

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Brescia

*Agenzia di Tutela della Salute di Brescia*

**Sede Legale: viale Duca degli Abruzzi, 15 – 25124 Brescia**

Tel. 030.38381 Fax 030.3838233 - [www.ats-brescia.it](http://www.ats-brescia.it)

Posta certificata: [protocollo@pec.ats-brescia.it](mailto:protocollo@pec.ats-brescia.it)

Codice Fiscale e Partita IVA: 03775430980

DECRETO n. 17

del 13/01/2025

Cl.: 1.1.02

OGGETTO: Recepimento Piano di Zona 2025-2027 e presa d'atto Accordo di Programma. Ambito Territoriale Sociale n. 8 – Bassa Bresciana Occidentale.

**II DIRETTORE GENERALE - Dott. Claudio Vito Sileo  
nominato con D.G.R. XII/1645 del 21.12.2023**

Acquisiti i **pareri** del  
DIRETTORE SANITARIO  
del  
DIRETTORE SOCIOSANITARIO  
e del  
DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott.ssa Laura Emilia Lanfredini

Dott. Franco Milani

Dott.ssa Sara Cagliani



---

IL DIRETTORE GENERALE

Richiamata la L. n. 328 del 08.11.2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";

Vista la L.R. n. 3 del 12.03.2008 "Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario";

Viste:

- la D.G.R. n. XII/1473 del 04.12.2023 "Indicazioni in merito alla programmazione sociale territoriale per l'anno 2024 e al percorso di definizione delle linee d'indirizzo per il triennio 2025-2027 dei Piani di Zona";
- la D.G.R. n. XII/2167 del 15.04.2024 "Approvazione delle linee d'indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2025-2027";

Preso atto che:

- i Comuni attuano il Piano di Zona (PdZ 2025-27) mediante la sottoscrizione di un Accordo di Programma con ATS e l'ASST territorialmente competente ed eventualmente con gli Enti del Terzo Settore che hanno partecipato all'elaborazione del Piano;
- la nuova programmazione zonale è attuata in una logica di piena armonizzazione con il processo di programmazione dei Piani di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT 2025-27) di ASST;
- gli Ambiti Territoriali Sociali debbono operare affinché la nuova programmazione sociale garantisca una maggiore unitarietà tra interventi connessi e/o sovrapponibili legati a fonti diverse di finanziamento in modo da perseguire una ricomposizione territoriale delle azioni;
- la programmazione sociale è finalizzata inoltre al raggiungimento e alla stabilizzazione dei LEPS sul territorio, anche attraverso le progettualità finanziate dal PNRR M5C2;

Evidenziato il ruolo fondamentale della Cabina di Regia Integrata di ATS Brescia, quale luogo deputato alla condivisione degli obiettivi, alla collaborazione e integrazione tra gli attori, all'interno della quale:

- sono stati condivisi linee guida ed obiettivi della programmazione 2025-2027 nelle riunioni del 08.05.2024 (rep. verb. 1478/24) e del 15.07.2024 (rep. verb. 2214/24), con particolare attenzione agli aspetti di integrazione tra Piano di Zona e Piano di Sviluppo del Polo Territoriale;
- nella riunione del 14.11.2024 (rep. verb. 3655/24) è stato condiviso lo stato di avanzamento dei Piani di Zona e dei Piani di Sviluppo del Polo Territoriale promuovendo inoltre un documento sintetico sugli organismi di *governance* sociosanitaria trasmesso successivamente agli Ambiti Territoriali Sociali con nota prot. n. 0115473 del 04.12.2024;

Precisato che la D.G.R. n. XII/2167/2024 ha fissato al 31.12.2024 la fase di approvazione del Piano di Zona e la sottoscrizione del relativo Accordo di Programma, mentre entro il 15.01.2025 ATS Brescia ha l'onere di provvedere all'invio alla Direzione Generale Famiglia, Solidarietà Sociale, Disabilità e Pari Opportunità del verbale della seduta dell'Assemblea dei Sindaci in cui è stato approvato il Piano di Zona, del documento del Piano di Zona e dell'Accordo di Programma;

Preso atto che la SC Governo e Integrazione con il Sistema Sociale, ha verificato, per il Piano di Zona dell'Ambito Territoriale Sociale n. 8 – Bassa Bresciana Occidentale, la coerenza con gli indirizzi e gli obiettivi della programmazione, secondo quanto previsto dalla D.G.R. XII/2167/2024 e, con nota prot. n. 0116755 del 06.12.2024, ha fornito il proprio assenso all'Assemblea dei Sindaci in merito alla sottoscrizione degli Accordi di Programma;



Dato atto che l'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito Territoriale Sociale n. 8 – Bassa Bresciana Occidentale, ha approvato il Piano di Zona per il triennio 2025–2027 (All. "A" composto da n. 159 pagine), e conseguentemente sottoscritto il relativo Accordo di Programma (All. "B" composto da n. 10 pagine), nella riunione del 09.12.2024 (verbale Assemblea dei Sindaci agli atti), accordo successivamente sottoscritto da ASST Franciacorta, in qualità di ASST territorialmente competente;

Preso atto che l'Accordo di Programma relativo al Piano di Zona dell'Ambito Territoriale Sociale n. 8 – Bassa Bresciana Occidentale di cui all'Allegato "B", dopo verifica della sussistenza dei prescritti presupposti e requisiti effettuata dalla SC Governo e Integrazione con il Sistema Sociale, è stato altresì sottoscritto da questa Agenzia in data 30.12.2024 e registrato con rep. n. 890/24;

Vista la proposta del Direttore del Dipartimento della Programmazione per l'Integrazione delle Prestazioni Sociosanitarie con quelle Sociali, Ing. Luca Chinotti;

Dato atto che il Direttore della SC Governo e Integrazione con il Sistema Sociale, Dott. Giovanni Maria Gillini, attesta, in qualità di Responsabile del procedimento, dichiara la regolarità tecnica del presente provvedimento;

Dato atto che dal presente provvedimento non discendono oneri per l'Agenzia;

Acquisiti i pareri del Direttore Sanitario, Dott.ssa Laura Emilia Lanfredini, del Direttore Sociosanitario, Dott. Franco Milani, e del Direttore Amministrativo, Dott.ssa Sara Cagliani, che attesta, altresì, la legittimità del presente atto;

#### D E C R E T A

per le motivazioni indicate in premessa e qui integralmente richiamate:

- a) di recepire il Piano di Zona approvato dall'Assemblea di Ambito Territoriale Sociale n. 8 – Bassa Bresciana Occidentale (All. "A" composto da n. 159 pagine), parte integrante e sostanziale al presente provvedimento;
- b) di prendere atto dell'Accordo di Programma sottoscritto dall'Assemblea dei Sindaci di Ambito Territoriale Sociale n. 8 – Bassa Bresciana Occidentale con ATS Brescia e ASST Franciacorta (Allegato "B" composto da n. 10 pagine), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- c) di dare atto che il Piano di Zona 2025-2027 e il relativo Accordo di Programma sono conservati in originale agli atti della SC Governo e Integrazione con il Sistema Sociale di questa Agenzia;
- d) di incaricare la SC Governo e Integrazione con il Sistema Sociale di trasmettere copia del presente provvedimento alla Direzione Generale Famiglia, Solidarietà Sociale, Disabilità e Pari Opportunità di Regione Lombardia, entro il 15.01.2025;
- e) di dare atto che il presente provvedimento è sottoposto al controllo del Collegio Sindacale, in conformità ai contenuti dell'art. 3-ter del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii. e dell'art. 12, comma 14, della L.R. n. 33/2009;
- f) di disporre, a cura della SC Affari Generali e Legali, la pubblicazione all'Albo on-line – sezione Pubblicità legale - ai sensi dell'art. 17, comma 6, della L.R. n. 33/2009, e dell'art. 32 della L. n. 69/2009, ed in conformità alle disposizioni ed ai provvedimenti nazionali e comunitari in materia di protezione dei dati personali.

Firmato digitalmente dal Direttore Generale  
Dott. Claudio Vito Sileo



Barbariga, Borgo San Giacomo, Brandico, Corzano, Dello, Lograto,  
Longhena, Macclodio, Mairano, Orzinuovi, Orzivecchi,  
Pompiano, Quinzano D'Oglio,  
San Paolo, Villachiera

**AMBITO N. 8**  
**Bassa Bresciana Occidentale**

# **PIANO DI ZONA**

## **TRIENNIO 2025/2027**

Approvato in data 9/12/2024



Parte non scritta

# Indice

Premessa	3
1. Rilevazione effettuata Nei Comuni Dell’Ambito 8 Programmazione Piano Di Zona 2025/2027	4
2. Esiti di programmazione triennio 2021/2023	6
3. Normativa di riferimento	9
4. L’Ambito territoriale Bassa Bresciana Occidentale n.8	13
4.1 Popolazione residente e densità	16
4.2 Caratteristiche generali della popolazione e del territorio	17
4.3 Struttura demografica della popolazione	17
4.4 Struttura demografica della popolazione Straniera	18
4.5 Dati generici di bilancio: capacità di governo dei comuni dell’Ambito Bassa Bresciana Occidentale	18
4.6 La costruzione del Piano di Zona	20
5. I livelli essenziali delle prestazioni sociali	21
6. Aree di programmazione dell’Ambito	23
6.1 Area minori, adolescenti e famiglia	24
6.2 Area anziani	57
6.3 Disabilità	72
6.4 Area Adulti e Povertà Contrasto alla povertà, all’emarginazione sociale e promozione dell’inclusione attiva	87
7. Aree di programmazione Sovra Ambito (12 Ambiti provincia di Brescia)	104
8. Progetti Trasversali Sovra Ambito	136
9. Aree di intervento per l’integrazione socio-sanitaria	137
10. Conclusioni	157
11. Finanziamenti	158
12. Glossario	159

## 1. Rilevazione effettuata nei Comuni dell'Ambito 8 Programmazione Piano Di Zona 2025/2027

In considerazione della strutturazione del Piano di Zona si è ritenuto importante porre l'attenzione rispetto alla visione delle Amministrazioni comunali, circa tematiche di maggior rilevanza che ciascuna di queste denota all'interno del proprio territorio rispetto alle peculiarità.

Dalle interlocuzioni condotte presso i comuni dell'Ambito si è potuto riflettere ed interagire rispetto a diversi temi, che hanno spaziato e "contaminato" anche l'aspetto prettamente sociale proprio del Piano di Zona.

I comuni dell'Ambito n. 8 hanno senza dubbio una forte impronta storica e culturale che caratterizza in modo specifico e ben delineato i propri territori ed abitanti.

Questo aspetto non può e non deve essere trascurato, ma la componente storica territoriale può divenire una lente privilegiata per la lettura dei bisogni e del contesto, consapevoli che questi nell'ultimo triennio sono necessariamente mutati.

Tale situazione ha dall'altro condotto il territorio ad interrogarsi sulla gestione di servizi già strutturati e presenti in modo capillare, a rilevare la nascita di nuove necessità e contestualmente ad una spinta positiva per riappropriarsi di un lavoro con la comunità nel senso più generico del termine.

Ha attivato un pensiero critico circa una valutazione rispetto alle risorse attualmente in essere con la necessità, l'interesse, lo stimolo a progettare interventi che vadano a sostenere le categorie fragili.

Dall'analisi condotta nei Comuni, molti sono i concetti riportati dai vari Sindaci, Amministratori, Assistenti Sociali. L'opportunità di partire dai propri punti di forza è stato necessario, per ridefinire la propria identità e sono emerse delle eccellenze sotto molteplici settori, come quello agricolo, caseario, alimentare, gastronomico e nella gestione delle aree critiche a carattere sociale e socio-sanitario.

Legami già vivi ed attivi tra alcuni gruppi di Comuni afferenti a progetti culturali e del territorio che contaminano in modo positivo l'agire dell'ente pubblico favorendo azioni mirate e recettive del territorio dell'ambito, anche con partner illustri e significativi.

Lo sforzo maggiore è stato il successivo passaggio verso l'individuazione di punti critici sui quali si rende necessario un lavoro di raccordo, nel quale Fondazione di Partecipazione possa essere promotrice di stimoli e concreti interventi verso i Comuni dell'ambito, in ottica solidaristica e di sostegno reciproco. Si denota la necessità di promuovere lavoro di Comunità in senso di co-progettazione cercando di trovare delle soluzioni rispetto ai bisogni emergenti. Di ricercare all'interno delle situazioni delle alternative di supporto domiciliare sia rispetto alla fascia dell'infanzia, sia della non autosufficienza. L'esigenza di creare dei tavoli di ragionamento per favorire uno scambio reciproco di proposte, per poi promuoverle sul territorio al fine di stimolare una circolarità di significativi contenuti che possano soddisfare esigenze comuni.

Dalla riflessione condotta molte delle amministrazioni hanno espresso grande preoccupazione rispetto ad alcune aree. In primis quella dell'**infanzia** legata ad un aumento in alcuni territori della **disabilità grave**. Scaturisce pertanto la necessità di sviluppare un'approfondita analisi, in concertazione con gli enti specialistici preposti e le famiglie, al fine di poter strutturare interventi che possano tener conto dei bisogni di tutti gli attori, ma che diventino sempre più finalizzati alle necessità di cura del minore e prossimità alla famiglia.

D'interesse allargato è sicuramente emersa la tematica dei **minori sottoposti a provvedimento dell'autorità giudiziaria**, sia legato a reati avvenuti in età minorile, sia ai collocamenti disposti a seguito di decreto. Si necessita pertanto di poter vagliare un raccordo stretto in termini di progetto con il servizio Tutela minori della Fondazione, caratterizzato dall'equipe multiprofessionale e che avvalendosi di metodologia specifica conduce l'intervento a favore del minore e del proprio nucleo.

L'interesse è volto a programmare progetti che prevedono sostegno alla genitorialità, interventi domiciliari e affidamento extra familiare. Legato all'Area Minori di importanza prioritaria è anche il **tema adolescenti-giovani** con l'obiettivo da parte dell'Ambito 8 di prevenire i comportamenti a rischio in adolescenza attraverso la progettazione di rete con i servizi e enti presenti sul nostro territorio.

