della Fondazione Comunità Bergamasca e gruppo operatori sociali	Costruzione di reti territoriali e accordi di collaborazioni	Num. soggetti territoriali partecipanti al tavolo di governo; N. raccordi operativi locali e numero soggetti partecipanti.	Almeno n.5 rappresenti di realtà provinciali Almeno n.3 raccordi locali con almeno n.5 realtà produttive	Report annuale	Entro il triennio
	Garantire ai cittadini parità di accesso e trattamento in merito agli interventi di assistenza economica	generale	Produzione di un regolamento unico di ambito per assistenza economica	Gruppo operatori comunali	Adozione stesso regolamento da parte di tutti i Comuni	Approvazione e utilizzo regolamento	Si/No	Report annuale	Entro il 2016
Ricomposizione delle RISORSE	Promuovere una collaborazione pubblico-privato per aumentare la disponibilità di appartamenti per fasce deboli	generale	Attivazione di accordi locali con i soggetti privati e istituzione di un fondo di garanzia per insolvenze ed emergenze	Fondo iniziale di € 30.000,00	. polizze assicurative e/o fidejussioni o fondo di Ambito; . Sgravi fiscali da parte dei Comuni e "regolamento" . bando pubblico per raccolta disponibilità	Numero accordi formalizzati alloggi privati utilizzati nuclei famigliari accolti	Almeno 3 alloggi privati utilizzati da altrettanti nuclei famigliari	Report annuale	N.9 accordi pubblico-privati alla fine del triennio
	Ricomporre risorse pubbliche e private a sostegno dell'affitto	specifico	Accordo con la Caritas per l'utilizzo del fondo diocesano a sostegno dell'affitto	Contributo di max € 6.000 annuo, di cui: 50% caritas 25% Comune 15%	Protocollo d'intesa Caritas – Ambito e accordi locali Caritas-Comune-proprietario-	Numero accordi locali formalizzati	Almeno 3 accordi annui per il sostegno ad altrettanti nuclei	Report annuale	N.9 accordi alla fine del triennio

	dell'affitto			proprietario 10% inquilino	inquilino sulle singole situazioni				
	Promuovere, attraverso un percorso a tappe, una misura "unica" di sostegno al reddito, finanziata da un fondo "unico", alimentato dalle risorse dei diversi soggetti	strategico	Raccordo e coordinamento tra i diversi interventi e i diversi soggetti erogatori presenti nell'Ambito	Risorse dei Comuni, dell'Ambito, della Caritas, delle associazioni e altre	Ricognizione di tutte le misure di sostegno al reddito presenti Stesura protocolli di utilizzo coordinato delle misure	Entità delle risorse gestite in modo condiviso	Almeno il 50% delle risorse complessive che i diversi soggetti investono per il sostegno al reddito	Nell'accordo tra i soggetti verrà strutturato un sistema di rendicontazione periodico (semestrale)	Avvio coordinamento da gennaio 2016; 2016: coordinamento 25% delle risorse 2017: 50%
Ricomposizione dei SERVIZI	Gestione associata del servizio inserimenti lavorativi (EIL)	specifico	Dare continuità alla gestione associata di sovra-ambito in collaborazione con l'ambito di Bergamo	€ 65.000,00 annui	Delega all'Ambito di Bergamo per Bando di coprogettazione Per individuazione di un soggetto gestore unico del servizio	Attuazione gestione di sovra-ambito Numero casi gestiti	Si/No Almeno n.60 casi/anno gestiti	Report annuale	Da settembre 2015
	Gestione associata del servizio di housing sociale – sostegno all'autonomia abitativa	specifico	Messa a disposizione da parte dei Comuni e altri soggetti di appartamenti; affidamento degli stessi ad un unico soggetto gestore	n.7 (+ eventuali altri 7) appartamenti € 33.000,00 annui	Accordo unico di coprogettazione con soggetto di terzo settore	Attuazione gestione di ambito Numero nuclei accolti	Si/No Almeno n.12 nuclei nel triennio	Report annuale	Permanente nel corso del triennio
	Gestione associata del servizio per emergenze abitative di maschi soli	specifico	Accordo di collaborazione con il Nuovo Albergo Popolare di Bergamo	€ 20.000,00 annui	Procedure concordate di inserimento e partecipazione per tutti i Comuni	Numero persone accolte	Almeno n.5 ogni anno	Report annuale	Permanente nel corso del triennio, salvo diversi accordi successivi

I CONTENUTI DEI PROGETTI

“LAVORO”

Attorno al tema “lavoro” è chiara l’aspettativa di un’azione non più limitata alle sole situazioni di svantaggio (che comunque devono continuare) ma rivolta alla generalità della popolazione, all’interno dell’attuale contesto di crisi economica e quindi occupazionale. Nella consapevolezza che la questione è molto complessa e ampia e coinvolge soprattutto la politica nazionale/regionale, il dato di partenza è che diversi Comuni hanno già attivato sui propri territori iniziative autonome; pur tuttavia si riconosce all’Ambito Territoriale una azione di coordinamento e monitoraggio, di ottimizzazione delle risorse impiegate e di promozione e sviluppo di azioni nei territori.

Da questo punto di vista vi è l’aspettativa di investimento, anche di risorse economiche, per l’avvio di interventi e sperimentazioni.

Nella promozione degli interventi si sottolinea l’importanza di una interlocuzione, da una parte, con il mondo delle imprese, la Provincia, le associazioni di categoria e i sindacati (tavolo politico di governo?) e, dall’altra, con le varie agenzie, scuole e realtà produttive presenti sui singoli territori, previa mappatura della loro presenza e disponibilità (gruppi di lavoro locali?).

Le azioni operative prefigurate, oltre a questo importante obiettivo di costruzione della rete, sono: l’attivazione di stage e tirocini, accordi e progetti con la Caritas e le scuole, la promozione di voucher lavorativi Inps, la partecipazione a bandi.

All’interno di questa prospettiva si condivide: 1) la proposta di riorientarne la mission dell’Equipe Inserimenti Lavorativi, nel senso di ampliare la propria azione alla “normalità” e di svolgere un’azione di supporto tecnico-operativo sul tema “lavoro” a favore dell’Ambito e 2) la conferma della sua gestione in forma associata con l’Ambito di Bergamo. Nello stesso tempo si condivide la proposta di mantenimento della relazione con l’Ambito Valle Imagna, anche dopo il mancato finanziamento del progetto presentato a Cariplo.

Concretamente si intende pertanto attuare le seguenti azioni/progetti:

Costruzione di una rete locale di raccordo attorno al tema lavoro

Nuovo progetto/ricomposizione della programmazione

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L’INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Promuovere una rete integrata dei soggetti che hanno competenza sul lavoro al fine di coordinare gli interventi presenti, attivarne di nuovi, intercettare le opportunità messe a disposizione da altri enti (doti, garanzia giovani, ecc.), avviare sperimentazioni e interventi innovativi e ricercare finanziamenti.
Modalità organizzative di attuazione	Attivazione di un tavolo tecnico/politico di governo del tema “lavoro”, con il mondo delle imprese, la Provincia, le associazioni di categoria e i sindacati, la Camera di commercio, ecc. Attivazione di raccordi operativi locali con le diverse realtà presenti in un territorio (singolo Comune o Comuni contermini): varie agenzie, scuole e soprattutto con le realtà produttive presenti, previa mappatura della loro presenza, costruzione di una relazione e disponibilità alla collaborazione. Mantenere aperte le interlocuzioni avviate con altri Ambiti, in primis con quello di Bergamo e della Valle Imagna, anche per la eventuale ricerca di contributi mediante la partecipazione a bandi.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Il progetto verrà realizzato in stretta integrazione, in un rapporto di partnership, con il Consorzio Mestieri (che già gestisce, previa gara di coprogettazione, l’E.I.L.), che assumerà un ruolo di supporto tecnico/operativo alle azioni, all’interno comunque dell’obiettivo dell’attivazione della rete con tutti i diversi soggetti territoriali.
Qualificazione e	Risorse economiche all’interno del contributo di € 32.000,00 della Fondazione

ripartizione della spesa	Comunità Bergamasca concesso al Consorzio Mestieri. Necessità di un gruppetto di operatori sociali che lavorino per il progetto.
--------------------------	---

Promozione di opportunità di tirocinio per i giovani e di occupabilità per disoccupati

Nuovo progetto/ricomposizione della programmazione

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Attivare opportunità "avvicinamento" e inserimento sociale e lavorativo per persone inoccupate; nello specifico promuovere percorsi di orientamento, di tirocinio e/o borse lavoro per giovani inoccupati e percorsi di occupabilità per adulti attraverso la valorizzazione di lavori di utilità sociale, anche in collaborazione con le realtà territoriali e se possibile dello strumento voucher INPS.
Modalità organizzative di attuazione	Valorizzazione dei raccordi operativi locali promossi a seguito della mappatura del territorio per realizzare presso realtà produttive tirocini per giovani, anche attraverso una compartecipazione delle borse lavoro dalle aziende stesse. Accordi con i soggetti del territorio che possono occupare persone disoccupate beneficiarie di interventi di sostegno al reddito (contributi economici diretti, voucher INPS, ecc.) in lavori di pubblica utilità, garantendo un adeguato supporto operativo, normativo e assicurativo.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Il progetto verrà realizzato in stretta integrazione, in un rapporto di partnership, con il Consorzio Mestieri (che già gestisce, previa gara di coprogettazione, l'E.I.L.), che assumerà un ruolo di supporto tecnico/operativo alle azioni, alle quali saranno chiamati a contribuire anche le imprese locali e le diverse realtà territoriali per opportunità di occupabilità (associazioni, Comuni, Caritas, ecc.).
Qualificazione e ripartizione della spesa	Risorse economiche all'interno del contributo di € 32.000,00 della Fondazione Comunità Bergamasca concesso al Consorzio Mestieri. Necessità di un gruppetto di operatori sociali che lavorino per il progetto e dell'intervento di ogni AS per la con i soggetti del territorio per l'attivazione di lavori di pubblica utilità.

Equipe di Ambito inserimenti lavorativi

Continuità progetto/ricomposizione dei servizi e delle risorse

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Dare continuità all'equipe inserimenti lavorativi garantendo una maggiore sostenibilità del servizio, da perseguire mediante una gestione di sovra-ambito e in particolare in collaborazione con l'Ambito di Bergamo. Riorientare la mission del servizio, nel senso di ampliare la propria azione alla "normalità", con particolare attenzione all'obiettivo di strutturare dei percorsi/iter procedurali idonei per la tipologia d'utenza soggetti svantaggiati privi di certificazione di invalidità, per favorire il loro reinserimento nel mondo del lavoro (in connessione anche con il progetto di cui sopra).
Modalità organizzative di attuazione	Accordo con l'Ambito di Bergamo per la promozione di un unico servizio di inserimenti lavorativi, che valorizzi le positività dell'esperienza dei due Ambiti (mediatore per imprese e psicologo) e consenta economie di scala. Possibilità di un'unica equipe, con una sede unica, ma con educatori dedicati per Ambito. Conferma dell'affidamento della gestione del progetto di sovra-ambito ad unica cooperativa sociale, mediante coprogettazione.

	Per agevolare di l'integrazione di soggetti svantaggiati, si propone di lavorare per riservare dei posti per progetti di inserimento lavorativo negli appalti pubblici relativi a diversi servizi (gestione del verde, mense scolastiche, pulizie ambienti comunali, ecc.) utilizzando l'affidamento diretto a ditte o cooperative sociali. Questa azione prevede un indirizzo forte politico e tecnico in modo congiunto, con l'obiettivo di costruire una rete di sovra-ambito di opportunità lavorative gestita dall'equipe, per il collocamento di situazioni difficili dei diversi Comuni.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	1. individuazione del soggetto gestore mediante coprogettazione, finalizzata al recupero di risorse aggiuntive, anche in termini di servizi aggiuntivi (banche dati, doti lavoro, partecipazione a bandi, ecc.); 2. definizione di intese con organismi formativi per la formazione /riqualificazione dei soggetti svantaggiati;
Qualificazione e ripartizione della spesa	Per il progetto nel 2015 è prevista una somma di € 50.000,00 per l'EIL, a cui si aggiunge una quota di circa € 15.000,00 per contributi borse-lavoro e tirocini.
Iniziative di formazione	Per la predisposizione delle gare pubbliche e affidamenti diretti a cooperative sociali, gli operatori dell'EIL si rendono disponibili a supportare tecnicamente i Comuni che ne faranno richiesta.

"CASA"

In merito alla problematica "casa" è condivisa l'attribuzione di priorità e l'opportunità di un presidio e un intervento a livello di Ambito; in effetti le Amministrazioni hanno espresso la volontà di aprire un ragionamento più ampio anche per le fasce di popolazione che non rientrano nella categoria classica di "svantaggio", ma che oggi incontrano problemi nell'accesso e nel mantenimento di un abitazione, coinvolgendo anche altri attori (Aler, assessorati all'urbanistica, Provincia, privati, ecc.). Questa indicazione potrebbe tradursi nell'avvio di un percorso di sensibilizzazione/formazione per amministratori e tecnici, con l'accompagnamento di qualche soggetto esperto, attorno alle politiche per la casa oggi possibili.

In merito agli interventi già in atto viene confermato:

- il progetto di housing sociale per donne con figli e ragazzi maggiorenni, con la possibilità di una evoluzione del progetto mediante la presentazione della richiesta di contributo a Fondazione Cariplo che consentirebbe di aumentare il numero degli appartamenti a disposizione,
- il rapporto con il NAP per le situazioni di emergenza di maschi adulti (la convenzione deve tuttavia essere rivista alla luce del ridotto utilizzo nell'ultimo biennio).

Le nuove azioni proposte in tema di abitazione riguardano:

- 1) l'istituzione di un fondo d'Ambito per le emergenze abitative o come "caparra" nel caso in cui una famiglia trovi un nuovo alloggio
- 2) l'opportunità di una collaborazione con la Caritas in merito a contributi per il sostegno dell'affitto.
- 3) l'implementazione del documento "sfratti" e la condivisione dello stesso con i soggetti territoriali (Sindacati, Prefettura, ... ma anche con Caritas, associazioni locali, ecc.)
- 4) l'attivazione di collaborazioni e accordi locali con i soggetti privati che si impegnano a mettere a disposizione appartamenti in cambio di riduzioni di tasse comunali.

Segue un'illustrazione delle progettualità sopra accennate:

Sensibilizzazione al tema dell'accesso all'abitazione

Continuità progetto/ricomposizione delle conoscenze

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Promuovere una maggiore sensibilizzazione al tema dell'accesso all'abitazione da parte delle fasce deboli, al fine di valorizzare le opportunità già oggi presenti nella normativa e suggerire ipotesi operative innovative che consentano di incrementare

	<p>la capacità di risposta.</p> <p>Valorizzare le sperimentazioni innovative pubblico-privato in atto nel territorio dentro logiche di governo, sviluppo di comunità e anche di riqualificazione sociale.</p>
Modalità organizzative di attuazione	<p>Percorso formativo/informativo ovvero momenti seminari/laboratoriali rivolti agli amministratori, ai tecnici comunali, agli operatori sociali dei Comuni e del terzo settore; attivazione di gruppi di lavoro integrati e visite ad esperienze innovative/sperimentali.</p>
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	<p>Il percorso formativo/informativo e i momenti seminari potrebbe prevedere un accordo con un soggetto del terzo settore per la realizzazione, così come per l'attivazione di uno sportello di consulenza.</p> <p>Opportuna la possibilità di coinvolgere anche i soggetti imprenditoriali privati (immobiliari e cooperative edilizie).</p>
Qualificazione e ripartizione della spesa	<p>L'eventuale finanziamento delle azioni formative o di consulenza è ricompreso nel budget previsto per le attività formative del PdZ.</p>

Progetto housing sociale per donne con figli e situazioni di fragilità

Continuità progetto/ricomposizione dei servizi

LEA n°5	<i>CENTRI DI ACCOGLIENZA RESIDENZIALI O DIURNI A CARATTERE COMUNITARIO</i>
Priorità	<p>Potenziare il sostegno a percorsi di autonomia abitativa da parte di nuclei famigliari, prevalentemente composti da donne sole con figli minori ma non solo, non legati a provvedimenti di tutela.</p> <p>Evoluzione del progetto prevedendo opportunità abitative per nuclei famigliari con un certo grado di autonomia (insufficiente tuttavia per l'accesso al libero mercato) e quindi aumento degli appartamenti a disposizione, che saranno ristrutturati a seguito della presentazione di una richiesta di contributo a Fondazione Cariplo.</p>
Modalità organizzative di attuazione	<p>Disponibilità di appartamenti presso i quali sia possibile ospitare temporaneamente nuclei famigliari in difficoltà, garantendo loro un supporto educativo di accompagnamento all'autonomia sociale ed abitativa.</p> <p>Accordo di partenariato tra Ambito-cooperativa Pugno Aperto e Comuni di Dalmine, Treviolo e Urgnano per presentazione richiesta di contributo a Fondazione Cariplo</p> <p>Il progetto si inserisce in una strategia di housing sociale rivolta a più tipologie di utenza (grave emarginazione, adulti con minori, disagio psichico, ecc.) che si avvalga della disponibilità di un numero sufficiente di appartamenti gestiti dall'ambito.</p>
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	<p>La gestione del progetto sarà affidata ad un soggetto del terzo settore che potrebbe essere individuato all'interno del percorso di riprogettazione dei servizi dell'area minori oppure autonomamente.</p> <p>Determinante è la disponibilità dei Comuni a mettere a disposizione del progetto alcuni appartamenti a canone ridotto presso cui sperimentare le azioni previste di accompagnamento; da questo punto di vista l'aumento previsto del numero di appartamenti costituisce presupposto per una maggiore efficacia del progetto.</p>
Qualificazione e ripartizione della spesa	<p>Previsione di un contributo di circa € 33.000,00 a sostegno dei costi fissi del progetto e compartecipazione da parte dei singoli Comuni in relazione agli inserimenti effettuati, sulla base delle modalità approvate nell'Assemblea dei Sindaci del 23 febbraio 2015.</p> <p>Richiesta di contributo alla fondazione Bergamasca (Cariplo) o altri soggetti erogatori per il reperimento di risorse aggiuntive.</p>

Convenzione con il Nuovo Albergo Popolare

Continuità progetto/ricomposizione dei servizi

LEA n°2	<i>SERVIZIO DI PRONTO INTERVENTO SOCIALE PER LE SITUAZIONI DI EMERGENZA PERSONALI E FAMILIARI</i>
Priorità	Garantire 1) il pronto intervento a favore di singoli maschi che si trovano in situazione di emergenza alloggiativa finalizzato a tamponare il bisogno 2) accoglienza di persone in condizione di grave marginalità finalizzata ad una fase di osservazione e accompagnamento socio-educativo.
Modalità organizzative di attuazione	Convenzione con il Nuovo Albergo Popolare di Bergamo, che nei contenuti ricalca quella dei trienni precedenti: pronto intervento, entro 48 ore, e osservazione per 2 mesi, percorso di inserimento 6-10 mesi. Sulla base di un utilizzo inferiore alle stime iniziali, la proposta per il nuovo triennio prevede una riduzione del contributo forfettario annuo a € 20.000,00 a carico dell'Ambito per la copertura dei periodo di pronta accoglienza ed osservazione (fino ad un massimo di 4 mesi) e un costo a carico dei Comuni per i mesi successivi di inserimento, dopo il quarto, di € 20/gg. Alle opportunità di inserimento abitativo si accede mediante il servizio di segretariato sociale comunale (porta d'accesso del sistema dei servizi).
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Convenzione con il Nuovo Albergo Popolare di Bergamo, che preveda oltre alla disponibilità di posti per gli inserimenti residenziali anche un supporto consulenziale/formativo per le situazioni di grave emarginazione e un possibile accompagnamento educativo per percorsi di autonomia abitativa.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Si prevede un budget di Ambito di € 20.000,00, che potrebbe subire eventuali variazioni in relazione al numero di inserimenti.

Attivazione di accordi locali con i soggetti privati e istituzione di un fondo di garanzia

Nuovo progetto/ricomposizione delle risorse

LEA n°2	<i>SERVIZIO DI PRONTO INTERVENTO SOCIALE PER LE SITUAZIONI DI EMERGENZA PERSONALI E FAMILIARI</i>
Priorità	Reperire alloggi dei privati o di altri soggetti da destinare a situazioni sociali e di parziale fragilità a seguito mediante accordi locali per cui il privato ottiene "in cambio" una riduzione di tasse comunali e la garanzia di una copertura da parte di un fondo per le emergenze abitative, da utilizzarsi per il mancato pagamento di rate d'affitto, come "caparra" all'inizio dell'utilizzo e per eventuali sistemazioni al termine dell'affitto.
Modalità organizzative di attuazione	<ul style="list-style-type: none">. Valutazione della possibilità di attivare polizze assicurative e/o fidejussioni per emergenze e garanzia degli alloggi ovvero un fondo a diretta gestione di Ambito;. Elaborazione "regolamento" di funzionamento del fondo per le emergenze abitative e definizione degli sgravi fiscali da parte dei Comuni. Raccolta di disponibilità da parte di privati o altri soggetti a mettere a disposizione propri appartamenti, da realizzarsi mediante bando pubblico e soprattutto contatti diretti/personali.. "Abbinamento" alloggio – inquilini in carico/conosciuti ai servizi sociali e stipula accordi operativi per ogni singola situazione.. Raccordo/coordinamento con il fondo sostegno affitti della Caritas.. Monitoraggio e verifica dell'andamento del progetto, in relazione a numero alloggi reperiti, situazioni inserite, utilizzo o meno del fondo di garanzia.. Possibile estensione dell'utilizzo del fondo per situazioni abitative diverse da quelle di cui sopra (es. alloggi già occupati, Aler, abitazioni reperite in autonomia dalle famiglie, ecc.)

Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Ricerca di una possibile collaborazione con agenzie immobiliari, enti che possiedono appartamenti, banche, ecc. Stipula di accordi tra i proprietari che metteranno a disposizione alloggi per disciplinarne l'utilizzo, la definizione degli eventuali benefici tariffari e l'attivazione del fondo di garanzia.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Budget iniziale di Ambito di € 30.000,00. Oltre al coinvolgimento del tavolo autonomia per la predisposizione del progetto è necessaria la collaborazione di ogni assistente sociale per le situazioni in carico.

Collaborazione con la Caritas in merito a contributi per il sostegno dell'affitto

Nuovo progetto/ricomposizione delle risorse

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Oggetto della collaborazione è l'utilizzo del Fondo Casa-Famiglia istituito dalla Caritas per il sostegno delle famiglie e persone, in carico ai servizi sociali, in condizione di sofferenza economica e a rischio di esclusione del bene casa al fine di contrastare il rischio di vulnerabilità o di emarginazione sociale. E' destinato a sanare quelle situazioni di morosità incolpevole che potrebbero incrementare il fenomeno degli sfratti in Provincia di Bergamo. Con l'istituzione del fondo ci si propone di sostenere o coprire quasi interamente il costo dell'affitto e degli eventuali arretrati per una durata massima di 12 mesi, al fine di alleviare la situazione di temporanea difficoltà delle famiglie richiedenti.
Modalità organizzative di attuazione	Il contributo del Fondo Caritas è destinato a coprire in tutto o in parte il costo dell'affitto per una durata massima di 12 mesi nel seguente modo: <ul style="list-style-type: none"> - Caritas Diocesana: copertura fino al 50 % del canone di locazione annuale fino a un massimo di € 3.000,00 (la percentuale di copertura potrebbe essere inferiore sulla base della possibilità dell'inquilino di coprire parzialmente il canone di locazione); - Comuni: copertura del 25 % del canone di locazione annuale fino a un massimo di € 1.500,00; - Proprietari degli immobili: copertura del 15 % mediante la riduzione dell'affitto per la durata dell'accordo; - L'inquilino contribuisce, sulla base della propria condizione economica, patrimoniale e lavorativa, a un minimo del 10% del costo dell'affitto. Dovrà inoltre farsi carico delle spese condominiali e delle utenze.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Stipula Protocollo d'intesa Caritas-Ambito Territoriale per l'avvio della collaborazione; Accordi operativi locali tra Caritas, Comuni, proprietari ed inquilini per la gestione e l'erogazione dei contributi per le singole situazioni.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Risorse Caritas Diocesana e dei singoli Comuni, quale compartecipazione.

Implementazione del documento "sfratti" e condivisione con i soggetti territoriali

Continuità progetto/ ricomposizione delle conoscenze

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Dopo l'approvazione delle linee guida di gestione delle situazioni di sfratto, condividere tali prassi e procedure con i soggetti più direttamente coinvolti in tale

	problematica (sindacati, Prefettura, Tribunale, ecc.) al fine di condividere modalità d'azione e coordinare gli interventi.
Modalità organizzative di attuazione	Individuazione dei soggetti specifici da contattare e degli obiettivi da perseguire; incontri di confronto, ricerca di prassi di collaborazione, scambio permanente di informazioni. E' indispensabile un'attivazione diretta degli amministratori per l'ingaggio dei soggetti
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Possibile definizione di protocolli d'intesa.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Individuazione di un referente proveniente dai Comuni quale responsabile di progetto.

"REDDITO"

Ad oggi il tema del sostegno al reddito, salvo alcuni momenti di approfondimento seminariale, è stato gestito autonomamente da ogni singolo Comune, nell'ambito di propri regolamenti; l'argomento si presenta tuttavia ad essere interrogato in merito ad almeno quattro aspetti: 1) la disomogeneità tra i diversi regolamenti e quindi diverse possibilità di accesso a misure di sostegno al reddito tra i cittadini del nostro Ambito 2) la "contropartita" richiesta ai beneficiari in termini di attivazione, impegni, lavori socialmente utili, ecc. 3) il rapporto con gli altri soggetti del territorio che erogano sostegni economici, che pone problemi di coordinamento, sovrapposizione, trasparenza, ecc. 4) l'entità delle risorse necessarie per garantire oggi un adeguato sostegno al reddito per fasce di popolazione sempre più in difficoltà.

In proposito un gruppo di lavoro provinciale formato da diversi soggetti ha elaborato una proposta dal titolo "*Indicazioni/elementi per la sperimentazione di un "modello" di intervento di sostegno al reddito delle famiglie in situazioni di fragilità*", che cerca di affrontare le 4 questioni prima evidenziate su questo tema. La proposta mira a sperimentare nel territorio bergamasco un "modello" e una misura "unitaria" e generale di sostegno al reddito a favore delle famiglie in situazioni di fragilità, convogliando sulla stessa sia i diversi strumenti oggi in atto per il sostegno al reddito, sia le diverse fonti di finanziamento che alimentano gli interventi.

Accanto alla proposta di cui sopra potrebbe essere utile l'elaborazione di linee guida/regolamento comuni per la gestione degli interventi di assistenza economica, che possano accompagnare e supportare il percorso di valutazione ed erogazione degli interventi.

Tali indicazioni si traducono nei seguenti due progetti:

Regolamento "unico" di ambito per gli intervenuti di assistenza economica

Continuità progetto/ricomposizione delle programmazione

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Attuazione di un regolamento unico di Ambito, a partire dall'integrazione di quelli esistenti, per la concessione degli intervenuti di assistenza economica, che accompagni e supporti il percorso di valutazione ed erogazione degli interventi.
Modalità organizzative di attuazione	Avviare un gruppo di lavoro, recuperare i diversi regolamenti in uso, promuoverne una sintesi e produrre una proposta di regolamento unico, accompagnato possibilmente da linee guida, criteri e proposte operative. Verifica legale della fattibilità della proposta, in relazione alla nuova normativa ISEE. Approvazione da parte dell'assemblea dei Sindaci e dei consigli comunali.
Qualificazione e ripartizione della spesa	All'interno del regolamento d'Ambito gli interventi di assistenza economica sono a carico dei singoli Comuni.

Promozione di una misura sperimentale “unica” di sostegno al reddito mediante fondo “unico”

Nuovo progetto/ricomposizione dei servizi e delle risorse

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Promuovere, attraverso un percorso a tappe intermedie di lungo periodo, la sperimentazione di un “modello” di intervento di sostegno al reddito delle famiglie in situazioni di fragilità” attraverso l’attivazione di una misura “unica” di sostegno al reddito, finanziata da un fondo “unico”, alimentato dalle diverse risorse che già oggi i diversi soggetti investono
Modalità organizzative di attuazione	<p>L’intenzione è quella di sperimentare una misura “unitaria” e generale di sostegno al reddito, dove per “unica” si intende il fatto che: 1) a tutte le famiglie individuate viene offerto lo stesso sostegno, composto da un mix di risorse monetarie e servizi/interventi 2) il percorso di accesso, erogazione e verifica tende a configurarsi come modello uniforme per tutti i destinatari 3) la misura sperimentale sostituisce/assorbe gli altri interventi di sostegno al reddito che i diversi soggetti stanno realizzando 4) il finanziamento avviene attraverso il concorso di tutte le risorse oggi disponibili per il sostegno al reddito e gestite da soggetti diversi, nella modalità di costituzione di un fondo “unico” o di un raccordo “forte” tra i diversi fondi.</p> <p>Se questo rappresenta la finalità a lungo termine l’obiettivo realistico per il presente Piano di Zona è la ricognizione di tutte le misure di sostegno presenti nel territorio, il raccordo e il coordinamento tra i diversi interventi e i diversi soggetti erogatori (compresi i criteri di ammissione e i fondi dedicati), l’introduzione per ogni misura di una logica di attivazione dei destinatari, l’avvio di un’azione di fund raising per incrementare le risorse di sostegno al reddito e la possibilità di avviare specifiche sperimentazioni su destinatari individuati, con un coinvolgimento attivo della comunità.</p>
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	<p>Il coinvolgimento del terzo settore, del volontariato e dell’associazionismo, degli organismi della formazione, delle comunità parrocchiali, delle imprese locali, ecc. da realizzarsi mediante idonei accordi di collaborazione, è centrale per:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ l’attivazione delle capacità di ascolto e diagnosi delle famiglie in situazione di bisogno✓ l’offerta di una rete di sostegno educativo/orientativo/abitativo/ecc. e di opportunità di inserimento socio-lavorativo.
Concertazione con l’ASL	All’interno del coordinamento delle diverse misure (e domani nella misura “unica”) vanno considerati anche gli interventi regionali a gestione ASL che possono essere considerati a sostegno del reddito: Nasco, Cresko, Sostengo.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Valorizzazione e integrazione delle risorse oggi utilizzate per il sostegno al reddito da parte dei soggetti pubblici e privati; possibili azioni fund raising e partecipazione a bandi per l’avvio della sperimentazione del modello “unitario”.

Azioni/interventi connessi all’introduzione del nuovo I.S.E.E. e al sistema di conoscenza:

Da gennaio 2015 è in vigore il nuovo ISEEE disciplinato dal D.P.C.M. n.159 del 2013. Tale introduzione interpella tutti i Comuni in ordine alla finalità stabilita di “promuovere pari opportunità di fruizione dei servizi per tutti i cittadini dell’Ambito Territoriale, superando le attuali differenze tra i diversi Comuni”.

Si indicano gli obiettivi della prossima programmazione triennale con riferimento agli indirizzi regionali:

OBIETTIVI DI PROGRAMMAZIONE

	Obiettivo	Tipologia di Obiettivo	Interventi/ azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
Ricomposizione della PRGRAMMAZIONE	Garantire ai cittadini parità di trattamento nei criteri di compartecipazione ai servizi e tariffe omogenee	strategico	Regolamento "unico" ISEE in base al D.Lgs. n.159/2013 Adeguamento tariffe dei servizi di ambito Introduzione di tariffe "uniche" per i servizi ancora a gestione comunale	Gruppo operatori comunali	Adozione stesso regolamento e tariffe da parte di tutti i Comuni	Approvazione e applicazione e tariffe uniche di Ambito	Si/No	Report annuale	Entro il 2015
Ricomposizione delle CONOSCENZE	Impostare un sistema di conoscenza a supporto della programmazione	generale	. debito informativo; . software gestionale dei servizi sociali; . informazioni dei diversi soggetti; . approfondimenti su oggetti specifici;	Gruppo integrato operatori e ufficio di piano	Protocolli d'intesa Analisi e socializzazione collettiva dei dati e dei posizionamenti	Costruzione del sistema di conoscenza Analisi e confronto collettivo	Si/No Almeno una volta all'anno	Report annuale	Entro il triennio
	Omogeneità delle informazioni in segretariato Produzione di una base conoscitiva utile alla programmazione	generale	Utilizzo da parte di tutti i Comuni dell'Ambito del software gestionale in dotazione	Assistenti sociali comunali, dei servizi di Ambito, amministrativi	Sistema informativo unico PUOI Produzione report statistici degli utenti in carico ai servizi	Utilizzo effettivo del software	Si/No	Monitoraggio utilizzo attraverso amministratore di sistema	Utilizzo entro il 2015 e poi report annuale 2016 e 2017

I CONTENUTI DEI PROGETTI

Viene innanzitutto riconosciuto all'Ambito un ruolo di informazione, coordinamento, accompagnamento e produzione di strumenti di implementazione del nuovo ISEE. E' prevista l'adozione di un regolamento "unico" di disciplina del nuovo indicatore, così come la possibilità di introduzione di tariffe "uniche" di ambito per la compartecipazione degli utenti ai servizi, in particolare quelli residenziali per anziani e disabili, mentre per altri servizi (oramai pochi) si preferisce solo un "orientamento" dell'Ambito (dei criteri generali o tariffe "minimie"), lasciando ai singoli Comuni la puntuale definizione della compartecipazione a carico degli utenti.

Aspetto rilevante da precisare è che con l'introduzione del nuovo ISEE è stata chiarita la possibilità/necessità di prevedere una compartecipazione anche per i servizi minori tradizionalmente garantiti in forma gratuita (ADM, incontri facilitati, inserimenti in comunità minori, centri diurni, ecc.). E' un aspetto su cui andrà posta una adeguata attenzione, consapevoli della fragilità delle situazioni di riferimento, ma non per questo esenti dal principio di compartecipazione in base alle proprie disponibilità.

Quando sopra consente anche di evidenziare la posizione in merito all'adozione di regolamenti, linee guida e carte di servizi che determinano poi l'accesso ai servizi: l'orientamento unanime dei Comuni è quello di andare sempre più verso regolamenti di accesso, linee guida e Carte dei Servizi "unici" per tutti i Comuni e per le diverse unità d'offerta sociale.

Nelle singole aree di intervento verranno indicati i servizi per cui tale azione può essere programmata per il prossimo triennio, fatta salva la possibilità di individuare altri servizi/interventi per i quali prevedere "uniformità". Di volta in volta sarà poi necessario individuare lo strumento più coerente al raggiungimento dell'obiettivo e dell'oggetto su cui ricercare "pari trattamento" (regolamento = criteri di accesso, linee guida = funzionamento e processi lavorativi, carte dei servizi = regolazioni servizio-utenza) a partire da un eventuale aggiornamento dei regolamenti/linee guida di ambito già approvati gli anni scorsi.

Attuazione nuovo I.S.E.E.

Nuovo progetto/ricomposizione della programmazione

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Adozione di un regolamento "unico" di disciplina del nuovo indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) in base al D.Lgs. n.159/2013, definizione delle tariffe dei servizi di ambito in relazione al nuovo "indicatore" e possibilità di introduzione di tariffe "uniche" di ambito per la compartecipazione degli utenti ai servizi ancora a gestione comunale, in particolare per quelli residenziali.
Modalità organizzative di attuazione	E' previsto un percorso da parte degli operatori finalizzato a formulare agli amministratori una proposta di regolamento unico e un piano tariffario dei diversi servizi. Tale percorso prevede, sulla base degli indirizzi provinciali del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci e del servizio di consulenza offerto, la possibilità di utilizzo di un "simulatore" che consente un confronto tra "vecchio" e "nuovo" ISEE e quindi di valutare gli effetti in termini di risorse complessive introitate sulla base delle diverse ipotesi di tariffazione. Non è escluso, anzi auspicabile, la possibilità di richiedere agli utenti le dichiarazioni ISEE effettive e quindi disporre di dati reali, sui quali formulare ipotesi di tariffazione. Operativamente è previsto il coinvolgimento di tutti gli operatori comunali e la loro suddivisione in gruppetti ciascuno dei quali con oggetto alcuni servizi su cui formulare simulazioni, ipotesi di lavoro e proposte.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Collaborazione/intesa con i patronati sindacali e i CAAF del territorio per la produzione delle attestazioni ISEE degli interessati. Condivisione con gli stessi di indicazioni e interpretazioni.

Qualificazione e ripartizione della spesa	Operatori dei Comuni e rimborsi ai CAAF
---	---

Ricomposizione delle conoscenze

La Regione Lombardia nei suoi indirizzi ha riconosciuto una grande importanza alla conoscenza quale elemento cardine del processo programmatico dei servizi; l'idea della Regione non è solo quella di conoscere di più e meglio, ma di connettere le varie conoscenze presenti su un territorio, per avere un quadro il più chiaro ed esauriente dei bisogni e delle risorse presenti e quindi programmare le azioni più adeguate.

Da questo punto di vista dobbiamo ammettere che il nostro Ambito (ma non siamo sicuramente i soli) è molto carente, sia in termini di valorizzazione e ricomposizione delle informazioni dei Comuni/Ambito stessi, sia in termini di conoscenza allargata ai diversi soggetti territoriali. Da questo punto di vista tutti hanno riconosciuto la potenzialità conoscitiva del software gestionale in dotazione dei Comuni.

Si ribadisce comunque come trasversale ad ogni progettualità la necessità di produrre una base conoscitiva il più possibile integrata, e cioè frutto del concorso delle conoscenze dei diversi soggetti interessati.

Impostare un sistema di conoscenza a supporto della programmazione

Nuovo progetto/ricomposizione della conoscenza

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Adozione del sistema di conoscenza proposto dalla Regione come sistema informativo del territorio che permetta di ricomporre i dati dei diversi soggetti in modo unitario, sia di supporto alla programmazione locale del territorio e consenta all'Ambito e ai Comuni di conoscere il loro posizionamento, in raffronto ad altri Ambiti e al contesto regionale, e di valutarne l'evoluzione. Analisi ed approfondimento dei primi dati di sintesi prodotti dalla Regione Lombardia, anche al fine di orientare i passaggi successivi di costruzione del sistema.
Modalità organizzative di attuazione	L'adozione di un sistema di conoscenza finalizzato alla programmazione locale verrebbe attuato mediante le seguenti azioni: . adempimento del debito informativo richiesto dalla Regione da parte dell'Ambito e dei Comuni, che concorre ad alimentare la banca dati e i confronti a livello provinciale e regionale; . implementazione da parte di tutti i Comuni del software gestionale dei servizi sociali (vedi sotto); . socializzazione delle informazioni in possesso dei diversi soggetti (ASL, Provincia, Aziende Ospedaliere, ma anche scuole, Caritas, associazioni, ecc.) e la loro sistematizzazione in relazione ai dati dei Comuni e dell'Ambito; . produzione di dati e approfondimenti autonomi attorno ad alcuni oggetti specifici; . organizzazione di momenti di analisi e socializzazione collettiva dei dati e dei posizionamenti prodotti dal sistema di conoscenza, da determinarsi con una periodicità almeno annuale.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Accordi con i diversi soggetti territoriali, sia istituzionali che del terzo settore, per la produzione coordinata di dati e l'alimentazione del sistema di conoscenza.
Concertazione con l'ASL	Concordare tempi e modalità di messa a disposizione dei dati epidemiologici e del sistema socio-sanitario in possesso dell'ASL.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Possibilità di costituire un gruppetto integrato di operatori, a supporto dell'ufficio di piano, come referente del sistema di conoscenza.

Software gestionale dei servizi sociali

Nuovo progetto/ricomposizione della conoscenza

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Implementazione da parte di tutti i Comuni dell'Ambito del software gestionale in dotazione oramai da due anni e che consente la gestione informatizzata della cartella sociale; lo strumento contiene anche una banca dati delle informazioni sul sistema dei servizi socio-sanitari, scheda di segretariato sociale e scheda di valutazione sociale e consente la produzione di tutta una serie di report statistici.
Modalità organizzative di attuazione	<p>I servizi sociali comunali e di Ambito (tutela minori) da circa due anni hanno in dotazione il software gestionale, che presenta notevoli potenzialità anche dal punto di vista conoscitivo; tuttavia lo strumento non è da tutti utilizzato, rendendo in parte inutile anche il lavoro di chi lo sta utilizzando regolarmente.</p> <p>E' evidente la necessità di "sbloccare" tale situazione di parziale non utilizzo; si ribadisce l'urgenza di un chiaro mandato politico in tal senso, pur riconoscendo le difficoltà di tempo connesse; tuttavia è indispensabile la sua implementazione per disporre di dati confrontabili.</p> <p>Si ribadisce l'opportunità di inserire l'adozione del software all'interno del piano degli obiettivi di produttività di ciascun Comune per incentivarne l'implementazione, oltre che adottare azioni che ne consentano l'avvio in modo significativo (ad esempio la chiusura del servizio per un determinato periodo per il caricamento dei dati di tutti gli utenti in carico).</p>
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Lo strumento consente una condivisione e una gestione integrata di tutta una serie di informazioni con i soggetti territoriali aderenti alla sperimentazione Sportello Unico Welfare.
Concertazione con l'ASL	L'adozione del software gestione è avvenuta in stretta sinergia con l'ASL (il sistema è "appoggiato" sul server dell'ASL); inoltre è possibile un uso integrato dello strumento, a partire dalla cartella sociale che potrebbe essere unica, cioè "letta" e alimentata congiuntamente dai servizi sociali e dai servizi sociosanitari
Qualificazione e ripartizione della spesa	Il costo del software è stato sostenuto finora da risorse in gestione del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci. Dal 2015 è prevista una compartecipazione al canone di manutenzione di € 1.000,00 anno. Individuazione di un referente proveniente dai Comuni quale responsabile di progetto.

3.2.2 AREA SEGRETARIATO SOCIALE E SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE

Il segretariato sociale professionale è oggi garantito dai singoli Comuni presso le proprie sedi; inoltre ogni Comune ha un proprio servizio sociale professionale per la presa in carico degli utenti e la progettazione e organizzazione dei numerosi servizi a gestione comunale. Con l'avvio del Piano di Zona e la gestione associata, dal 2003 è però attivo anche un servizio sociale professionale di Ambito che si esplica nella presenza di equipe e/o servizi di secondo livello o specialistici, in integrazione con il servizio sociale dei Comuni, in particolare per la tutela minori con l'Agenzia Minori, per gli inserimenti lavorativi di persone in situazione di svantaggio con l'EIL e più recentemente per le situazioni complesse di non autosufficienza attraverso il CeAD.

Nel corso dell'ultimo triennio il servizio sociale è stato attraversato da movimenti diversi, tutti caratterizzati dal perseguimento di una maggiore integrazione e ricomposizione sia del segretariato sociale che del servizio sociale di presa in carico; si pensi alla riprogettazione dell'area minori con l'istituzione dei GTI e l'attribuzione al servizio sociale comunale della funzione di prima accoglienza anche delle situazioni di potenziale pregiudizio, alla ricerca di una maggiore collaborazione e coordinamento con i Centri Primo Ascolto Caritas e alle diverse delibere regionali di attribuzione di fondi per la grave disabilità, la non autosufficienza e le famiglie fragili in cui è richiesta una integrazione tra distretto socio-sanitario e Comuni. Da ricordare poi il significativo investimento in termini formativi nei confronti delle assistenti sociali (formazione tra l'altro promossa congiuntamente con il terzo settore dell'area minori) finalizzato al ripensamento dei servizi nello scenario di cambiamento che sta caratterizzando da alcuni anni l'intero sistema delle politiche sociali.

Tutto quanto sopra, unitamente agli innumerevoli adempimenti amministrativi, ha però prodotto sugli operatori un'aspettativa e un carico di lavoro non indifferenti, tale da determinare alcune scelte che potrebbero vedere un coinvolgimento della dimensione di Ambito.

Pertanto per il prossimo triennio si propongono i seguenti indirizzi, in una logica di continuità e valorizzazione dei percorsi avviati con il precedente Piano di Zona:

1. promuovere una rete unica di segretariato sociale → segretariato sociale "diffuso";
2. garantire una "porta unica" d'accesso ai servizi → si traduce nel riconfermare e riconoscere nel segretariato sociale di base dei Comuni la "porta unica di accesso" al sistema dei servizi sociali (comunali e di ambito) e accompagnamento ai servizi socio-sanitari.
3. ricercare una maggiore integrazione socio-sanitaria → la linea strategica è quella di collocare sulla dimensione associata l'integrazione dei servizi sociali-sanitari e la relativa presa in carico (si rimanda all'area specifica una trattazione più compita dell'argomento).
4. continuare a offrire occasioni di ripensamento del servizio sociale professionale alla luce delle prospettive di riprogettazione → accogliere la sfida del cambiamento;
5. valutare e attuare azioni di riorganizzazione e potenziamento del personale dei servizi sociali comunali, anche con l'obiettivo di un alleggerimento del "carico di lavoro" → ipotesi di lavoro ...

Tali indirizzi si traducono nei seguenti obiettivi di programmazione e progetti:

OBIETTIVI DI PROGRAMMAZIONE

Si indicano gli obiettivi della prossima programmazione triennale con riferimento agli indirizzi regionali:

	Obiettivo	Tipologia di Obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
Ricomposizione della PROGRAMMAZIONE	Integrazione socio-sanitaria		(si veda sotto)						
Ricomposizione della CONOSCENZA	Garantire un accompagnamento formativo che supporti i processi di cambiamento		(si veda sopra)						
Ricomposizione delle RISORSE	Costruire una rete unica e integrata di segretariato sociale tra i diversi soggetti che oggi svolgono a vario titolo questa funzione	generale	Strutturare un sistema d'accesso (Sportello Unico Welfare) attraverso un network organizzato tra i diversi attori per: <ul style="list-style-type: none"> . informare . orientare . costruire un progetto individuale 	Operatori dei Comuni (assistenti sociali e amministrativi) e dell'Ambito, dei Centri Primo Ascolto Caritas, dei patronati, del distretto	Sistema informatico unico che consente il "dialogo" tra i diversi enti e la stessa base informativa. Protocolli d'intesa provinciale e locale	Avvio Sportello Unico Welfare Numero utenti per: informazione orientamento presa in carico	Si/No Almeno 100 utenti complessivi anno	Report annuale Nel protocollo locale tra i soggetti verrà strutturato un sistema di rendicontazione periodico (semestrale)	Entro 2016
Ricomposizione dei SERVIZI	Riorganizzazione e potenziamento del personale dei servizi sociali comunali, anche con l'obiettivo di un alleggerimento del "carico di lavoro".	strategico	. riorganizzazione: gestione associata delle funzioni amministrative e "specializzazione" delle AS e quindi gestione per aree di utenza per più Comuni; <ul style="list-style-type: none"> . potenziamento: immissione di risorse aggiuntive (es. nuove figure sociali sovra comunali). 	Assistenti sociali e amministrativi dei Comuni	Piani di fattibilità Coprogettazione con terzo settore Integrazione socio-sanitaria	Avvio sperimentazioni di riorganizzazione	Avvio di almeno due sperimentazioni in altrettanti presidi	Si/No Report periodico andamento	Prima bozza analisi di fattibilità entro 2015 Avvio 1 sperimentazione entro 2016 Avvio seconda sperimentazione entro 2017

I CONTENUTI DEI PROGETTI

Promozione di un segretariato sociale “diffuso”

Nuovo progetto/ricomposizione delle conoscenze e delle risorse

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Costruire una rete unica e integrata di segretariato sociale tra i diversi soggetti che oggi svolgono a vario titolo questa funzione (patronati, Comuni, distretto socio-sanitario), chiarendo e regolando per ciascun soggetto le proprie funzioni in rapporto agli altri. Strutturare e potenziare il sistema di welfare d'accesso attraverso un network organizzato tra i diversi attori al fine di: informare (luogo virtuale) orientare (luogo fisico) costruire un progetto individuale (luogo professionale).
Modalità organizzative di attuazione	Attuare la proposta di segretariato sociale “diffuso” (“Sportello Unico Welfare” – SUW) che alcuni Ambiti stanno sperimentando con i soggetti del territorio (Centri Primo Ascolto Caritas, Patronati sindacali e distretto), anche mediante un sistema informatico unico che consente il “dialogo” tra i diversi enti. Lo SUW vuole essere uno strumento che renda possibile un unico punto di accesso informativo-orientativo-di presa in carico dei bisogni espressi dai cittadini. Lo “Sportello Unico Welfare” è un progetto integrato con il software unico dei servizi sociali Health Portal (compresa scheda di segretariato sociali, scheda di valutazione e progetto individuale) e il sistema informativo PUOI. La proposta richiede tempi adeguati, definizione dei ruoli e investimento di personale, ma in prospettiva si muove nella logica delle finalità di integrazione, parità di trattamento e maggiore contatto con i cittadini.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Protocollo d'intesa provinciale tra ASL, CdR-Ambiti, Patronati sindacali, Caritas, Auser, CSV Bergamo e protocollo locale tra gli organismi operativi dei soggetti di cui sopra presenti nell'Ambito.
Concertazione con l'ASL	Lo Sportello è frutto di una sperimentazione congiunta ASL-Ambiti e da un punto di vista operativo il Distretto socio-sanitario è uno degli attori con cui strutturare un raccordo di segretariato sociale.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Operatori dei Comuni (assistenti sociali e amministrativi), dell'Ambito, dei Centri Primo Ascolto Caritas, dei patronati, del distretto. Individuazione di un referente proveniente dai Comuni quale responsabile di progetto.

Accompagnamento e sostegno agli operatori sociali comunali

Nuovo progetto/ricomposizione delle conoscenze

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Garantire agli operatori sociali dei Comuni e dell'ambito un accompagnamento formativo che supporti i processi di cambiamento in atto/necessari. (azione specifica del più ampio progetto di formazione di cui all'area “interventi trasversali e generali”) “ ... Quello che è richiesto agli operatori per il futuro è un vero e proprio cambio di mentalità e cioè la capacità di farsi “imprenditori di rete” sia quando lavorano sul singolo caso, sia quando progettano un nuovo servizio, sia quando si pongono il

	<p>problema di affrontare un nuovo bisogno sociale. Cosa vuol dire tutto questo rispetto al modo di funzionare finora agito? Cosa significa lavorare senza risorse finanziarie? Quali contenuti tecnico/metodologici guidano l'agire delle assistenti sociali? Quando il lavoro sociale è lavoro amministrativo? ...</p> <p>Il presente Piano di zona intende accogliere questa nuova sfida agendo su tre livelli:</p> <p>a. offrire uno spazio, anche formativo, per provare a farsi buone domande e cercare sincere risposte;</p> <p>b. rifocalizzare i contenuti tecnico/metodologici dell'agire sociale;</p> <p>c. ipotizzare soluzioni organizzative che "liberino" maggiormente gli operatori dalle incombenze amministrative per lavorare di più come agenti di cambiamento nei propri territori."</p> <p>Si riconosce che in questi percorsi di accompagnamento l'Ambito può assumere un ruolo importante, tuttavia con la consapevolezza delle ricadute che tale questione comporta per i servizi (tempo, impegno, investimento personale, ecc.).</p>
Modalità organizzative di attuazione	<ul style="list-style-type: none"> - Condivisione con l'assemblea dei Sindaci e gli operatori dell'ambito, definizione dei bisogni formativi e dei contenuti - Progettazione e programmazione degli interventi - Attuazione, privilegiando una modalità attiva - Verifica e valutazione
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	I supporti formativi potranno essere condivisi con i soggetti del terzo settore, sia come progettazione, partecipazione e concorso alle spese.
Concertazione con l'ASL	Possibile partecipazione anche degli operatori del distretto socio-sanitario
Qualificazione e ripartizione della spesa	Nell'Ambito delle risorse destinate agli interventi formativi. Per il 2015 si prevedono € 12.000,00.

Riorganizzazione del servizio sociale professionale dei Comuni

Nuovo progetto/ricomposizione delle risorse e dei servizi

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	<p>Valutare e attuare azioni di riorganizzazione e potenziamento del personale dei servizi sociali comunali, anche con l'obiettivo di un alleggerimento del "carico di lavoro".</p> <p>Si condivide il fatto che è necessario affrontare la questione del sovraccarico degli operatori dentro una logica associata (di Ambito e/o di Presidio).</p> <p>Le ipotesi sul campo prevedono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - azioni di riorganizzazione del personale: gestione associata delle funzioni amministrative, "specializzazione" delle AS e quindi gestione per aree di utenza per più Comuni; - azioni di potenziamento del personale, mediante l'immissione di risorse aggiuntive (es. nuove figure sociali sovracomunali, compartecipate dall'Ambito e dai Comuni, per lo svolgimento di tutta una serie di funzioni trasversali e/o omogenee per più Comuni). <p>L'indicazione politica è di privilegiare le ipotesi di riorganizzazione rispetto a quelle di potenziamento.</p> <p>Da sottolineare, in entrambi i casi, che possibili azioni su questo terreno (che si ripete sono necessarie e qualche nuova risorsa economica è indispensabile recuperarla) richiedono un forte e convinto indirizzo da parte degli organi politici, stante l'oggettiva complessità di agire attorno a questi aspetti.</p>

<p>Modalità organizzative di attuazione</p>	<ul style="list-style-type: none"> . Analisi e valutazione delle risorse di assistenti sociali e figure amministrative presenti nei diversi Comuni; . Verifica delle funzioni svolte, dei servizi, progetti e interventi garantiti, del numero degli utenti in carico . Confronto, discussione ed elaborazione di prime ipotesi di riorganizzazione a livello dei 3 presidi, nei termini di gestione associata delle funzioni amministrative e “specializzazione” delle AS e quindi gestione per aree di utenza per più Comuni, evidenziando possibilità, criticità, questioni aperte; . Socializzazione con gli amministratori e con i segretari comunali per verificarne la percorribilità politica e la fattibilità giuridico-amministrativa; . Possibilità di attivare consulenze organizzative e giuridiche per affrontare specifiche questioni; . Attuazione delle azioni possibili (anche a tappe intermedie) . Sperimentazione e verifica dei risultati ottenuti, delle criticità e degli “aggiustamenti” necessari.
<p>Modalità di integrazione con i soggetti territoriali</p>	<p>Valorizzazione della procedura di coprogettazione, ancor meglio per Comuni associati o di Ambito, che consenta, da una parte, di sgravare gli operatori da incombenze amministrative e, dall'altra, di “portare dentro” alcune risorse che permettano di coprire carichi di lavoro dei Comuni.</p>
<p>Concertazione con l'ASL</p>	<p>Il processo di integrazione sociosanitaria con il Distretto e le modalità operative con cui verrà attuata, ad esempio attraverso un ruolo di presa in carico da parte del CeAD delle situazioni di non autosufficienza e/o alzheimer, può assumere un ruolo rilevante nei processi di alleggerimento del “carico di lavoro” delle assistenti sociali, e pertanto particolare attenzione andrà posta anche su tale aspetto ovvero la riorganizzazione/specializzazione del personale sociale comunale è condizione e conseguenza della ricomposizione in ogni presidio di un sistema integrato socio-sanitario Comuni-Ambito-distretto, che garantisca accoglienza, presa in carico ed erogazione dei diversi interventi (si veda progetto specifico di cui sotto).</p>
<p>Qualificazione e ripartizione della spesa</p>	<p>La presenza di alcune risorse aggiuntive dal 2016 potrebbero incentivare il processo di riorganizzazione e potenziamento del personale sociale e amministrativo.</p>

3.2.3 AREA MINORI E FAMIGLIA

Nell'ambito della conferma della gestione associata dei servizi di tutela minori, assistenza domiciliare minori, servizio affidi, incontri facilitati, housing per donne con minori e fondo per contributi affidi familiari e rette di inserimento in comunità nella misura del 40%, l'aspetto che caratterizza maggiormente l'investimento di Ambito su questa area è la continuità del percorso di riprogettazione avviato due anni fa con la previsione dei GTI, la Direzione Tecnico-Organizzativa e gli Staff di Direzione di Presidio con gli amministratori.

Le indicazioni per il triennio vanno nella direzione di un convinto sostegno e proseguimento della riprogettazione, con alcune sottolineature:

- la riorganizzazione non riguarda soltanto i servizi dell'Ambito ma anche quelli dei Comuni
- vi è la necessita/priorità di un maggiore investimento sui servizi di promozione e prevenzione, in particolare attraverso un coinvolgimento delle risorse territoriali
- gli interventi preventivi dei diversi Comuni siano tra loro integrati e connessi ai servizi di tutela e riparazione
- il presidio è il luogo centrale e strategico di questa integrazione (tra i Comuni e con i servizi riparativi) sia a livello tecnico (GTI) che a livello politico (Staff di Direzione di Presidio), all'interno di una regolazione di Ambito

All'interno della conferma del percorso di riprogettazione, la gestione sovracomunale degli interventi di prevenzione è la priorità del prossimo triennio.