Altra area per la quale le amministrazioni hanno ricondotto il loro interesse è sicuramente **l'area afferente alla domiciliarità** legata in particolar modo alle categorie di persone fragili che vivono sole, gravate da condizioni psichiche e fisiche complesse e per le quali la famiglia non è sempre sufficientemente compensativa, si nota come sia cresciuto il numero dei fruitori dei servizi e in riferimento della presenza di patologie croniche, quali demenza e/o di Alzheimer, con una implementazione del carico di cura da parte dei familiari. In ultimo, ma non per importanza, il tema del **trasporto sociale e sanitario** da sviluppare e integrare trasversalmente a tutte le aree di programmazione.

Le tematiche sopra espresse sono state per la maggior parte degli incontri motivo di confronto, seppur con realtà territoriali diverse per caratteristiche e risorse, accomunate dalla necessità di effettuare un tentativo di sintesi circa una filiera di interventi maggiormente rispondenti ai bisogni dei cittadini.

In conclusione degli incontri scaturisce l'opportunità, considerando il panorama attuale, di creare una risposta congiunta alle esigenze ed alle nuove povertà emergenziali, riscoprendo ciascuna singola identità, ma ben propensa ad una condivisione ed un confronto, che stimoli il dialogo e la creazione di rete di servizi sempre più efficace e rispondente ai cittadini, considerando anche la sfera sanitaria che inevitabilmente è correlata al bisogno.



## 2. Esiti di programmazione triennio 2021/2023

### 1. PROMOZIONE AFFIDO: promoziona attività di sensibilizzazione all'affido rivolte alla cittadinanza

INTERVENTI/AZIONI DI SISTEMA	Approvazione convenzione tra CFA e Assemblea dei Sindaci del distretto, finalizzata a prevedere l'organizzazione di eventi di sensibilizzazione territoriale sul tema dell'affido e formalizzare prassi operative condivise rispetto all'attivazione di percorsi di affido
RISORSE IMPIEGATE	Assistente sociale, psicologa
STRUMENTI UTILIZZATI	Incontri di aggiornamento, convenzione, nr. 2 incontri rivolti alla cittadinanza, presentazione mostra tematica, percorso di sensibilizzazione negli istituti scolastici
RISULTATI	Scarso aumento del numero di famiglie affidatarie disponibili
CONTINUITA' CON PDZ PRECEDENTE	No
L'OBIETTIVO VERRA' RIPROPOSTO NELLA PROGRAMMAZIONE 2025/2027?	Si

### 2. COLLABORAZIONE INTEGRATE TRA SERVIZI: sviluppare nuove collaborazioni integrate con servizi socio sanitari e consolidare prassi con l'Unità di Valutazione Multidimensionale

INTERVENTI/AZIONI DI SISTEMA	Interventi trasversali su diverse progettualità realizzate: Pnrr dimissioni protette attivazione protocollo dimissioni protette, introduzione della figura del Process Manager, potenziamento dell'attività di valutazione multidimensionale su progetti Fna, Provi, Dopo di Noi
RISORSE IMPIEGATE	Assistente sociale, psicologa
STRUMENTI UTILIZZATI	Incontri di aggiornamento, equipe multidisciplinari, percorso formativo condiviso, tavoli di lavoro
RISULTATI	Potenziamento della valutazione multidimensionale in modo trasversale alle aree di integrazione socio-sanitaria
CONTINUITA' CON PDZ PRECEDENTE	Si
L'OBIETTIVO VERRA' RIPROPOSTO NELLA PROGRAMMAZIONE 2025/2027?	Si

### 3. SOSTEGNO ALLA DOMICILIARITA': sperimentare nuove collaborazioni a supporto della domiciliarità e delle persone fragili, anche attraverso la figura del PROCESS MANAGER

INTERVENTI/AZIONI DI SISTEMA	Intervento a domicilio di interventi assistenziali e socio sanitari a seguito di dimissione protetta ospedaliera
RISORSE IMPIEGATE	Assistente sociale, psicologa, infermiera , operatore asa
STRUMENTI UTILIZZATI	Incontri di valutazione progetto ed interventi, percorso formativo condiviso, verifica finale
RISULTATI	Potenziamento equipe integrata, proseguo interventi a domicilio
CONTINUITA' CON PDZ PRECEDENTE	Si
L'OBIETTIVO VERRA' RIPROPOSTO NELLA PROGRAMMAZIONE 2025/2027?	Si

#### 4. CENTRO DI SOSTEGNO ALLA FAMIGLIA CON MALATI DI ALZHEIMER

INTERVENTI/AZIONI DI SISTEMA	Attivazione del Cafe Alois, apertura settimanale presso il Centro diurno di Orzinuovi Percorso formativo per i caregiver Incontri di sensibilizzazione sul territorio sul tema della demenza
RISORSE IMPIEGATE	Assistente sociale, psicologa, asa
STRUMENTI UTILIZZATI	Incontri di gruppo, percorso formativo, equipe
RISULTATI	Buona partecipazione agli incontri realizzati, il servizio verrà potenziato nella prossima programmazione all'interno del progetto Centro per la Famiglia
CONTINUITA' CON PDZ PRECEDENTE	No
L'OBIETTIVO VERRA' RIPROPOSTO NELLA PROGRAMMAZIONE 2025/2027?	Si

#### 5. DOPO DI NOI: proseguo ed implementazione dei progetti di vita legati al "Dopo di Noi"

INTERVENTI/AZIONI DI SISTEMA	Nuove progettualità dirette verso un accompagnamento all'autonomia ed esperienze legate al percorso "abitare"
RISORSE IMPIEGATE	Assistente sociale, operatori sociali, psicologa
STRUMENTI UTILIZZATI	Incontri individuali, equipe multiprofessionali
RISULTATI	Buona partecipazione delle persone disabili in ottica di condivisione esperienziale anche con le famiglie per un ottica dopo di noi e "durante noi"
CONTINUITA' CON PDZ PRECEDENTE	si
L'OBIETTIVO VERRA' RIPROPOSTO NELLA PROGRAMMAZIONE 2025/2027	si

#### 6. PROMOZIONE SERVIZIO INSERIMENTO LAVORATIVO

INTERVENTI/AZIONI DI SISTEMA	Interventi di inserimento lavorativo per persone con disabilità e fragilità con obiettivi osservativi, monitoraggio, e collocativi
RISORSE IMPIEGATE	Assistente sociale, psicologa ed educatori
STRUMENTI UTILIZZATI	Incontri individuali, equipe
RISULTATI	Buon incremento delle progettualità in ottica di introduzione sostegni per favorire una autonomia alla persona
CONTINUITA' CON PDZ PRECEDENTE	Si
L'OBIETTIVO VERRA' RIPROPOSTO NELLA PROGRAMMAZIONE 2025/2027	Si

#### 7. LABORATORI OCCUPAZIONALI

INTERVENTI/AZIONI DI SISTEMA	Interventi esperienziali di laboratori occupazionali a scopo osservativo e risocializzante per persone con disabilità
RISORSE IMPIEGATE	Assistente sociale, educatori, terzo settore, scuole, equipe socio sanitarie di riferimento per la persona
STRUMENTI UTILIZZATI	Incontri individuali, equipe, azioni di rete
RISULTATI	Favorire inserimento di persone con disabilità che necessitano di una messa a terra di progettualità protette e che possano favorire acquisizione di competenze in ottica lavorativa
CONTINUITA' CON PDZ PRECEDENTE	no
L'OBIETTIVO VERRA' RIPROPOSTO NELLA PROGRAMMAZIONE 2025/2027?	si

**8. PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE**

INTERVENTI/AZIONI DI SISTEMA	Nuove progettualità dirette verso un accompagnamento all'autonomia ed esperienze legate al percorso "abitare"
RISORSE IMPIEGATE	Assistente sociale, operatori sociali, psicologa
STRUMENTI UTILIZZATI	Incontri individuali, equipe multiprofessionali
RISULTATI	Partecipazione delle persone disabili in ottica di condivisione esperienziale anche con le famiglie di vita autonoma anche nella area dell'abitare
CONTINUITA' CON PDZ PRECEDENTE	si
L'OBIETTIVO VERRA' RIPROPOSTO NELLA PROGRAMMAZIONE 2025/2027?	si

### 3. Normativa di riferimento

Di seguito si riportano le principali fonti normative e le indicazioni regionali di riferimento per la predisposizione del Piano Sociale di Zona, oltre che per le Politiche Sociali degli Enti Locali:

- L. 21 maggio 1998, n. 162 (Modifiche alla L. 05.02.1992, n. 104, concernenti misure di sostegno in favore di persone con handicap grave).
- D.lgs. 25 luglio 1998, n. 286 (Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero).
- L. 18 febbraio 1999, n. 45 (Disposizioni per il Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga e in materia di personale dei Servizi per le tossicodipendenze).
- L. 12 Marzo 1999, n. 68 (Norme per il diritto al lavoro dei disabili).
- L.r. 6 dicembre 1999, n. 23 (Politiche regionali per la famiglia).
- L. 8 novembre 2000, n. 328 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali).
- DPCM 14 febbraio 2001 (Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni sociosanitarie).
- Decreto Presidente Consiglio dei ministri, 30 marzo 2001 (Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alla persona ai sensi dell'art. 5 della legge 8 novembre 2000 n. 328).
- L.r. 14 dicembre 2004, n. 34 (Politiche regionali per i minori).
- d.g.r. n. 20588, 11 febbraio 2005 (Definizione dei requisiti minimi strutturali ed organizzativi di autorizzazione al funzionamento dei servizi sociali per la prima infanzia).
- d.g.r. n. 20762, 16 febbraio 2005 (Definizione dei requisiti minimi strutturali ed organizzativi di autorizzazione al funzionamento dei servizi sociali di accoglienza residenziale per minori).
- d.g.r. n. 20763, 16 febbraio 2005 (Definizione dei requisiti minimi strutturali ed organizzativi di autorizzazione al funzionamento dei servizi sociali per le persone disabili).
- d.g.r. n. 20943, 16 febbraio 2005 (Definizione dei criteri per l'accreditamento dei servizi sociali per la prima infanzia, dei servizi sociali di accoglienza per minori, dei servizi sociali per persone disabili).
- L.r. 3, 12 marzo 2008 (Governo della rete e degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario).
- d.g.r. n. 7433, 13 giugno 2008 (Definizione dei requisiti minimi per il funzionamento delle unità d'offerta sociale "servizio di formazione all'autonomia per le persone disabili).
- d.g.r. n. 7437, 13 giugno 2008 (Determinazione in ordine all'individuazione delle unità d'offerta sociali ai sensi dell'articolo 4, comma 2 della Lr 3/2008).
- d.g.r. n. 7438, 13 giugno 2008 (Determinazione in ordine all'individuazione delle unità d'offerta sociosanitarie ai sensi dell'articolo 5, comma 2 della Lr 3/2008).
- d.g.r. n. 1772, 24 maggio 2011 (Linee guida per l'affidamento familiare - art.2 L. n.149/2001).
- DPCM n. 159, 5 dicembre 2013 (Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)).
- L.r. 25 maggio 2015, n. 15 (Interventi a favore del lavoro di assistenza e cura svolto dagli assistenti familiari).
- L.r. 11 agosto 2015, n. 23 (Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33).
- d.g.r. 2 agosto 2016, n.5499 (Cartella Sociale Informatizzata: approvazione Linee Guida e specifiche di interscambio informativo).
- L. r. 8 luglio 2016, nr. 16 "Disciplina regionale dei servizi abitativi".

- d.g.r. 30 giugno 2017, n.6832 (Approvazione delle linee guida per lo svolgimento dei servizi a supporto dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità, in attuazione degli articoli 5 e 6 della l.r. n.19/2007).
- Decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117 "Codice del terzo settore a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b) della legge 6 giugno 2016, n. 106".
- R. r. 4 agosto 2017, n.4 "Disciplina della programmazione dell'offerta abitativa pubblica e sociale e dell'accesso e della permanenza dei servizi abitativi pubblici".
- D. Lgs 15 settembre 2017, n. 147 (Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà).
- d.g.r. 23 aprile 2018, n. 45 "Aggiornamento dell'elenco delle unità di offerta sociali di cui all'allegato A alla d.g.r. n. 7437/2008. Determinazione in ordine all'individuazione delle unità di offerta sociali ai sensi dell'art. 4, c. 2 della l.r. n. 3/2008".
- Decreto 18 maggio 2018 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali "Criteri di riparto del Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale e l'adozione del Piano per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà, ai sensi, rispettivamente, dell'articolo 7, comma 4 e dell'articolo 21, comma 6, lettera b), del decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147".
- d.g.r. 16 ottobre 2018, n. XI/662 "Adempimenti riguardanti il Decreto legislativo n. 147/2017 e successivi Decreti ministeriali attuativi in materia di contrasto alla povertà e Linee di sviluppo delle politiche regionali";
- d.g.r. del 3 dicembre 2018 n. 914 "Sostegno agli sportelli per l'assistenza familiare e istituzione del Bonus Assistenti Familiari in attuazione della l.r. 15/2015. Interventi a favore del lavoro di assistenza e cura svolto dagli assistenti familiari".
- Decreto Interministeriale del 24 dicembre 2019 del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali e del Ministro delle Finanze relativamente alla determinazione del Fondo Povertà 2019 e delle linee di utilizzo del medesimo.
- D.L. 28 gennaio 2019 n.4 "Disposizioni urgenti in materia di reddito di cittadinanza e di pensioni".
- Decreto 22 ottobre 2019 Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali "Definizione, forme, caratteristiche e modalità di attuazione dei Progetti utili alla collettività (PUC)".
- R. r. 8 marzo 2019, n.3 "Modifiche al regolamento regionale del 4 agosto 2017, n.4".
- d.g.r. 31 luglio 2019 - n. 2063 "Determinazioni in ordine alle condizioni e alle modalità di accesso e permanenza nei servizi abitativi transitori di cui al comma 13 dell'articolo 23 della Legge Regionale 8 luglio 2016, n. 16 Disciplina regionale dei servizi abitativi".
- d.g.r. 11 novembre 2019 n. 2398 "Politiche di conciliazione dei tempi di vita con i tempi lavorativi: approvazione linee guida per la definizione dei piani territoriali 2020/2023".
- d.g.r. 18 novembre 2019, n. XI/2457 "Cartella Sociale Informatizzata versione 2.0 – Approvazione linee guida e specifiche di interscambio informativo";
- d.g.r. 9 marzo 2020 n. 2929 "Revisione e aggiornamento dei requisiti per l'esercizio degli Asili nido: modifica della d.g.r. 11 febbraio 2005 n. 20588".
- d.g.r. 18 maggio 2020 – n. 3151 "Determinazioni in ordine alle assegnazioni dei servizi abitativi pubblici (Sap) e dei servizi abitativi transitori (Sat) di cui alla Legge regionale 8 luglio 2016, n. 16".
- d.g.r. 18 maggio 2020 n. 3152 "Fondo Povertà annualità 2019: aggiornamento della d.g.r. n. 662 del 16 ottobre 2018 «Adempimenti riguardanti il d.lgs. n. 147/2017 e successivi decreti ministeriali attuativi in materia di contrasto alla povertà e linee di sviluppo delle politiche regionali".
- Decreto MLPS del 31 marzo 2021, n 72 "Linee guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed enti del Terzo settore negli articoli 55-57 del D. Lgs 117/2017".

- d.g.r. 19 aprile 2021 n. 4563 “Approvazione delle Linee di indirizzo per la programmazione territoriale per il triennio 2021/2023”.
- R. r. 6 ottobre 2021 - n. 6 “Modifiche al regolamento regionale 4 agosto 2017, n. 4 (Disciplina della programmazione dell’offerta abitativa pubblica e sociale e dell’accesso e della permanenza nei servizi abitativi pubblici). Disposizioni per l’attuazione delle modifiche alla l.r. 16/2016 di cui all’art. 14 della l.r. 7/2021 e all’art. 27 della l.r. 8/2021 e ulteriori disposizioni modificative e transitorie”.
- Decreto Interministeriale del 22 ottobre 2021 “Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021-2023”.
- d.g.r. 25 ottobre 2021, n. 5415 “Approvazione del Piano operativo Regionale Autismo”.
- Decreto MLPS del 15 febbraio 2021 “Avviso pubblico 1/2022 per la presentazione di Proposte di intervento da parte degli Ambiti Sociali Territoriali da finanziare nell’ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 5 “Inclusione e coesione”, Componente 2 “Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore”, Sottocomponente 1 “Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale”, Investimento 1.1 - Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell’istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti, Investimento 1.2 - Percorsi di autonomia per persone con disabilità, Investimento 1.3 - Housing temporaneo e stazioni di posta, finanziato dall’Unione europea – Next generation Eu”.
- L.r. 31 marzo 22, n. 4 “La Lombardia è dei giovani”.
- d.g.r. 16 maggio 2022, n. 6371 “Approvazione del Piano regionale per i servizi di contrasto alla povertà - anni 2021 – 2023 ai sensi del d.lgs n.147/2017”.
- Legge 23 marzo 2023, n. 33 “Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane”.
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 3 ottobre 2022 “Adozione del Piano nazionale per la non autosufficienza e riparto del Fondo per le non autosufficienze per il triennio 2022-2024”.
- L.r 6 dicembre 2022, 25 “Politiche di Welfare sociale regionale per il riconoscimento del diritto alla vita indipendente e all’inclusione di tutte le persone con disabilità”.
- d.g.r. 15 dicembre 2022, n. 7504 “Fondo per l’inclusione delle persone con disabilità – legge 21 maggio 2021 n. 69. Approvazione del programma operativo regionale”.
- d.g.r. 15 maggio 2023, n. XII/275 “L. n. 112/2016 – Piano regionale Dopo di Noi. Programma operativo regionale per la realizzazione degli interventi a favore di persone con disabilità grave, come definita dall’art. 3, comma 3 della L. 104/1992, prive del sostegno familiare – Risorse annualità 2022”.
- Decreto Legge 4 maggio 2023 n. 48 “Misure urgenti per l’inclusione sociale e l’accesso al mondo del lavoro”.
- d.g.r. 3 luglio 2023, n. 550 “Approvazione delle modalità di utilizzo e dei criteri di riparto delle risorse del fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità per il contrasto alla violenza sulle donne”.
- d.g.r. 13 dicembre 2023, n. 1507 “Fondo nazionale per le politiche della famiglia anno 2023 – D.M. 01/08/2023: Programmazione degli interventi e destinazione delle risorse – Aggiornamento delle linee guida sperimentazione Centri per la famiglia di cui alla d.g.r. 5955/2022”.
- d.g.r. 28 dicembre 2023 n. 1669 e s.m.i. “Programma operativo regionale a favore di persone con gravissima disabilità e in condizione di non autosufficienza e grave disabilità di cui al fondo per le non autosufficienze triennio 2022-2024”.
- d.g.r. 19 febbraio 2024, n. 1904 “Iniziativa in favore delle famiglie e dei percorsi di crescita dei minori”.
- d.g.r. 15 aprile 2024 n. 2167 “Approvazione delle Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2025-2027”.

- D. Lgs 3 maggio 2024 n. 62 “Definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l’elaborazione e attuazione del progetto individuale personalizzato e partecipato”.
- d.g.r. del 22 luglio 2024 n. 2800 “Approvazione del piano di riparto e modalità di utilizzo delle risorse del fondo nazionale per le politiche sociali annualità 2023 – esercizio 2024”.
- d.g.r. del 5 agosto 2024 n. 2915 “Approvazione del piano di riparto e modalità di utilizzo delle risorse del fondo sociale regionale – annualità 2024”.



## 4. L'Ambito territoriale Bassa Bresciana Occidentale n.8



L'Ambito territoriale del Distretto 8 si colloca nella fascia sud ovest della Provincia di Brescia a ridosso del comune capoluogo. Costituito da 15 Comuni, che si configurano in modo molto diverso tra loro per dimensioni (dai 12.479 abitanti di Orzinuovi ai 562 abitanti di Longhena), rappresenta una realtà socio economica, urbanistica e demografica complessa. La zona è pianeggiante, storicamente a vocazione agricola, ma con una discreta presenza artigianale ed industriale, in particolare nel settore manifatturiero. L'area confina a ovest con la provincia di Cremona, da cui la divide il fiume Oglio; confine ricco di significato, che segnava lo spartiacque naturale e conteso fra il Ducato di Milano (Cremona) e la Repubblica di Venezia (Brescia). Il presidio di questa zona fu affidato ai nobili Martinengo, che l'hanno arricchita di castelli e fortezze.

I 15 Comuni con 56.841 abitanti al 2023 e i 4 Comuni sopra i 5.000 abitanti sono Orzinuovi, Borgo San Giacomo, Dello e Quinzano d'Oglio.

I 15 Comuni dell'Ambito Bassa Bresciana Occidentale n. 8 (soci fondatori di diritto) hanno costituito, per promuovere e realizzare la gestione associata dei servizi e degli interventi sociali, in attuazione dei principi indicati nella legge 328/2000 che prevede lo sviluppo della rete dei servizi alla persona attraverso una gestione associata degli stessi, una Fondazione di partecipazione denominata "Comunità della Pianura Bresciana – Fondazione di partecipazione".

I servizi che gestisce sono attualmente i seguenti:

AREA	TIPOLOGIA ATTIVITA' / SERVIZIO
GENERALI	Sistema informativo dei comuni dell'ambito n. 8 Servizio sociale professionale di base Attività di supporto tecnico per il rilascio delle autorizzazioni al funzionamento delle strutture socio assistenziali Gestione procedura di gara ad evidenza pubblica per conto degli enti partecipanti (es. servizio assistenza pre/post scuola e sugli scuolabus) Servizio di consulenza in materia di amministratore di sostegno
ANZIANI	Servizio domiciliare anziani (SAD)



MINORI E FAMIGLIA	Assistenza domiciliare minori (ADM) Servizio tutela minori Consultori Familiari
DISABILI	Assistenza domiciliare (SAD) Servizi NSH Servizio di assistenza socio educativa per l'autonomia personale dei disabili (SAP) Servizio Inserimento Lavorativo SIL e assimilati

## GOVERNO E GOVERNANCE DEL PIANO DI ZONA

A livello territoriale:

**L'ASSEMBLEA DEI SINDACI** dell'Ambito Bassa Bresciana occidentale per il Piano di Zona 2021/2023, ha deliberato di:

- individuare il Comune di Orzinuovi Ente capofila, al quale compete quindi il compito di dare attuazione all'Accordo di Programma, per realizzare le azioni previste nel Piano di Zona tramite l'ufficio di piano, la cui gestione è stata contestualmente prevista in capo alla Fondazione di partecipazione;
- gestire le attività previste dalla programmazione zonale o comunque da svolgersi in forma associata avvalendosi della Comunità della Pianura Bresciana - Fondazione di Partecipazione alla quale affidare anche la gestione dell'Ufficio Tecnico di Piano, autorizzando il Comune di Orzinuovi a procedere con l'affidamento del servizio

### L'UFFICIO DI PIANO

Le funzioni dell'ufficio di piano, consistenti nelle attività di coordinamento, di istruttoria e gestione dell'attuazione del piano di zona, vengono svolte per tutti i Comuni dell'ambito n. 8 e sono comprese nell'ambito dei servizi generali.

Le funzioni e le attività sono esemplificate, anche se non in modo esaustivo, nel prospetto che segue:

1. partecipazione attività di coordinamento sovra distrettuale
2. assemblea dei sindaci: convocazioni, predisposizione materiale, verbali, coordinamento attività
3. rapporti istituzionali con regione, provincia e ATS Brescia, ASST Franciacorta;
4. rapporti istituzionali con Unità d'Offerta del territorio;
5. monitoraggi piani di zona: consuntivi e preventivi;
6. debito informativo regionale: raccolta, controllo e invio alla regione schede di rendicontazione spesa sociale dei comuni dell'ambito;
7. debito informativo regionale: compilazione e invio alla regione schede per i servizi gestiti in forma associata;
8. attività relative alle funzioni delegate all'ATS Brescia
9. gestione fondo sociale regionale: programmazione e organizzazione attività, raccolta e verifica schede di tutti gli enti gestori dei servizi socio assistenziali, definizione criteri e piano di riparto per l'approvazione da parte dell'Assemblea dei Sindaci;
10. collaborazione Comune capofila per Piano Servizi Abitativi e relativi Bandi;
11. gestioni progetti finanziati da Regione e Ministero;
12. gestione risorse Fondo Povertà, Fondo Non autosufficienza, Dopo di Noi, FNPS, Emergenza Abitative e ogni altra risorsa trasferita con relative rendicontazioni ogni altra attività che fa capo alla gestione associata dell'UDP

L' Ufficio di Piano è composto:

- dalla Direttrice della Fondazione
- dalla Responsabile dell'Ufficio di Piano
- dalle coordinatrici dei Servizi Assistenza territoriale di Base, Tutela Minori, Consultorio e Progetti territoriali

- dai referenti dei servizi in gestione associata

### **ASSEMBLEA DEI SINDACI DELL'AMBITO**

L'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito è l'organo politico e di governo per quanto previsto dal Piano di Zona

Nell'esercizio delle proprie funzioni, l'Assemblea dei Sindaci:

- approva il documento del PdZ e i suoi aggiornamenti;
- verifica lo stato di raggiungimento degli obiettivi del Piano;
- individua e sceglie le priorità e gli obiettivi delle politiche locali;
- verifica la compatibilità di impegni e risorse necessarie;
- delibera in merito all'allocazione delle risorse per la gestione associata dell'attuazione degli obiettivi previsti dal PdZ;
- governa il processo di interazione tra soggetti;
- effettua il governo politico del processo di attuazione del PdZ.

È compito dell'Ente Capofila, per le tematiche inerenti il PdZ, attraverso la propria struttura tecnico amministrativa, adottare i provvedimenti per dare attuazione alle decisioni deliberate dall'Assemblea dei Sindaci.

I comuni, attraverso l'**Assemblea dei Sindaci di Distretto**, formulano proposte e pareri alla conferenza dei sindaci, dandone comunicazione al direttore generale dell'ASST, in ordine alle linee di indirizzo e di programmazione dei servizi sociosanitari.

L'Assemblea dei Sindaci del Distretto, provvede, nell'area del territorio di competenza, a:

- a) verificare l'applicazione della programmazione territoriale e dei progetti di area sanitaria e sociosanitaria posti in essere nel territorio del Distretto ASST;
- b) contribuire ai processi di integrazione delle attività sociosanitarie con gli interventi socioassistenziali degli ambiti sociali territoriali;
- c) formulare proposte e pareri, per il tramite del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, alla Conferenza dei Sindaci dandone comunicazione anche al Direttore Generale dell'ASST, in ordine alle linee di indirizzo e di programmazione distrettuale dei servizi sociosanitari e di integrazione con la programmazione sociale territoriale;
- d) contribuire a definire modalità di coordinamento tra Piani di Zona afferenti allo stesso territorio per la costruzione di un sistema integrato di analisi del bisogno territoriale e l'individuazione di potenziali progettazioni condivise per la programmazione sociale di zona e il suo aggiornamento.

### **LA CONFERENZA DEI SINDACI DI ASST FRANCIACORTA avvalendosi del Consiglio di Rappresentanza:**

- formula nell'ambito della programmazione territoriale dell'ASST di competenza, proposte per l'organizzazione della rete di offerta territoriale e dell'attività sociosanitaria e socioassistenziale, con l'espressione di un parere sulle linee guida per l'integrazione sociosanitaria e sociale; partecipa inoltre alla definizione dei piani sociosanitari territoriali;
- individua i sindaci o loro delegati, comunque appartenenti al Consiglio o alla Giunta comunale, che compongono il collegio dei sindaci di ATS Brescia;
- partecipa alla verifica dello stato di attuazione dei programmi e dei progetti di competenza della ASST;
- promuove l'integrazione delle funzioni e delle prestazioni sociali con le funzioni e le prestazioni dell'offerta sanitaria e sociosanitaria.

A livello provinciale:

**IL COLLEGIO DEI SINDACI** è un organismo che ha sede in ATS Brescia che svolge le funzioni di:

- formulare proposte ed esprimere pareri al fine di supportare ATS nel garantire l'integrazione della rete sanitaria e sociosanitaria con quella sociale e per organizzare tale integrazione anche attraverso i Piani di Zona;
- partecipare alla Cabina di Regia di cui all'articolo 6, comma 6, lettera f) della Legge regionale 33/2009;
- monitorare, in raccordo con le Conferenze dei Sindaci, lo sviluppo uniforme delle reti territoriali;

- esprimere parere sulla finalizzazione e sulla distribuzione territoriale delle risorse per gli interventi in ambito sociale assegnate ad ATS;
- esprimere pareri su richiesta di Regione Lombardia e delle ASST in merito all'implementazione dell'offerta di servizi di prossimità sul territorio.