Tali indirizzi si traducono nei seguenti obiettivi di programmazione e progetti:

OBIETTIVI DI PROGRAMMAZIONE

Si indicano di conseguenza gli obiettivi della prossima programmazione triennale con riferimento agli indirizzi regionali:

	Obiettivo	Tipologia di Obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
Ricomposizione delle RISORSE	Ricomposizione a livello sovracomunale (presidio) degli interventi di prevenzione nell'area minori	generale	Avvio di 3 progetti sperimentali sovracomunali, uno per presidio	Risorse dei Comuni Contributo di € 32.000,00 della Fondazione Comunità Bergamasca Gruppo Tecnico Intermedio	. sostegno da parte dell'Ambito . realizzazione di gestioni sovra comunali . utilizzo delle coprogettazione con il terzo settore	Avvio progetti di ricomposizione di presidio Numero Comuni coinvolti	Si/No Almeno 50% dei Comuni coinvolti	Report annuale	a.s. 2015/2016: 1 progetto a.s. 2016/2017: 2 progetti
	Gestione associata contributi affidi e compartecipazione rette minori	generale	Copertura 100% contributi affidi e 40% rette minori in comunità	€ 520.000,00 annui	Fondo sociale di Ambito finanziato con quota capitaria	Numero contributi affidi e compartecipazione rette	100% delle situazioni di competenza	Report annuale	Permanente nel triennio
Ricomposizione dei SERVIZI	Gestione associata dei servizi: tutela minori,. Affidi, ADM e incontri facilitati, Centro Diurno. Continuità percorso di riprogettazione	Strategico	Individuazione soggetto partner di terzo settore Strutturazione organizzativa per presidi	€ 450.000,00 annui	Istruttoria di coprogettazione Organismi integrati Comuni-Ambito-Terzo settore-ASL	Continuità gestione associata e individuazione soggetto partner Numero casi in carico	Si/No Almeno 400 casi in carico	Report annuale	Permanente nel triennio

I CONTENUTI DEI PROGETTI

Coordinamento asilo nido ed erogazione voucher di sostegno all'accesso

Nuovo progetto/ricomposizione delle risorse

LEA n°5	<i>CENTRI DI ACCOGLIENZA RESIDENZIALI O DIURNI A CARATTERE COMUNITARIO</i>
Priorità	<p>Promuovere un coordinamento dei servizi educativi di accudimento per la prima infanzia (asilo nido, micro-nido e nido famiglia) finalizzato alla costruzione di una rete integrata per tutto l'ambito.</p> <p>Attivazione di un confronto pubblico-privato per la promozione di azioni trasversali finalizzate a garantire un servizio di qualità, a partire dalla realizzazione di iniziative di formazione di Ambito, ma anche consulenza, carta dei servizi, ecc.</p> <p>Erogazione di voucher che favoriscano l'accesso ai servizi prima infanzia, finalizzando in tal senso parte delle risorse assegnate per la conciliazione lavoro-famiglia.</p>
Modalità organizzative di attuazione	<p>Promozione di un gruppo di lavoro composto da rappresentanti di tutti i servizi pubblici e privati autorizzati presenti nell'ambito di Dalmine; coordinamento garantito dal referente comunale; produzione di proposte e documenti da approvarsi da parte dell'assemblea dei sindaci.</p> <p>Bando pubblico per l'erogazione voucher di sostegno all'accesso dei servizi prima infanzia.</p>
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Stipula di un "patto" di collaborazione e confronto tra tutte le strutture coinvolte.
Qualificazione e ripartizione della spesa	<p>I costi di partecipazione al gruppo sono sostenuti da ciascuna struttura partecipante. Per l'attuazione del progetto è indispensabile la presenza una referente distaccata da un Comune.</p> <p>Per le iniziative di formazione è previsto un budget annuo di € 2.000,00. Per l'erogazione di voucher è intenzione di orientare a tale finalità una somma di circa € 55.000,00 del contributo conciliazione lavoro-famiglia, integrata di ulteriori € 10.000,00 da bilancio Piano di Zona.</p>

Progetti di promozione e prevenzione area pre-adolescenza e adolescenza

Nuovo progetto/ricomposizione dei servizi

LEA n°1	SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE
Priorità	<p>Rivisitare in modo complessivo le politiche finora promosse da Ambito e Comuni in tema di promozione e prevenzione per consentire, coerentemente agli indirizzi regionali di ricomposizione, una gestione a livello sovracomunale che permetta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la valorizzazione delle progettualità espresse dai Comuni e un loro coordinamento, - l'integrazione tra interventi preventivi e riparativi, - la non dispersione delle azioni di ambito avviate in questi anni, - l'individuazione di una funzione di governo e promozione, e relative risorse, a livello associato di presidio, - l'integrazione tra i diversi soggetti territoriali (Ambito, Comuni, Scuole, Oratori, SerD, Consultorio, ecc.).
Modalità organizzative di attuazione	<p>Si prevede l'avvio di 3 progetti sperimentali, uno per presidio, contenenti: 1) un sostegno da parte dell'Ambito all'avvio di servizi preventivi in ogni Comune, 2) la realizzazione di gestioni sovracomunali per tali interventi e 3) l'utilizzo delle coprogettazione con il terzo settore per la gestione.</p> <p>A sostegno di questo indirizzo è condivisa la valutazione per cui la gestione</p>

	sovracomunale di presidio dei progetti di promozione e prevenzione a favore dell'infanzia (spazi gioco, iniziative aggregative e formative, ecc.) e dell'adolescenza (interventi nelle scuole, animazione territoriale, lavoro con i locali notturni, formazione ecc.) potrebbe già avere le condizioni per una sua attivazione, stante la presenza dei GTI (e dell'educatore di Presidio), dello Staff di Direzione con gli amministratori e di un quadro progettuale già condiviso con la riorganizzazione avviata (concretamente si tratterebbe di attivare una coprogettazione con il terzo settore articolata per presidi da parte dell'ufficio comune -aspetto formale-, i cui indirizzi e contenuti sarebbero decisi dallo Staff di Direzione e la gestione progettuale e attuativa affidata ai GTI).
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Affidamento della azioni a soggetti del terzo settore, mediante coprogettazione, e obiettivo della stipula di accordi con le scuole, gli oratori e i locali disponibili.
Concertazione con l'ASL	Garanzia da parte del servizio dipendenze dell'ASL di una consulenza nella progettazione, appropriatezza ed efficacia degli interventi preventivi, in coerenza alle linee guida regionali.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Gli interventi saranno sostenuti da risorse dei singoli Comuni e da un contributo di € 32.000,00 della Fondazione Comunità Bergamasca concesso alla cooperativa Pugno Aperto, già partner dell'Ambito nel percorso di riprogettazione. Centrale il ruolo dei GTI

Progetto extrascuola

Continuità progetto/ricomposizione delle risorse

LEA n°5	<i>CENTRI DI ACCOGLIENZA RESIDENZIALI O DIURNI A CARATTERE COMUNITARIO</i>
Priorità	Esplicitare una specifica intenzionalità di ambito sulle esperienze di extrascuola (spazi compiti, spazi aggregativi, ecc.) promosse dai diversi soggetti (Comuni, Parrocchie, Associazioni) a favore dei ragazzi delle scuole elementari e medie, nel periodo pomeridiano. Azioni: . coordinamento . individuazione elementi comuni e carta dei servizi; . formazione volontari . promozione del servizio
Modalità organizzative di attuazione	Mappatura (valorizzando quanto già presente, es. ricognizione della Provincia), promozione gruppo di lavoro e definizione operativa della azioni.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Stipula di un "patto" di collaborazione e confronto tra tutte le strutture coinvolte.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Se non sarà possibile garantire la continuità di una figura referente proveniente dal terzo settore, l'attuazione del progetto è subordinata alla presenza una referente distaccata dai Comuni.

"Contenitore organizzativo di ambito" (Agenzia Minori)

Continuità progetto/ricomposizione dei servizi

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Mantenimento del servizio associato di tutela minori denominato "Agenzia Minori" a cui afferiscono tutti i servizi di ambito a gestione comunale e che concorrono alla

	<p>prevenzione e riparazione delle situazioni di pregiudizio dei minori residenti nel distretto (segretario sociale, tutela sociale, ADM, incontri protetti, centri diurni, servizio affidi, inserimenti in comunità).</p> <p>Assunzione della responsabilità per la parte di competenza dei Comuni (sociale, educativa ed amministrativa) e conferma all'ASL della parte di propria competenza (sanitaria-psicologi).</p> <p>→ Continuità del percorso di riprogettazione complessiva dei servizi di tutela minori e famiglia, unitamente agli altri servizi coinvolti (ADM, housing sociale, CDM, servizio affidi, ecc.) –</p>
Modalità organizzative di attuazione	Per il livello sovracomunale di ambito si prevede l'impiego presso l'Agenzia Minori di n. 6 assistenti sociali dipendenti dai Comuni che le hanno distaccate all'Ambito, con la possibilità in caso di disponibilità finanziarie, ad incrementare il numero degli operatori in relazione al bisogno.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Si prevede la stipula di protocolli d'intesa con le agenzie territoriali (scuole, pediatri, Servizi specialistici A.S.L. e Aziende Ospedaliere) al fine di aumentare la condivisione delle procedure, delle prassi operative e per garantire una più efficace progettualità complessiva sui minori.
Concertazione con l'ASL	Fondamentale definire, in un'ottica di intesa/accordo con l'ASL, i livelli previsti dalla normativa per la realizzazione dell'integrazione socio-sanitaria, con definizione della titolarità giuridica, economica ed organizzativa, di una salvaguardia dei livelli di professionalità del servizio e di una sostenibilità economica dello stesso di fronte all'aumentare dei bisogni evidenziati da tutti i soggetti interessati.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Per l'Agenzia minori è previsto un fondo di ambito di € 240.000,00 per n. 6 assistenti sociali e il coordinatore, più una quota per consulenza legale.
Iniziative di formazione	La realizzazione della riprogettazione non potrà prescindere da processi di qualificazione del personale, sia sui contenuti, che sulle nuove metodologie di lavoro. L'eventuale formazione vedrà coinvolto anche il personale dei servizi sociali comunali e/o di altri soggetti territoriali.

Servizio di assistenza domiciliare minori (ADM) e Incontri protetti e/o facilitati

Continuità progetto/ricomposizione dei servizi

LEA n°3	<i>ASSISTENZA DOMICILIARE</i>
Priorità	Continuità del servizio di Assistenza Domiciliare Minori (ADM) e incontri protetti a gestione sovracomunale, sperimentati nella loro forma associata e rivelatosi risorsa significativa.
	<p>Si evidenzia in particolare che è aumentata la richiesta/prescrizione da parte dell'Autorità Giudiziaria di incontri protetti (o facilitati) tra i minori sottoposti a provvedimento di tutela e i loro genitori, nonché la necessità di una presenza competente che vede coinvolte le figure educative.</p> <p>→ Continuità del percorso di riprogettazione complessiva dei servizi che concorrono alla tutela minori e famiglia, unitamente agli altri interventi coinvolti (Agenzia Minori, housing sociale, CDM, ecc.).</p>
Modalità organizzative di attuazione	Si ritiene di preferire una modalità organizzativa di attuazione mediante affidamento esterno a cooperative sociali e consolidando delle collaborazioni già avviate che consentono la creazione di alleanze progettuali tra i diversi attori.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Dopo l'esperienza attuata nel triennio scorso si conferma l'affidamento esterno del servizio, unitamente ad altri dell'area, mediante coprogettazione con soggetto di terzo settore.

Qualificazione e ripartizione della spesa	Si prevede un budget annuo per il servizio ADM più incontri protetti di € 146.500,00. Da prevedersi in relazione alla nuova normativa ISEE una compartecipazione delle famiglie alle spese di intervento.
Iniziative di coordinamento e formazione	Promuovere momenti di formazione e confronto tra le equipe psico-sociali e staff educativi del servizio di ADM, incontri facilitati e centro diurno, incaricati per le Cooperative.

Centro Diurno per minori e famiglie

Continuità progetto/ricomposizione delle risorse

LEA n°5	<i>CENTRI DI ACCOGLIENZA RESIDENZIALI O DIURNI A CARATTERE COMUNITARIO</i>
Priorità	Garanzia della presenza di un servizio di accoglienza diurno nei territori dell'Ambito che opportunamente supportato e integrato con i servizi di prevenzione primaria (Progetti extrascuola, Spazi-gioco, C.A.G. ecc.) e secondaria (A.D.M., Affidi Diurni, Comunità Residenziali, ecc.) possa costituire tipologie di intervento alternative a carattere ripartitivo-preventivo, consentendo inoltre agli operatori psico-sociali una migliore valutazione ed osservazione di alcune situazioni fortemente a rischio, in raccordo con le risorse e progetti territoriali. → Continuità del percorso di riprogettazione complessiva dei servizi che concorrono alla tutela minori e famiglia, unitamente agli altri interventi coinvolti (Agenzia Minori, housing sociale, ADM, ecc.).
Modalità organizzative di attuazione	Continuità dell'accordo con l'associazione Comunità Emmaus per il 2015 che gestisce il servizio sperimentale centro diurno CasaChiara di Verdello, da ridefinirsi in relazione alla nuova istruttoria di coprogettazione per il triennio successivo.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Regolazione dei rapporti tra Comuni, servizi di ambito (Tutela, ADM, incontri protetti, ecc.), soggetti territoriali e CasaChiara per il percorso di accoglienza degli utenti.
Concertazione con l'ASL	Gestione del servizio mediante le equipe sovra-territoriali di ambito, nelle quali l'A.S.L. garantisca la presenza dei suoi operatori psicologi.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Previsione di un fondo annuo di Ambito di € 30.000,00 e rette di frequenza ipotizzate da un minimo di circa € 100 mensili per 1 giorno di presenza settimanale ad un massimo di € 300-350 mensili per 4-5 giorni di presenza quale contributo a favore del soggetto gestore del servizio. Da prevedersi in relazione alla nuova normativa ISEE una compartecipazione delle famiglie alle spese di intervento.
Iniziative di coordinamento e formazione	Promuovere momenti di formazione e confronto tra le equipe psico-sociali e staff educativi del servizio di ADM, incontri facilitati e centro diurno, incaricati per le Cooperative.

Servizio Affidi famigliari

Continuità progetto/ricomposizione delle risorse

LEA n°5	<i>CENTRI DI ACCOGLIENZA RESIDENZIALI O DIURNI A CARATTERE COMUNITARIO</i>
Priorità	Continuità della gestione a livello di Ambito del Servizio Affidi, per mezzo di un'équipe dedicata ed integrata (assistente sociale, psicologa, educatore professionale), i cui operatori sono individuati con incarichi e finanziamenti specifici. L'équipe afferisce al livello di gestione dell'Agenzia Minori e integra le sue attività con quelle specifiche della stessa. Tale équipe è titolare delle seguenti funzioni: - Promozione, informazione e formazione sul territorio del Servizio Affidi in Rete e per l'accoglienza di minori

	<ul style="list-style-type: none"> - Valutazione e selezione di possibili soggetti candidati all'affido - Costruzione e sperimentazione, in partnership con la cooperazione sociale, di percorsi di costruzione di una Rete di famiglie affidatarie di Ambito mediante l'attivazione delle realtà territoriali - Collaborazione con le équipes dell'Agenzia Minori dei territori di provenienza dei minori - Sostegno e consulenza delle famiglie affidatarie - Accompagnamento di affidi in atto - Tenuta del gruppo di confronto delle famiglie affidatarie del territorio. <p>→ Continuità del percorso di riprogettazione complessiva dei servizi che concorrono alla tutela minori e famiglia, unitamente agli altri interventi coinvolti (Agenzia Minori, housing sociale, ADM, ecc.).</p>
Modalità organizzative di attuazione	Costruzione di un equipe integrata (assistente sociale, psicologo ed educatori) specificatamente dedicata al servizio affidi.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Dopo l'esperienza attuata nel triennio scorso si conferma l'affidamento esterno del servizio, unitamente ad altri dell'area, mediante copogettazione con soggetto di terzo settore.
Concertazione con l'ASL e Provincia	Opportuna ed auspicabile l'azione di coordinamento su iniziative a carattere provinciale, sul tema specifico della genitorialità diffusa.
Qualificazione e ripartizione della spesa	<p>Il Servizio Affidi in Rete sarà finanziato con fondi di ambito (€ 34.000,00 annui) attraverso un incarico al terzo settore, partner del progetto e titolare delle azioni previste.</p> <p>Le attività di promozione e coordinamento possono attingere a finanziamenti specifici extra-fondo, afferenti a istituzioni private a valenza sociale.</p> <p>Famiglie affidatarie: Il fondo sociale di Ambito finanzia al 100% i contributi alle famiglie affidatarie pari a: € 500,00 mensili, per l'affido a tempo pieno, € 350,00 per l'affido diurno e € 300,00 per l'affido parziale. Si possono prevedere somme diverse da quelle indicate, nel caso di affidi attivati in altri territori e/o da Cooperative (che prevedono parametri di integrazione diversi).</p> <p>Da prevedersi in relazione alla nuova normativa ISEE una compartecipazione delle famiglie alle spese di intervento.</p>

Fondo sociale di ambito

Continuità progetto/ricomposizione delle risorse

LEA n°5	<i>CENTRI DI ACCOGLIENZA RESIDENZIALI O DIURNI A CARATTERE COMUNITARIO</i>
Priorità	<p>Dare continuità al fondo sociale di ambito per contributi famiglie affidatarie e inserimenti di minori in strutture residenziali:</p> <ul style="list-style-type: none"> → Omogeneizzazione e conferma del contributo alle famiglie affidatarie, riconosciuto al 100% dall'Ambito Territoriale → Conferma della compartecipazione alle rette di inserimento in comunità di minori in misura del 40% → Garantire una solidarietà tra Comuni nell'affrontare spese ingenti e impreviste <p>In merito al fondo sociale si propongono alcune precisazioni: gli affidi presso reti di comunità risultano in carico per il 40% all'Ambito e il restante 60% ai Comuni (come per gli inserimenti in comunità), le modalità di compartecipazione per spese di psicoterapia saranno garantite dall'Ambito mediante la costituzione di un fondo alimentato dai contributi regionali derivanti da risorse del fondo socio-sanitario (DGR 856/2013, DGR 2942/2014).</p> <p>Inoltre si propone di introdurre un meccanismo per cui oltre una certa soglia di</p>

	<p>spesa a carico del Comune, da determinarsi con criteri oggettivi, la compartecipazione mediante il fondo sociale aumenta (ad esempio invertendo la percentuale 40%-60%) a favore quindi di una maggiore solidarietà a fronte di spese molto gravose.</p>
Modalità organizzative di attuazione	<p>Gestione unica del fondo mediante le strutture di ambito e il presidio da parte dell'Ufficio di Piano.</p>
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	<p>Definizione di procedure gestionali e amministrative tra equipe sovra-comunali, comuni singoli, soggetti gestori dei servizi e famiglie affidatarie, servizi specialistici, Agenzie educative territoriali.</p>
Qualificazione e ripartizione della spesa	<p>Il fondo sociale di ambito finanzia al 100%, mediante erogazione di buoni sociali, i contributi alle famiglie affidatarie, determinati in: € 500,00 mensili, per l'affido a tempo pieno, € 350,00 per l'affido diurno e € 300,00 per l'affido parziale, e al 40% gli inserimenti in strutture residenziali.</p> <p>Sono da considerarsi a carico di tale intervento i progetti riguardanti soggetti per i quali esiste un decreto che li assoggetta a proseguo amministrativo (diciottenni ancora soggetti a tutela).</p> <p>Il fondo interviene unicamente per la compartecipazione delle rette di inserimento per i minori, sono a carico dei Comuni gli eventuali inserimenti di adulti.</p> <p>Da prevedersi in relazione alla nuova normativa ISEE una compartecipazione delle famiglie alle spese di intervento.</p> <p>Il fondo ipotizzato per il 2015 sulla base dei casi attuali in gestione è di € 520.000,00, salvo necessari adeguamenti, al quale concorre il contributo FSR ex circolare 4 di circa € 240.000,00.</p>

3.2.4 AREA ANZIANI E NON AUTOSUFFICIENZA

Considerato che le indicazioni su quest'area vanno integrate con quanto previsto nell'area integrazione socio-sanitaria, si confermano come indirizzi per il prossimo triennio:

- la gestione sovracomunale del SAD, articolata per presidio (due aree), favorendo una maggiore integrazione con le risorse territoriali
- l'erogazione di voucher per l'accesso ai Centri Diurni Integrati.

La predisposizione di un modello integrato di sostegno ai caregivers, con attenzione per quelli con malati di alzheimer, e il tentativo di gestione del complesso fenomeno "badanti", sono due progettualità che, accennate/avviate nel precedente triennio, potrebbero diventare azioni strategiche e significative per il futuro (si deve però fare i conti con le risorse umane disponibili a seguirle).

Un aspetto rilevante emerso riguarda l'area della "residenzialità" anziani, sulla quale storicamente il Piano di Zona non ha mai investito. Tale funzione si concretizza nelle seguenti proposte progettuali:

- 1) monitoraggio, presidio, promozione delle diverse opportunità residenziali che stanno un po' emergendo (appartamenti protetti, co-housing, casa Famiglia, ecc.), nella logica di una maggiore sostenibilità ma soprattutto della "filiera dei servizi";
- 2) regolamento unico di Ambito per la determinazione di una compartecipazione uniforme dei Comuni alle rette di ricovero, in relazione al nuovo ISEE;
- 3) ricerca dell'attivazione di un "Centro unico di prenotazione" per Residenze Sanitarie Assistenziali del territorio con le quali costruire una convenzione per la presentazione di un'unica domanda di accesso e la contrattazione di accessi privilegiati.

OBIETTIVI DI PROGRAMMAZIONE

Si indicano gli obiettivi della prossima programmazione triennale con riferimento agli indirizzi regionali:

	Obiettivo	Tipologia di Obiettivo	Interventi/ azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
Ricomposizione della PROGRAMMAZIONE	Garantire ai cittadini parità di trattamento in merito alla compartecipazione rette RSA	generale	Produzione di un regolamento e tariffe uniche di ambito per compartecipazione utenti e famigliari alle rette RSA	Gruppo operatori comunali	Adozione stesso regolamento e tariffe da parte di tutti i Comuni	Approvazione e applicazione regolamento e tariffe	Si/No	Report annuale	Entro il 2015
	Attivazione di un "Centro unico di prenotazione/ valutazione" per inserimenti in RSA; presentazione di un'unica domanda e contrattazione di accessi privilegiati.	generale	. Gruppo di lavoro integrato Comuni-Ambito-RSA-ASL; . Analisi degli attuali percorsi di inserimento . proposta di "Centro unico di prenotazione/ valutazione" massima possibile.	Gruppo di lavoro Operatori Comuni-Ambito-ASL dedicati Messa a disposizione dalle RSA professionalità specifiche (es. geriatra)	Convenzione/ protocollo d'intesa per funzionamento del "Centro" Procedure e modulistica condivisa	Attivazione "Centro unico di prenotazione/ valutazione"	Si/No	Report annuale	Entro il triennio
	Fare emergere, riconoscere, accompagnare e integrare nella rete i servizi residenziali innovativi per anziani	generale	Riconoscimento di unità d'offerta sociali sperimentali, ai sensi del decreto regionale n.1254 del 15 febbraio 2010	Gruppo di lavoro "residenzialità"	Gruppo di lavoro con le strutture del territorio Interlocuzione supporto del Servizio Vigilanza dell'ASL	Bando unità d'offerta sperimentali Numero servizi innovativi	Si/No Almeno n2 servizi	Report annuale	Entro 2017
Ricomposizione delle RISORSE	Sostegno coordinato all'accesso dei Centri Diurni Integrati	Specifico	Erogazione voucher di Ambito di accesso e sostegno retta CDI	€ 65.000,00 annui	Accreditamento sociale CDI Possibile differenziazione CDI alzheimer	Numero voucher erogati	100% richieste che rientrano nei requisiti	Report annuale	Permanente nel triennio

	Valorizzazione e sostegno del lavoro di cura svolto dalle assistenti famigliari	Specifico	. mappatura e coordinamento, dei diversi soggetti; . funzione di riferimento, accompagnamento e consulenza; . accordo con il CeAD; . attuazione di percorsi formativi.	Gruppo di lavoro e € 3.500/annui	Protocollo d'intesa Sportello dedicato	Attuazione delle azioni previste	Almeno n.3 delle azioni	Report annuale	Esiti mappatura entro 2015; altra azione nel 2016; altre due azioni nel 2017.
	Attivare un modello integrato di sostegno ai caregivers, con un'attenzione per quelli con malati di Alzheimer	generale	. Formazione volontari . Opportunità di sollievo . Accoglienza, orientamento ed eventuale sostegno psicologico	Risorse FNA e DGR ex-856 Risorse ASL e risorse aggiuntive appalto SAD Eventuali risorse aggiuntive	Accordi con associazioni di volontariato Punto di ascolto per famigliari Accordo con CeAD e Distretto	Attuazione delle azioni previste Numero famiglie sostenute	Si/No Almeno 10 famiglie	Report annuale	Progettazione entro 2015 Realizzazione biennio 2016-2017
Ricomposizione dei SERVIZI	Continuità della gestione associata (ovvero gara d'appalto unica) del Servizio di assistenza domiciliare	specifico	Individuazione soggetto partner di terzo settore Gestione per sottoaree	Dei Comuni trasferite all'Ambito (stima € 580.000/anno)	Istruttoria di coprogettazione Raccordo di presidio AS comunali, coordinatori e referente CeAD	Continuità Gestione associata (gara d'appalto) e individuazione partner Numero casi in carico	Si/No Almeno 180 casi in carico	Report annuale	Permanente nel triennio Entro fine 2015 individuazione soggetto partner

I CONTENUTI DEI PROGETTI

Voucher per l'accesso ai Centri Diurni Integrati

Continuità progetto/ricomposizione delle risorse

LEA n°4	<i>STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI PER SOGGETTI CON FRAGILITA' SOCIALE</i>
Priorità	Disponibilità di posti in Centri Diurni Integrati per persone in condizione di fragilità mediante erogazione di voucher sociali spendibili per inserimenti in strutture accreditate con l'ambito. Incentivazione di posti riservati per soggetti affetti da Alzheimer/demenze. Promuovere una programmazione di Ambito che coniughi bisogni effettivi e attivazione o meno di nuovi centri diurni integrati, compresa la definizione di una eventuale lista di attesa. Da questo punto di vista sarebbe necessario un nuovo CDI per malati di Alzheimer, oltre a quello di Treviolo, e pertanto si valuterà con i diversi soggetti gestori tale possibilità, che potrebbe essere incentivata dalla previsione di voucher con valori superiori a quelli attuali.
Modalità organizzative di attuazione	Accreditamento "sociale" di CDI ed erogazione voucher sulla base dei criteri definiti dall'Assemblea dei Sindaci. Attualmente risultano accreditati i CDI di Ciserano per 30 posti, Osio Sotto per 30 posti, Dalmine per 10 posti, Treviolo per 30 posti, Boltiere per 30 posti e Zanica per 30 posti.. Determinazione dell'entità dei voucher in relazione alle nuove fasce ISEE che saranno rideterminate sulla base della nuova normativa D.Lgs 159/2013 e approvate dall'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito. Raccolta periodica (trimestrale o con periodicità da definirsi) dei dati relativi ai fruitori dei Centri Diurni Integrati accreditati e ai nuovi richiedenti, attraverso una modulistica di Ambito (da predisporre) da trasmettere al referente area domiciliarità.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali e con l'ASL	Procedura di accreditamento e stipula di un successivo contratto con i servizi che ne fanno richiesta e che risultano in possesso dei requisiti stabiliti. Costruzione e condivisione della modulistica e della prassi operativa in accordo con i CDI e con l'Asl per la raccolta dati di tipo sanitario.
Qualificazione e ripartizione spesa	Fondo di annuo stimato € 65.000,00.

Gestione sovracomunale del servizio di assistenza domiciliare

Continuità progetto/ricomposizione dei servizi

LEA n°3	<i>ASSISTENZA DOMICILIARE</i>
Priorità	Continuità della gestione associata (ovvero gara d'appalto unica) del Servizio di assistenza domiciliare per sottoaree, mediante coprogettazione con soggetto di terzo settore.
Modalità organizzative di attuazione	Sulla base della valutazione della gestione associata operata nell'ultimo triennio, se ne prevede il rinnovo, per i Comuni interessati, anche per il prossimo triennio, con l'obiettivo di una maggiore ricomposizione in termini di promozione di equipe di operatori uniche per presidio e di integrazione con i soggetti territoriali. Le fasi da realizzare nel 2015 sono: predisposizione del capitolato d'appalto in relazione alle necessità dei territori, definizione del protocollo operativo di regolazione dei rapporti Comuni-Ambito-soggetto gestore ed espletamento dell'istruttoria pubblica di coprogettazione; riattivazione del servizio sovracomunale, prevista per il 1° gennaio 2016, e suo monitoraggio.
Modalità di integrazione con i	Condivisione e partecipazione al percorso con i servizi sociali comunali e le cooperative sociali che attualmente gestiscono il servizio di assistenza domiciliare.

soggetti territoriali	Promuovere la formalizzazione dei rapporti con i soggetti territoriali disposti a costituire una rete di supporto domiciliare.
Concertazione con l'ASL	Aggiornamento del protocollo d'intesa tra Ambito e Distretto ASL per l'integrazione tra SAD e servizi socio-sanitario/adi. Raccordo con il CeAD, anche attraverso la possibilità della fornitura di risorse sociali da impiegare direttamente presso l'organismo.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Il servizio è finanziato con fondi autonomi di bilancio dei Comuni, trasferiti all'Ambito. Necessità di due assistenti sociali come referenti del servizio per ciascun presidio interessato.

Valorizzazione del lavoro delle assistenti familiari

Continuità progetto/ricomposizione delle conoscenze

LEA n° 3	<i>ASSISTENZA DOMICILIARE</i>
Priorità	Valorizzazione e sostegno del lavoro di cura svolto dalle assistenti famigliari presso il domicilio di persone in situazione di fragilità, mediante interventi formativi e di consulenza.
Modalità organizzative di attuazione	La cancellazione del buono di ambito per la regolarizzazione delle posizioni delle assistenti famigliari non fa venire meno la necessità di un'attenzione a questa problematica, anche solo per il numero delle persone coinvolte, che concorrono di fatto alla realizzazione del sistema di risposta ai bisogni delle persone anziane. Si prevede la costituzione di un gruppo di lavoro in cui approfondire la tematica e progettare/ridefinire azioni di supporto, che aiutino ad intercettare e parzialmente governare, per l'aspetto assistenziale, la presenza delle assistenti famigliari sul nostro territorio: → mappatura dei soggetti che offrono figure di assistenti famigliari, rilevazione delle stime numerica e delle principali problematiche connesse al fenomeno, promozione di un coordinamento, con la possibilità di costruire una rete integrata tra i diversi soggetti; → attivare una funzione di riferimento, accompagnamento e consulenza, anche per gli aspetti socio-sanitari, delle situazioni con assistenti famigliari, che potrebbe tradursi nella messa a disposizione di uno sportello dedicato per l'impiego di assistenti famigliari, attraverso la stipula di una convenzione/protocollo d'intesa con organismi pubblici o privati che già svolgono questa funzione, con l'ipotesi di un'apertura presso una sede dell'Ambito; → attuazione di percorsi formativi specificatamente dedicati ad assistenti famigliari.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Partecipazione al gruppo di lavoro e attuazione delle azioni da parte dei soggetti del territorio coinvolti nella tematica.
Concertazione con l'ASL	Accordo con gli operatori dell'equipe distrettuale per situazioni di particolare complessità o necessità in carico.
Qualificazione e ripartizione spesa	Fondo di € 3.500,00 per l'attuazione degli interventi formativi o altro.