Il Collegio è composto da n. 6 componenti, n. 2 componenti individuati dalle Conferenze dei Sindaci di ogni ASST.

**LA CABINA DI REGIA DI ATS BRESCIA** è lo strumento attuativo e consultivo delle attività del Dipartimento della programmazione per l'integrazione delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie con quelle sociali, e ha il compito di garantire processi integrati e sinergici tra sanitario, sociosanitario e sociale. La Cabina di Regia ha funzioni di tipo consultivo, conoscitivo, informativo, di co-programmazione e valutazione con particolare riguardo a:

- analisi e valutazione dei fabbisogni e individuazione delle risorse disponibili;
- definizione di indicazioni omogenee per la programmazione sociale territoriale con individuazione dei criteri generali e priorità di attuazione;
- promozione di strumenti di monitoraggio relativi alla spesa sociale e sanitaria;
- promozione e sostegno del lavoro di rete fra i diversi attori del territorio, compresi associazioni di categoria, enti del terzo settore e dell'associazionismo;
- individuazione e monitoraggio di modelli di intervento per lo sviluppo di un approccio integrato in ordine alla valutazione e alla presa in carico dei bisogni da realizzarsi anche attraverso l'integrazione di risorse e strumenti.

Alla Cabina di Regia partecipano anche i Responsabili degli Uffici di Piano.

**IL COORDINAMENTO PROVINCIALE DEGLI UFFICI DI PIANO** è un organismo tecnico, a supporto della *governance* sovradistrettuale dei Piani di Zona, il cui regolamento di funzionamento è stato approvato contestualmente dalle Assemblee dei Sindaci dei dodici Ambiti e successivamente ratificato dal Consiglio di Rappresentanza nella seduta del 19 maggio 2008.

Le funzioni in capo al Coordinamento sono le seguenti:

- garantire attività di consulenza ai componenti della Conferenza dei Sindaci e ai Presidenti e, più in generale, ai componenti delle Assemblee Distrettuali relativamente ai vari temi di ordine sociale ed in relazione a tematiche inerenti l'integrazione socio-sanitaria, anche sottoposti all'attenzione della Conferenza dei Sindaci/Consiglio di Rappresentanza, che la stessa Conferenza individua come opportune da approfondire;
- svolgere una funzione di elaborazione e di proposta rispetto a varie tematiche afferenti al contesto sociale e in particolare alla programmazione e gestione degli interventi e Servizi Sociali;
- formulare idonea proposta programmatica per la realizzazione dei programmi e progetti previsti dal Piano Sociale di Zona;
- monitorare e verificare i programmi e i progetti;
- garantire momenti di confronto e di approfondimento delle varie tematiche connesse alla gestione degli interventi e dei Servizi Sociali;
- svolgere in generale una funzione di supporto e di istruttoria relativamente a temi e problemi che gli Amministratori locali ritengano opportuno approfondire ed istruire;
- condividere sul piano tecnico modalità organizzative e di gestione concreta di azioni, interventi e Progetti nell'ottica di promuovere e realizzare, quando opportuno, una maggiore omogeneità progettuale ed operativa.

## 4.1. Popolazione residente e densità

ENTE	SUPERFICIE (KMQ)	POPOLAZIONE (31/12/17)	POPOLAZIONE (31/12/2020)	POPOLAZIONE (31/12/2023)	%
BARBARIGA	11,39	2325	2229	2328	4%
BORGIO S. GIACOMO	29,40	5396	5388	5510	10%

BRANDICO	8,03	1695	1707	1749	3%
CORZANO	12,2	1405	1414	1447	2.5%
DELLO	23,08	5601	5586	5682	10%
LOGRATO	13,00	3815	3798	3798	7%
LONGHENA	3,39	624	562	563	1%
MACLODIO	5,00	1477	1478	1500	3%
MAIRANO	11,00	3476	3502	3470	6%
ORZINUOVI	48,10	12421	12479	12492	22%
ORZIVECCHI	9,57	2442	2441	2515	4%
POMPIANO	15,22	3776	3784	3693	6.5%
QUINZANO D/O	21,42	6276	6199	6268	11%
SAN PAOLO	18,67	4518	4490	4455	8%
VILLACHIARA	17,00	1416	1362	1371	2%
<b>TOTALE</b>	<b>246,47</b>	<b>56.663</b>	<b>56.419</b>	<b>56.841</b>	<b>100%</b>

## 4.2. Caratteristiche generali della popolazione e del territorio

Popolazione residente	31.12.2017	31.12.2020	31.12.2023
Maschi	28499	28.415	28.700
Femmine	28221	28.076	28.319
Nuclei Familiari	22.333	26.955	26.635

Componenti Nuclei familiari	Famiglie 2017	Famiglie 2020	Famiglie 2023
1	6055	6354	6622
2	6075	6275	7268
3	4765	4716	5672
4	3854	3720	4901
5	1078	1126	1426
6 o più	506	458	746

## 4.3 Struttura demografica della popolazione

Popolazione di cui	31.12.2023	%
0-3	1678	2,95%
4-11	4206	7,39%
12/15	2661	4,68%
16/18	1853	3,26%
19-36	10946	19,24%
37-65	24093	42,34%
66-75	6186	10,87%
76-84	3552	6,24%
85 -100	1723	3,03%
oltre 100	6	0,01%
<b>totale</b>	<b>56.505</b>	<b>100%</b>

I dati evidenziano un lieve aumento della popolazione totale in riferimento al 2020, rispetto ai dati relativi ai componenti nuclei familiari sono in aumento il n. delle famiglie su tutte le fasce relative al n dei componenti; un dato che si nota è come la popolazione sia maggiormente concentrata nella fascia d'età 37-65.

## 4.4 Struttura demografica della popolazione Straniera

Popolazione Straniera	31.12.2023	%
n. STRANIERI	7142	100%
n. minori STRANIERI	1687	23.6%
n. stranieri ultra 65	400	5.6%
nuclei stranieri con intestatario scheda straniero	2406	

## Cittadinanze principali

CITTADINANZA	Popolazione	CITTADINANZA	Popolazione
INDIA	1778	SERBIA	45
KOSOVO	707	CROAZIA	38
ROMANIA	676	SRI LANKA	32
MAROCCO	556	POLONIA	29
ALBANIA	270	ALGERIA	28
PAKISTAN	260	BOSNIA-ERZEGOVINA	26
UCRAINA	245	CUBA	24
REPUBBLICA POPOLARE CINESE	191	COLOMBIANA	18
EGITTO	147	BANGLADESH	13
TUNISIA	100	FILIPPINE	13
SENEGAL	92	BURKINA FASO	12
GHANA	78	REPUBBLICA ARABA D'EGITTO	12
MOLDOVA	74	SPAGNA	12
NIGERIA	57	THAILANDIA	11
BRASILE	55		

## 4.5 Dati generici di bilancio: capacità di governo dei comuni dell'Ambito Bassa Bresciana Occidentale – 8

Di seguito dati estratti dall'ISTAT BILANCI DI PREVISIONE

Quantità (fonte: ISTAT)	2023	2019
Popolazione di inizio anno	56.841	56.952
Spesa per l'infanzia, i minori e gli asili nido corrente (impegni)	1.151.112,00 €	702.990,02 €
Spesa per la disabilità corrente (impegni)	460.205,00€	403.651,34 €
Spesa per gli anziani corrente (impegni)	1.044.505,00 €	719.182,47 €
Spesa per le famiglie (impegni)	532.717,00 €	250.324,00 €
Spesa per le famiglie corrente (impegni)	1.416.500,82 €	250.324,70 €
Spesa per il diritto alla casa corrente (impegni)	2.962,00 €	37.898,42 €
Spesa per la programmazione della rete dei servizi sociosanitari e sociali corrente (impegni)	2.241.063,00 €	1.146.426,33 €
Spesa per la cooperazione e l'associazionismo (impegni)	45.046,00 €	38.284,49 €

Spesa per gli investimenti (pagamenti in conto competenza)	10.384.990,00 €	3.950.798,40 €
Spesa sociale corrente per i servizi sociali (impegni)	5.906.227,00 €	3.732.429,00 €

## PROFILO OCCUPAZIONALE E DEI RISULTATI DELLE IMPRESE DI TUTTI I COMUNI

Imprese (fonte: ISTAT)	2021	2015	VAR. 15-21
Addetti delle micro imprese (0-9 addetti)	43,9%	47,2%	-3,3 p.p
Addetti delle piccole imprese (10-49 addetti)	25,9%	26,7%	-0,8 p.p
Addetti delle medie imprese (50-249 addetti)	25,2%	21,7%	3,5 p.p
Addetti delle grandi imprese (250 e più addetti)	5,0%	4,4%	0,6 p.p
Addetti delle imprese manifatturiere	39,7%	41,5%	-1,8 p.p
Unità locali per 1.000 abitanti	72,2	69,7	4,3%
Addetti per 1.000 abitanti	301,1	272,9	13,9%

Mercato del lavoro (fonte: ISTAT)	2022	2009	Var.09-22
Tasso di attività (Sistema Locale del Lavoro)	54,5%	53,7%	0,8%
Tasso di occupazione (Sistema Locale del Lavoro)	51,7%	52,0%	-0,3%
Tasso di disoccupazione (Sistema Locale del Lavoro)	5,2%	3,2%	2,0%

Quantità	2019	2009
Popolazione attiva di 15 anni e più in migliaia	1.580	1.485
Popolazione di 15 anni e più in migliaia	2.897	2.753

Quantità	2019	2009
Occupati di 15 anni e più in migliaia	1.490	1.411
Popolazione di 15 anni e più in migliaia	2.897	2.753

Quantità	2019	2009
Disoccupati di 15 anni e più in migliaia	90	74
Popolazione di 15 anni e più in migliaia	2.897	2.753

## PROFILO SOCIO-DEMOGRAFICO DEI COMUNI DELL'AMBITO

Indicatori demografici (fonte: ISTAT)	2024	2014	Var. 14-24
Popolazione e tasso di variazione-media regionale e nazionale della variazione	56.753	57.288	-0,9%
Popolazione straniera e tasso di variazione- media regionale e nazionale della variazione	7.109	6.508	9,2%
Indice di vecchiaia (pop. 65 anni e oltre/pop. Con meno di 15 anni)	156,6%	109,1%	47,5 p.p
Indice di vecchiaia femminile (pop. 65 anni e oltre/pop. con meno di 15 anni)	174,1%	126,9%	47,2 p.p
Indice di dipendenza (pop. non attiva a causa dell'età/ pop. in età attiva)	53,6%	51,5%	2,1 p.p
% popolazione con meno di 15 anni	13,6%	16,3%	-2,7 p.p
% popolazione con 65 anni e oltre	21,3%	17,7%	3,6 p.p
% popolazione con 80 anni e oltre	6,2%	4,9%	1,3 p.p

Indice OOSR (pop. 50-74/pop. 85 e oltre)- n potenziali caregiver per ogni oltre 85enne	11,0	12,0	-9,0%
--	------	------	-------

Quantità (fonte: ISTAT)	2024	2014
Popolazione con più di 65 anni	12.085	10.164
Popolazione con meno di 15 anni	7.717	9.316

Popolazione femminile con più di 65 anni	6.528	5.793
Popolazione femminile con meno di 15 anni	3.749	4.564

Popolazione non attiva a causa dell'età <15/>65 anni	19.802	19.480
Popolazione in età attiva tra i 15 e 64 anni	36.951	37.808

Popolazione tra i 50/74 anni	19.161	16.125
Popolazione potenziale care giver	1.749	1.339

Tasso di natalità – numero di nascite per 1.000 abitanti	430	721
--	-----	-----

Tasso di mortalità – numeri di decessi per 1.000 abitanti	564	447
---	-----	-----

#### PROFILO SOCIO-DEMOGRAFICO DEI COMUNI DELL'AMBITO

Quantità (fonte: INPS)	2023	2019	Var. 19-23
------------------------	------	------	------------

Assegni sociali (ex pensioni sociali) ogni 1.000 anziani	25,9	30,2	-14,2%
--	------	------	--------

Pensione di vecchiaia ogni 1.000 anziani – n. trattamenti	781,8	778,4	0,4%
---	-------	-------	------

Indennità di accompagnamento ogni 1.000 famiglie	50,7	61,2	-17,2%
--	------	------	--------

Reddito medio in euro	23.316	19.726	18,2%
-----------------------	--------	--------	-------

## 4.6 La costruzione del Piano di Zona

Il Piano di Zona è lo strumento attraverso il quale i Comuni, secondo gli assetti territoriali adottati per la gestione dei servizi sociali, con il concorso di tutti i soggetti attivi nella progettazione, disegnano il sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali, con riferimento agli obiettivi strategici, agli strumenti realizzativi e alle risorse da attivare.

Significativi sono stati gli incontri organizzati presso i Comuni dell'Ambito 8 che hanno portato alla programmazione degli obiettivi di seguito espletati e alla rilevazione di bisogni futuri per meglio rispondere alle necessità della cittadinanza.

Di seguito un breve sunto del percorso di concertazione per la stesura del Piano:



15/4/2024	Linee guida regionali per la programmazione sociale territoriale triennio 2025/20027 (D.G.R. XI/2167/2024);
06/05/2024	Coordinamento Uffici di Piano ATS Brescia
27/05/2024	Tavolo disabilità Coordinamento Uffici di Piano ATS Brescia
11/6/2024	Équipe di coordinamento tra UdP e assistenti sociali dell'ambito 8
20/6/2024	Tavolo disabilità Coordinamento Uffici di Piano ATS Brescia
26/6/2024	Tavolo politiche abitative Coordinamento Uffici di Piano ATS Brescia
27/6/2024	Tavolo povertà Coordinamento Uffici di Piano ATS Brescia
10/7/2024	Tavolo disabilità Coordinamento Uffici di Piano ATS Brescia
6/8/2024	Équipe di coordinamento tra UdP e assistenti sociali dell'ambito 8
20/8/2024	Équipe di coordinamento tra UdP e assistenti sociali dell'ambito 8
20/8/2024	Pubblicazione manifestazione d'interesse per l'avvio del percorso di co – progettazione finalizzato alla definizione del piano di zona 2025/2027
27/8/2024	Équipe di coordinamento tra UdP e assistenti sociali dell'ambito 8
28/8/2024	Équipe di coordinamento tra UdP e assistenti sociali dell'ambito 8
04/09/2024	Assemblea dei Sindaci per aggiornamento stesura del nuovo Piano di Zona
10/9/2024	Tavolo Minori Adolescenti e famiglia Terzo settore Ambito 8
10/9/2024	Tavolo Disagio Adulto e povertà Terzo settore Ambito 8
11/9/2024	Tavolo Anziani Terzo settore Ambito 8
11/9/2024	Tavolo Disabili settore Ambito 8
17/9/2024	Tavolo di integrazione ASST Franciacorta e Ambiti 5-6-7-8
15/10/2024	Tavolo di integrazione ASST Franciacorta e Ambiti 5-6-7-8
24/10/2024	Tavolo di integrazione ASST Franciacorta e Ambiti 5-6-7-8
14/11/2024	Cabina di regia ATS Brescia per aggiornamento in merito ai documenti di programmazione territoriale e approvazione obiettivi di integrazione sociosanitaria;
3/12/2024	Presentazione Piano di Zona Tavoli Terzo Settore Ambito 8
9/12/2024	Assemblea dei Sindaci approvazione Piano di zona Ambito 8 e Accordo di programma

## 5. I livelli essenziali delle prestazioni sociali

I LEPS – Livelli essenziali delle prestazioni sociali – riferiscono in origine al dichiarato contenuto all'art.117, secondo comma, lettera m), della Costituzione che stabilisce la necessità di *'diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale'*. La prima applicazione dell'articolo costituzionale ha trovato riscontro nella prima definizione di Livelli Essenziali di Assistenza Sociale (LivEAS), all'articolo 22 della Legge 328/2000, dove al comma 2 si individuavano già nove categorie/aree assistenziali di interventi e il comma 4 prevedeva l'erogazione di cinque classi di prestazioni: a) servizio sociale professionale e segretariato sociale; b) servizio di pronto intervento sociale; c) assistenza domiciliare; d) strutture residenziali e semiresidenziali; e) centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario.

La definizione attuale è l'esito della re-introduzione degli stessi nel lessico della programmazione sociale con la Legge Delega 33/2017 e il Decreto Legislativo 147/2017 e di un suo ampliamento in termini prestazionali.

I LEPS sono infatti stati ulteriormente sollecitati durante il periodo della pandemia Covid e rafforzati nella programmazione e attuazione delle riforme previste dalla Missione 5 Componente 2 del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.

Il contenuto dei LEPS è stato articolato e definito più chiaramente con la Legge di Bilancio 2022 (Legge 30 dicembre 2021, n. 234, commi 159-171), con una chiara identificazione, al comma 160, del ruolo protagonista degli Ambiti territoriali sociali quali *"sede necessaria nella quale programmare, coordinare, realizzare e gestire gli interventi, i servizi e le attività utili al raggiungimento dei LEPS medesimi"*.



Gli Ambiti territoriali sociali hanno oggi quindi una dimensione di tutela dei bisogni e di accesso ai diritti sovracomunale, che deve orientare all'unitarietà e omogeneità degli interventi di welfare territoriale. Diventano inoltre occasione di raccordo tra i Livelli essenziali delle prestazioni sociali con i Livelli essenziali assistenziali, definiti dai servizi socio sanitari.

A livello regionale, questa indicazione nazionale, ha trovato posizionamento nella DGR n. 1518/2023 che richiama esplicitamente all'impegno a *"(...) armonizzare la programmazione dei Piani di Zona (PDZ) con i nuovi Piani di Sviluppo del Polo Territoriale (PPT) anche attraverso la co-programmazione e co-progettazione col terzo settore. Questo è indispensabile per assicurare una regia che dia reale efficacia ai progetti individuali definiti dalle equipe di valutazione insieme agli enti gestori scelti dalla persona e dalla famiglia. Le ASST e le ATS devono attivarsi affinché nei Distretti si sviluppi la capacità sia di individuare e valorizzare le risorse formali, informali e del Terzo Settore, sia di co-progettare con esse un welfare di prossimità. Con la condivisione di tutte le informazioni aumenterà il valore preventivo ed inclusivo del progetto individuale che le Equipe di Valutazione Multidimensionale (EVM) definiscono con la persona e la sua famiglia"*.

Il quadro sinottico di riferimento dei LEPS, in riferimento alle diverse indicazioni normative, è attualmente il seguente, che viene offerto raccordato al piano di azioni previsto dal Piano di Zona:

DENOMINAZIONE	Normativa e/o atti di riferimento	Strumenti di finanziamento
Potenziamento del servizio sociale professionale	Legge n.234/2021, art. 1, comma 170 "Bilancio di previsione 2022 e 2022-2024"	Legge di Bilancio Fondo Povertà
Misura nazionale di contrasto alla povertà (ADI, ex RDC)	D.Lgs 147/2017 "Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà" D.L. nr.4/2019 "Disposizioni urgenti in materia di reddito di cittadinanza e di pensioni" D.L. nr.48/2023 "Misure urgenti per l'inclusione sociale e l'accesso al mondo del lavoro" Piano nazionale degli interventi e servizi sociali di contrasto alla povertà	Fondo Povertà
Pronto intervento sociale	Legge n.234/2021, art. 1, comma 170 "Bilancio di previsione 2022 e 2022-2024"	Fondo Povertà
Valutazione multidimensionale e progetto personalizzato	D.Lgs 147/2017 art.5-6 "Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà"	Fondo Povertà, FNPS, Pon Inclusione
Servizi per l'accesso, la valutazione e i	D. Lgs. n.147/2017 art.7 "Disposizioni per l'introduzione	Fondo Povertà, FNPS

sostegni da individuare nel progetto individualizzato	di una misura nazionale di contrasto alla povertà”	
Presa in carico sociale/lavorativa (patto per l’inclusione sociale e lavorativa)	D.L. 4/2019 - art. 4, c. 14 Disposizioni urgenti in materia di reddito di cittadinanza e di pensione	Fondo Povertà, PON Inclusion, Fondi privati
Percorso assistenziale integrato, PUA, UVM	Legge n.234/2021, comma 163  PNNA 2022 - 2024	FNA
Incremento SAD	Legge n.234/2021, comma 162 lett. a)	PNRR, FNA
Servizi sociali per le dimissioni protette	Legge n.234/2021, comma 170  Piano Nazionale degli interventi e servizi sociali  PNNA 2022 - 2024	PNRR, FNPS, PN Inclusion
Servizi di sollievo alle famiglie	Legge n.234/2021, comma 162 lett. b)	FNA
Prevenzione dell’allontanamento familiare	Legge n.234/2021 comma 170	PNRR, FNPS
Supervisione personale servizi sociali	Piano Nazionale degli interventi e servizi sociali	PNRR, FNPS

## 6. Aree di programmazione dell’Ambito

Sul versante dell’offerta dei servizi pare essere prioritario muoversi verso una maggiore flessibilità negli interventi e verso un più elevato grado di trasversalità nella progettazione ancora più centrata sul cittadino, sui suoi bisogni e sulle sue necessità di assistenza. Un modello di risposta che riequilibri il focus dall’offerta al bisogno, e che riesca a fornire un effettivo accoglimento e un più ampio e semplice accesso dei cittadini all’interno del sistema di offerta sociale.

Una risposta così programmata consente di rafforzare il grado di flessibilità e personalizzazione degli interventi, partendo dal presupposto che un soggetto può avere molteplici bisogni interrelati tra loro. In

questo contesto trova spazio la necessità di sostenere e promuovere le reti sociali attraverso piattaforme e canali trasversali di integrazione sociale, ossia potenziando i luoghi fisici o virtuali di incontro tra attori della rete in modo che diventino spazi di scambio, di progettazione condivisa, di supporto e di attivazione delle risorse territoriali. Tale approccio può trovare una sua concretizzazione, ad esempio, in un utilizzo rafforzato e in ottica maggiormente sistemica della logica della co-progettazione, co-programmazione e realizzazione con il Terzo Settore, attivando una dinamica positiva di collegamento tra analisi e conoscenza del bisogno, programmazione ed erogazione e valutazione.

## 6.1 Area minori, adolescenti e famiglia

L'analisi delle situazioni prese in carico nel precedente triennio ha evidenziato, anche nel territorio del Distretto n. 8, un fenomeno abbastanza diffuso in tutto il nostro paese, ovvero quello della crescente difficoltà delle famiglie a gestire le relazioni, sia al proprio interno che all'esterno. Da qui le difficoltà in campo educativo e il malessere che sempre più frequentemente determina l'interruzione del rapporto di coppia e il sovente coinvolgimento dei figli nelle dinamiche conflittuali.

Questo fenomeno di disaggregazione e di crisi delle relazioni propone degli aspetti di maggiore criticità qualora, all'interno delle famiglie, siano presenti dei minori che, proprio per la loro condizione di fragilità, pagano il maggior peso della situazione. Sono infatti numerose e sempre più complesse le situazioni che entrano nel circuito giudiziario, sia per quanto riguarda interventi di tutela dei minori in senso proprio, sia in riferimento ad interventi di mediazione nel contesto di separazioni conflittuali.

È importante sottolineare il ruolo svolto dalla famiglia nella società, alla quale va riconosciuto il significato di nucleo delle relazioni solidali in grado di assicurare protezione e cura e, dunque, di generare valore sociale aggiunto. La famiglia rappresenta, infatti, uno dei luoghi privilegiati per valorizzare e sviluppare risorse utili a soddisfare le necessità dei suoi componenti: essa è stata e continua ad essere un rilevante ammortizzatore sociale, agendo sul sistema di protezione dei propri componenti nei passaggi cruciali delle fasi del ciclo di vita ed in occasione di particolari eventi (es. nascita ed accudimento dei figli, malattia, ecc.). La famiglia, quale fonte di sostegno, di educazione, di cura della salute, di protezione, richiede di essere valorizzata e debitamente sostenuta, soprattutto in una fase come quella attuale caratterizzata, come sopra descritto, da una labilità di tenuta e una facilità alla disgregazione delle relazioni.

L'impostazione dei servizi sociali che il territorio intende perseguire e realizzare non vuole essere orientata al "problema" secondo uno schema classico di domanda-offerta di prestazioni, quanto più una accoglienza e "presa in carico" della famiglia nel suo insieme di unità sociale e di complessità di problematiche. In questo senso, il lavoro multidisciplinare integrato tra diverse professioni e differenti servizi diviene non un obiettivo ma una necessità atta a fronteggiare adeguatamente la crescente complessità delle situazioni e delle relative problematiche.

Una scelta strategica della programmazione regionale e territoriale è, dunque, rappresentata dal sostegno alla famiglia:

- nella realizzazione sociale ed economica dei coniugi che lavorano, attraverso la disponibilità di servizi per la prima e la seconda infanzia;
- nelle fasi di crisi coniugali e familiari, attraverso la formazione al dialogo di coppia ed un'azione puntuale da parte dei servizi territoriali;
- nel lavoro di cura verso i suoi componenti più deboli attraverso il potenziamento dei servizi già presenti e la maggiore finalizzazione dei nuovi interventi;
- In particolare le tipologie assistenziali da implementare devono rispondere a due principi fondamentali:
  - 1) la centralità della persona e della famiglia intesa sia come destinataria delle azioni di promozione della salute, prevenzione delle malattie, cura, riabilitazione e reinserimento sociale dei soggetti, sia come protagonista attivo, in un'ottica di sussidiarietà, nelle azioni che influiscono sulla salute;

- 2) l'integrazione tra settori sanitari e sociali, con il coinvolgimento di istituzioni operanti in piani diversi, quali quello educativo, della protezione e tutela.

Questa area si connota per una elevata **integrazione socio-sanitaria** che include:

- il **Consultorio Familiare Fondazione BBO**, quale servizio territoriale rivolto al singolo, alla coppia ed alla famiglia;
- il servizio di **Neuropsichiatria Infantile**, rivolto ai minori con difficoltà evolutive, disturbi dell'apprendimento, disturbi relazionali in ambito familiare, disturbi neurologici e psicopatologici;
- il **Servizio Tutela Minori**, finalizzato alla presa in carico psicosociale di minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria (Tribunale per i Minorenni, Tribunale Ordinario). Il servizio viene svolto da un'equipe integrata, costituita da: Assistenti Sociali, psicologi, consulente legale e coordinata da una figura professionalmente qualificata. L'equipe Minori, in collaborazione con il Servizio Sociale Professionale di Base e previ accordi con il Comune di residenza del minore, predispone uno specifico progetto di intervento a favore del minore, che definisca azioni, tempi e budget (di ore/di spesa), nonché, il responsabile del progetto medesimo. I costi per gli affidi e le comunità sono sostenuti direttamente dai Comuni.

L'integrazione socio-sanitaria è finalizzata a garantire una presa in carico globale della persona e, al contempo, interventi preventivi e diagnostico-terapeutici-riabilitativi atti a ristabilirne il benessere fisico, psicologico, sociale, affettivo e relazionale, accompagnando la famiglia lungo il suo naturale ciclo di vita, ponendo attenzione al contesto e coinvolgendo nelle azioni tutti i soggetti che partecipano alla realizzazione di specifici interventi di protezione sociale e di tutela giurisdizionale. Le politiche per l'infanzia, la famiglia, i minori ed i giovani devono, infatti, prevedere azioni volte al sostegno della genitorialità in tutte le sue fasi, in una visione complessiva dei servizi che ponga al centro il ruolo della famiglia, coinvolgendo una pluralità di soggetti (enti, istituzioni, organizzazioni del no profit), la cui necessità di coordinamento, se non proprio di stretta integrazione, è indispensabile al fine di non disperdere le già esigue risposte sia in termini professionali che finanziari.