Promozione di una rete a sostegno dei famigliari che assistono anziani

Continuità progetto/ricomposizione delle risorse

LEA n°3	<i>ASSISTENZA DOMICILIARE</i>
Priorità	Attivare un modello integrato di sostegno ai caregivers, con un'attenzione per quelli con malati di Alzheimer, considerato che un numero rilevante di famiglie assiste al

	proprio interno anziani non autosufficienti con carichi di stress e fatica molto elevati.
Modalità organizzative di attuazione	A partire dal percorso formativo realizzato nell'autunno 2014 si tratta di sviluppare una rete di opportunità in grado di offrire un significativo supporto ai famigliari con carichi di cura. Nello specifico vuol dire: 1) disporre di volontari adeguatamente formati che supportino le famiglie con carichi di assistenza, previo: censimento delle associazioni presenti, la disponibilità di volontari, una formazione specifica, la messa in rete e il coordinamento da parte delle assistenti sociali comunali, la supervisione e il monitoraggio degli interventi 2) garantire mediante le risorse del FNA e della DGR 116/2013 e seguenti opportunità di sollievo per i famigliari 3) offrire un punto di accoglienza, orientamento e riferimento per le problematiche socio-sanitarie e anche per un eventuale sostegno psicologico (integrando risorse ASL e risorse aggiuntive appalto SAD)
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Indispensabile il coinvolgimento dei centri sociali e delle associazioni di volontariato presenti nel territorio, da formalizzarsi mediante protocolli operativi.
Concertazione con l'ASL	Disponibilità alla realizzazione delle attività di formazione dei volontari, supervisione dei gruppi e offerta punto di accoglienza e riferimento mediante il CeAD.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Per l'attuazione del progetto è indispensabile la presenza una referente distaccata dai Comuni. La necessità di eventuali risorse economiche sarà valutata successivamente in relazione alle specifiche necessità

Regolamento unico per accesso e compartecipazione rette Rsa

Nuovo progetto/ricomposizione della programmazione

LEA n°4	<i>STRUTTURE RESIDENZIALI PER SOGGETTI CON FRAGILITA' SOCIALE</i>
Priorità	Predisposizione di un Regolamento e tariffe uniche di Ambito che disciplinino in modo uniforme per i tutti i comuni dell'Ambito la compartecipazione dei famigliari nel pagamento delle rette RSA, anche in relazione alla nuova disciplina ISEE (D.Lgs 159/2013).
Modalità organizzative di attuazione	Possibile consulenza di un professionista specializzato in materia che supporti e fornisca chiarimenti legislativi alle AASS per la stesura di un Regolamento unico di Ambito che dettagli beneficiari, requisiti di ammissione, procedura ecc.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Consultazione della modulistica e della prassi operativa da parte delle strutture residenziali di ambito interessate.
Concertazione con l'ASL	Costruzione e condivisione della modulistica e della prassi operativa in accordo con l'Asl per la raccolta dati di tipo sanitario.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Spesa ricompresa negli incarichi di consulenza giuridica previsti nel progetto in "azioni trasversali".

"Centro unico di prenotazione/valutazione" per Residenza Sanitarie Assistenziali

Nuovo progetto/ricomposizione della programmazione

LEA n°4	<i>STRUTTURE RESIDENZIALI PER SOGGETTI CON FRAGILITA' SOCIALE</i>
Priorità	Attivazione di un "Centro unico di prenotazione/valutazione" per Residenza Sanitarie Assistenziali del territorio, con le quali costruire una convenzione per la

	<p>presentazione di un'unica domanda di accesso e la contrattazione di accessi privilegiati.</p> <p>Da questo punto di vista si potrebbe valutare un coinvolgimento del CeAD nella valutazione delle situazioni complesse e la costruzione di una modalità di accesso accompagnato condivisa con le RSA dell'Ambito.</p>
Modalità organizzative di attuazione	<ul style="list-style-type: none"> . Attivazione gruppo di lavoro integrato Comuni-Ambito-RSA-ASL; . Analisi degli attuali percorsi di inserimento e valutazione delle possibilità di maggiore raccordo e criticità presenti/da superare (questione statuti); . Visita di esperienze in cui è già attivo un accesso unico per RSA di un territorio; . Predisposizione di una proposta di "Centro unico di prenotazione/valutazione" massima possibile; . Approvazione accordo/protocollo d'intesa tra Comuni-Ambito-RSA-ASL
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	<p>Partecipazione al gruppo di lavoro e protocollo d'intesa.</p> <p>Consultazione della modulistica e della prassi operativa da parte delle strutture residenziali di ambito interessate.</p> <p>Le RSA del territorio potrebbero mettere a disposizione professionalità specifiche (es. geriatra) che integrano quelle messe a disposizione da Comuni e ASL per l'equipe di valutazione unica.</p>
Concertazione con l'ASL	<p>Condivisione e collaborazione con l'ASL per la costruzione e condivisione della modulistica e della prassi operativa di attuazione, anche in riferimento alla raccolta dati di tipo sanitario.</p>
Qualificazione e ripartizione della spesa	<p>Gruppo di lavoro "residenzialità"</p>

Servizi residenziali innovativi

Nuovo progetto/ricomposizione della programmazione

LEA n°4	<i>STRUTTURE RESIDENZIALI PER SOGGETTI CON FRAGILITA' SOCIALE</i>
Priorità	<p>Monitoraggio, presidio, promozione delle diverse opportunità residenziali che stanno un po' emergendo (appartamenti protetti, co-housing, casa Famiglia, ecc.), nella logica di una maggiore sostenibilità ma soprattutto della "filiera dei servizi".</p>
Modalità organizzative di attuazione	<p>Mappatura delle esperienze in atto o in progetto; analisi opportunità e criticità; ipotesi di monitoraggio.</p> <p>Possibilità di riconoscimento di unità d'offerta sociali sperimentali, ai sensi del decreto regionale n.1254 del 15 febbraio 2010, con l'obiettivo di fare emergere, riconoscere, accompagnare e integrare nella rete esperienze di servizi residenziali innovativi per anziani.</p>
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	<p>Costituzione gruppo di lavoro "residenzialità" con le strutture del territorio e condivisione delle azioni di monitoraggio, valorizzazione e integrazione servizi innovativi.</p>
Concertazione con l'ASL	<p>Interlocazione supporto del Servizio Vigilanza dell'ASL per approfondimento normativo e riconoscimento unità d'offerta sperimentali.</p>
Qualificazione e ripartizione della spesa	<p>Gruppo di lavoro "residenzialità"</p>

3.2.5 AREA DISABILI

In merito all'area disabili il ruolo richiesto all'Ambito è un ruolo di coordinamento e promozione di una maggiore uniformità; è una richiesta di assunzione di una funzione di riferimento e presidio dei servizi e degli interventi su questa area, che in effetti, rispetto ai primi Piani di Zona, nell'ultimo è risultata "un po' trascurata".

Tale funzione di coordinamento potrebbe iniziare ad essere giocata attraverso un monitoraggio delle diverse linee guida elaborate gli anni scorsi per diversi servizi disabili (SFA, ADH, assistenza alunni disabili ecc.) e una loro eventuale, se necessaria, rivisitazione.

Si conferma per il prossimo triennio l'erogazione di voucher per il sostegno ai CDD, finora garantito mediante utilizzo FNA per servizio trasporto.

Per quanto riguarda la determinazione delle tariffe di compartecipazione ai CDD e quindi alla spesa che i Comuni devono sostenere si ricorda che è obiettivo del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci addivenire ad una regolamentazione provinciale.

Tra i nuovi servizi per i quali si potrebbero ipotizzare nel prossimo futuro una gestione sovra comunale di presidio vi è la messa in rete degli SFA e l'eventuale trasformazione in CSE.

Con riferimento all'assistenza agli alunni disabili vi è un'aspettativa di un ruolo significativo sia per un coordinamento del rapporto con la Provincia per le scuole superiori, sia per capire se è possibile un intervento che renda la spesa più sostenibile, sia per un rapporto più efficace con la NPI (sottolineato da diversi amministratori), con la Provincia, con le scuole attraverso il C.T.I. (Centro Territoriale per l'Inclusione).

In tema di residenzialità l'obiettivo è un regolamento unico di Ambito per la determinazione di una compartecipazione uniforme dei Comuni alle rette di ricovero in strutture residenziali, in relazione al nuovo ISEE.

Gli obiettivi di programmazione triennale e i contenuti progettuali sono i seguenti:

OBIETTIVI DI PROGRAMMAZIONE

Si indicano gli obiettivi della prossima programmazione triennale con riferimento agli indirizzi regionali:

	Obiettivo	Tipologia di Obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
Ricomposizione della PROGRAMMAZIONE	Garantire agli utenti dei servizi disabili parità di trattamento, garanzia di qualità e modalità di accesso uniformi	generale	Monitoraggio, conferma o aggiornamento delle linee guida di Ambito per: . assist. scolastica . assist. domiciliare educativa . SFA . servizio territoriale disabili . presa in carico	operatori dei servizi	Gruppo di lavoro Questionario di monitoraggio	Numero linee guida verificate	Tutte nel corso del triennio almeno una volta	Report annuale	2015: n.2 2016: n.2 2017: n.1
	Garantire ai cittadini parità di trattamento in merito alla compartecipazione rette RSD	generale	Produzione di un regolamento e tariffe uniche di ambito per compartecipazione utenti e famigliari alle rette RSD	Gruppo operatori comunali	Adozione stesso regolamento e tariffe da parte di tutti i Comuni	Approvazione e applicazione regolamento e tariffe	Si/No	Report annuale	Entro il 2015
Ricomposizione delle RISORSE	Coordinamento e sostenibilità del servizio assistenza agli alunni disabili	strategico	Attivare strategie di raccordo e condivisione con le scuole, la NPI e la Provincia che consentano di gestire in modo più efficiente la risorsa assistenti educatori	Risorse dei Comuni (nel 2012 € 3.800.000)	. Revisione linee guida di Ambito; . Condivisione congiunta delle richieste e dell'utilizzo di assistente; . Spesa in relazione agli altri interventi di sostegno al PdS; . adozione di modelli innovativi di intervento.	Adozione azioni/strumenti ipotizzati Rapporto Spesa/utenti	Si/No Miglioramento del rapporto spesa/utenti	Report annuale Monitoraggio della spesa	Entro fine a.s. 2015/2016

	Gestione associata compartecipazione CDD	Specifico	Fondo di Ambito ed erogazione voucher di accesso e sostegno retta CDD	€ 543.300,00 annui, di cui € 150.000 Ambito (FNA) e € 393.300 dei Comuni	Accreditamento sociale CDD Criteri di compartecipazione uniformi per tutti i Comuni	Numero voucher erogati	100% richieste che rientrano nei requisiti	Report annuale	Permanente nel triennio
Ricomposizione dei SERVIZI	Garantire il Servizio di Formazione all'Autonomia (SAFA) a tutti i Comuni e prevedere l'eventuale trasformazione in CSE.	strategico	Programmazione, e se possibile gestione, sovra comunale di presidio degli SFA	Risorse dei singoli Comuni	Ricognizione dell'esistente Piano di fattibilità "Apertura" dei servizi a residenti di altri Comuni Gestioni associate	Programmazione di presidio	Si/No	Report annuale	Ricognizione entro 2015 Piano di fattibilità entro 2016 Avvio inizio a.s. 2017/2018

I CONTENUTI DEI PROGETTI

Verifica ed eventuale aggiornamento delle linee guida approvate con i precedenti PdZ

Continuità progetto/Ricomposizione della programmazione

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Garantire a tutti i disabili, indipendentemente dalla residenza anagrafica, uguali prestazioni con obiettivi di efficacia ed efficienza, relativamente ai seguenti servizi, per i quali sono state predisposte linee guida di Ambito: <ul style="list-style-type: none"> • assistenza scolastica • assistenza domiciliare educativa per disabili • servizio di formazione all'autonomia • servizio territoriale disabili • presa in carico della persona con disabilità
Modalità organizzative di attuazione	Le linee guida dei servizi sopra riportati sono state approvate dall'Assemblea dei Sindaci. La non totale adesione alle linee guida nel territorio dell'ambito di Dalmine richiede un costante monitoraggio della loro applicazione nel singolo Comune e la restituzione dell'esito della rilevazione quale momento di sensibilizzazione e di promozione. Nello specifico verrà somministrato un questionario per ciascun servizio ai Comuni e previsti momenti di confronto con i vari soggetti coinvolti. L'esito della rilevazione potrà determinare la necessità di una modifica o aggiornamento delle linee stesse. Si ipotizza una revisione della compartecipazione dell'utenza, nel rispetto della normativa vigente, che tenga conto di incrementi annui in base all'indice Istat e dell'indicatore della situazione economica equivalente.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Il monitoraggio coinvolge, oltre alle singole amministrazioni comunali, anche altri soggetti coinvolti nella presa in carico della persona con disabilità: la scuola, la cooperazione sociale, i servizi specialistici, ecc.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Nessun costo aggiuntivo, fatto salvo l'onere del personale impegnato nella rilevazione sia a livello comunale che di ambito.

Attivazione di momenti formativi su aspetti rilevanti

Nuovo progetto/Ricomposizione delle risorse

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Per garantire un intervento qualificato e rispondente ai bisogni, è necessario garantire agli operatori spazi formativi e momenti di confronto su temi rilevanti ai fini del progetto di vita del disabile. Rilevante è l'esigenza di offrire supporti formativi e consulenziali agli operatori il tema della sessualità/affettività dei disabili.
Modalità organizzative di attuazione	Organizzazione di momenti formativi per il personale sociale e educativo che si occupa di disabilità.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	La progettazione dei percorsi formativi deve avvenire in stretta collaborazione con la cooperazione sociale, già soggetto deputato alla formazione del proprio personale, per un risparmio economico e un'ottimizzazione delle offerte formative già esistenti.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Eventuali risorse nell'ambito del budget per iniziative di formazione. Per l'attuazione del progetto è però indispensabile la presenza una referente distaccata da un Comune.

Sostegno alle realtà lavorative che impiegano disabili

Continuità progetto

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Sostenere mediante contributi le realtà lavorative che impiegano soggetti disabili o persone in situazione di emarginazione.
Modalità organizzative di attuazione	Erogazione di un contributo economico a favore della cooperativa La Solidarietà di Dalmine per l'attivazione dei due laboratori a Treviolo e Verdellino.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	E' prevista la stipula di una convenzione tra la cooperativa La Solidarietà e i Comuni degli utenti inseriti, per il sostegno delle spese di affitto e funzionamento dei laboratori.
Qualificazione e ripartizione della spesa	€ 10.000,00 (€ 5.000,00 per laboratorio).

Coordinamento e sostenibilità dell'assistenza agli alunni disabili

Nuovo progetto/ricomposizione delle risorse

LEA n°3	<i>ASSISTENZA DOMICILIARE</i>
Priorità	Attivare strategie di raccordo e condivisione con le scuole, la Neuropsichiatria Infantile e la Provincia (per le scuole superiori) che consentano di gestire in modo più efficiente la risorsa assistenti educatori agli alunni disabili e quindi permettere un maggiore governo e sostenibilità della spesa.
Modalità organizzative di attuazione	Strutturare una relazione "stretta" con le scuole e la NPI per condividere il tema della sostenibilità della spesa di questo servizio (oramai giunto a livelli tali da fagocitare tutto il bilancio dedicato ai servizi sociali) attraverso possibili strade: <ul style="list-style-type: none">▪ la revisione delle linee guida di Ambito;▪ la valutazione/condivisione congiunta delle richieste e dell'utilizzo di assistente educatore;▪ la valutazione della spesa in relazione/in coordinamento agli altri interventi di sostegno al diritto allo studio (variazioni componenti di spesa a "saldi invariati");▪ l'adozione di modelli innovativi e sperimentali di intervento. Definire l'atteggiamento operativo da assumere nei confronti della Provincia, attesa la competenza di quest'ultima nell'assistenza agli alunni disabili nelle scuole superiori.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Il rapporto con le scuole, anche per il tramite del C.T.I. (Centro Territoriale per l'Inclusione) è di fondamentale importanza e potrebbe essere definito attraverso una revisione condivisa delle linee guida di Ambito.
Concertazione con l'ASL	Il rapporto con la NPI di Bergamo e Verdello è di fondamentale importanza e potrebbe essere definito attraverso una revisione condivisa delle linee guida di Ambito.
Qualificazione e ripartizione della spesa	La spesa che i Comuni hanno sostenuto nel 2012 per l'assistenza socialistica è stata di € 3.800.000 su una spesa sociale comunale complessiva di € 13.000.000: il 30%!

Voucher per prestazioni socio-educative nei centri diurni disabili

Continuità progetto/Ricomposizione delle risorse

LEA n°5	<i>CENTRI DI ACCOGLIENZA RESIDENZIALI O DIURNI A CARATTERE COMUNITARIO</i>
Priorità	Sostenere parzialmente l'onere derivante dall'inserimento delle persone con disabilità residenti nell'Ambito in centri diurni disabili accreditati e ridefinire la compartecipazione da parte di Ambito, Comune e utente
Modalità organizzative di attuazione	<ol style="list-style-type: none">1) Costruzione di una ipotesi di compartecipazione da parte di Comune, Ambito e utente, che tenga conto dei recenti disposti normativi in materia di ISEE2) Erogazione annuale del voucher di Ambito per ogni disabile residente inserito in un centro diurno disabili accreditato, con una quota fissa il cui importo annuo dovrà essere calcolato.3) Mantenimento e integrazione dell'elenco dei soggetti accreditati, in base ai criteri già definiti, ma sulla base di un nuovo accordo che tenga conto dei precedenti punti 1 e 2
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Costante raccordo con la cooperazione sociale, soggetto ente gestore prevalente dei centri diurni disabili
Qualificazione e ripartizione della spesa	La quota di Ambito è stimata in € 150.000,00 annui (per il 2015 da recuperarsi dalle risorse FNA). A questo somma si potrà aggiungere la quota di competenza comunale, sulla base del nuovo accordo che verrà definito tra Ambito-Comuni-Enti gestori.

Gestione sovra comunale degli SFA

Nuovo progetto/ricomposizione dei servizi

LEA n°5	<i>CENTRI DI ACCOGLIENZA RESIDENZIALI O DIURNI A CARATTERE COMUNITARIO</i>
Priorità	Promuovere una programmazione, e se possibile gestione, sovra comunale di presidio degli SFA con l'obiettivo di garantire questo servizio a tutti i Comuni.
Modalità organizzative di attuazione	<p>Atteso l'obiettivo di cui sopra, è necessario innanzitutto avviare una ricognizione della presenza degli SFA nei diversi Comuni, delle modalità di gestione, delle eventuali criticità presenti, ecc. e il fabbisogno di questo servizio anche negli altri Comuni sprovvisti di SFA.</p> <p>A partire da questa ricognizione formulare ipotesi di programmazione sovra comunale (di presidio) del servizio, in cui siano evidenziate le possibilità e gli obiettivi, i Comuni coinvolti, i vantaggi e le criticità di un tale passaggio e l'eventuale necessità di attivare servizi Centro Socio-Educativi.</p> <p>In relazione all'obiettivo di garantire a tutti i disabili questo servizio, indipendentemente dal Comune di residenza, la traduzione gestionale di una programmazione di presidio può tradursi nell'apertura degli SFA esistenti agli altri Comuni (sono già stati predisposti alcuni anni fa fac-simile di atti amministrativi in proposito), nella gestione di una gara unica per individuare un soggetto gestore per più servizi, nella promozione di fondi sociali di presidio, nella eventuale "chiusura" di uno SFA (gli utenti verrebbero accolti in quelli di altri Comuni) e nell'"apertura" di un CSE (che ospiterebbe anche gli utenti di altri Comuni).</p>
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	L'obiettivo non può essere perseguito se non attraverso una stretta collaborazione con i soggetti di terzo settore che gestiscono gli SFA
Qualificazione e ripartizione della spesa	Le risorse sono quelle già investite dai singoli Comuni.

Regolamento unico per accesso e compartecipazione rette RSD

Nuovo progetto/ricomposizione della programmazione

LEA n°4	<i>STRUTTURE RESIDENZIALI PER SOGGETTI CON FRAGILITA' SOCIALE</i>
Priorità	Predisposizione di un Regolamento e tariffe uniche di Ambito che disciplinino in modo uniforme per i tutti i comuni dell'Ambito la compartecipazione dei famigliari nel pagamento delle rette RSD, anche in relazione alla nuova disciplina ISEE (D.Lgs 159/2013).
Modalità organizzative di attuazione	Possibile consulenza di un professionista specializzato in materia che supporti e fornisca chiarimenti legislativi alle AASS per la stesura di un Regolamento unico di Ambito che dettagli beneficiari, requisiti di ammissione, procedura ecc.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Consultazione della modulistica e della prassi operativa da parte delle strutture residenziali interessate.
Concertazione con l'ASL	Costruzione e condivisione della modulistica e della prassi operativa in accordo con l'Asl per la raccolta dati di tipo sanitario.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Spesa ricompresa negli incarichi di consulenza giuridica previsti nel progetto in "azioni trasversali".

3.2.6 AREA SALUTE MENTALE

Il contenuto relativo a quest'area del precedente Piano di Zona e cioè la costruzione di una collaborazione e di una rete con i diverse soggetti coinvolti, in primis con il servizi specialistici CPS delle Aziende Ospedaliere, è confermato come priorità anche per il prossimo triennio.

Tale indirizzo potrebbe tradursi nelle seguenti azioni:

- Riconfermare, previo eventuale aggiornamento, il protocollo operativo con i servizi specialistici (unitarietà di accesso e segretariato sociale).
- Garantire una continuità del progetto tempo libero attivato con il terzo settore nel 2014 e finalizzato ad una risocializzazione dei pazienti psichiatrici
- Approfondire la tematica amministratore di sostegno, inserimenti lavorativi e Progetti Riabilitativi Risocializzanti con specifico riferimento al disagio mentale
- Garantire nell'ambito del progetto housing sociale l'opportunità di un utilizzo temporaneo di appartamenti per l'avvio di esperienze di "residenzialità leggera".

OBIETTIVI DI PROGRAMMAZIONE

Si indicano gli obiettivi della prossima programmazione triennale con riferimento agli indirizzi regionali:

	Obiettivo	Tipologia di Obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
Ricomposizione delle RISORSE	Mantenere attiva una rete integrata di interventi e servizi socio-sanitari a favore dei pazienti psichiatrici	generale	Strutturare un rapporto efficace con i diversi soggetti, in primis con i servizi specialistici CPS delle Aziende Ospedaliere	Operatori dei servizi	. Aggiornamento documento di intesa tra Ambito Territoriale di Dalmine e Aziende Ospedaliere; . Buone prassi con il servizio di tutela minori . Raccordo con i medici di medicina generale.	Attuazione interventi previsti nel progetto (vedi sotto)	Almeno 4 azioni/oggetti	Report annuale	Nel corso del triennio
	Costruire dei progetti di «integrazione sociale» per pazienti psichiatrici	specifico	Coinvolgimento delle risorse territoriali (associazioni, oratori, protezione civile, etc), e collaborazione con i servizi sociali comunali.	Operatori dei servizi, volontari e contributi	Protocolli d'intesa, accordi con il terzo settore e con i Comuni	Continuità progetto di integrazione sociale	Si/No	Report annuale	Permanente nel corso del triennio

I CONTENUTI DEI PROGETTI

Mantenere attiva una rete socio-sanitaria per l'area salute mentale

Continuità progetto/ricomposizione delle risorse

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Coerentemente alla finalità di integrazione socio-sanitaria e sviluppo di una rete dei servizi, si prevede l'obiettivo nel triennio di continuare a mantenere attiva una rete integrata di interventi e servizi socio-sanitari a favore dei pazienti psichiatrici.
Modalità organizzative di attuazione	Si prevedono le seguenti possibili azioni: - aggiornamento del documento di intesa tra Ambito Territoriale di Dalmine e Aziende Ospedaliere di Bergamo e Treviglio disciplinante le modalità di collaborazione tra Comuni e servizi specialistici (informazione, unitarietà di accesso e segretariato sociale); - definizione del rapporto con i servizi specialistici per pazienti dimessi dopo i percorsi di riabilitazione, per i quali i quali sono non solo impreparati ma anche impossibilitati ad intervenire per le poche risorse a disposizione; - definizione di buone prassi di collaborazione con il servizio di tutela minori per la presa in carico di minori figli di pazienti psichiatrici; - promozione di una maggior raccordo con i medici di medicina generale; - approfondimento della tematica amministratore di sostegno, inserimenti lavorativi e Progetti Riabilitativi Risocializzanti con specifico riferimento al disagio mentale
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Definizione di un protocolli d'intesa/accordi tra le parti.
Concertazione con l'ASL	Garanzia della presenza sul tavolo salute mentale del coordinatore sociale di distretto e di un medico di medicina generale in rappresentanza della categoria.

Progetto attività di territorio e inserimento sociale

Continuità progetto/ricomposizione delle risorse

Lea n° 1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Costruire dei progetti di «integrazione sociale» dedicati al tempo libero, attraverso il coinvolgimento delle diverse risorse territoriali (associazioni, oratori, protezione civile, etc), e la collaborazione con i servizi sociali comunali.
Modalità organizzative di attuazione	Garantire una continuità del progetto tempo libero attivato con il terzo settore nel 2014 e finalizzato ad una risocializzazione dei pazienti psichiatrici e definire linee operative per l'inserimento sociale di pazienti psichiatrici che, sulla base alle segnalazione dei servizi specialistici, supportino le assistenti sociali e le figure territoriali nella costruzione di reti locali che possano fungere da contenitori per sviluppare azioni di aggregazione e socializzazione.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Accordi con associazioni che si occupano di salute mentale e stesura di eventuali accordi con ogni comune per l'attuazione di progetti di integrazione sociale dedicati al tempo libero per il singolo paziente nella propria realtà territoriale.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Ricerca di finanziamenti mediante bandi (nel frattempo utilizzo di residui). Per l'attuazione del progetto è indispensabile la presenza un referente distaccato dai Comuni.
Iniziative di formazione	incontri con associazioni del territorio e servizi specialistici.

Residenzialità leggera

Continuità progetto

LEA n°5	<i>CENTRI DI ACCOGLIENZA RESIDENZIALI O DIURNI A CARATTERE COMUNITARIO</i>
Priorità	<p>Approfondire con i servizi specialistici le possibilità di collaborazione per l'attuazione della "residenzialità leggera" di pazienti psichiatrici, anche attraverso il mantenimento di una disponibilità all'utilizzo degli appartamenti del progetto housing sociale.</p> <p>Inserire pertanto i progetti specificatamente destinati a pazienti psichiatri all'interno di una strategia di housing sociale rivolta a più tipologie di utenza (grave emarginazione, adulti con minori, ecc.) che si avvalga della disponibilità di un numero sufficiente di appartamenti gestiti dall'ambito.</p>
Modalità organizzative di attuazione	Secondo le modalità previste per il progetto "housing sociale" o altre modalità che dovessero emergere dal confronto con i servizi specialistici.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Definizione di un protocollo d'intesa tra servizi sociali comunali, ufficio di piano, terzo settore e AA.OO per l'inserimento, la gestione e la valutazione dei casi.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Gli interventi di residenzialità leggera sono sostenuti dal fondo sanitario regionale; gli inserimenti per soggetti con disagio psichico, ma che non rientrano nella residenzialità leggera, seguono le modalità del progetto housing sociale.

3.2.7 AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

L'integrazione tra sociale e socio-sanitario/sanitario è senza dubbio una priorità riconosciuta, a partire da una maggiore conoscenza dei servizi socio-sanitari e sanitari offerti (del resto anche la Regione evidenzia questo aspetto come centrale per il prossimo triennio).

Le aree a cui prestare maggiore attenzione come integrazione sociosanitaria sono essenzialmente due: 1) l'area minori e famiglia e 2) l'area della non autosufficienza, con una particolare attenzione alle demenze-alzheimer.

Riguardo all'area minori e famiglia l'integrazione si concretizza: a) nella collaborazione degli psicologi al servizio di tutela ovvero nella loro partecipazione ai GTI e al percorso di riprogettazione intrapreso b) nella necessità di un maggiore coordinamento, raccordo e, se possibile, programmazione delle offerte dei consultori pubblici e privati presenti sul nostro territorio.

Per quanto riguarda la non autosufficienza l'attenzione maggiore va posta all'area della domiciliarità, a tutti i servizi ed interventi che concorrono a mantenere al domicilio le persone non autosufficienti; in questo caso si tratta di predisporre modelli di intervento che, indipendentemente della titolarità dell'intervento erogato, siano traduzione operativa di questa integrazione. Questo aspetto risulta particolarmente importante in questa fase in cui la Regione Lombardia ha predisposto tutta una serie di misure economiche (buoni/voucher) a sostegno della domiciliarità delle persone non autosufficienti e fragili, in alcuni casi di titolarità del distretto e in altri di titolarità dei Comuni. Diventa quindi strategico per il prossimo triennio lavorare attorno ad un sistema integrato Distretto/Ambito/Comuni che ragioni in termini di risorse complessive presenti sul territorio e di percorsi integrati di erogazione.