Le **principali criticità** rilevate, anche attraverso il confronto co-programmatorio con gli attori del territorio attraverso i **tavoli tematici**, nell'area sono:

- la complessità delle situazioni in carico al Servizio Tutela Minori è in continua crescita e necessita di interventi sempre più integrati, che coinvolgono più servizi e più territori.
- L'emergenza pandemica e conseguenti periodi di lock down hanno aumentato i casi in carico al servizio psicologico del consultorio familiare, portando all'aumento dei tempi di attesa;
- il costo elevato dei collocamenti dei minori presso i servizi residenziali che diventa sempre più difficilmente sostenibile a fronte del presente contrarsi delle risorse economiche dei Comuni;
- l'ampia fascia delle situazioni di disagio di minori e delle loro famiglie poco o insufficientemente presidiate: si tratta di quelle situazioni ove si possa rilevare quegli elementi di comportamento e di distorsione delle relazioni familiari che, spesso in concomitanza con un elemento scatenante, possono deteriorarsi e portare a situazioni di grave pregiudizio per i minori con la conseguente segnalazione all'Autorità giudiziaria
- mancanza sul territorio di specifici progetti rivolti agli adolescenti giovani
- necessità di ampliare l'offerta socializzante del territorio anche alla fascia d'età 0/6 anni, considerata più scoperta

- importanza del coinvolgimento degli adolescenti nelle attività di volontariato, in qualità di valore aggiunto e futura risorsa per le associazioni

## Dati Demografici Riferiti all'area

### Numero abitanti minorenni e percentuale per fasce d'età

	MINORI FASCE D'ETA'			
FASCE	0-3	4-11	12/15	16/18
BARBARIGA	69	134	101	74
BORGIO SAN GIACOMO	182	455	248	184
BRANDICO	50	138	95	65
CORZANO	42	110	204	40
DELLO	154	433	253	191
LOGRATO	105	312	171	135
LONGHENA	11	29	16	8
MACLODIO	31	130	82	53
MAIRANO	126	290	178	157
ORZINUOVI	386	913	547	392
ORZIVECCHI	79	176	100	89
POMPIANO	102	274	181	112
QUINZANO D'OGGIO	162	415	231	185
SAN PAOLO	140	318	204	125
VILLACHIARA	39	79	50	43
TOTALI	1678 ( 16%)	4206 (40.4%)	2661 (25.6%)	1853 (18.7%)

### Nr. Nuclei familiari in base al numero dei componenti

	COMPONENTI NUCLEI FAMILIARI					
COMPONENTI NUCLEO	1	2	3	4	5	6 più
BARBARIGA	264	282	194	139	36	21
BORGIO SAN GIACOMO	574	589	460	349	123	58
BRANDICO	180	196	159	116	33	10
CORZANO	168	174	126	103	21	4
DELLO	705	682	440	376	109	37
LOGRATO	404	390	301	279	71	34
LONGHENA	62	88	48	33	6	3
MAIRANO	401	397	284	225	69	29
ORZINUOVI	1692	1401	975	780	249	98
ORZIVECCHI	299	274	199	161	50	25
POMPIANO	380	462	318	204	74	37
QUINZANO D'OGGIO	761	1550	1545	1652	435	322
SAN PAOLO	448	477	377	287	94	46
VILLACHIARA	149	163	125	89	22	9
TOTALI	6622 (24.8%)	7268 (27.2%)	5672 (21.29%)	4901 (18.4%)	1426 (5.35%)	746 (2.8%)

**Servizi territoriali**

## CONSULTORIO FAMILIARE

Il Consultorio Familiare indirizza la propria attività alle donne, alle coppie ed alle famiglie.

I servizi erogati appartengono all'area ostetrico-ginecologica, all'area psicologica e sociale, all'area di prevenzione e di educazione alla salute.

L'organizzazione del servizio è sempre più integrata nella rete del Distretto.

Le sedi attuali del Consultorio familiare sono le seguenti:

- Consultorio di Orzinuovi con sede secondaria a Quinzano D'Oglio;
- Consultorio di Lograto con sede secondaria a Dello.

La tabella che segue riporta il riepilogo delle prestazioni erogate nel biennio 2022/2023:

	ORZINUOVI anno 2022	ORZINUOVI anno 2023	LOGRATO anno 2022	LOGRATO anno 2023	TOTALE anno 2022	TOTALE anno 2023
CONSULTORIO	numero prestazioni	numero prestazioni	numero prestazioni	numero prestazioni	numero prestazioni	numero prestazioni
Psicologa	1587	1681	961	971	2548	2652
Assistente Sociale	150	214	110	98	260	312
Ginecologa	1329	1433	747	793	2076	2226
Ostetrica	2137	2299	1065	1048	3202	3347
TOTALE	5203	5627	2883	2910	8086	8537

### INTERVENTI DI EDUCAZIONE ALLA SALUTE

interventi di **educazione alla salute** si orienteranno prevalentemente su sei filoni:

- Interventi nelle scuole sui temi della affettività e sessualità
- Interventi rivolti a donne che affrontano la menopausa
- Incontri rivolti a donne che affrontano la gravidanza ed il puerperio
- Incontri rivolti a gruppi di adolescenti sulle tematiche dell'affettività e della sessualità
- Incontri di gruppo tematici rivolti alla cittadinanza
- Incontri con operatori dei servizi territoriali

Gli interventi sono coordinati con quelli realizzati dal Consultorio Familiare.

Nell'ambito degli interventi di educazione alla salute proposti dal Consultorio Familiare sono stati realizzati:

Area tematica	Target prevalente	Utenti raggiunti	Obiettivi	Soggetti Coinvolti
Sostegno alla genitorialità – l'utilizzo dei device e dei social media	-Scuola dell'Infanzia -Scuola Primaria -Scuola Secondaria di primo grado	86 242 222	-Percorsi formativi "genitori-ponte" che possano promuovere un uso consapevole dei device all'interno dei gruppi genitori della scuola -Promuovere lo sviluppo di atteggiamenti che proteggano da un uso eccessivo e non adeguato dei device	S.P.E. Cerioli, Orzinuovi

Sostegno alla genitorialità – Buone prassi scuola - famiglia	Scuola Secondaria di primo grado	181	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aumentare la consapevolezza dei partecipanti sulle proprie modalità di comunicazione e relazione, sulle fatiche e sulle risorse a disposizione.</li> <li>-Facilitare le relazioni in famiglia.</li> <li>- Promuovere lo sviluppo di atteggiamenti che proteggano da un uso eccessivo e non adeguato dei device</li> </ul>	IC Borgo San Giacomo Plesso di Quinzano d'Oglio
Affettività e sessualità – Boys & Girl	Scuola secondaria di primo grado	62	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Offrire ai ragazzi/e uno spazio che stimoli il confronto e la riorganizzazione delle conoscenze inerenti alla sessualità, ai cambiamenti fisici, agli aspetti relazionali e cognitivi.</li> <li>-Approfondire le emozioni connesse con la sessualità.</li> <li>-Riconoscere e decodificare i vissuti emotivi per permettere un adeguato rispetto di sé e dell'altro.</li> <li>-Conoscere il servizio territoriale "Consultorio"</li> </ul>	IC Borgo San Giacomo Plesso di Quinzano d'Oglio
Affettività e sessualità – Life skills trainig	Scuola secondaria di primo grado	220	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Offrire ai ragazzi/e uno spazio che stimoli il confronto e la riorganizzazione delle conoscenze inerenti alla sessualità, ai cambiamenti fisici, agli aspetti relazionali e cognitivi.</li> <li>-Approfondire le emozioni connesse con la sessualità.</li> <li>-Riconoscere e decodificare i vissuti emotivi per permettere un adeguato rispetto di sé e dell'altro.</li> <li>-Conoscere il servizio territoriale "Consultorio"</li> </ul>	IC Lograto

Affettività e sessualità Boys & G	Scuola secondaria di secondo grado	286	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Offrire ai ragazzi/e uno spazio che stimoli il confronto e la riorganizzazione delle conoscenze inerenti la loro età (cambiamenti fisici, relazionali e di pensiero).</li> <li>-Elaborare riflessioni sulla percezione di sé e sull'identità di genere.</li> <li>-Affrontare il concetto di comunicazione e relazione tra maschio e femmina</li> <li>-Conoscere il corpo umano e specialmente l'apparato riproduttivo maschile e femminile affrontando il concetto di prevenzione.</li> </ul>	IIS Grazio Cossali
Affettività e sessualità	Scuola secondaria di secondo grado	29	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Offrire ai ragazzi/e uno spazio che stimoli il confronto e la riorganizzazione delle conoscenze inerenti la loro età (cambiamenti fisici, relazionali e di pensiero).</li> <li>-Elaborare riflessioni sulla percezione di sé e sull'identità di genere.</li> <li>-Affrontare il concetto di comunicazione e relazione tra maschio e femmina</li> <li>-Conoscere il corpo umano e specialmente l'apparato riproduttivo maschile e femminile affrontando il concetto di prevenzione.</li> </ul>	IIS Fortuny



Orientamento	Scuola secondaria di secondo grado	45	-Offrire ai ragazzi/e informazioni rispetto alle figure professionali presenti all'interno del Consultorio Familiare (assistente sociale, psicologo, educatore, ostetrica, assistente sanitaria). -Informare i ragazzi rispetto ai servizi territoriali in cui queste figure operano. Conoscere il servizio territoriale "Consultorio". -Offrire uno spazio di riflessione rispetto al loro futuro formativo/professionale.	IIS Grazio Cossali
Affettività e sessualità	Comunità BIOS	11	-Offrire ai ragazzi/e uno spazio che stimoli il confronto e la riorganizzazione delle conoscenze inerenti la loro età -Elaborare riflessioni sulla percezione di sé e sull'identità di genere. -Affrontare il concetto di comunicazione e relazione tra maschio e femmina -Conoscere il corpo umano e specialmente l'apparato riproduttivo maschile e femminile affrontando il concetto di prevenzione.	BIOS

## MEDIAZIONE CULTURALE

Nella Comunità della Pianura Bresciana Fondazione, l'aumento della diversità culturale rende necessaria la presenza di figure professionali che facilitano la comunicazione tra le istituzioni e i cittadini provenienti da contesti culturali differenti. Tra le diverse figure presenti in Fondazione, la Mediatrice Interculturale riveste un ruolo fondamentale per promuovere l'inclusione sociale, l'accesso equo ai servizi e la costruzione di una comunità coesa.

La Mediatrice Interculturale opera come ponte tra culture diverse, favorendo l'incontro e la comprensione reciproca tra i cittadini stranieri e le istituzioni del territorio.

I suoi principali compiti includono:

- Mediazione linguistica e culturale: supporto nella traduzione e interpretazione per facilitare la comunicazione nei servizi educativi, sanitari, sociali.
- Orientamento ai servizi: accompagnamento e informazione alle famiglie e agli individui di origine straniera, per garantire un accesso efficace e consapevole ai servizi disponibile.
- Formazione e sensibilizzazione: supporto alle istituzioni nella formazione del personale per aumentare la capacità di gestione delle diversità culturali e promozione di attività che favoriscono l'integrazione (informazione in questo caso nello specifico della mia cultura)

- Gestione dei conflitti interculturali: interventi mirati a prevenire e risolvere eventuali incomprensioni o tensioni tra le comunità locali e i cittadini stranieri (mi viene l'esempio di sedersi per terra a mangiare e con le mani)

Nella Comunità della Pianura Bresciana Fondazione, la Mediatrice Interculturale collabora in diversi ambiti, lavorando in sinergia con i servizi presenti sul territorio.

Opera all'interno dei servizi sociali per:

- Collaborare con gli assistenti sociali nella gestione di casi complessi che coinvolgono famiglie con difficoltà di integrazione
- Favorire l'inclusione sociale di individui e famiglie straniere in situazioni di vulnerabilità
- Accompagnare le famiglie nei percorsi di accesso a contributi, sussidi e opportunità lavorative

La Mediatrice collabora con i servizi socio-sanitari per:

- Facilitare l'accesso delle famiglie straniere alle cure mediche, con particolare attenzione alla salute materno-infantile, alla prevenzione e alla gestione delle malattie croniche
- Agevolare la comunicazione tra il personale sanitario e i pazienti stranieri, migliorando la comprensione dei trattamenti e il rispetto delle specificità culturali

La Mediatrice Interculturale è presente nei contesti scolastici per:

- Supportare l'inserimento scolastico degli studenti stranieri, facilitando l'interazione tra famiglie e istituzioni educative
- Promuovere percorsi di educazione interculturale e progetti per la valorizzazione della diversità culturale nelle scuole
- Assistere gli insegnanti nella gestione delle dinamiche interculturali nelle classi

Partecipa a iniziative di integrazione che promuovono:

- Laboratori formativi per giovani e adulti, finalizzati allo sviluppo di competenze linguistiche, sociali e professionali

**OBIETTIVI** del suo intervento:

- Accesso equo ai servizi: garantire che tutti i cittadini, indipendentemente dalla loro origine, possano beneficiare dei servizi territoriali
- Promozione dell'integrazione sociale: favorire un ambiente di convivenza basato sul rispetto reciproco e sulla valorizzazione delle diversità culturali
- Sviluppo di competenze interculturali: supportare i servizi presenti sul territorio nel migliorare le capacità di gestione delle dinamiche interculturali
- Riduzione delle disuguaglianze: prevenire situazioni di marginalizzazione sociale attraverso interventi mirati e personalizzati

## Dati Demografici Riferiti all'area

	POPOLAZIONE STRANIERA			
FASCE	n. STRANIERI	n. minori STRANIERI	n. stranieri ultra 65	nuclei stranieri con intestatario scheda straniero
BARBARIGA	283	76	18	70
BORG SAN GIACOMO	824	203	38	243
BRANDICO	146	28	7	39
CORZANO	84	14	4	33

DELLO	647	127	35	200
LOGRATO	547	142	67	213
LONGHENA	28	8	2	8
MACLODIO	178	40	7	48
MAIRANO	568	124	29	143
ORZINUOVI	1640	442	77	553
ORZIVECCHI	281	73	11	90
POMPIANO	445	114	26	318
QUINZANO D'OGGIO	748	138	42	243
SAN PAOLO	598	129	33	164
VILLACHIARA	125	29	4	41
TOTALI	7142 (12.56%)	1687 (2.9%)	400 (0.7%)	2406

## SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE MINORI

Il servizio di Assistenza Educativa Domiciliare Minori si pone come un servizio a grande valenza dal punto di vista della prevenzione secondaria. Si è, infatti, rivelata efficace la possibilità di affiancare un adulto significativo, non intrusivo, ma nello stesso tempo in grado di supportare la famiglia nella crescita sia dei figli che, molto spesso dei genitori. Dopo alcuni anni di gestione del servizio è diventata sempre più evidente la necessità di superare la logica “dell’uno a uno” cioè un bambino un educatore, prendendo le mosse da un approccio sistemico, a cui si aggiungono comunque conoscenze sia di stampo dinamico che cognitivo comportamentale. È diventato sempre più evidente come l’intervento debba essere rivolto alla famiglia intesa come sistema che va letto nella sua globalità e complessità; qualsiasi intervento che voglia avviare un cambiamento, non può prescindere da questo punto cardine.