In merito al CeAD l'indirizzo per il triennio è che l'organismo vada maggiormente valorizzato quale equipe tecnica di valutazione e raccordo degli operatori nelle situazioni complesse; ovviamente condizione indispensabile è la garanzia della figura dell'assistente sociale presso il CeAD da parte dell'Ambito. Tuttavia è fondamentale avviare un ulteriore approfondimento attorno al CeAD, congiuntamente al Distretto socio-sanitario, per capire cosa voglia dire concretamente questa valorizzazione.

Domiciliarità, sistema integrato Distretto/Ambito/Comuni e CeAD (più Centro unico di prenotazione/valutazione per le RSA) interrogano la necessità/opportunità di prefigurare un "unico" luogo di accoglienza, orientamento, valutazione ed erogazione degli interventi a favore degli anziani e della non autosufficienza, presso il quale convergono tutte le risorse e gli interventi che oggi sono erogati dai diversi enti (Comuni, Ambito, ASL, terzo settore, ecc.). Perché se diverse sono oggi le opportunità (SAD, Pasti a domicilio, buono/voucher FNA, voucher "RSA aperta", ADI, CDI, appartamenti protetti, RSA, ...) alto è il rischio della frammentazione e del disorientamento delle persone: avere un unico luogo che gestisce tutte queste misure sarebbe "l'ideale" ...

Coerentemente a quanto sopra, nel breve periodo, sarebbe opportuno attivare una rete socio-sanitaria anche con tutte le unità d'offerta presenti sul territorio, in particolare CDI e RSA, attribuendo la regia di questo lavoro al distretto socio-sanitario: percorsi d'accesso, opportunità di utilizzo, "filiera" dei servizi e continuità assistenziale sono alcuni dei possibili interventi su cui costruire integrazione a favore dei cittadini.

Centrale nel processo di integrazione atteso il ruolo della Cabina di Regia, composta da Direttore del Distretto e Responsabile Ufficio di Piano più eventuali loro collaboratori, quale organismo riconosciuto di promozione, regia e valutazione dell'integrazione socio-sanitaria a livello territoriale; opportuno è un maggior raccordo della Cabina di Regia con la parte politica dell'Ambito.

OBIETTIVI DI PROGRAMMAZIONE

Si indicano gli obiettivi della prossima programmazione triennale in materia di integrazione socio-sanitaria con riferimento agli indirizzi regionali:

	Obiettivo	Tipologia di Obiettivo	Interventi/ azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
Ricomposizione della PROGRAMMAZIONE	Perseguire la massima l'integrazione socio-sanitaria possibile	Strategico	Attivazione della Cabina di Regia distrettuale	Direttore del Distretto e Responsabile Ufficio di Piano più eventuali loro collaboratori	Riunioni periodiche e formalizzazione accordi	Numero processi di integrazione realizzati	Realizzazione di almeno 5 dei 7 progetti di integrazione previsti (vedi sotto)	Report annuale	2015: Voucher FNA , stili di vita e tutela minori – consultori 2016: CeAD e ricomposizione del sistema domiciliarità 2017: progetto alzheimer, "filiera dei servizi"
	Coordinamento, raccordo e, se possibile, programmazione delle offerte dei consultori pubblici e privati presenti sul nostro territorio	Specifico	Attivazione di un "tavolo consultori" di programmazione, raccordo e valutazione tra Ambito e Consultori pubblici e privati.	Responsabili Ambito, ASL e Consultori ASL, Consultorio privato San Donato di Osio Sotto e del consultorio privato Mani di Scorta di Treviolo.	Riunioni periodiche del tavolo consultori e documenti di intesa	Documento di intesa	Realizzazione di un primo documento di intesa e revisione almeno entro due anni	Report annuale	2015: Primo documento di intesa 2017: Eventuale revisione
Ricomposizione delle RISORSE	Ricomposizione di un sistema integrato Distretto/Ambito /Comuni a sostegno della domiciliarità	generale	Protocolli operativi per la gestione coordinata delle informazioni, dell'orientamento e delle richieste di intervento,	Operatori dei Comuni, di Ambito, del distretto e del Terzo settore	Gruppo di lavoro integrato di operatori Ambito-Distretto-Terzo settore	Avvio gruppo di lavoro Numero oggetti su cui è stata definita una ricomposizione	Si/No Almeno n.3 protocolli operativi per altrettanti oggetti	Report annuale	2016: Avvio e n.1 protocollo 2017: n.2 protocolli

			nonché un raccordo per l'erogazione integrata delle risposte che consentano di ridurre la frammentazione e la necessità per gli utenti di rivolgersi a più servizi distintamente.						
Ricomposizione dei SERVIZI	Valorizzazione del Centro di Assistenza Domiciliare (CeAD)	specifico	Approfondimento congiuntamente al Distretto socio-sanitario, per dare maggiore concretezza e finalizzazione a questa valorizzazione. garanzia della figura dell'assistente sociale presso il CeAD da parte dell'Ambito.	La spesa prevista per l'operatore di Ambito presso il CeAD è di € 15.000/anno	Protocollo d'intesa per il funzionamento del CeAD e un protocollo operativo	Numero situazioni con bisogni socio-sanitari gestite	Almeno 100 all'anno	Report annuale	Funzionamento CeAD permanente nel triennio Entro 2016 definizione ruolo
	Garanzia della collaborazione degli psicologi ASL con il servizio di tutela	specifico	Partecipazione degli psicologi ASL al Gruppo Tecnico Intermedio di Presidio e garanzia dello svolgimento delle funzioni ad essi attribuite in materia.	n.6 assistenti sociali servizio di tutela e 6 psicologi ASL	Protocollo d'intesa provinciale per la collaborazione ASL-Ambiti nel servizio di tutela minori e accordo di collaborazione locale. Lavoro di equipe tra gli operatori dell'ASL e dell'Ambito.	Numero situazioni di tutela gestite congiuntamente ASL-Ambito	100% delle situazioni in cui è prescritto da decreto TM	Report annuale	Permanente nel triennio

I CONTENUTI DEI PROGETTI

Centro Assistenza Domiciliare (CeAD)

Continuità progetto/ricomposizione delle risorse e dei servizi

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Valorizzazione del Centro di Assistenza Domiciliare (CeAD) e approfondimento del ruolo e dello sviluppo di tale organismo in relazione al più ampio processo di integrazione socio-sanitaria e dei servizi da perseguire nel corso del triennio (vedi sotto).
Modalità organizzative di attuazione	La valorizzazione del CeAD può prevedere diverse modalità di attuazione: una maggiore presa in carico effettiva degli utenti, a partire dall'obiettivo previsto nel precedente Piano di Zona di un "passaggio" della presa in carico delle situazioni di demenza-alzheimer dai Comuni al CeAD; un rafforzamento come luogo di riferimento e accompagnamento o di gestione di alcuni oggetti specifici (vedi amministratore di sostegno); oppure ancora spazio di raccordo e relazione tra operatori sociali e sanitari, magari attraverso la gestione unitaria delle cartelle sociali e sanitarie. E' quindi necessario avviare una fase di approfondimento, congiuntamente al Distretto socio-sanitario, per dare maggiore concretezza e finalizzazione a questa valorizzazione. Condizione comunque preliminare è la garanzia della figura dell'assistente sociale presso il CeAD da parte dell'Ambito.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Le delibere regionali stanno sempre più attribuendo al CeAD una funzione di valutazione e riferimento anche per i diversi soggetti territoriali chiamati poi ad erogare le misure previste dalla normativa; tali rapporti sono regolati da appositi accordi/contratti di partenariato.
Concertazione con l'ASL	Recentemente è stato approvato tra Consiglio di rappresentanza dei Sindaci e ASL un protocollo d'intesa per il funzionamento del CeAD e un protocollo operativo. Tali protocolli costituiscono riferimento entro i quali verrà definita la collaborazione operativa tra Ambito e Distretto socio-sanitario di Dalmine.
Qualificazione e ripartizione della spesa	La spesa prevista per l'operatore di Ambito presso il CeAD è di € 15.000,00/annui.

Erogazione buoni/voucher Fondo Non Autosufficienza

Nuovo progetto/ricomposizione delle risorse

LEA n°3	<i>ASSISTENZA DOMICILIARE</i>
Priorità	Garantire l'erogazione di buoni e voucher a valere sul Fondo Non Autosufficienza 2014 (DGR 2883/2014). L'erogazione del buono sociale o voucher sociale a favore di persone con disabilità grave o comunque in condizione di non autosufficienza ha lo scopo di sostenere il lavoro di cura svolto da caregiver informali (famigliari, volontari, ecc.) e formali (assistenti famigliari, figure professionali, ecc.) e favorire quindi il mantenimento nel proprio contesto familiare, evitando o posticipando in tal modo il ricovero nelle strutture residenziali.
Modalità organizzative di attuazione	. Approvazione criteri e bando di erogazione; . pubblicizzazione e raccolta domande; . valutazione delle richieste, anche sulla degli strumenti condivisi a livello

	provinciale; . formulazione graduatoria da parte dell'ufficio Comune dell'Ambito; . sottoscrizione dei progetti di assistenza per i beneficiari ammessi al beneficio; . erogazione del buono/voucher . monitoraggio dell'utilizzo.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali e concertazione con l'ASL	Ai fini della valutazione di situazioni particolarmente complesse i Comuni possono avvalersi della valutazione multidimensionale garantita dal CeAD presso il distretto socio-sanitario; nell'ambito della valutazione si tiene conto anche della possibilità di orientare le richieste verso ulteriori misure di sostegno della domiciliarità (DGR 2942 del 19/12/2014 ¹¹)
Qualificazione e ripartizione della spesa	Il fondo messo a disposizione, a valere sul FNA 2014, è di € 212.376,00.

Progetto sperimentale demenze/alzheimer

Nuovo progetto/ricomposizione delle risorse

LEA n°3	<i>ASSISTENZA DOMICILIARE</i>
Priorità	Costruire una rete di interventi e servizi rivolta a persone affette da demenza e/o alzheimer, riorientando i servizi esistenti, promuovendo nuove opportunità e coinvolgendo i soggetti territoriali (continuità progetto sperimentale precedente PdZ).
Modalità organizzative di attuazione	Analisi dei dati di conoscenza attorno ai bisogni espressi e alla rete dei servizi esistente, valutazione delle criticità e potenzialità, attuazione di nuove opportunità (con particolare riferimento a centri diurni integrati, alzheimer caffè, sostegno alle famiglie, ricoveri di sollievo), valutazione dell'opportunità di un punto unico di accesso e di costruzione del progetto di intervento (CeAD), costruzione di raccordi operativi tra i servizi, monitoraggio costante delle azioni.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Indispensabile il coinvolgimento di tutte le realtà che a vari titolo nell'Ambito si occupano di alzheimer e demenze (distretto, comuni, CDI, RSA, associazioni, ecc.) all'interno del progetto.
Concertazione con l'ASL	L'apporto dell'ASL e del distretto con i propri servizi è indispensabile, anche per la funzione di raccordo/governo con le strutture socio-sanitarie e quindi anche in termini di possibile regia del progetto.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Risorse della DGR 2942 del 19/12/2014 per il potenziamento della rete domiciliare "RSA aperta".

Ricomposizione di un sistema integrato Distretto/Ambito/Comuni a sostegno della domiciliarità

Nuovo progetto/ricomposizione delle risorse

LEA n°3	<i>ASSISTENZA DOMICILIARE</i>
Priorità	la Regione Lombardia ha predisposto tutta una serie di misure economiche (buoni/voucher) a sostegno della domiciliarità delle persone non autosufficienti e fragili, in alcuni casi di titolarità del distretto e in altri di titolarità dei Comuni. Diventa quindi strategico per il prossimo triennio lavorare attorno ad un sistema integrato Distretto/Ambito/Comuni che ragioni in termini di risorse complessive presenti sul territorio e di percorsi integrati di erogazione.

¹¹ Delibera Giunta Regionale n.2942 del 19 dicembre 2014 "Interventi a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili ai sensi della DGR 116/2013: secondo provvedimento attuativo – Conferma misure avviate nel 2014 e azioni migliorative"

Modalità organizzative di attuazione	<p>Preso atto delle diverse misure regionali a sostegno della domiciliarità che vanno a collocarsi all'interno di un panorama di servizi e interventi già presenti, aumentando così l'insieme delle opportunità ma nello stesso tempo creando frammentazione e soprattutto disorientamento degli utenti, è indispensabile una ricomposizione del sistema che punti in prospettiva ad un unico luogo di accoglienza, valutazione ed erogazione dei diversi interventi disponibili per la domiciliarità, oggi distribuiti tra Comuni (SAD, pasti a domicilio, contributi economici), Ambito (voucher CDI, buoni sostegno non autosufficienza), Distretto (ADI, voucher RSA aperta, residenzialità leggera).</p> <p>L'attuazione avverrà per fasi intermedie e come prima fase si prevedono protocolli operativi per la gestione coordinata delle informazioni, dell'orientamento e delle richieste di intervento, nonché un raccordo per l'erogazione integrata delle risposte che consentano di ridurre la frammentazione e la necessità per gli utenti di rivolgersi a più servizi distintamente.</p>
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	I protocolli e le modalità di raccordo devono considerare che diverse misure sono operativamente erogate da soggetti di terzo settore e quindi protocolli e accordi vanno estesi a tutti i soggetti interessati.
Concertazione con l'ASL	Il progetto è a titolarità congiunta Ambito-Distretto
Qualificazione e ripartizione della spesa	Oltre alla risorse previste per gli specifici interventi è necessaria la promozione di un gruppo di lavoro integrato di operatori Ambito-Distretto-Terzo settore

“Filiera” dei servizi”

Nuovo progetto/ricomposizione delle risorse

LEA n°4	<i>STRUTTURE RESIDENZIALI PER SOGGETTI CON FRAGILITA' SOCIALE</i>
Priorità	Coerentemente a quanto sopra, nel breve periodo, sarebbe opportuno rinforzare una rete socio-sanitaria anche con tutte le unità d'offerta presenti sul territorio, in particolare CDI e RSA, attribuendo la regia di questo lavoro al distretto socio-sanitario: percorsi d'accesso, opportunità di utilizzo, “filiera” dei servizi e continuità assistenziale sono alcuni dei possibili interventi su cui costruire integrazione a favore dei cittadini.
Modalità organizzative di attuazione	Tavolo di raccordo e protocolli d'intesa per promuovere l'integrazione della rete e rispondere alle questioni sopra evidenziate (accesso, continuità, ecc.)
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Coinvolgimento di tutte le unità d'offerta potenzialmente interessate presenti nell'Ambito
Concertazione con l'ASL	Attribuzione funzione di coordinamento del tavolo di raccordo, considerata la natura socio-sanitaria dei servizi
Qualificazione e ripartizione della spesa	Operatori AS in rappresentanza dei Comuni/Ambito

Consutorio familiare – Tutela minori

Continuità progetto/ricomposizione della programmazione

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	<ol style="list-style-type: none"> 1) Garanzia della collaborazione degli psicologi ASL con il servizio di tutela 2) coordinamento, raccordo e, se possibile, programmazione delle offerte dei

	consultori pubblici e privati presenti sul nostro territorio
Modalità organizzative di attuazione	Partecipazione degli psicologi ASL al Gruppo Tecnico Intermedio di Presidio, quale luogo di integrazione delle diverse figure coinvolte nei percorsi di tutela dei minori e garanzia dello svolgimento delle funzioni ad essi attribuite in materia ¹² . L'integrazione per la presa in carico e gestione degli interventi delle situazioni di pregiudizio e tutela dei minori sarà attuata a livello operativo attraverso il lavoro di equipe tra gli operatori dell'ASL e dell'Ambito. Attivazione di un "tavolo consultori" di programmazione, raccordo e valutazione tra Ambito e Consultori pubblici e privati per un coordinamento degli interventi ed una maggiore coerenza ai bisogni espressi.
Modalità di integrazione con i soggetti territoriali	Riunioni periodiche del tavolo consultori e documenti di intesa.
Concertazione con l'ASL	Protocollo d'intesa provinciale per la collaborazione ASL-Ambiti nel servizio di tutela minori e accordo di collaborazione locale, sulla base dei documenti di riprogettazione del sistema dei servizi rivolti ai minori e alle famiglie dell'Ambito.
Qualificazione e ripartizione della spesa	Presenza sul territorio di due sedi consultoriali ASL (Dalmine e Zanica), del Consultorio privato a contratto San Donato di Osio Sotto e del consultorio privato accreditato Mani di Scorta di Treviolo.
Iniziative di formazione	Le iniziative formative realizzate dall'Ambito sulle tematiche minori saranno aperte agli operatori ASL e del terzo settore ovvero le iniziative potranno essere promosse congiuntamente.

Progetto di promozione della salute e di stili di vita sani

Continuità progetto

LEA n°1	<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE PER L'INFORMAZIONE E LA CONSULENZA AL SINGOLO E ALLE FAMIGLIE</i>
Priorità	Promuovere, su sollecitazione del distretto ASL in collaborazione con i Comuni, azioni finalizzate alla promozione della salute e di stili di vita sani.
Modalità organizzative di attuazione	Gli operatori del distretto promuoveranno azioni di educazione alla salute e stili di vita sani, con il coinvolgimento dei Comuni e delle realtà associative del territorio. Divulgazione tra i Comuni e i soggetti del territorio del programma di azioni elaborato dal dipartimento prevenzione dell'ASL Monitoraggio e valutazione, almeno annuale, delle azioni attivate, ed eventuale reimpostazione delle modalità di intervento
Modalità di	Eventuale definizione di accordi con i diversi soggetti disponibili in cui siano definiti i

¹² Attività sanitaria di consulenza, informazione e/o specialistica per scelte procreative consapevoli.

Attività connesse alla gravidanza e al puerperio.

Attività sanitaria e psicosociale connesse alla richiesta di consulenza, presa in carico e certificazione IVG.

Attività sanitaria e psico-socio-educativa rivolta all'assistenza del dopo nascita.

Attività rivolta alla salute e al benessere della donna in età matura.

Attività di prevenzione ginecologica e oncologica.

Attività specifica di sessuologia o di consulenza su tematiche dell'area della sessualità.

Relazione genitori e figli.

Consulenza psicologica adulti, coppia e famiglia,

Consulenza psicologica per l'età evolutiva,

Interventi psicologici di protezione e tutela del minore (diagnosi sulle capacità genitoriali, diagnosi psicodiagnostica e psicopedagogica, presa in carico e sostegno psicologico di minori e famiglie).

Educazione sessuale e affettiva,

Psicoterapia,

Consulenza per conflitti coniugali, separazioni o divorzi,

Informazioni sul diritto di famiglia e tutela sociale della maternità.

Partecipazione alle commissioni invalidi.

Adozioni (percorsi di valutazione, formazione e sostegno).

integrazione con i soggetti territoriali	compiti degli attuatori, del distretto, dei comuni e dell'ambito.
Concertazione con l'ASL	Stretto collegamento con gli operatori del distretto e il dipartimento prevenzione che assumono un ruolo di titolarità del progetto.
Iniziative di formazione	Tra le azioni di promozione della salute e di stili di vita sani potrebbero essere previste azioni di formazione per target specifici di popolazione o di sensibilizzazione generale.

Integrazione socio-sanitaria nei singoli progetti del Piano di zona

A completamento di questo capitolo, si riconfermano le indicazioni di integrazione socio-sanitaria indicate nella parte "Concertazione con l'ASL" dei singoli progetti delle diverse aree come sopra illustrato e formalizzato nell'accordo di programma.

PARTE QUARTA

FORMA DI GESTIONE E SISTEMA ORGANIZZATIVO

4.1 FORMA DI GESTIONE

Il 6 ottobre 2014 è stata rinnovata la convenzione intercomunale per la gestione con ufficio comune per altri 3 anni. Sulla base di valutazioni diverse si è ritenuto tale forma di gestione come quella maggiormente rispondente alle caratteristiche dell'Ambito.

La scelta è stata quella di privilegiare a livello di Ambito una funzione di coordinamento, promozione, supporto e gestione amministrativa, prevedendo uno specifico ufficio, dotato dei poteri di gestione e di spesa tipici degli uffici comunali, dipendente direttamente dall'Assemblea dei Sindaci, a fronte dell'attribuzione dei compiti di gestione operativa dei servizi e degli interventi ai soggetti territoriali e alle cooperative sociali in particolare. Afferiscono comunque all'ufficio comune le gestioni in economia del servizio di tutela minori (assistenti sociali) e dell'ufficio amministrativo.

L'idea di confermare un "ufficio comune" anziché orientarsi verso altre forme di gestione (fondazioni, aziende, società, ecc.), si è basata sul riconoscimento di un ruolo prevalentemente di governo degli enti locali e di gestione dei soggetti territoriali, sulla ricerca di una modalità flessibile e poco costosa e sulla garanzia di una dipendenza diretta dall'Assemblea dei Sindaci, evitando altri organi intermedi di enti capofila o gestori. .

Per la gestione unitaria del Piano di zona del prossimo triennio si conferma quindi la scelta di avvalersi dell'ufficio comune recentemente istituito con personale distaccato dai Comuni dell'Ambito.

Le funzioni svolte dall'"ufficio comune" sono indicate all'art.14 della convenzione intercomunale sottoscritta il 6 ottobre 2014:

"La gestione coordinata oggetto dell'intesa si realizza mediante l'ufficio comune.

L'ufficio comune è l'organismo incaricato di attuare in termini operativi le finalità dell'intesa; è responsabile dell'attuazione e del raggiungimento degli obiettivi definiti nel Piano di zona e negli altri progetti sovracomunali.

L'ufficio comune riveste funzioni sia di regia operativa del processo di elaborazione dei servizi e degli interventi, di coordinamento operativo dei diversi attori in campo, che di presidio e attuazione dei servizi e degli interventi previsti e delle connesse attività di monitoraggio e valutazione.

Svolge le funzioni di gestione tecnica, amministrativa e contabile, assumendo i relativi atti formali, con il supporto dell'ente capofila. Inoltre ha compiti di istruttoria e di supporto tecnico nei confronti del Coordinamento istituzionale.

Per specifici progetti o interventi l'ufficio comune si può avvalere della collaborazione dei singoli enti partecipanti, ai quali può anche trasferire e delegare la gestione di budget concordati."

L'Ufficio Comune si articola in:

- *Responsabili di area/di progetto*
- *Personale amministrativo*
- *Assemblea degli operatori*
- *Servizi ed unità operative*
- *Staff tecnici di Ambito*

Riguardo agli aspetti giuridici con l'attivazione dell'ufficio comune viene a modificarsi anche il ruolo dell'ente capofila, che viene confermato nel Comune di Dalmine. L'ente capofila rimane l'interlocutore formale per l'ASL come destinatario dei fondi di Ambito, tuttavia in termini gestionali l'utilizzo di tali fondi è affidato all'ufficio comune, che ne assume la completa responsabilità amministrativa e contabile. Il Comune di Dalmine offre all'ufficio comune soltanto un supporto in termini di imputazione di bilancio e altri aspetti formali (es. protocollo delle comunicazioni, registrazione degli atti, ecc.).

4.2 SISTEMA DI GOVERNANCE E DI FUNZIONAMENTO

Una delle finalità del Piano di Zona è *“individuare per alcuni servizi, quando opportuno ed efficace, un livello di erogazione tra Ambito e singoli Comuni e di collaborazione tra ambiti”*. Si deve pertanto prendere atto dei diversi livelli in cui si esplica l'azione del Piano di Zona.

In effetti, per quanto riguarda i servizi primi illustrati è già stato detto della prosecuzione attraverso una gestione di presidio, all'interno di una direzione di ambito, dei servizi SAD e tutela minori (GTI e Staff di Direzione di Presidio), così come della conferma a livello di sovra ambito della gestione dell'EIL e della continuità di una collaborazione con l'Ambito della Valle Imagna per la tematica lavoro; con riferimento a *“casa”, “lavoro” e “reddito”* è condivisa la proposta di un collegamento ed una apertura a dimensioni di sovraAmbito e forse anche provinciale, sia per lo scambio di informazioni e apprendimenti, per accordi con gli enti istituzionali, per l'avvio di sperimentazioni e per una maggiore sostenibilità (es. partecipazione a bandi). Tra i nuovi servizi per i quali si potrebbero ipotizzare nel prossimo futuro una gestione sovra comunale di presidio si è già detto degli interventi di promozione e prevenzione minori.

In termini generali è condivisa la seguente ipotesi di articolazione tra i diversi livelli e funzioni:

- provinciale (Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci): regolamenti (es. CDD, RSA, ecc...), indirizzi integrazione socio-sanitaria, problematiche particolari (grave marginalità); rapporti con la Provincia (assistenza educativa disabili scuole superiori).
- sovra Ambito: gestione progetti in atto e progetti sperimentali che richiedono una partecipazione di soggetti provinciali o quando utile ed efficace, partenariati (ad esempio per la partecipazione a bandi);
- Ambito: approvazione formale di tutti i progetti, interventi, piani, ecc.; programmazione; regolamentazione e criteri; erogazione di buoni e voucher; gestione del budget; regia, raccordo, coordinamento, sostegno e promozione dei progetti di presidio; istruttorie di coprogettazione con il terzo settore per servizi, che possono essere anche articolati nei presidi; rapporti con altri enti istituzionali e accordi con il terzo settore;
- Presidio: progettualità locali e territoriali, attuazione progetti di Ambito, raccordo e orientamento tra progetti comunali, gestione operativa dei rapporti con i soggetti territoriali, sperimentazioni specifiche;
- tra Comuni: connessione e condivisione di esperienze;
- Comune: porta d'accesso al sistema dei servizi, progettualità comunali, specifiche locali.

E' evidente che una tale articolazione ha ricadute a livello di governance e di struttura organizzativa.

In effetti, se per i progetti a livello di sovraambito è abbastanza chiaro che la loro attuazione è garantita dall'ufficio di piano o da altri operatori che comunque agiscono per conto di tutto l'Ambito, così come il governo politico è garantito da alcuni amministratori rappresentati sempre dell'intero Ambito, per i progetti collocati a livello di presidio l'aspetto gestionale, da una parte, e politico di governo, dall'altra, necessitano di alcuni necessari approfondimenti e chiarimenti.

L'indirizzo di una maggiore valorizzazione del presidio è infatti obiettivo strategico per la programmazione futura e tale indicazione ha un senso se collocata dentro una logica *“compensativa”* e integrativa di altri livelli gestionali.

Tra l'altro quanto sopra acquista ancor maggior valore in relazione al fatto che la dimensione di presidio, unitamente alla produzione di più informazioni e monitoraggi, è riconosciuta come opportunità significativa di maggiore vicinanza tra gli amministratori tra loro, con gli operatori e con gli oggetti del Piano di Zona.

Si tratta di adottare allora un atteggiamento di ricerca e sperimentazione che consenta nel triennio di produrre elementi che aiutino a strutturare meglio questo importante livello di governo e gestione degli interventi associati.

Senza dover ripetere anche per altre aree quello che è previsto per l'area minori¹³, la valorizzazione del presidio può collocarsi su un continuum che va da un coinvolgimento degli amministratori che si ritrovano

¹³ Per l'area minori il modello di funzionamento è abbastanza definito: lo Staff di Direzione di Presidio, composto da tutti gli amministratori, come luogo di indirizzo politico (il collegamento con l'Ambito è garantito dalla presenza di due componenti la Direzione tecnico-organizzativa di Ambito e il collegamento con il livello gestionale è garantito dalla presenza del coordinatore GTI), il Gruppo Tecnico Intermedio come luogo progettuale, organizzativo e di coordinamento tecnico degli interventi, l'assunzione degli aspetti amministrativi (firme, affidamenti esterni, impegni di spesa, ecc.) in capo all'ufficio comune di Ambito.

con una maggiore frequenza e per tematiche diverse, a partire dall'approfondimento dei progetti del Piano di Zona (e già questo sarebbe generativo di dibattito e confronto), ad una riorganizzazione complessiva del personale dei servizi comunali per cui ciascun operatore lavora anche per gli altri Comuni ed è previsto un supporto amministrativo unico.

Nel corso del triennio l'impegno è quindi quello di porsi in una logica "osservativa" del livello di presidio, per raccogliere elementi che aiutino a produrre pensiero e riflessioni su come si concretizza in termini politici, organizzativi, gestionali e amministrativi tale valorizzazione.

4.3 ORGANIZZAZIONE UFFICIO DI PIANO E PROGRAMMAZIONE PARTECIPATA

Se viene confermata la gestione mediante ufficio comune, vuol dire che lo stesso deve essere messo nelle condizioni di poter agire il ruolo attribuito di promozione e coordinamento e ciò richiama sia le modalità attraverso le quali l'ufficio di piano svolge questa funzione (risorse, tempi, figure professionali, ecc.), sia il riconoscimento che i Comuni devono garantire a tale ruolo, in una logica di interdipendenza tra livello di Ambito e Comuni.

Condiviso e ancora attuale il modello di gestione "a responsabilità diffusa" sposato dal nostro Ambito, intendendo con tale termine il fatto che il Piano non è delegato a qualche organismo tecnico separato dai Comuni e dai soggetti del territorio, ma proprio i diversi rappresentanti politici e tecnici dei Comuni e dei soggetti territoriali, in una logica di condivisione e responsabilità reciproca, si assumono la funzione di analisi del bisogno, proposta, programmazione e progettazione, e gestione operativa ed amministrativa.