COMUNE	NUMERO ORE SERVIZIO	NUMERO UTENTI	NUMERO NUCLEI FAMILIARI
BARBARIGA	381,25	3	3
BORGIO SAN GIACOMO	526,75	8	4
BRANDICO	158,25	1	1
CORZANO	199,25	2	2
DELLO	557,75	14	5
LOGRATO	646	13	6
LONGHENA	176,25	2	2
MACLODIO	826,00	11	5
MAIRANO	1.174,00	8	6
ORZINUOVI	2.248,25	29	18
ORZIVECCHI	37	3	2
POMPIANO	95,75	9	4
QUINZANO	788,5	8	5
SAN PAOLO	0	0	0
VILLACHIARA	251,5	2	2

FUORI AMBITO AL 50 % CON IL COMUNE DI RESIDENZA	667		
TOTALE	8.734	113	65

## SERVIZIO TUTELA MINORI – NUCLEI FAMILIARI CON MINORI SOTTOPOSTI A PROVVEDIMENTI DELL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA

Il Servizio viene svolto da un'équipe integrata costituita da tre Assistenti Sociali della Fondazione (1 a tempo pieno per 38 ore settimanali e 2 part-time a ore settimanali), tre Psicologi (tutti part-time, ovvero 1 a 30 ore settimanali, 1 a 20 ore settimanali e 1 a 10 ore settimanali) ed un consulente legale. L'équipe Tutela Minori è coordinata da una figura professionalmente qualificata.

L'équipe Tutela Minori, in collaborazione con il Servizio Sociale Professionale di Base e previ accordi con il Comune di residenza del minore, predispone uno specifico progetto di intervento a favore del minore stesso che definisca azioni, tempi e budget (di ore/di spesa), definendo altresì il responsabile del progetto medesimo.

La situazione per Comune al 31/12/2023 delle situazioni in carico al servizio Tutela Minori è indicata nelle tabelle che segue:

Comune	Casi in carico al 01/01/2023	Casi nuovi anno 2023	Casi chiusi	Penale minorile	Casi/minori carico 31/12/2023	Affido	Comunità
BARBARIGA	5	4	1	0	8	0	0
BORGIO SG	12	8	4	2	16	0	1
BRANDICO	2	1	0	1	3	1	0
CORZANO	4	1	1	0	4	0	0
DELLO	15	4	6	1	13	1	2
LOGRATO	11	3	2	0	12	0	2
LONGHENA	1	1	0	0	2	0	1
MACLODIO	6	3	1	2	8	1	0
MAIRANO	10	2	2	0	10	4	0
ORZINUOVI	34	25	13	9	45	0	5
ORZIVECCHI	5	2	2	1	5	0	0
POMPIANO	10	1	3	0	8	0	2
QUINZANO D/O	13	5	5	2	11	1	3
SAN PAOLO	8	5	1	0	10	0	1
VILLACHIARA	1	1	0	0	2	0	0

Tot	137	66	41	18	157	8	17
-----	-----	----	----	----	-----	---	----

## ***UNITA' DI OFFERTA TERRITORIALI AREA FAMIGLIA***

### **ASILI NIDO**

Il servizio Asilo Nido è un servizio di tipo diurno, pubblico o privato che accoglie le bambine e i bambini tra tre mesi e tre anni di età, fino alla conclusione dell'anno educativo e concorre con le famiglie al loro accudimento, socializzazione, educazione, promuovendone il benessere e lo sviluppo dell'identità, dell'autonomia e delle competenze.

Il nido accoglie i bambini senza distinzione di sesso, di diversa abilità, nazionalità, etnia, religione e condizione economica. Il rapporto numerico tra personale e bambini è uno degli elementi che concorre a determinare la qualità del servizio, in considerazione di una serie di criteri che devono tener conto dell'orario di apertura dei servizi e del modello organizzativo adottato.

Fermi restando i requisiti più oltre indicati, il servizio di Asilo Nido si caratterizza sulla base di un'apertura minima di almeno 9 ore giornaliere.

	DENOMINAZIONE – UNITA' OPERATIVA	COMUNE	ENTE GESTORE
1	ASILO NIDO SCUOLA INFANZIA G.B. ZUCCHI	BARBARIGA	SCUOLA DELL'INFANZIA CAV G.B.ZUCCHI
2	MICRO NIDO S.ALBERTO	BARBARIGA	SCUOLA DELL'INFANZIA S.ALBERTO
3	SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA F. FERRARI	BORGIO SAN GIACOMO	SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA F. FERRARI
4	ASILO NIDO ARCOBALENO	DELLO	ARCOBALENO DI SILVANA SISTI
5	CASA DEI BAMBINI SACRA FAMIGLIA	DELLO	CASA DEI BAMBINI SACRA FAMIGLIA
6	MICRONIDO PASSATEMPO	LOGRATO	SERENA- SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE
7	SCARABOCCHIANDO A CASA DEI 7 CUORI	MACLODIO	ASSOCIAZIONE SCARABOCCHIANDO
8	ASILO NIDO INTERCOMUNALE DON ANGELO FALARDI	MACLODIO	L.C. SOCIAL SERVICE SOC. COOP. SOCIALE ONLUS
9	ASILO INFANTILE DI MAIRANO	MAIRANO	SCUOLA DELL'INFANZIA DI MAIRANO
10	LA PERLA	ORZINUOVI	LA PERLA DI STAMERA ROBERTINO E CESARE SNC
11	ASILO NIDO GARIBALDI	ORZINUOVI	INCHIOSTRO SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE
12	GREEN NIDO	ORZINUOVI	CONGREGAZIONE DELLA SACRA FAMIGLIA
13	NIDO MONTESSORI	ORZIVECCHI	CASA DEI BAMBINI - SCUOLA DELL'INFANZIA DON A.PICCINELLI
14	ASILO NIDO LA PERLA JUNIOR	ORZINUOVI	LA PERLA DI STAMERA ROBERTINO E CESARE SNC
15	SCUOLA MATERNA SANDRINI MAZZA	QUINZANO D'OGGIO	SCUOLA MATERNA SANDRINI MAZZA FONDAZIONE DI PARTECIPAZIONE

## C.A.G. – CENTRO DI AGGREGAZIONE GIOVANILE

Obiettivo fondamentale del Centro di aggregazione giovanile è quello di rispondere ai bisogni di educazione extrascolastica.

I contenuti si caratterizzano per la possibilità di offrire elementi di lettura critica della realtà sociale e l'acquisizione di efficaci modalità espressive e comunicazionali.

E' uno spazio educativo in cui discutere, documentarsi, giocare o fare sport; è uno spazio aperto ma è anche modularità programmata di incontro culturale. Si tratta di luoghi di convergenza educativa, di restituzione di un autentico significato pedagogico dove stimolare il rapporto con la società, fornire le basi di partenza per

incursioni socio-culturali nella vita reale del nostro tempo e costituire un circuito di scambio e di integrazione tra giovani, e le varie componenti sociali.

L'attività di prevenzione svolta da questa unità d'offerta assume particolare rilevanza laddove la struttura si collega con le agenzie educativo-formative e con quelle dell'area extrascolastica, per la programmazione mirata di attività e su specifiche fasce d'utenza. Nell'ambito dell'applicazione degli standard va comunque tenuta presente la necessità che queste unità di offerta debbano essere organizzate in modo flessibile ed accessibili alle dimensioni più informali che caratterizzano l'area giovanile e il ruolo istituzionale deve essere teso all'offerta di spazi, di occasioni di incontro e socializzazione positiva.

Il Centro di aggregazione giovanile, così come definito, si propone quale polo di aggregazione di una pluralità di attività e anche di competenze professionali.

#### ENTI GESTORI

0	DENOMINAZIONE-UNITA' OPERATIVA	COMUNE	ENTE GESTORE
1	ORATORIO SAN FILIPPO NERI	LOGRATO	PARROCCHIA OGNISSANTI
2	CAG	ORZINUOVI	PARROCCHIA SANTA MARIA ASSUNTA
3	CAG ORATORIO PAOLO VI	QUINZANO D'OGGIO	PARROCCHIA SANTI FAUSTINO E GIOVITA

#### C.R.D. – CENTRO RICREATIVO DIURNO

Il Centro ricreativo diurno (CRD) per minori è una Unità d'Offerta sociale, pubblica o privata anche realizzata presso luoghi di lavoro che, attraverso una puntuale progettazione svolge, nell'ambito delle funzioni educative rivolte ai minori, attività ricreative, di tempo libero e di socializzazione per minori che nel periodo di chiusura delle attività scolastiche permangono nel proprio luogo di residenza.

La finalità dell'Unità d'offerta sociale CRD è sostenere il ruolo educativo della famiglia e consentirne la conciliazione tra impegni lavorativi e impegni di accudimento dei figli in età scolare nel periodo di chiusura delle attività scolastiche; offrire ai minori un luogo protetto di educazione, di socializzazione anche al fine di prevenire situazioni di emarginazione e disagio sociale.

Minori dai 3 ai 16 anni. Per l'accoglienza di minori tra i 3 e 5 anni devono essere previsti moduli distinti. Eventuali disabilità non possono costituire motivo di esclusione.

#### ENTI GESTORI

0	DENOMINAZIONE-UNITA' OPERATIVA	COMUNE	ENTE GESTORE
1	ORATORIO PARROCCHIALE	BARBARIGA	PARROCCHIA SANTI VITO MODESTO CRESCENZO
2	CENTRO PARROCCHIALE ORATORIO SAN DOMENICO SAVIO	BORGIO SAN GIACOMO	PARROCCHIA SAN GIACOMO MAGGIORE
3	SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA	BORGIO SAN GIACOMO	SCUOLA DELL'INFANZIA PARITARIA F. FERRARI
4	GREST ESTIVO	DELLO	ASSOCIAZIONE SCUOLA DELL'INFANZIA MARIA CONTI
5	ORATORIO S.FILIPPO NERI	LOGRATO	PARROCCHIA OGNISSANTI
6	CENTRO EDUCATIVO SACRA FAMIGLIA	ORZINUOVI	CONGREGAZIONE DELLA SACRA FAMIGLIA

7	CRD	ORZINUOVI	PARROCCHIA SANTA MARIA ASSUNTA
8	CRD	ORZINUOVI	INCHIOSTRO SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE
9	GREST ORATORIO SAN GIOVANNI BOSCO	POMPIANO	PARROCCHIA SANT'ANDREA APOSTOLO
10	SCUOLA MATERNA SANDRINI MAZZA	QUINZANO D'OGGIO	SCUOLA MATERNA SANDRINI MAZZA FONDAZIONE DI PARTECIPAZIONE
11	ORATORIO PARROCCHIALE	SAN PAOLO	PARROCCHIA SAN PAOLO APOSTOLO

## COMUNITA' / SERVIZI MINORI

Le strutture sociali sono luoghi dedicati a chi ha necessità di un servizio o di una prestazione, per un periodo breve o lungo o a chi deve affrontare un momento di difficoltà (disagio, difficoltà di inclusione sociale ecc). Le strutture sociali sono differenti per utenza e per tipologia, possono essere pubbliche o private accreditate.

### ENTI GESTORI

0	DENOMINAZIONE-UNITA' OPERATIVA	COMUNE	ENTE GESTORE
1	COMUNITA' ALLOGGIO SUSÀ	LOGRATO	FONDAZIONE MAMRE' ONLUS
2	IL GELSO	ORZINUOVI	CONGREGAZIONE DELLA SACRA FAMIGLIA
3	LA QUERCIA	ORZINUOVI	CONGREGAZIONE DELLA SACRA FAMIGLIA

## PROGRAMMAZIONE INTERVENTI TRIENNIO 2025/2027

TITOLO OBIETTIVO	SERVIZIO SPECIALISTICO PER MINORI E ADOLESCENTI
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Garantire un supporto per i minori in condizione di fragilità.
AZIONI PROGRAMMATE	Si propone l'apertura di un servizio specialistico per minori e adolescenti, in collaborazione, per valutazione e presa in carico di ragazzi con disagio a diversi livelli.
TARGET	Minori
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Nd
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Personale amministrativo



	Figure sanitarie e socio/educative
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Politiche giovanili e per i minori Interventi per la famiglia
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	- contrasto e prevenzione della dispersione scolastica - Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute - sostegno secondo le specificità del contesto familiare - presenza di nuovi soggetti a rischio
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Sì
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Possibile la collaborazione rispetto alla segnalazione dei casi e all'attivazione del percorso, in un processo di collaborazione attiva
L'INTERVENTO E' REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON GLI ALTRI AMBITI?	no
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2022/2024)?	no
L'INTERVENTO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	sì
L'INTERVENTO E' IN CONTINUITA' E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021/2023?	No
L'INTERVENTO E' FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	no
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Coinvolgimento specialistico per le diverse competenze di professionisti ed enti del territorio
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE?	Possibile collaborazione con istituti scolastici, ets territoriali
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Bisogno di presa in carico per diverse condizioni di fragilità dei minori
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIA' STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	Nuovo Bisogno

L'OBIETTIVO E' DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Preventivo e riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	SI
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI RELATIVI ALLA DIGITALIZZAZIONE?	no
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	- Definizione e strutturazione di aree di intervento - Processi di diagnosi - Presa in carico supportiva, educativa e terapeutica
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Creare un percorso parallelo, rispetto ai servizi già esistenti, che possa prendere in carico minori con diverse condizioni di fragilità
QUALI IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Accorciare i tempi d'attesa da parte delle famiglie del territorio per diagnosi e accesso a servizi specialistici