Vengono confermate le modalità di funzionamento dell'ufficio comune nella sua accezione più ampia, e cioè come insieme di operatori di Ambito, operatori comunali "distaccati" e responsabili di progetto, operatori del terzo settore, gruppi di lavoro e tavoli di partecipazione; centrale è la condivisione del fatto che preliminare per il nostro Piano di Zona è la garanzia che gli operatori comunali possano continuare a svolgere un ruolo attivo sull'Ambito, che nel precedente PdZ è stato definito attraverso l'individuazione per ogni assistente sociale di almeno una referenza/responsabilità di specifiche azioni o progetti, nell'ambito di un monte ore che ogni Comune deve mettere a disposizione nella misura di minimo 100 ore annue.

La verifica del precedente Piano di Zona ha infatti dimostrato che *"dove le assistenti sociali si sono attivate, pur con intensità di impegno differenti, come responsabili di progetto, i progetti affidati sono stati realizzati! Quest'ultima considerazione evidenzia la positività della scelta fatta in termini di efficacia nell'attuazione dei progetti, che va però riconsiderata alla luce del fatto che non tutti gli operatori comunali, per i motivi più diversi e certamente reali, sono riusciti a mantenere l'impegno preso."*

Nel richiamare le considerazioni già espresse in merito ad una possibile riorganizzazione e alleggerimento dei carichi di lavoro del personale sociale e amministrativo (vedi area segretariato sociale), che risultano ovviamente connesse alla questione dell'impegno sul Piano di Zona, in sede di verifica del precedente Piano è stato esplicitato il fatto che la conferma del coinvolgimento delle assistenti sociali, anche come responsabili di progetto, va accompagnata con la necessità di monitorare e rendicontare l'andamento dei progetti con particolare riferimento all'utilizzo delle ore del personale impiegato, per avere consapevolezza delle risorse complessive investite e dei risultati ottenuti. L'esatta conoscenza dell'impegno degli operatori è elemento essenziale per valutare se prevedere in certi casi un riconoscimento da parte dell'ambito, ma soprattutto per una verifica delle modalità di equa distribuzione tra i Comuni dell'impiego degli operatori.

A tal proposito è stato sottolineato: 1) la necessità che tutti i Comuni assolvano l'impegno assunto di un coinvolgimento del proprio personale 2) la diversità di presenza di operatori sociali nei Comuni, che rende in alcuni casi difficoltoso l'impiego sull'Ambito 3) una opportuna scelta di priorità dei progetti e interventi del Piano di Zona attorno ai quali focalizzare il coinvolgimento delle assistenti sociali, tenuto conto degli impegni già in atto (vedi riprogettazione minori).

E' quindi necessario individuare un equilibrio tra i diversi elementi emersi, ipotizzando eventualmente la sperimentazione di "compensazioni" tra Comuni, nell'ambito del principio di leale collaborazione e solidarietà che ha sempre contraddistinto l'Ambito Territoriale di Dalmine.

Nel rimandare al termine della prima annualità decisioni operative in merito alle questioni sopra esposte, a seguito del monitoraggio dell'attività degli operatori sul Piano di Zona, per il prossimo triennio si propongono le seguenti indicazioni:

Per il personale comunale:

- Riconoscimento del Piano di Zona come oggetto di lavoro ordinario dell'attività dei comuni;
- Chiaro mandato all'azione degli operatori comunali sul livello associato, sia come responsabili, sia come incaricati di azioni/progetti specifici e sia come partecipazione ai gruppi di lavoro;
- Coinvolgimento di tutti gli operatori dei Comuni mediante partecipazione almeno ad un tavolo di area, come sotto proposto, e all'interno di esso individuazione per ogni assistente sociale di almeno una referenza/responsabilità di specifiche azioni o progetti, nell'ambito di un monte ore che ogni Comune deve mettere a disposizione per l'Ambito nella misura di minimo 100 ore annue.

Per il personale "distaccato" (con riconoscimento dell'Ambito):

- Conferma del distacco del responsabile ufficio comune/di piano e responsabile agenzia minori, entrambi per minimo 18 ore settimanali, salvo successive modifiche;
- Conferma del coinvolgimento dei 3 coordinatori GTI, per minimo 9 ore settimanali.

Coerentemente a quanto sopra, nella presentazione degli interventi previsti in ogni area sono indicati i progetti per i quali è necessario l'individuazione di un referente comunale o gruppo di lavoro, pena la non attuazione. Successivamente all'approvazione del Piano di Zona si definiranno gli abbinamenti tra progetti e nominativo dell'operatore/assistente sociale individuato, condividendone l'elenco con l'Assemblea dei Sindaci.

Tuttavia la questione presenta alcune problematiche: le responsabilità di progetto incrociano infatti l'articolazione del Piano di Zona, che ai fini espositivi del presente documento, è stata ancora pensata in aree di destinatari (trasversale-interventi generali, minori e famiglia, disabili, anziani e salute mentale).

Già in occasione del precedente Piano si è cercato di superare questa articolazione attraverso un aggregazione dei progetti in gruppi/aree di lavoro, collocati su diversi livelli:

- ricomposizione su singolo progetto
- ricomposizione per affinità progettuale
- ricomposizione per area di destinatari
- ricomposizione presso l'assemblea degli operatori

superando, in parte, la classica suddivisione per macrocategorie di destinatari (superamento delle aree anziani e adulti, a favore della previsione delle aree "sostegno all'autonomia", "domiciliarità" e "integrazione socio-sanitaria").

E' stata poi istituita l'assemblea degli operatori con un incontro fisso mensile, quale organismo di raccordo generale dei diversi progetti e approfondimento dei temi trasversali o più significativi, in sostituzione dello staff tecnico composto prima dal responsabile UdP e dai coordinatori delle 5 aree.

Una criticità è stata però la mancata individuazione per ogni gruppo di lavoro di un coordinatore; tale assenza è stata in parte compensata da un impegno diretto del responsabile dell'ufficio di piano o da coordinatori "di fatto", ma ciò non ha evitato una frammentazione dell'intero sistema, che l'assemblea mensile degli operatori non ha potuto compensare completamente.¹⁴

Si pone quindi la necessità di una ricomposizione delle diverse progettualità che attribuisca ad ogni singolo progetto stesso una collocazione di senso, non lasci i responsabili da soli ma li metta in relazione ad altri, produca una integrazione attorno ad alcune direzioni di priorità, permetta maggiore efficacia e valorizzazione del lavoro e introduca ipotesi di sperimentazione che superino la tradizionale articolazione per aree di destinatari.

Si propone dunque una articolazione del lavoro e dell'attuazione del Piano di Zona per funzioni trasversali, connesse al sistema di presa in carico e risposta del sistema dei servizi e cioè una ricomposizione delle diverse progettualità, e di conseguenza dell'aggregazione in tavoli di lavoro degli operatori, sulle seguenti direttrici:

- accoglienza (segretariato sociale e presa in carico)
- prevenzione e promozione
- sostegno all'autonomia

¹⁴ Va anche detto che nel momento in cui si stava ragionando attorno all'individuazione di possibili coordinatori/referenti ha fatto "irruzione" la riprogettazione dell'area minori, che ha richiesto e richiede tutt'ora un significativo impegno alle assistenti sociali comunali; in diversi casi quest'impegno è causa di una fatica nello svolgimento poi del proprio ruolo di responsabile di progetto.

- domiciliarità
- residenzialità
- singole azioni/funzioni trasversali (in capo diretto all'ufficio di piano)

come da schema allegato 4, che riarticola i diversi contenuti del presente Piano secondo queste direttrici e indica le modalità di coinvolgimento degli operatori comunali alla sua attuazione.

Questa nuova impostazione di lavoro da ritenersi sperimentale e ovviamente oggetto di ulteriori approfondimenti, va integrata da alcune importanti precisazioni:

- i tavoli di lavoro costruiti attorno a questa nuova articolazione devono necessariamente prevedere una figura di referente e di collegamento con l'ufficio di piano, per evitare la frammentazione sperimentata nel triennio passato;
- all'interno di ogni macroaggregazione sono ovviamente possibili gruppi di lavoro su oggetti specifici, anche eventualmente trasversali alle diverse funzioni (vedi ad esempio l'opportunità di mantenere il tavolo salute mentale): si vuol dire che la nuova riarticolazione va intesa in modo flessibile e sempre da pensare secondo una logica di funzionalità/opportunità;
- questa proposta di lavoro va pensata e integrata con l'orientamento di valorizzazione del presidio e della riorganizzazione operata nell'area minori (staff di direzione di presidio e gruppo tecnico intermedio); questo vuol dire attribuire al presidio i contenuti operativi delle progettualità in primis sui minori, ancor che dentro un raccordo di Ambito (mediante la direzione tecnico-organizzativa e lo specifico gruppo di coordinamento della prevenzione adolescenti e giovani), e quindi, concretamente collocare a livello di presidio la promozione associata degli interventi di prevenzione dei minori e adolescenti.

L'ufficio di piano si configura pertanto come un sistema articolato di organismi in cui tutti concorrono alla sua costituzione (nell'accezione di sistema a responsabilità diffusa):

UFFICIO DI PIANO = UFFICIO COMUNE + ASSEMBLEA DEGLI OPERATORI + TAVOLI DI LAVORO + RESPONSABILI DI PROGETTO/AZIONE + SISTEMA DI PARTECIPAZIONE

Rimandando ad un successivo momento la definizione più puntuale dell'organigramma del sistema organizzativo che presidia il Piano di Zona, gli organismi principali, le funzioni e lo schema di funzionamento della programmazione partecipata risultano pertanto:

Livello politico:

<i>organismo</i>	<i>composizione</i>	<i>Ruoli - funzioni</i>
Assemblea dei Sindaci	Sindaci o Assessori delegati dei 17 Comuni	Approvazione PdZ Programmazione e Indirizzi generali Allocazione risorse Valutazione
Comitato Politico Ristretto	n.6 Sindaci o Assessori delegati, nominati dall'Assemblea	Preparazione assemblee Approfondimento Proposta

Livello tecnico = Ufficio di Piano

<i>Organismo</i>	<i>Composizione</i>	<i>Ruoli - funzioni</i>	<i>Gruppi di lavoro/ Responsabili di progetto Funzione: attuazione</i>	<i>Composizione</i>
<u>Responsabile Ufficio di piano</u>		Coordinamento complessivo Raccordo con il livello politico Responsabilità gestionale ed amministrativa		

<u>Assemblea degli operatori</u>	Resp. UdP, Responsabili servizi sociali comunali o assistenti sociali, Coord. Sociale del distretto, rapp. Soggetti territoriali se richiesto	Coordinamento generale Raccordo delle progettualità Supporto alle decisioni		
Tavoli di lavoro	<u>Area accoglienza:</u> Responsabili di progetto, operatori sociali dei Comuni e del Distretto ASL, più eventuali rappresentanti terzo settore	Analisi del bisogno proposta di programmazione progettazione raccordo tra i progetti	. software gestionale . segretariato sociale diffuso (SUW) . CeAD . Gioco d'azzardo	Responsabile di progetto e assistenti sociali dei Comuni, del Distretto ASL, Parrocchie, scuole, cooperative, associazioni, ...
Tavoli di lavoro	<u>Area sostegno all'autonomia:</u> Responsabili di progetto, operatori sociali dei Comuni e del Distretto ASL, più eventuali rappresentanti terzo settore	Analisi del bisogno proposta di programmazione progettazione raccordo tra i progetti	"Lavoro" "Casa" "Reddito"	Responsabile di progetto e assistenti sociali dei Comuni, del Distretto ASL, Parrocchie, scuole, cooperative, associazioni, ...
Tavoli di lavoro	<u>Area domiciliarità:</u> Responsabili di progetto, operatori sociali dei Comuni e del Distretto ASL, più eventuali rappresentanti terzo settore	Analisi del bisogno proposta di programmazione progettazione raccordo tra i progetti	. Regolamenti e tariffe uniche . Assistenza alunni disabili . Consultori . Assistenti famigliari . Sostegno caregivers . Conciliazione famiglia-lavoro . sistema integrato Distretto/Ambito/Comuni . programmazione SFA . gestione	Responsabile di progetto e assistenti sociali dei Comuni, del Distretto ASL, Parrocchie, scuole, cooperative, associazioni, ...
Tavoli di lavoro	<u>Area residenzialità:</u> Responsabili di progetto, operatori sociali dei Comuni e del Distretto ASL, più eventuali rappresentanti terzo settore	Analisi del bisogno proposta di programmazione progettazione raccordo tra i progetti	. Regolamenti e tariffe uniche . residenzialità innovative anziani . "Centro unico di prenotazione" . rete socio-sanitaria anche CDI e RSA . Fondo sociale minori	Responsabile di progetto e assistenti sociali dei Comuni, del Distretto ASL, Parrocchie, scuole, cooperative, associazioni, ...
			. Autorizzazione e accreditamento . Protezione Giuridica . Consulenza giuridico-normativa . Formazione . salute mentale . Fund raising	Responsabile di progetto e assistenti sociali dei Comuni, del Distretto ASL, Parrocchie, scuole, cooperative, associazioni, ...

Accanto alle risorse professionali sopra indicate finalizzate alla conduzione e al funzionamento del Piano di Zona si prevedono altre specifiche figure messe a disposizione dai Comuni per l'attuazione dei servizi e degli interventi previsti. Nello specifico si prevede personale distaccato all'ufficio comune per l'ufficio amministrativo e il servizio di tutela minori:

<i>Figura</i>	<i>Ore distacco</i>	<i>Nominativo</i>	<i>Ente di appartenenza</i>
Assistente sociale Agenzia Minori	30 ore sett.	Grazia Addabbo	Comune di Osio Sotto
Assistente sociale Agenzia Minori	36 ore sett.	Maria Grazia Alborghetti	Comune di Azzano S.P.
Assistente sociale Agenzia Minori	30 ore sett.	Stefania Pezzella	Comune di Zanica
Assistente sociale Agenzia Minori	36 ore sett.	Anna Pietrolucci	Comune di Treviolo
Assistente sociale Agenzia Minori	36 ore sett.	Poma Mariangela - tempo determinato 3 anni -	Comune di Dalmine
Assistente sociale Agenzia Minori	36 ore sett.	Noemi Vescovi - tempo determinato 3 anni -	Comune di Lallio (?)
Istruttore Amministrativo	36 ore sett.	Mariarosa Foresti	Comune di Dalmine
Istruttore Amministrativo	30 ore sett.	Cristina Ferrari	Comune di Dalmine

4.4 GRUPPI DI LAVORO

Il modello di funzionamento del Piano adottato dal nostro Ambito evidenzia l'importanza dei gruppi di lavoro, composti da operatori dei Comuni, di altri enti pubblici e dai diversi soggetti territoriali (cooperazione, scuola, associazioni, oratori, ecc.), come luogo privilegiato di elaborazione, progettazione e coinvolgimento del territorio. In questa fase di cambiamento la loro importanza nella promozione di un welfare della conoscenza e della sostenibilità, aumenta ancora di più. L'indirizzo è pensare ai gruppi di lavoro in termini di flessibilità e articolazione attorno ad alcuni elementi operativi:

- ✓ la creazione di condizioni che consentano una effettiva partecipazione dei diversi componenti alle riunioni (tempi, orari, documentazione, ...);
- ✓ la promozione di gruppi di lavoro integrati tra le varie aree di intervento per affrontare oggetti trasversali (es. tema "casa" e "lavoro");
- ✓ l'attivazione di strumenti che consentono una maggiore circolazione di informazioni tra Ambito – Comuni e soggetti di terzo settore perché possano essere patrimonio di tutto il Piano di zona;
- ✓ L'adozione di flessibilità nella apertura e chiusura di gruppi di lavoro su tempi specifici o innovativi;
- ✓ L'attivazione di gruppi di lavoro di Presidio su oggetti servizi specifici.

4.5 RAPPORTI CON I SOGGETTI TERRITORIALI

Il coinvolgimento dei soggetti territoriali nella promozione dei progetti del futuro Piano di Zona è riconosciuta come prioritaria. In generale si ritiene che la finalità di ricercare un'integrazione e un coinvolgimento con gli enti e i soggetti territoriali sia un indirizzo da attuare in ogni progetto di Piano. Fortemente sottolineato è il perseguimento di una maggiore collaborazione con i servizi specialistici della psichiatria e Neuropsichiatria Infantile.

Tra i soggetti delle nostre comunità, si sottolinea l'importanza di costruire collaborazioni: con i centri primo ascolto Caritas per il sostegno all'accesso all'abitazione, ma anche per il sostegno al reddito; con le scuole e gli oratori per l'area minori in particolare a livello di prevenzione; con i soggetti economici, associazioni sindacali/della piccola imprenditoria per gli obiettivi di inserimento lavorativo.

E' quindi necessario distinguere tra: 1) soggetti informali del territorio (associazioni, volontariato, Parrocchie), in cui il lavoro da fare sulle diverse aree è quello di integrare maggiormente questi soggetti nelle progettualità di Ambito e di favorirne una loro partecipazione ai tavoli di lavoro e 2) soggetti formali e strutturati capaci di portare all'interno delle progettazioni sociali anche nuove risorse: il riferimento è alle cooperative sociali e, quale nuovo indirizzo, alle imprese.

Condivisa la proposta di collocare a livello di Ambito la ricerca e la formalizzazione di accordi e modalità di collaborazione con gli enti e i soggetti territoriali, mentre operativamente l'integrazione si colloca a livello di presidio e comunale.

Perché ciò accada è però necessario che a livello locale gli operatori dedichino parte del loro tempo a questo obiettivo; purtroppo però non sempre vi è il tempo sufficiente per dedicarsi anche a questo aspetto e quindi si auspica che azioni di riorganizzazione del personale e il supporto di risorse dell'Ambito (es. educatore di presidio) possano aiutare il lavoro di integrazione territoriale a livello locale.

Tra l'altro si riconosce un ruolo importante in questo lavoro di connessione territoriale da parte degli amministratori stessi, in particolare sulle tematiche "lavoro" e "reddito attivo" (con le imprese, le cooperative, le associazioni territoriali, ecc.)

Il coinvolgimento dei soggetti territoriali si colloca quindi su un continuum che veda su un estremo le realtà informali con le quali è possibile stabilire collaborazioni su situazioni specifiche all'interno delle comunità locali e sull'altro estremo la presenza di organizzazioni formali che possono contribuire, con supporti organizzativi, progettuali ed economici alla realizzazione delle politiche associate.

Le azioni che con le quali si intende "liberare le energie degli attori locali, semplificando il quadro degli adempimenti", oltre a quanto già previsto nei diversi progetti, si sostanziano in:

- possibile partecipazione dei soggetti territoriali ad interventi formativi rivolti agli operatori;
- costruzione di un quadro conoscitivo di quanto presente nell'Ambito (chi, dove, cosa);
- massima partecipazione dei diversi soggetti territoriali ai tavoli/gruppi di lavoro promossi all'interno del Piano di Zona,
- strutturazione e definizione degli apporti dei soggetti formali ed informali del territorio mediante protocolli d'intesa e accordi di rete/partnership,
- partecipazione, quando necessario, dei rappresentanti del terzo settore ai diversi organismi politici e tecnici dell'Ambito,
- adozione della procedure di coprogettazione quale modalità ordinaria di affidamento dei servizi di Ambito ai soggetti di terzo settore.

Rispetto all'ultimo punto, per quando riguarda la modalità di collaborazione formale con i soggetti di terzo settore, in particolare con le cooperative sociali a cui sono affidati diversi servizi di ambito (e in prospettiva anche eventuali altri servizi che si deciderà di gestire in forma associata), si ribadisce l'indicazione di un utilizzo della procedura di coprogettazione quale modalità privilegiata di rapporto con i soggetti territoriali, in attuazione degli indirizzi regionali in materia (DGR n.1353/2011 e d.d.g. n.12884/2011).

In proposito si richiamano le indicazioni contenute nel Piano di Zona 2012-2014, che si intendono qui confermate:

... Riguardo all'ultimo punto si evidenzia come Regione Lombardia abbia in questi ultimi tempi posto particolare attenzione a tale modalità di collaborazione tra enti pubblici e terzo settore, riconoscendo nella coprogettazione la modalità privilegiata per dare attuazione al principio di sussidiarietà nella promozione delle politiche sociali: "il soggetto del terzo settore che si trovi ad essere coinvolto nell'attuazione dei progetti viene a operare non più in termini di mero erogatore di servizi, ma assume un ruolo attivo rischiando risorse proprie e soluzioni progettuali."

"La co-progettazione ha per oggetto la definizione progettuale d'iniziativa, interventi e attività complesse, tenendo conto delle priorità strategiche evidenziate e condivise dall'ente pubblico, da realizzare in termini di partnership tra quest'ultimo e i soggetti del terzo settore individuati in conformità a una procedura di selezione pubblica. La caratteristica di questa forma di gara, indicata specificatamente nel DPCM del 2001¹⁵, è di bandire un'istruttoria pubblica allo scopo di identificare il/i soggetto/i del terzo settore che si possa qualificare come partner dell'ente pubblico. Al fine di valutare le caratteristiche dei partecipanti alla gara, la loro affidabilità evidenziando la rispondenza all'interesse pubblico rappresentato dall'Ente, viene richiesto di presentare le proposte progettuali che devono comprendere: una proposta di assetto organizzativo tra l'ente locale e il/i partner progettuale/i nella gestione dei servizi e degli interventi; una proposta organizzativa, caratterizzata da elementi innovativi, di sperimentality e di miglioramento della qualità, indicante criteri e modalità di realizzazione nel territorio comunale di una rete integrata e diversificata dei servizi sociali e le modalità operative – gestionali degli interventi e dei servizi oggetto di co-progettazione; gli strumenti di governo, di presidio e di controllo della co-progettazione e della gestione degli interventi e dei servizi.

¹⁵ Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 30 marzo 2001 "Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alla persona ai sensi dell'art.5 della legge 328/2000"

Il procedimento si articola in più fasi: definizione degli ambiti di intervento; invito a presentare proposte progettuali; istruttoria pubblica; selezione dei soggetti; co-progettazione tra i soggetti preventivamente selezionati e l'ente locale.

Definiti gli ambiti di intervento, secondo le priorità e gli ambiti strategici che l'ente locale intende perseguire, preferibilmente individuati sulla base di una dettagliata e accurata analisi dei bisogni del territorio, vengono formulati gli inviti a presentare proposte progettuali.

L'istruttoria pubblica si svolge in due distinte fasi: nella prima vengono selezionati i soggetti con cui sviluppare le attività di co-progettazione e di realizzazione nel territorio comunale di una rete innovativa, integrata e diversificata dei servizi; nella seconda fase invece si avvia l'attività di vera e propria co-progettazione tra i responsabili tecnici del/dei soggetto/i selezionato/i ed i responsabili comunali.

L'istruttoria prende a riferimento il progetto presentato dal soggetto selezionato e procede alla sua discussione critica, alla definizione di variazioni ed integrazioni coerenti con i programmi dell'Amministrazione interessata, anche in relazione alla progettazione sovra comunale del piano di zona, ed alla definizione degli aspetti esecutivi, tenendo conto in particolare della definizione analitica e di dettaglio degli obiettivi da conseguire; della definizione degli elementi e delle caratteristiche di innovatività, sperimentabilità e miglioramento della qualità degli interventi e dei servizi co-progettati; della definizione del costo delle diverse prestazioni e dell'individuazione delle prestazioni migliorative e dei relativi costi ed economie.”¹⁶

Considerato l'obiettivo di utilizzare la coprogettazione come modalità ordinaria di rapporto con il terzo settore è utile definire le linee guida da seguire per la sua applicazione, conformemente a quanto disposto da Regione Lombardia¹⁷ (allegato). Linee guida da considerarsi parte integrante dell'accordo di programma di approvazione del Piano di Zona.

¹⁶ Estratto Delibera di Giunta Regionale n. 1353 del 25 febbraio 2011 “Linee guida per la semplificazione amministrativa e la valorizzazione degli enti del terzo settore nell'ambito dei servizi alla persona e alla comunità”

¹⁷ Decreto Direzione Generale n.12884 del 28 dicembre 2011 “Indicazioni in ordine alla procedura di co-progettazione fra comune e soggetti del terzo settore per attività e interventi innovativi e sperimentali nel settore dei servizi sociali”

LINEE GUIDA IN ORDINE ALLA PROCEDURA DI CO-PROGETTAZIONE FRA AMBITO TERRITORIALE DI DALMINE E SOGGETTI DEL TERZO SETTORE PER ATTIVITA' E INTERVENTI INNOVATIVI E SPERIMENTALI NEL SETTORE DEI SERVIZI SOCIALI

Premessa

La co-progettazione rappresenta una forma di collaborazione tra P.A. e soggetti del terzo settore volta alla realizzazione di attività e interventi mirati e tempestivi per rispondere ai bisogni locali della persona, della famiglia e della comunità.

L'Ambito Territoriale di Dalmine si impegna a garantire adeguate forme di informazione sulla co-progettazione nell'ambito dei tavoli locali.

Alla procedura di co-progettazione possono ricorrere, oltre all'Ambito Territoriale di Dalmine, anche i singoli Comuni se ritenuto opportuno.

La scelta di avviare la collaborazione con soggetti del terzo settore attraverso il sistema della co-progettazione si uniforma ai principi di adeguatezza ed economicità che implicano in particolare la verifica e l'accertamento:

- *che gli obiettivi che l'Ambito Territoriale si propone di conseguire comportino la effettiva opportunità di collaborare con un soggetto terzo nella progettazione e gestione di attività di tipo sociale;*
- *che la collaborazione con un soggetto del terzo settore rispetti e valorizzi l'identità originaria di questo;*
- *che l'economicità dell'affidamento sia valutata in ragione della congruità delle risorse necessarie per lo svolgimento delle prestazioni richieste, che non potranno essere superiori a quelle che l'ente pubblico impiegherebbe per intervenire direttamente con i medesimi risultati.*

La co-progettazione:

- *non è riconducibile all'appalto di servizi e agli affidamenti in genere;*
- *fonda la sua funzione economico e sociale sui principi di trasparenza, partecipazione e sostegno all'adeguatezza dell'impegno privato nella funzione sociale.*

La procedura si svolgerà in tre fasi distinte.

La partecipazione dei soggetti del terzo settore alla fase A) e alla fase B) non può dar luogo in alcun modo a corrispettivi comunque denominati.

In via preliminare sarà cura dell'Ambito Territoriale:

1. *rendere noto ai soggetti del terzo settore operanti nel territorio di riferimento (Comune o Ambito Territoriale) l'intenzione dell'Ente Locale di avviare il processo di co-progettazione definendo un progetto di massima e stabilendo le regole che lo disciplineranno;*
2. *invitare i soggetti del terzo settore a manifestare la propria disponibilità alla co-progettazione. Potranno manifestare la loro disponibilità tutti i soggetti del terzo settore che, in forma singola o di raggruppamento temporaneo, siano interessati ad operare negli ambiti di intervento oggetto di co-progettazione. Per i soggetti di terzo settore si intendono gli organismi con varia configurazione giuridica attivi nella progettazione e nella realizzazione concreta degli interventi, quali le organizzazioni di volontariato, le associazioni e gli enti di promozione sociale, gli organismi della cooperazione, le cooperative sociali, le fondazioni, gli enti di patronato, gli altri soggetti privati non a scopo di lucro secondo quanto previsto dall'art.1 comma 5, della legge n.328/2000 e dell'art.2 del D.P.C.M. 30 marzo 2011.*

Fase A): selezione del/i soggetto/i

La prima fase riguarda la selezione del soggetto o dei soggetti, che si possano qualificare come partner dell'Ambito Territoriale o del Comune, con cui sviluppare le attività di co-progettazione di realizzazione nel territorio di una rete innovativa, integrata e diversificata dei servizi, attraverso una procedura di evidenza pubblica svolta nel rispetto dei principi di pubblicità, trasparenza, partecipazione, pari opportunità e delle presenti linee guida e dei criteri di selezione preventivamente stabiliti.

Le modalità e i tempi di pubblicizzazione degli inviti rivolti ai soggetti di terzo settore a manifestare la propria disponibilità alla collaborazione dovranno essere improntati ai principi di adeguatezza e proporzionalità in relazione ai costi stimati dei servizi oggetto di co-progettazione. Per ogni procedura dovranno comunque essere garantiti come minimo la pubblicazione dell'invito sul sito internet dell'ambito territoriale e del comune capofila per almeno 15 giorni.

L'identificazione del/i soggetto/i dovrà avvenire previa definizione di criteri oggettivi e trasparenti sulla base delle seguenti valutazioni:

→ *Valutazioni dei requisiti tecnici, professionali, sociali e di legame con il territorio:*

- *il fatturato dei servizi svolti nei singoli ambiti di intervento;*
- *il numero degli addetti impiegati, specifiche qualifiche, titoli scolastici e professionali posseduti con particolare riferimento a personale impiegato nei singoli ambiti di co-progettazione;*
- *le procedure e i metodi di progettazione, valutazione, pianificazione delle politiche di intervento, selezione e dell'aggiornamento del personale, compreso il rispetto dei contratti collettivi di lavoro;*
- *gli interventi in materia di sicurezza, i tecnici responsabili e le loro specifiche caratteristiche esperienziali e formative;*
- *le esperienze innovative gestite nel territorio che dimostrino il radicamento nel territorio di interesse e la concreta attitudine ad operare in rete e a realizzare una rete integrata e diversificata di servizi sociali;*
- *gli enti e le organizzazioni con le quali il soggetto collabora stabilmente in rete sia per quanto attiene gli interventi in ambito sociale sia in ambiti che possono rivestire un interesse per le attività sociali dell'Ambito/comunali.*

→ *Valutazione della proposta progettuale:*

- *l'analisi delle maggiori problematiche e criticità del territorio specifico e riflessioni strategiche su possibili risposte organizzate ai bisogni provenienti dal territorio;*
- *la proposta di attività innovative, sperimentali, integrative e migliorative delle risposte ai bisogni provenienti dal territorio emersi;*
- *modalità operative-gestionali degli interventi e delle attività oggetto di co-progettazione;*
- *i criteri e le modalità di realizzazione nel territorio di riferimento di una rete integrata e diversificata;*
- *gli strumenti di governo, presidio, di controllo della co-progettazione e della gestione degli interventi;*
- *la proposta di assetto organizzativo nel rapporto tra Ambito Territoriale/Comune e il/i partner progettuale/i nella progettazione, organizzazione, produzione e offerta di risposte alle esigenze sociali della persona, delle famiglie e della comunità;*
- *eventuali interazioni progettuali con altri soggetti profit finalizzate ad un innalzamento qualitativo delle risorse offerte;*
- *attività di monitoraggio e valutazione dei risultati e, per quanto possibile, degli esiti, nonché della possibilità di diffondere in termini di modello le soluzioni sperimentate.*

→ *Valutazione costi delle attività e delle prestazioni:*

- *risorse aggiuntive, intese come risorse finanziarie, di beni immobili, attrezzature/strumentazioni, automezzi, che il soggetto candidato mette a disposizione per la realizzazione del progetto;*
- *capacità del soggetto candidato di reperire e raccogliere contributi e finanziamenti da parte di enti ed organizzazioni non pubblici (fondazioni, donazioni, partnership con privati), accreditamenti e certificazioni della Regione o di altra natura in possesso del soggetto candidato e che possono costituire opportunità nell'ambito della co-progettazione per il reperimento di risorse aggiuntive;*
- *costo di coordinamento ed organizzazione delle attività, cura dei rapporti con l'Ambito Territoriale, presidio delle politiche di qualità;*
- *costo delle attività e prestazioni che si intende porre a disposizione.*

La valutazione delle proposte tecniche presentate dai concorrenti sarà effettuata attraverso l'attribuzione di un punteggio massimo 100/100, laddove è previsto che la qualità del progetto complessivo dovrà avere un peso maggiore rispetto alla proposta economica.

Le sinergie progettuali, le economie di scala e i livelli di innovatività e di miglioramento della qualità saranno valutati con un punteggio più alto.

Per la procedura di selezione dei soggetti concorrenti sarà cura dell'Ambito Territoriale individuare una apposita commissione tecnica di valutazione, composta da almeno da tre componenti.

L'esito dei lavori svolti dalla commissione saranno resi noti ai soggetti del terzo settore concorrenti con modalità che ne assicurino la ricezione nei tempi utili per le fasi successive.

Fase B): co-progettazione

E' la fase nella quale i responsabili tecnici del/dei soggetto/i selezionato/i ed i responsabili dell'Ambito Territoriale e dei Comuni condividono e avviano l'attività di vera e propria co-progettazione.

Si tratta quindi di prendere a riferimento il progetto presentato dal/i soggetto/i selezionato/i e procede alla sua discussione critica, alla definizione di variazioni ed integrazioni coerenti con i programmi dell'Ambito Territoriale, ed alla definizione degli aspetti esecutivi, tenendo conto in particolare della definizione analitica e di dettaglio degli obiettivi da conseguire; della definizione degli elementi e delle caratteristiche di innovatività, speri mentalità, integrazione con il territorio e miglioramento della qualità degli interventi e delle attività co-progettate; della definizione del costo delle diverse prestazioni e dell'individuazione delle prestazioni migliorative e dei relativi costi ed economie nonché alla definizione della eventuale compartecipazione alle spese da parte degli utenti/famiglie.

In linea generale la fase di coprogettazione dovrà concludersi entro due mesi dall'individuazione del/i soggetto/i selezionato/i.

Fase C): convenzione

Al termine della procedura di selezione e della definizione della proposta progettuale si provvede a stipulare con il soggetto individuato una convenzione.

La convenzione dovrà contenere necessariamente almeno i seguenti elementi:

- *oggetto*
- *progettazione condivisa*
- *durata*
- *direzione, gestione e organizzazione*
- *formazione*
- *impegni del soggetto del terzo settore*
- *impegni dell'Ambito Territoriale*
- *impegni economico-finanziari e modalità di pagamento*
- *tracciabilità dei flussi finanziari*
- *inadempimenti-risoluzioni*
- *cauzione*
- *controversie*
- *clausola del trattamento dei dati personali*

PARTE QUINTA

PIANO ECONOMICO-FINANZIARIO, RISORSE E VALUTAZIONE

5.1 RISORSE FINANZIARIE

Nel riconoscere che al sistema integrato di interventi e servizi sociali concorrono sia i servizi comunali che quelli di Ambito, le risorse finanziarie a disposizione per il presente Piano di Zona 2009 – 2011 sono costituite da: 1) risorse gestite direttamente dai singoli Comuni per i servizi attuati autonomamente, pur nell'ambito di una programmazione "di cornice" di zona, che ammontano annualmente a circa € 13.000.000,00, compresi i contributi regionali circolare 4 e la compartecipazione degli utenti (vedi sopra) e 2) risorse gestite in modo associato dall'Ambito derivanti da: Fondo Nazionale Politiche Sociali, Fondo Sociale Regionale (ex circolare 4), Fondo Non Autosufficienza e risorse dei Comuni delegate all'ufficio di piano mediante fondo sociale e altri fondi dedicati per la gestione associata dei servizi (es. compartecipazione CDD, SAD, ecc.).

Riguardo alle risorse gestite in modo associato, un elemento di grande importanza per la definizione del piano finanziario è la conoscenza delle risorse disponibili. Si richiamano in questa sede le considerazioni sopra esposte nella parte prima del presente documento e cioè la presenza di risorse derivanti da Fondo Nazionale Politiche Sociali e Fondo Non Autosufficienza per gli anni 2015 e 2016 (leggi di stabilità 2014 e 2015) che, a parità di un versamento dei Comuni per quota abitante di 5,1 €/ab al fondo sociale di Ambito e di alcune somme residue, consentirebbero di garantire per gli anni 2015 e 2016 i volumi di risorse finanziarie degli anni 2013 e 2014 e quindi potenzialmente non dover ricorrere a ulteriori "tagli" oltre a quelli già operati nel 2012.

Tali risorse vanno messe in relazione ai servizi consolidati da confermare o meno e ai nuovi interventi che si vogliono attivare e quindi alle scelte di priorità stabilite. La questione apre al tema di eventuali risorse aggiuntive che potrebbero essere necessarie per la realizzazione di nuove azioni a livello associato (escludendo l'eventuale gestione sovra comunale di interventi finora a gestione comunale, in quanto il finanziamento deriverebbe dai singoli Comuni).

Da questo punto di vista si porta a conoscenza dell'accordo tra Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci e Fondazione Comunità Bergamasca che dovrebbe comportare un contributo netto per l'Ambito di Dalmine di € 32.000 per l'anno 2015 e forse anche per il biennio successivo e dell'erogazione di un contributo dell'ASL di circa € 70.875,00 sul tema conciliazione lavoro-famiglia¹⁸.

Vanno poi ovviamente perseguite le varie possibilità di richiesta contributi relative ai bandi presenti e futuri, anche in collaborazione con altri Ambiti (es. riproposizione del progetto a Fondazione Cariplo con l'Ambito della Valle Imagna).

In merito alla ricerca di nuove risorse per il prossimo triennio si stabilisce l'indirizzo di attivare una sistematica e programmata strategia di "fund raising", valorizzando la struttura, il lavoro e le competenze prodotte su questo tema con la presentazione del progetto Cariplo "tessere relazioni, generare lavoro".

Tale indirizzo si concretizza con la destinazione di alcune risorse economiche per mantenere attiva tale struttura e il supporto previsto visto il mancato finanziamento di Cariplo (in caso di azioni programmate e competenti è dimostrato un rapporto tra risorse investite e risorse recuperate di 1:2,5).

Nel piano finanziario 2015 è stata ipotizzata una somma di € 15.000,00 per tale finalità.

Sulla base di tutto quanto sopra e delle scelte operate in sede di programmazione, è possibile definire il piano finanziario del 2015 come da allegato 5.

In riferimento all'indirizzo regionale di ricomposizione delle risorse la situazione dei Comuni e dell'Ambito di Dalmine è la seguente.

Considerate tutte le risorse complessive per i servizi sociali (Comuni, utenza, FNPS, FNA, FSR, ecc.) nel 2012, vedi allegato 6, la percentuale delle risorse gestite dai singoli Comuni in modo autonomo è pari al 41,24% (€ 6.339.328,54), le risorse gestite dai singoli Comuni all'interno di regolamenti unici, linee guida o tariffe di

¹⁸ Si tratta di una richiesta di contributo presentata a giugno 2014, inizialmente non finanziata e che invece ora, a seguito del verificarsi di residui, potrà essere finanziata

Ambito è pari al 43,44% (€ 6.676.256,17), mentre le risorse gestite in forma associata, sono pari al 15,32%, di cui 9,01% (€ 1.384.451,91) derivanti da risorse trasferite dai Comuni all'Ambito mediante fondi sociali e 6,31% (€ 970.495,01) derivanti da risorse esterne (FSR,FNA, FNPS, ecc.). Totale risorse gestite in forma associata nel 2012 (al netto della quota circolare 4 trasferita ai Comuni): € 2.354.910,92.

Per il prossimo triennio si indicano i seguenti obiettivi di programmazione:

OBIETTIVI DI PROGRAMMAZIONE

	Obiettivo	Tipologia di Obiettivo	Interventi/azioni di sistema	Risorse impiegate	Strumenti utilizzati	Indicatori di esito	Range di valutazione	Strumenti di valutazione	Tempistica
Ricomposizione delle RISORSE	Incrementare la ricomposizione delle risorse finanziarie dei Comuni dell'Ambito	generale	Elevare le percentuali delle risorse programmate insieme e la percentuale delle risorse gestite in forma associata.	Circa € 15.370.000,00	Regolamenti unici, linee guida, carta dei servizi, appalti di ambito/di presidio per le risorse programmate insieme Gestione associata dei servizi/interventi fondi sociali e progetti sovracomunali per le risorse gestite in forma associata.	% risorse programmate e gestite in forma associata	Risorse programmate: da 43,44% a 50% Risorse gestite in forma associata: da 9,01% a 13% per fondi dei Comuni e mantenimento 6% per risorse con fondi stati e regionali	Monitoraggio annuale	Entro il triennio
	Recupero risorse tramite soggetti di terzo settore e Fund raising	specifico	Accordi di collaborazione e partnership con terzo settore e avvio struttura di fund raising	€ 15.000,00	Partecipazione a bandi, richiesta contributi, piano di comunicazione e raccolta fondi.	Quantità risorse raccolte	Almeno 150.000,00	Monitoraggio annuale	Entro il triennio

5.2 RISORSE UMANE

Abbiamo già parlato abbondantemente della risorsa personale e di come questa costituisca la principale risorsa su cui poggia l'attuazione del Piano di Zona. Per quanto riguarda il personale dei Comuni e di Ambito esso si compone di:

Personale coinvolto sui progetti

L'idea, in applicazione del principio di un Piano di Zona "a responsabilità diffusa", è quella di coinvolgere tutti gli operatori dei Comuni come responsabili di almeno un progetto di Ambito.

Nello stesso tempo gli operatori saranno i principali protagonisti dei percorsi di riprogettazione e gestione sovra comunale previsti dal PdZ. La professionalità dimostrata in tutti questi anni di lavoro nei rispettivi Comuni e/o sull'Ambito sono la garanzia dell'investimento sugli operatori dei Comuni operata dal Piano.

Personale distaccato

Coerentemente al nuovo assetto organizzativo dell'ufficio di piano si prevedono le seguenti figure distaccate o impiegate sul Piano, con oneri rimorsati dall'Ambito Territoriale:

- Responsabile ufficio comune e di piano;
- Responsabile area minori e famiglie e Agenzia Minori
- n.3 Coordinatori GTI.

Personale operativo impiegato nel Piano di Zona

Presso l'ufficio comune operano nei servizi 8 persone, distaccate dai Comuni e con oneri rimborsati dall'Ambito territoriale:

- n. 4 assistenti sociali a tempo pieno e n.2 a 30 ore settimanali presso l'Agenzia Minori;
- n. 2 figure amministrative, una a 36 ore e una a 30 ore settimanali, presso l'ufficio amministrativo di piano e unità "autorizzazioni al funzionamento".

5.3 RISORSE STRUTTURALI

Le risorse strutturali a disposizione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, se si comprendono anche quelle dei singoli comuni, sono molteplici. In questa sede si evidenziano soltanto le strutture necessarie alla realizzazione dei servizi associati:

- sede ufficio di piano (c/o Comune di Dalmine)
- sedi agenzia minori (c/o sedi distrettuali di Curno, Osio Sotto e Zanica)
- sede servizio affidi (c/o sede distrettuale di Curno)
- sede equipe inserimenti lavorativi (c/o sede distrettuale di Curno¹⁹)
- appartamenti per housing sociale, al momento di proprietà del Comune di Azzano (n.1), Dalmine (n.2), Treviolo (n.3) e cooperativa Pugno Aperto (n.1) e a seguito della richiesta di contributo a Fondazione Cariplo se ne potranno aggiungere altri 4 di Dalmine, 2 di Treviolo e 2 di Urgnano.

In sede di accordo di programma sono individuati i criteri di riconoscimento dei costi di struttura sostenuti dai singoli Comuni a favore di tutto l'Ambito: sono a carico del singolo Comune i costi di utenze e funzionamento delle sedi mentre sono a carico dell'Ambito i costi degli arredi e delle attrezzature informatiche (tranne gli appartamenti per housing sociale).

Si sottolinea l'importanza che le strutture individuate una volta confermate debbano poi essere funzionali ed adeguate all'uso, garantendo gli adeguati interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria da parte degli enti proprietari.

Si dovranno altresì quantificare i costi da riconoscere al Comune di Dalmine per le funzioni di supporto all'ufficio comune (funzioni di ragioneria e contabilità, registrazione atti, protocollo comunicazioni, ecc.). In sede di approvazione dei vari piani finanziari sarà definita la somma assegnata, da finanziarsi attraverso il fondo sociale dei comuni (art.19 della convenzione intercomunale).

¹⁹ In relazione alla continuità della gestione associata del servizio con l'Ambito di Bergamo si sta valutando la possibilità di una sede unica per le equipe dei due Ambiti, che potrebbe essere collocata presso la struttura del Polaresco a Bergamo

5.4 RISORSE DELLA RETE SOCIALE

Il bilancio delle risorse a disposizione per l'attuazione del Piano di Zona non può non considerare quelle rappresentate dai diversi soggetti territoriali con i quali l'Ambito già collabora o per i quali è stabilito un obiettivo di futura collaborazione.

Il riferimento va ai diversi operatori del territorio che partecipano ai tavoli e/o gruppi di lavoro, ai volontari che offrono la loro disponibilità alla collaborazione sui diversi progetti, alle realtà cooperative ed associative con le quali sono stati sottoscritti accordi di collaborazione, agli operatori e servizi di altri enti pubblici (ASL, Aziende Ospedaliere, Provincia) che concorrono all'attuazione di importanti progetti, alle organizzazioni che attraverso la coprogettazione metteranno a disposizione loro risorse.

Si tratta di un numero rilevante di persone e opportunità che vanno giustamente riconosciute e valorizzate nel loro apporto fondamentale al raggiungimento degli obiettivi di Piano.

5.5 MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

Il monitoraggio e la verifica tecnica del Piano di Zona è demandata all'ufficio di piano, coadiuvato dai gruppi di lavoro e responsabili di progetto, che al termine di ogni annualità dovrà produrre una relazione sull'andamento dei progetti e rendiconto economico, avvalendosi di indicatori di attività e di risultato illustrati delle schede "obiettivi di programmazione" di cui sopra, con l'indicazione di eventuali correttivi o riprogettazioni.

La valutazione politica del piano di zona è attribuita all'Assemblea dei Sindaci sulla base delle relazioni prodotte dai gruppi di lavoro, e riguarda in particolar modo l'andamento complessivo del piano, il raggiungimento delle finalità generali, gli obiettivi programmatici dei progetti e la sostenibilità economica nel lungo periodo.

Nel corso della durata di validità del piano di zona sono previsti momenti di verifica e valutazione congiunti tra assemblea dei sindaci – comitato politico ristretto e soggetti del terzo settore.

Dalmine, 13 aprile 2015

***AMBITO TERRITORIALE DEL DISTRETTO
DI DALMINE***

Comuni di Azzano S.Paolo, Boltiere, Ciserano, Comun Nuovo,
Curno, Dalmine, Lallio, Levate, Mozzo, Osio Sopra, Osio Sotto,
Stezzano, Treviolo, Urgnano, Verdellino, Verdello e Zanica

**PIANO DI ZONA
DEL SISTEMA INTEGRATO
DI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI**

Triennio 2015-2017

INDICE:

PROLOGO PROVINCIALE

A cura del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci

PREMESSA	pag. 1
<u>Parte 1^</u>	
GLI ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE ZONALE 2012 - 2015	pag. 2
LE CARATTERISTICHE DEL TERRITORIO E L'ANALISI DEI BISOGNI	pag. 17
LE RISORSE FINANZIARIE	pag. 25
GLI INDIRIZZI DELLA REGIONE LOMBARDIA	pag. 27
<u>Parte 2^</u>	
LA PROSPETTIVA DEL NUOVO PIANO DI ZONA 2015 - 2017	pag. 29
IL PERCORSO DI REDAZIONE DEL NUOVO PIANO DI ZONA E	
LA PROSPETTIVA DI SENSO DELLA NUOVA PROGRAMMAZIONE LOCALE	pag. 32
<u>Parte 3^</u>	
FINALITA' GENERALI DEL PIANO DI ZONA 2015 – 2017	pag. 34
OBIETTIVI PROGETTUALI	
AREA INTERVENTI GENERALI E TRASVERSALI	pag. 36
AREA SEGRETARIATO SOCIALE E SERVIZIO SOCIALE	pag. 61
AREA MINORI E FAMIGLIA	pag. 67
AREA ANZIANI E NON AUTOSUFFICIENZA	pag. 76
AREA DISABILI	pag. 83
AREA SALUTE MENTALE	pag. 91
AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	pag. 96
<u>Parte 4^</u>	
FORMA DI GESTIONE E SISTEMA ORGANIZZATIVO	
FORMA DI GESTIONE	pag. 104
SISTEMA DI GOVERNANCE E DI FUNZIONAMENTO	pag. 105
ORGANIZZAZIONE UFFICIO DI PIANO E PROGRAMMAZIONE	
PARTECIPATA	pag. 106
RAPPORTI CON I SOGGETTI TERRITORIALI	pag. 110
<u>Parte 5^</u>	
PIANO ECONOMICO FINANZIARIO, RISORSE E VALUTAZIONE	pag. 116

Allegati 1, 2, 3, 4, 5 e 6

RENDICONTO SPESE PIANO DI ZONA - ANNO 2009-2014

Allegato 1

USCITE:

	SPESA 2009	SPESA 2010	SPESA 2011	SPESA 2012	SPESA 2013	SPESA 2014
AREA MINORI						
Progetto Infanzia	12.384,00	12.384,00	12.384,00		5.150,00	2.000,00
Progetto Adolescenza	41.401,12	45.487,00	26.079,40	41.633,00	16.227,10	0,00
Contenitore "agenzia minori"	206.335,51	223.931,79	242.796,43	239.463,91	269.900,00	240.000,00
Consulenza ai servizi		7.900,00	6.600,00	6.600,00	3.000,00	3.000,00
ADM	146.500,00	146.500,00	146.500,00	144.521,93	181.880,79	146.500,00
Fondo sociale affidi e inserimenti	546.129,43	579.121,32	718.548,96	564.892,26	543.500,00	520.000,00
Fondo sostegno natalità (ex-spai)	43.000,00	25.760,00		0,00		
Buoni famiglie numerose	34.660,00	52.555,65		0,00		
Servizio affidi	45.000,00	45.000,00	31.500,00	33.120,00	34.000,00	34.000,00
Progetto prevenzione	25.000,00	25.000,00	25.000,00	3.500,00		
Sostegno servizi prima infanzia	41.000,00	41.000,00		0,00	240.426,08	50.000,00
Centro Diurno Minori	30.000,00	30.000,00	30.000,00	30.000,00	30.000,00	30.000,00
Fondo Piano Nidi		94.776,00	241.000,00	243.770,00		
AREA POVERTA' EMARGINAZIONE						
Housing sociale	25.000,00		16.400,00	33.000,00	33.000,00	33.000,00
Contributo progetto Lule	10.000,00			0,00		
Prestito d'onore		57.000,00		0,00		
Convenzione NAP	21.232,00	24.100,00	20.000,00	30.000,00	30.000,00	30.000,00
Mediazione culturale	26.000,00	27.000,00	21.500,00	23.015,96	3.000,00	2.000,00
Progetto Agorà	9.000,00	5.000,00	3.000,00	0,00		
Progetto ex L.40 (Alfabeto Amico)	14.000,00	14.000,00		0,00		
Progetto Zingonia	25.000,00	10.000,00	10.000,00	0,00		5.000,00
Fondo lavoro provinciale			110.185,03	0,00	110.990,00	
Progetto provinciale L.40			45.632,00	39.844,00	45.632,00	16.000,00
AREA DISABILI						
Progetti area disabili	10.000,00	1.750,00		0,00		
Buoni sostegno psicologico	17.700,28	5.697,60	10.000,00	0,00		
Progetti L.162/98	24.077,60	19.568,00	20.000,00	0,00		
Voucher CDD	453.158,41	553.745,18	567.400,00	485.834,05	527.480,20	529.500,00
Equipe consulenza di Verdellino	8.000,00	8.000,00	8.000,00	0,00		
AREA ANZIANI						
Voucher Ricoveri di sollievo	70.000,00	90.325,00	117.174,67			
Buoni socio-assistenziali	160.000,00	145.000,00	100.000,00			
Valorizzazione assistenti famigliari	67.700,00	140.668,33	108.900,00	0,00		
Voucher CDI	72.000,00	86.146,00	91.000,00	88.888,01	85.000,00	60.000,00
Contributo Alzheimer café	5.000,00	3.000,00		0,00		
Gestione associata SAD					630.000,00	582.000,00
FNA sostegno domiciliarità				119.990,00		165.565,00
CeAD				16.478,10		10.000,00
AREA SALUTE MENTALE						
Equipe inserimenti lavorativi	77.000,00	82.621,00	77.000,00	77.425,00	50.000,00	50.000,00
Equipe inserimenti lavorativi (borse lavoro)	20.000,00	20.045,00	25.000,00	20.000,00	15.000,00	15.000,00
Progetto risocializzazione	7.000,00	7.000,00	7.000,00	0,00		
Contributo La Solidarietà		7.000,00	5.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00
SPESE GENERALI						
Responsabile di Piano	38.000,00	40.708,20	40.000,00	40.000,00	40.000,00	40.000,00
Responsabili di area	48.000,00	50.102,44	55.102,30	19.015,10	39.500,00	31.000,00
Referenti incaricati	7.500,00	7.543,00				
Amministrativi	68.100,00	70.110,99	68.501,35	67.364,88	68.751,00	68.750,00
Acquisti - formazione	8.400,00	3.022,64	5.200,00	14.596,92	11.000,00	8.000,00
Riconoscimento ente capofila	22.500,00	36.500,00	36.500,00	36.500,00	36.500,00	36.500,00
Autorizzazione al funzionamento	5.400,00	4.000,00		0,00		
Contributi ex circolare 4	1.058.175,00	1.062.442,00	874.074,00	926.072,88	876.016,00	1.056.016,00
<i>Tot.</i>	3.549.353,35	3.911.511,14	3.922.978,14	3.355.526,00	3.935.953,17	3.773.831,00

ENTRATE:

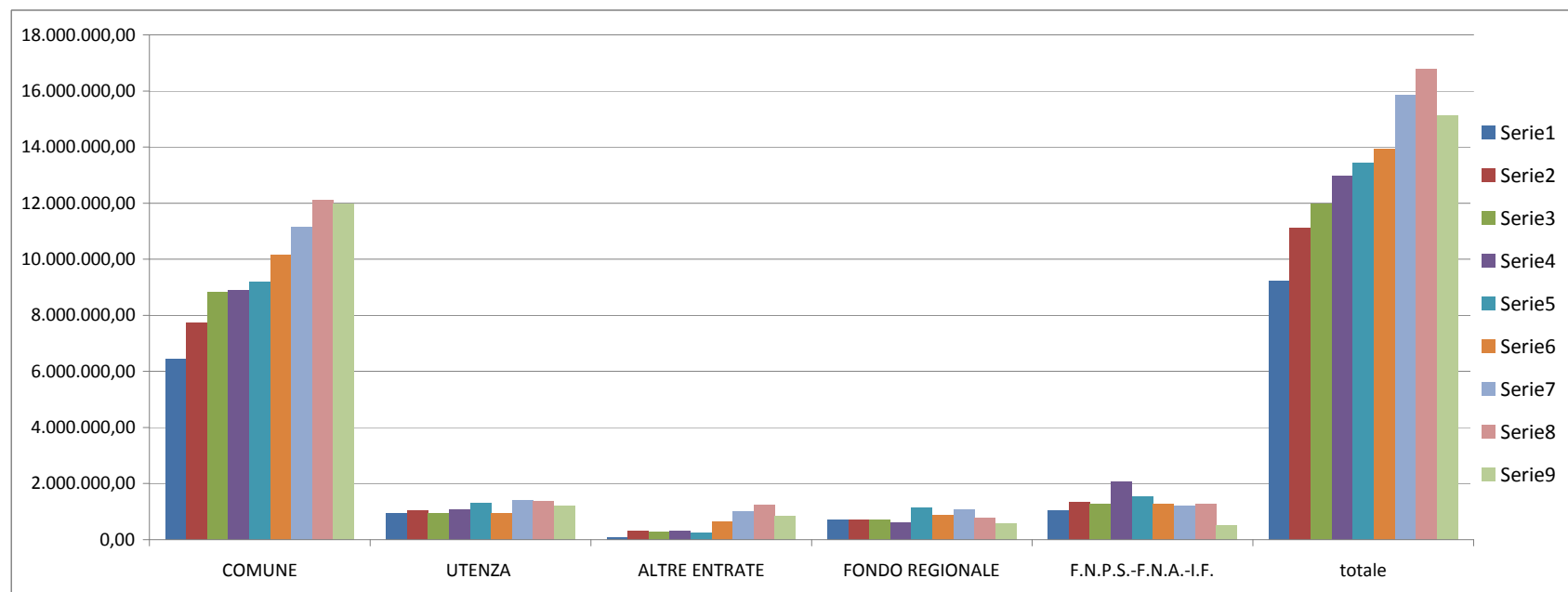
	2009	2010	2011	2012	2013	2014
FNPS	1.120.200,00	519.600,00	590.118,00	288.276,00	0,00	607.183,96
FNA - compreso contributo straordinario		545.100,00	662.300,00	233.261,00	268.800,00	311.885,57
Fondo sociale Comuni (€ 5,1/ab. dal 2012)	434.416,51	568.400,00	582.100,00	724.110,00	735.807,60	538.250,00
Quota trasferimento Comuni per CDD	188.500,00	229.000,00	299.945,12	376.680,00	376.680,20	386.680,20
Trasferimenti Comuni per SAD					630.000,00	582.000,00
Partita di giro ¹	209.100,00	262.168,20	102.130,00	230.880,00	124.716,00	
Contributo Fondo intesa famiglie	132.360,00	141.430,55	17.526,45		240.426,08	
Cicolare 4 per servizi PdZ	1.058.175,00	1.062.442,00	874.074,00	926.072,88	876.016,00	1.056.016,00
Fondo circolare 4 da gestire come Ambito	217.781,58	216.774,62	207.060,58	203.000,00	243.000,00	249.000,00
Fondo Piano Nidi		94.776,00	241.000,00	243.770,00		
Altri contributi	9.500,00	34.500,00	4.000,00	1.000,00	22.604,50	
Contributo provincia lavoro			110.185,03		110.990,00	
Progetto provinciale L.40			45.632,00	39.844,00	45.632,00	16.000,00
Contributo regionale riprogettazione Minori					65.280,79	
Residui annualità precedenti	179.320,26	237.732,00	186.906,96	88.624,12	196.000,00	26.815,27
	3.549.353,35	3.911.923,37	3.922.978,14	3.355.518,00	3.935.953,17	3.773.831,00

¹= Quota Fondo Sociale finanziato con risorse dei Comuni non utilizzato in occasione dell'utilizzo di due annualità FNPS in uno stesso anno (2008)

Dalmine, 21 novembre 2013

ANDAMENTO DELLA SPESA SOCIALE NELL'AMBITO TERRITORIALE DI DALMINE ANNO 2004 - 2012

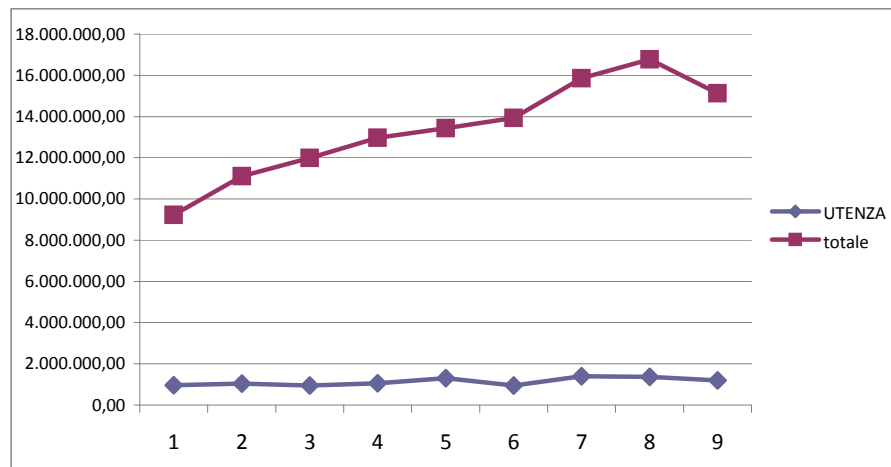
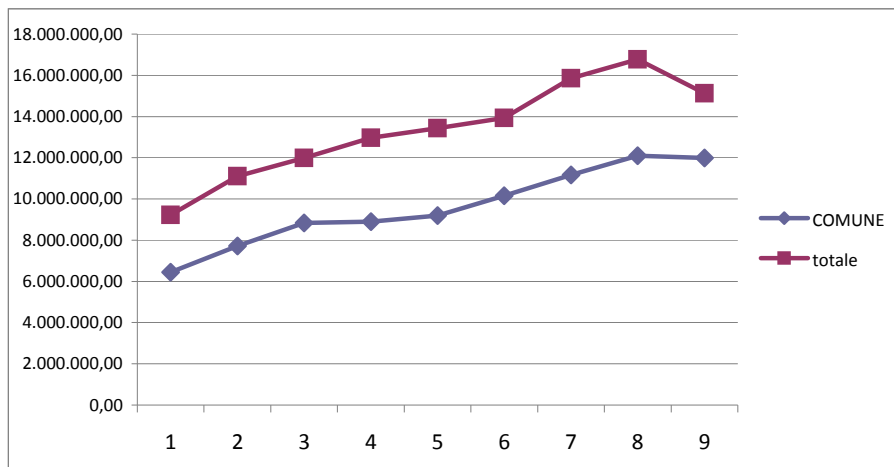
fonti di finanziamento	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
COMUNE	6.443.606,18	7.724.480,02	8.831.134,15	8.903.794,00	9.200.378,43	10.163.796,00	11.160.766,00	12.101.135,00	11.982.488,67
UTENZA	959.782,65	1.032.918,99	940.745,18	1.061.699,27	1.301.886,27	952.037,00	1.405.382,00	1.371.035,00	1.197.096,45
ALTRE ENTRATE	71.642,93	314.750,54	260.739,00	319.711,99	241.610,52	637.916,00	1.016.256,00	1.246.574,00	839.412,16
FONDO REGIONALE	718.848,48	703.731,03	699.854,79	629.933,57	1.152.754,91	885.436,24	1.062.442,00	783.610,58	592.590,43
F.N.P.S.-F.N.A.-I.F.	1.032.104,64	1.332.699,21	1.258.951,56	2.056.473,92	1.536.197,89	1.286.623,00	1.206.130,55	1.269.944,45	521.537,00
totale	9.225.984,88	11.108.579,79	11.991.424,68	12.971.612,75	13.432.828,02	13.925.808,24	15.850.976,55	16.772.299,03	15.133.124,71



fonti di finanziamento	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
------------------------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

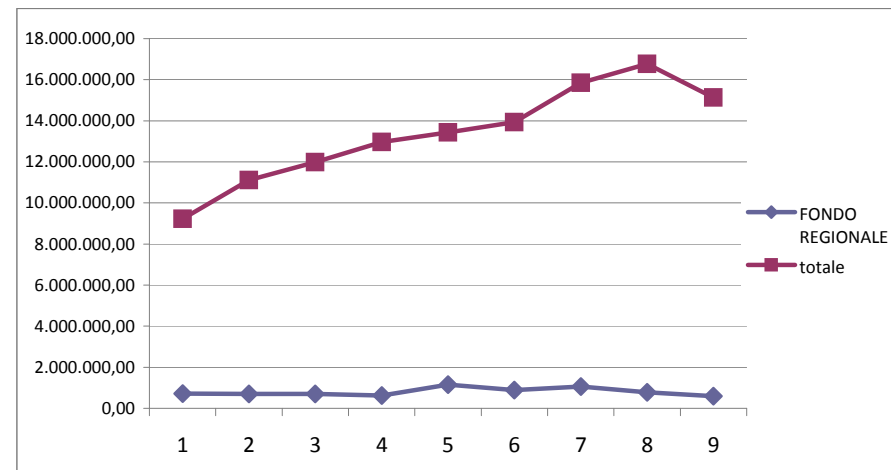
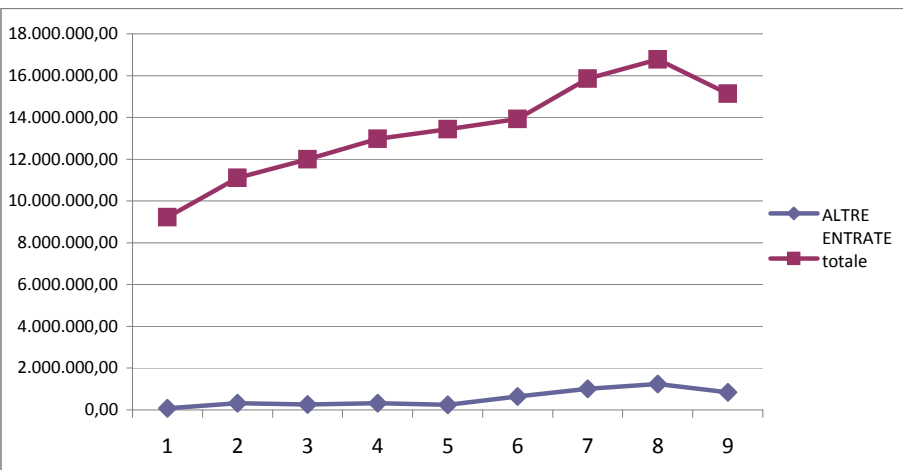
COMUNE	6.443.606,18	7.724.480,02	8.831.134,15	8.903.794,00	9.200.378,43	10.163.796,00	11.160.766,00	12.101.135,00	11.982.488,67
totale	9.225.984,88	11.108.579,79	11.991.424,68	12.971.612,75	13.432.828,02	13.925.808,24	15.850.976,55	16.772.299,03	15.133.124,71

fonti di finanziamento	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
UTENZA	959.782,65	1.032.918,99	940.745,18	1.061.699,27	1.301.886,27	952.037,00	1.405.382,00	1.371.035,00	1.197.096,45
totale	9.225.984,88	11.108.579,79	11.991.424,68	12.971.612,75	13.432.828,02	13.925.808,24	15.850.976,55	16.772.299,03	15.133.124,71

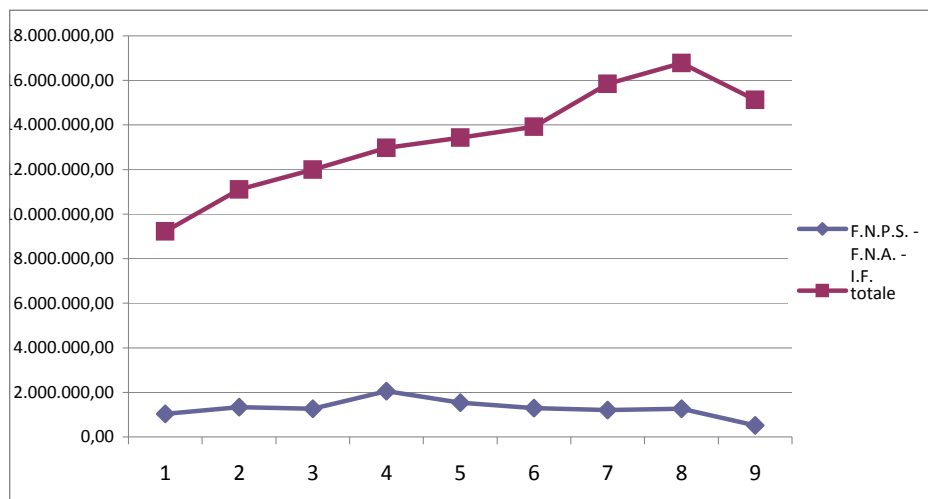


fonti di finanziamento	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
ALTRE ENTRATE	71.642,93	314.750,54	260.739,00	319.711,99	241.610,52	637.916,00	1.016.256,00	1.246.574,00	839.412,16
totale	9.225.984,88	11.108.579,79	11.991.424,68	12.971.612,75	13.432.828,02	13.925.808,24	15.850.976,55	16.772.299,03	15.133.124,71

fonti di finanziamento	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
FONDO REGIONALE	718.848,48	703.731,03	699.854,79	629.933,57	1.152.754,91	885.436,24	1.062.442,00	783.610,58	592.590,43
totale	9.225.984,88	11.108.579,79	11.991.424,68	12.971.612,75	13.432.828,02	13.925.808,24	15.850.976,55	16.772.299,03	15.133.124,71



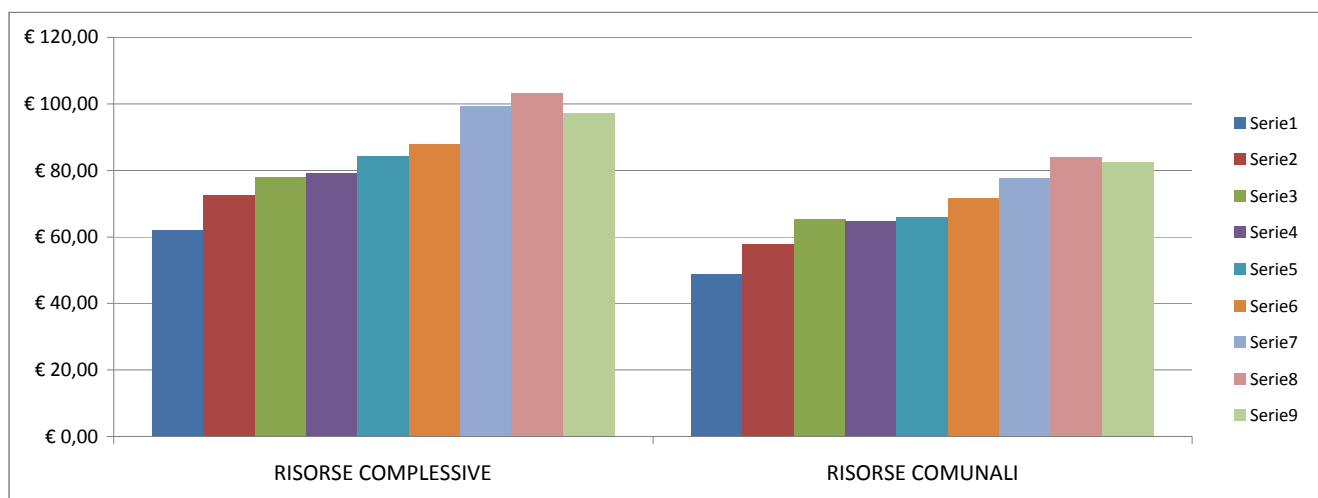
fonti di finanziamento	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
F.N.P.S. - F.N.A. - I.F.	1.032.104,64	1.332.699,21	1.258.951,56	2.056.473,92	1.536.197,89	1.286.623,00	1.206.130,55	1.269.944,45	521.537,00
totale	9.225.984,88	11.108.579,79	11.991.424,68	12.971.612,75	13.432.828,02	13.925.808,24	15.850.976,55	16.772.299,03	15.133.124,71



ANDAMENTO SPESA SOCIALE PRO-CAPITE ANNO 2004 - 2012 COMUNI DELL'AMBITO

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
RISORSE COMPLESSIVE	€ 62,10	€ 72,50	€ 77,90	€ 79,10	€ 84,20	€ 88,00	€ 99,30	€ 103,20	€ 97,20
RISORSE COMUNALI	€ 49,00	€ 57,90	€ 65,30	€ 64,70	€ 65,90	€ 71,80	€ 77,80	€ 83,90	€ 82,50

andamento RIS. COMPL.		17%	7%	2%	6%	5%	13%	4%	-6%
andamento RIS. COMUN.		18%	13%	-1%	2%	9%	8%	8%	-2%



SCHEMA DI RIELABORAZIONE DEI PROGETTI PREVISTI NEL PIANO DI ZONA 2015-2017

Ricomposizione dei progetti rispetto agli indirizzi regionali; alle finalità del PdZ; all'area trasversale (accesso, domiciliarità, ecc.) ; alle risorse economiche aggiuntive; al coinvolgimento degli operatori, ...

	FUNZIONI DI SUPPORTO E SOSTEGNO	INDIRIZZI DI RICOMPOSIZIONE				NECESSITA' DI RISORSE ECONOMICHE AGGIUNTIVE	COINVOLGIMENTO (principale) OPERATORI SOCIALI
		DELLA PROGRAMMAZIONE	DELLE CONOSCENZE	DEI SERVIZI	DELLE RISORSE		
ACCOGLIENZA		rete con i diverse soggetti della salute mentale , in primis con il servizi specialistici CPS delle Aziende Ospedaliere.	software gestionale in dotazione dei Comuni sistema informatico unico con i soggetti territoriali	Gestione associata del servizio di tutela minori conferma del percorso di riprogettazione minori ipotesi di riorganizzazione dei servizi sociali comunali (gestione associata delle funzioni amministrative e "specializzazione" delle AS e quindi gestione per aree di utenza per più Comuni) collaborazione degli psicologi al servizio di tutela ovvero nella loro partecipazione ai GTI Centro di Assistenza Domiciliare (CeAD): raccordo tra rete sociale e sanitaria o servizio per la presa in carico socio-sanitaria delle non autosufficienze; condizione indispensabile è la garanzia della figura dell'assistente sociale presso il CeAD da parte dell'Ambito.	rete unica e integrata di segretariato sociale tra i diversi soggetti ("Sportello Unico Welfare" – SUW) Progetto di contrasto al gioco d'azzardo	Riorganizzazione operatori sociali : Necessità risorse aggiuntive -	Necessità responsabile di progetto "software gestionale" Necessità gruppo di operatori per implementazione progetto segretariato sociale diffuso Coinvolgimento di tutti gli operatori in processi di riorganizzazione Riprogettazione minori: coinvolgimento di tutti gli operatori + 3 coordinatori GTI Necessità di responsabili di progetto "gioco d'azzardo"
PREVENZIONE				Gli interventi preventivi a favore dei minori dei diversi Comuni siano tra loro integrati a livello di presidio e connessi ai servizi di tutela e riparazione La gestione sovra comunale di presidio degli interventi di prevenzione minori potrebbe essere la priorità del prossimo triennio. Garantire una continuità del progetto tempo libero salute mentale		Sostegno alla gestione associata degli interventi di prevenzione minori : Necessità risorse aggiuntive -	Necessità gruppetto di operatori per rete salute mentale Coinvolgimento GTI per gestione sovra comunale interventi di prevenzione minori
SOSTEGNO AUTONOMIA	Documento "sfratti"	Lavoro : interlocuzione, da una parte, con il mondo delle imprese, la Provincia, le associazioni di categoria e i sindacati (tavolo politico di governo) e, dall'altra, con le varie agenzie, scuole e realtà produttive presenti sui singoli territori, previa mappatura della loro presenza e disponibilità (gruppi di lavoro locali). Attivazione di collaborazioni e accordi locali con i soggetti privati che si impegnano a mettere a disposizione appartamenti in cambio di riduzioni di tasse comunali Regolamento unico di Ambito, a partire dall'integrazione di quelli esistenti, per la concessione degli interventi di assistenza economica	Avvio di un percorso di sensibilizzazione/formazione per amministratori e tecnici attorno ad un ragionamento più ampio sull' accesso e mantenimento di un abitazione	Gestione dell' EIL in forma associata con l'Ambito di Bergamo, riorientandone la mission e mantenimento della relazione con l'Ambito Valle Imagna Progetto di housing sociale per situazioni di fragilità Rapporto con il NAP per le situazioni di emergenza di maschi adulti	istituzione di un fondo d'Ambito per le emergenze abitative o come "caparra" nel caso in cui una famiglia trovi un nuovo alloggio Opportunità di una collaborazione con la Caritas in merito a contributi per il sostegno dell'affitto Proposta di sperimentazione dell'attivazione di una misura sperimentale "unica" di sostegno al reddito , finanziata da un fondo "unico", alimentato dalle diverse risorse che già oggi i diversi soggetti investono	Lavoro – Casa - Reddito : Necessità risorse aggiuntive - Fondo Fondazione Comunità Bergamasca	Necessità gruppo di operatori per implementazione progetto "lavoro" Necessità gruppetto di operatori per implementazione progetto "casa" Necessità gruppetto di operatori per implementazione progetto "reddito"
DOMICILIARITA'		Regolamento "unico" di disciplina dell'ISEE e valutazione tariffe "uniche"	Tentativo di gestione del complesso fenomeno " badanti "	Mantenere un presidio di Ambito attorno a " conciliazione lavoro-famiglia ".	Erogazione voucher per l'accesso ai Centri Diurni Integrati Erogazione voucher per il	"Badanti" e sostegno caregivers : Necessità risorse aggiuntive	Necessità responsabile di progetto "conciliazione lavoro-famiglia" Necessità coinvolgimento di tutti gli

		<p>Compartecipazione anche per i servizi minori</p> <p>Regolamenti di accesso, linee guida e Carte dei Servizi “unici” per tutti i Comuni e per le diverse unità d’offerta sociale</p> <p>Ruolo di coordinamento e promozione di una maggiore uniformità dei servizi per disabili</p> <p>Assistenza agli alunni disabili: rapporto con la Provincia, con la NPI, le scuole e il C.T.I.</p> <p>Coordinamento, raccordo e programmazione delle offerte dei consultori pubblici e privati presenti sul nostro territorio</p>		<p>Centro di Assistenza Domiciliare (CeAD),</p> <p>Assistenza domiciliare minori, servizio affidi, incontri facilitati,</p> <p>Gestione sovracomunale del SAD, articolata per presidio</p> <p>Predisposizione di un modello integrato di sostegno ai caregivers di anziani non autosufficienti</p> <p>Assistenza agli alunni disabili: eventuale gestione associata del servizio</p> <p>Messa in rete degli SFA a livello di presidio e eventuale trasformazione in CSE</p>	<p>sostegno ai CDD</p> <p>Lavorare attorno ad un sistema integrato</p> <p>Distretto/Ambito/Comuni che ragioni in termini di risorse complessive presenti sul territorio e di percorsi integrati di erogazione.</p>	<p>operatori per regolamento ISEE e tariffe, compresa compartecipazione minori</p> <p>Necessità di gruppetti di operatori per linee guida e carte dei servizi</p> <p>Necessità gruppetto di operatori per implementazione progetti “badanti” e “sostegno caregivers”</p> <p>Necessità gruppo di operatori per rivisitazione ed eventuale gestione associata Assistenza agli alunni disabili</p> <p>Necessità gruppetto di operatori per “messa in rete degli SFA”</p> <p>necessità gruppetto di operatori Comuni/Ambito/Distretto per integrazione sociosanitaria (1. consultori 2. misure non autosufficienza 3. evoluzione CeAD 4. filiera dei servizi socio-sanitari)</p>	
RESIDENZIALITA'		<p>Regolamento “unico” di disciplina dell’ISEE e tariffe “uniche”</p> <p>Compartecipazione anche per i servizi minori</p> <p>Regolamenti di accesso, linee guida e Carte dei Servizi “unici” per tutti i Comuni e per le diverse unità d’offerta sociale</p> <p>Regolamento unico di Ambito per la determinazione di una compartecipazione uniforme dei Comuni alle rette di ricovero di anziani (RSA) e disabili (RSD), in relazione al nuovo ISEE</p>	<p>Monitoraggio, presidio, promozione delle diverse opportunità residenziali per anziani che stanno un po’ emergendo (appartamenti protetti, co-housing, casa Famiglia, ecc.), nella logica di una maggiore sostenibilità ma soprattutto della “filiera dei servizi”;</p>	<p>Attivazione di un “Centro unico di prenotazione” per Residenza Sanitarie Assistenziali</p> <p>Attivare una rete socio-sanitaria anche con tutte le unità d’offerta presenti sul territorio, in particolare CDI e RSA</p>	<p>Fondo per contributi affidi familiari e rette di inserimento di minori in comunità nella misura del 40%.</p>	<p>Necessità coinvolgimento di tutti gli operatori per regolamento ISEE e tariffe, compresa compartecipazione minori</p> <p>Necessità gruppo di operatori per implementazione misure di sostegno “residenzialità” 1. anziani e 2. disabili</p>	
ALTRO	<p>Mantenimento della delega all’Ambito della funzione di “autorizzazione e accreditamento” delle unità d’offerta sociale</p> <p>Conferma di una consulenza giuridico-amministrativa a favore degli operatori d’Ambito</p> <p>Attivazione di percorsi formativi che accompagnino processi di riprogettazione e cambiamento nei diversi ambiti coinvolti</p> <p>Mantenere un presidio di Ambito attorno alla “protezione giuridica”</p> <p>Approfondire la tematica amministratore di sostegno, inserimenti lavorativi e Progetti Riabilitativi Risocializzanti con specifico riferimento al disagio mentale</p>	<p>Valorizzazione Cabina di Regia</p> <p>Valorizzazione del presidio (nel riconoscimento di un ruolo di programmazione, regolazione, coordinamento e sostegno dell’Ambito) e ricadute operative</p>		<p>Necessità che tutti i Comuni assolvano l’impegno assunto di un coinvolgimento del proprio personale nel Piano di Zona</p>	<p>In generale si ritiene che la finalità di ricercare un’integrazione e un coinvolgimento con gli enti e i soggetti territoriali sia un indirizzo da attuare in ogni progetto di Piano</p> <p>Attivare una sistematica e programmata strategia di “fund resing”, investendo alcune risorse dedicate</p>	<p>“fund resing”: Necessità risorse aggiuntive - Fondo Fondazione Comunità Bergamasca? (nella bozza di piano finanziario è stata prevista una somma di € 15.000)</p>	<p>Necessità collaboratori per visite di verifica accreditamento UdO</p> <p>Necessità responsabile di progetto “protezione giuridica”</p> <p>Coinvolgimento operatori nella formazione</p> <p>Sulla base della funzione attribuita al presidio andranno individuate le coerenti risorse umane necessarie per implementazione progetti</p> <p>Necessità responsabile di progetto “fund resing”</p>

PIANO FINANZIARIO PDZ - BILANCIO 2015

ALLEGATO 5

	ASSEGNATO	UTILIZZO	PROPOSTA	FNPS	F.N.A.	fondi	partita	Residui	ASL	Provincia	Fondo	totale	
progetti/azioni	2014	EFFETTIVO	2015	2014	2014	comunali	di giro	2^ annualità		altro	Nidi		
Promozione infanzia	2.000,00		2.000,00			2.000,00						2.000,00	0,00
Promozione adolescenza	0,00		0,00									0,00	0,00
Contenitore "agenzia minori"	240.000,00	(+29.900)	240.000,00	67.000,00		173.000,00						240.000,00	0,00
tutela legale	3.000,00		3.000,00			3.000,00						3.000,00	0,00
ADM	146.500,00		147.347,20	147.347,20								147.347,20	0,00
Fondo sociale inserimenti	420.000,00		420.000,00			151.500,00		28.500,00	240.000,00			420.000,00	0,00
Fondo sociale affidi	100.000,00		100.000,00	100.000,00								100.000,00	0,00
Centro diurno minori	30.000,00		30.000,00	30.000,00								30.000,00	0,00
Servizi prima infanzia (Fondo Nidi)	101.000,00		10.000,00					10.000,00				10.000,00	0,00
Progetto Conciliazione famiglia-lavoro			70.875,00						70.875,00			70.875,00	0,00
Affido familiare	34.000,00		34.000,00	34.000,00								34.000,00	0,00
housing sociale	33.000,00		33.000,00			33.000,00						33.000,00	0,00
Compartecip.progetto housing Cariplo			30.000,00			30.000,00						30.000,00	0,00
Convenzione NAP	30.000,00		20.000,00	20.000,00								20.000,00	0,00
Mediazione culturale	2.000,00		30.000,00	10.000,00		2.000,00		18.000,00				30.000,00	0,00
Progetto Zingonia	5.000,00		5.000,00			5.000,00						5.000,00	0,00
Interventi sostegno domiciliarità	165.565,77	FNA	212.376,00		212.376,00							212.376,00	0,00
Servizio SAD sovracomunale	582.000,00		582.000,00			582.000,00						582.000,00	0,00
Voucher CDI	88.500,00	60.000,00	65.000,00			65.000,00						65.000,00	0,00
Incarico AS presso CeAD	15.000,00	10.000,00	15.000,00					15.000,00				15.000,00	0,00
Servizi per Assistenti famigliari	3.500,00	0,00	3.500,00					3.500,00				3.500,00	0,00
Equipe inserimenti lavorativi	50.000,00		50.000,00	50.000,00								50.000,00	0,00
Borse lavoro	15.000,00	12.000,00	15.000,00	15.000,00								15.000,00	0,00
Contributo affitto la Solidarietà	10.000,00		10.000,00			10.000,00						10.000,00	0,00
Progetto territorio psichiatria	0,00		0,00									0,00	0,00
Percorsi di formazione/varie	8.000,00		12.000,00			12.000,00						12.000,00	0,00
Responsabile di Piano	40.000,00		40.000,00			21.000,00		19.000,00				40.000,00	0,00
Responsabili di area e progetto	48.670,00	31.000,00	48.670,00	6.000,00		42.670,00						48.670,00	0,00
Integrazione personale	9.568,00	4.785,00	9.568,00			9.568,00						9.568,00	0,00
Referenti incaricati	0,00		0,00									0,00	0,00
Amministrativi	68.750,00		68.750,00			68.750,00						68.750,00	0,00
Acquisti - Attrezzature/varie	3.000,00		3.000,00			3.000,00						3.000,00	0,00
Riconoscimento ente capofila	36.500,00		36.500,00			22.450,00		14.050,00				36.500,00	0,00
Sostegno struttura fund resing			15.000,00			15.000,00						15.000,00	0,00
contributo CDD	529.500,00	di cui 150.000 FNA	543.300,00		150.000,00	393.300,00						543.300,00	0,00
Acquisto posti asilo nido	0,00		0,00									0,00	0,00
contributi ex circolare 4	1.056.016,00		1.056.016,00						1.056.016,00			1.056.016,00	0,00
Fondo lavoro	0,00		0,00									0,00	0,00
Progetto provinciale L.40	16.000,00		16.000,00							16.000,00		16.000,00	0,00
Interventi "lavoro"	Fond.Com.B.sca	32.000,00										0,00	0,00
interventi prevenzione minori	Fond.Com.B.sca	32.000,00										0,00	0,00
TOT.	3.892.069,77		3.976.902,20	479.347,20	362.376,00	1.644.238,00	0,00	108.050,00	1.366.891,00	16.000,00	0,00	3.976.902,20	0,00
			DISPONIBILITA'	489.503,20	362.376,00	1.667.428,00	0,00	110.050,00	1.366.891,00	16.000,00	0,00	4.012.248,20	
				10.156,00	-	23.190,00	-	2.000,00	-	-	-	35.346,00	

Dalmine, 13 aprile 2015

 N.B. DEVE ESSERE CONSIDERATA ANCHE L'EVENTUALE RIDUZIONE DEL F.S.R. 2015
 CHE POTREBBE RIDURRE I 240.000 EURO PREVISTI PER IL FONDO MINORI

PREVISIONE ENTRATE 2015

cap.	STAZIAMENTI	VARIAZIONE	
205	489.503,20	489.503,20	Fondo nazionale politiche sociali (L.328/00)
330	682.560,00	682.560,00	contributi dai comuni per Piano di Zona (€ 5,10 x ab.)
331	393.300,00	393.300,00	quota Comuni per CDD
220-06	240.000,00	240.000,00	contributi Regione - servizi Piano di Zona (circolare 4)
645	0,00	0,00	proventi degli utenti Piano di Zona
332	9.568,00	9.568,00	contributo altri enti per servizi PdZ
280	0,00	0,00	contributi Provincia per Piano di Zona
220-8	1.056.016,00	1.056.016,00	contributi ex circolare 4 per servizi socio-assistenziali
220-10	362.376,00	362.376,00	Fondo Non Autosufficienza 2014
220-11	0,00	0,00	Fondo triennale Piano Nidi
220-12	70.875,00	70.875,00	Fondo intesa famiglie
220-13	16.000,00	16.000,00	progetto provinciale L.40
335	582.000,00	582.000,00	Trasferimento dai Comuni per SAD sovracomunale
<u>in partita di giro</u>	0,00	0,00	in partita di giro
tot.	3.902.198,20	3.902.198,20	

residuo 3^a annualità 110.050,00

110.050,00

Tot. **4.012.248,20**

4.012.248,20

AVANZO:

35.346,00

possibili

utilizzi ?

(compresa la possibilità di lasciarli a residuo per l'anno prossimo)

"risparmi"	64.450,00
maggiori entrate comunità (DGR 856)	30.600,00
residui anni precedenti	15.000,00

110.050,00