<b>TITOLO OBIETTIVO</b>	<b>FAMIGLIE A TUTTO TONDO</b>
DESCRIZIONE OBIETTIVO	<p>Obiettivo generale è rinforzare, tutelare e supportare la crescita della famiglia in tutto il ciclo di vita.</p> <p>Obiettivi specifici inerenti l'area "Famiglia e minori" sono:</p> <p>Decodifica dei bisogni portati dalle famiglie, programmazione di progettualità condivise tra famigli e servizi, creazione di una rete tra servizi, adeguato orientamento alle famiglie verso i servizi, sostegno al nucleo familiare , promozione del benessere psicofisico e relazionale familiare e nell'ambito scolastico, prevenzione di forme di disagio individuale e familiare, creazione di gruppi informali di famiglie sul territorio dell'ambito, sensibilizzazione al contrasto della violenza di genere</p>
AZIONI PROGRAMMATE	<p>Strutturazione di HUB e spoke sul territorio dell'ambito 8, convocazione tavolo di coordinamento con cadenza bimestrale, sportello informativo/ di orientamento, programmazione di servizi che rivolgono l'attenzione a ciascun componente del nucleo familiare nelle diverse età.</p> <p>Nello specifico per l'area minori, adolescenti famiglia: spazio ascolto adolescenti, sportello di</p>

	ascolto nelle scuole, laboratori per minori, laboratori creativi rivolti alle donne
TARGET	Target relativo all'area minori, adolescenti e famiglie : Famiglie, coppia genitoriale, singoli genitori, figli minori, personale scolastico e insegnanti, donne prese in carico dai servizi e inserite in progetti
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Risorse regionali assegnate al progetto, euro 70.000
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Risorse di personale relative all'area minori, adolescenti e famiglie: 1 responsabile amministrativo, 2 amministrativi, 1 coordinatore del progetto, 1 assistente sociale, 1 assistente sanitario, 1 psicologo per spazio ascolto adolescenti, 1 psicologo per sportelli scolastici, 1 psicologo e 1 educatore per incontri di gruppo tematici dedicati alle famiglie e laboratori di gruppo rivolti a minori, 1 psicologo per incontri tematici e laboratori creativi rivolti alle donne
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale</li> <li>- Anziani</li> <li>- Politiche giovanili e per i minori</li> <li>- interventi per la famiglia</li> <li>- interventi a favore delle persone con disabilità</li> </ul>
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<p>1) informazione/condivisione della progettualità con i servizi territoriali e condivisione, attraverso la partecipazione ai tavoli di coordinamento, di buone prassi rispetto alla presa in carico dei nuclei familiari</p> <p>2) attivazione sportello territoriale di informazione/orientamento: i nuclei familiari, anche attraverso l'invio da parte dei servizi sociali territoriali, accedono allo sportello su appuntamento. Lo sportello sarà attivo due mattine a settimana dalle 9 alle 13 presso il Centro Famiglia di Orzinuovi, una mattina dalle 9 alle 13 presso il consultorio di Lograto, due pomeriggi dalle 14.30 alle 17.30 presso la sede della croce Verde di Orzinuovi (dedicato ad anziani fragili). Per l'appuntamento è possibile telefonare al numero.....dalle 9 alle 13 dal lunedì al venerdì. – Durante il colloquio con l'operatrice dello sportello verrà indicata una prima valutazione dei bisogni del nucleo familiare e le proposte di invio ai vari servizi territoriali</p> <p>3) il nucleo familiare, su indicazione dell'operatrice dello sportello può accedere ai servizi/risorse territoriali</p>

	<p>4) ai nuclei familiari aderenti al progetto, oltre all'accesso al servizio territoriali piu' appropriato, verranno proposte le attività realizzate in collaborazione con gli enti partner. Nello specifico per l'area minori, adolescenti famiglia: spazio ascolto adolescenti, sportello di ascolto nelle scuole, laboratori per minori, laboratori creativi rivolti alle donne</p> <p>5) sono previsti, durante il progetto di presa in carico, momenti di confronto e verifica tra l'operatrice dello sportello e i servizi territoriali coinvolti</p>
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Sì, Asst partecipa agli incontri periodici di confronto e condivisione con il tavolo di coordinamento e gli altri enti della rete territoriali
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Sì Asst può essere sia inviante di persone al progetto che destinatario di invii e presa in carico
L'INTERVENTO E' REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON GLI ALTRI AMBITI?	no
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2022/2024)?	Sì
L'INTERVENTO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Il progetto prevede sia interventi in continuità con la precedente sperimentazione che nuovi interventi valorizzanti la famiglia come risorsa per la comunità
L'INTERVENTO E' IN CONTINUITA' E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREZIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021/2023?	no
L'INTERVENTO E' FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	Sì
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Rete di partenariato
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE?	Sì
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Bisogno di rinforzare, tutelare e supportare la crescita della famiglia nella sua complessità in tutto il ciclo di vita, bisogno di una gestione efficace ed efficiente delle risorse a favore della famiglia presenti sui territori dell'ambito

IL BISOGNO RILEVATO ERA GIA' STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	Il progetto riprende gli obiettivi delineati all'interno del piano di zona 2021/2023 del distretto 8 rispetto alla promozione di attività territoriali rivolte alla famiglia e ai suoi componenti più fragili, in un'ottica di condivisione e gestione efficace delle risorse.
L'OBIETTIVO E' DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	L'obiettivo è di tipo preventivo/promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	Il progetto, attraverso i dispositivi del Tavolo di Coordinamento, intende ricondurre gli interventi in una logica di integrazione tra gli enti e servizi del territorio, evitando la frammentazione a favore di un coordinamento multilivello, per fronteggiare nel miglior modo possibile l'impatto con situazioni famigliari sempre più complesse
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI RELATIVI ALLA DIGITALIZZAZIONE?	no
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Benessere individuale e relazionale familiare, ottimizzazione delle risorse
QUALI IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Le famiglie avranno la possibilità di essere ascoltate e saranno accompagnate nel soddisfacimento dei loro bisogni, vi sarà un rafforzamento del lavoro di rete

TITOLO OBIETTIVO	SPRINT dell'8
DESCRIZIONE OBIETTIVO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- attivazione attività ludico/educative rivolte ai minori dell'ambito</li> <li>- sostegno conciliazione tempi vita-lavoro delle famiglie anche in concomitanza alla chiusura degli istituti scolastici</li> <li>- attivazione e coinvolgimento di tutti i comuni dell'ambito, soprattutto i più piccoli, al fine di garantire e facilitare la partecipazione a tutta la popolazione dell'ambito</li> </ul>
AZIONI PROGRAMMATE	- attivazione di almeno un'attività ludico/educativa in ciascun comune dell'ambito
TARGET	- minori 0/18 anni
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Budget da progetto, in caso di approvazione da parte di Regione Lombardia
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- personale amministrativo</li> <li>- personale socio educativo e psicologico</li> </ul>

L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale</li> <li>- politiche giovanili e per i minori</li> <li>- interventi per la famiglia</li> <li>- nterventi di sistema per il potenziamento della gestione associata</li> </ul>
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- allargamento della rete e coprogrammazione</li> <li>- contrasto all'isolamento</li> <li>- facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva</li> <li>- contrasto alla povertà educativa</li> <li>- prevenzione e contenimento del disagio sociale</li> <li>- conciliazione vita – tempi</li> <li>- rafforzamento della gestione associata</li> </ul>
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	no
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	no
L'INTERVENTO E' REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON GLI ALTRI AMBITI?	no
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2022/2024)?	no
L'INTERVENTO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	no
L'INTERVENTO E' IN CONTINUITA' E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMAZIONE 2021/2023?	no
L'INTERVENTO E' FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	si
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE?	Si, comuni e istituti scolastici
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- coinvolgimento di tutti i comuni dell'ambito nell'attivazione ed erogazione di attività ludico/educative rivolte ai minori</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- potenziamento di attività rivolte anche alla fascia d'età 0/6 anni</li> <li>- coinvolgimento degli adolescenti anche in attività connesse alla rete del volontariato</li> </ul>
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIA' STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	Nuovo bisogno emerso nella precedente triennalità
L'OBIETTIVO E' DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale / preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	si
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI RELATIVI ALLA DIGITALIZZAZIONE?	no
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- coinvolgimento di tutti e 15 i comuni dell'Ambito</li> <li>- attivazione di attività in ciascun comune</li> <li>- coprogettazione con gli enti del terzo settore che hanno manifestato interesse alla partecipazione al progetto</li> </ul>
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- potenziamento attività rivolte ai minori</li> <li>- aumento accessibilità garantendo attività in tutti i comuni dell'ambito</li> <li>- conciliazione tempi vita – lavoro attraverso l'erogazione di attività nei periodi di chiusura delle scuole</li> </ul>
QUALI IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- potenziamento della partecipazione alle attività da parte dei minori</li> <li>- coinvolgimento dei 15 comuni</li> <li>- attivazione percorsi soprattutto nei comuni piu' piccoli dell'ambito</li> </ul>

<b>TITOLO OBIETTIVO</b>	<b>PROGRAMMA P.I.P.P.I</b>
DESCRIZIONE OBIETTIVO	P.I.P.P.I, il cui acronimo si ispira alla resilienza di Pippi Calzelunghe come metafora della forza dei bambini nell'affrontare situazioni avverse della vite, è il risultato di un innovativo paradigma di azione pubblica, avviato nel 2011, tra il Ministero del lavoro e delle politiche sociali e il LabRIEF del dipartimento FISPPA dell'Università di Padova, che gestisce una governance multilivello con le Regioni italiane.

	<p>La vulnerabilità è, in senso lato, definita come condizione sociale multidimensionale e complessa che include e genera avversità sociali, emotive, cognitive e di salute fisica e mentale che mettono i bambini e i giovani a rischio di sviluppare gravi problemi psicosociali e di non essere in grado di raggiungere il loro pieno potenziale di sviluppo.</p> <p>P.I.P.P.I., come la maggior parte dei programmi sviluppati nel mondo a sostegno dei bambini vulnerabili e delle loro famiglie, risponde alla multidimensionalità dell'intervento, ossia non centrando l'attenzione sul singolo bambino, sulla singola famiglia, ma sull'opportunità di generare ecosistemi intersettoriali, in grado cioè di integrare servizi sociali, servizi per la salute fisica e mentale dei bambini, servizi educativi e quindi servizi zero tre e scuola, che siano, loro stessi, in grado di generare un'attenzione focalizzata su ogni bambino compreso ed osservato nel suo mondo di relazioni familiari e sociali.</p> <p>Il programma persegue la finalità di innovare ed uniformare le pratiche di intervento nei confronti delle famiglie in situazioni di vulnerabilità al fine di prevenire il rischio di maltrattamento e il conseguente allontanamento dei bambini dal nucleo familiare, articolando in modo coerente fra loro i diversi ambiti di azione coinvolti intorno ai bisogni dei bambini, tenendo in ampia considerazione la prospettiva dei genitori e dei bambini stessi nel costruire l'analisi e la risposta a questi bisogni.</p> <p>L'implementazione del programma P.I.P.P.I. è qualificata come LEPS dal Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021 – 2023.</p>
AZIONI PROGRAMMATE	<p>I dispositivi di intervento sono l'insieme degli interventi a disposizione delle famiglie, integrati fra loro ed orientati al raggiungimento di una comune finalità: accompagnare le famiglie tramite interventi, intensivi ed olistici, nella riattivazione delle loro risorse interne ed esterne, emancipandole così dall'aiuto istituzionale.</p> <p>La ricerca e l'esperienza dimostrano che l'esito del percorso di accompagnamento è tanto più positivo quanto più la famiglia può contare su più dispositivi contemporaneamente attivi e integrati fra loro in un unico progetto che prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- dispositivi rivolti sia ai bambini che ai genitori;</li> <li>- dispositivi rivolti sia al singolo e/o alla coppia che al gruppo;</li> <li>- dispositivi formali e informali;</li> <li>- dispositivi multidimensionali, ossia di tipo educativo, psicologico, sociale ed economico.</li> </ul> <p>Ai dispositivi indicati nel presente capitolato si possono aggiungere in maniera sinergica altre tipologie di intervento, finanziate con risorse proprie</p>



	o attivate grazie alla collaborazione e alla propositività delle realtà sociali e/o associative del territorio
TARGET	MINORI FASCIA 0-14 ANNI
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	59.840,00 euro, così suddivisi:  37.700,00 per l'attività 2.1: Servizio di assistenza educativa domiciliare e territoriale  22.140,00 per l'attività 2.2: Gruppi con genitori e con bambini, Percorsi di accompagnamento delle famiglie e laboratori con interventi di accompagnamento per le famiglie.
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	N.3 ASSISTENTI SOCIALI, N.1 PSICOLOGA, N.1 COORDINATORE
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale</li> <li>- domiciliarità</li> <li>- politiche giovanili e per i minori</li> <li>- interventi per la famiglia</li> </ul>
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<p>Sulla base dei presupposti e delle finalità sopra descritte, il metodo di lavoro elettivo è quello <b><u>dell'Equipe Integrata</u></b> che, in base agli obiettivi del Progetto, sulla base di principi di differenziazione ed adeguatezza, potrà coinvolgere diverse professionalità.</p> <p><u>Il servizio si realizza quindi mediante percorsi educativi e multidisciplinari di accompagnamento temporaneo a favore di minori e di loro nuclei familiari.</u></p> <p>L'affiancamento avviene nel contesto naturale di vita del nucleo familiare all'interno della casa, nel contesto territoriale di appartenenza e nelle sedi istituzionali dei servizi alla persona e prevede, accanto ad un lavoro di sostegno educativo al minore nelle sue attività quotidiane, anche l'attivazione di azioni mirate di sostegno ai genitori.</p> <p>Le azioni di sostegno ai minori e alle loro famiglie nel prosieguo descritte si inseriscono in un approccio che favorisce la valorizzazione delle competenze e delle risorse personali e del sapere esperienziale.</p> <p>Le azioni professionali, unitamente a quelle esperienziali delle famiglie, devono essere strettamente connesse con quelle della comunità di riferimento, al fine di sviluppare e/o potenziare le capacità familiari di cogliere le opportunità territoriali o di essere parte attiva nella definizione delle stesse.</p>
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	si

PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI, laddove i minori destinatari siano in carico ai servizi sanitari quali Neuropsichiatria Infantile
L'INTERVENTO E' REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON GLI ALTRI AMBITI?	SI, REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON AMBITO 6 MONTEORFANO
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2022/2024)?	SI
L'INTERVENTO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	NO
L'INTERVENTO E' IN CONTINUITA' E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021/2023?	NO
L'INTERVENTO E' FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI, CON COOPERATIVA LA NUVOLA PER IL DISPOSITIVO DEI GRUPPI E DELL'EDUCATIVA DOMICILIARE
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE?	SI, istituti scolastici, oratori parrocchiali
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Risponde al bisogno di creare relazioni sociali e favorire l'inclusione sociale e l'integrazione sul territorio
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIA' STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	Il bisogno rilevato era già stato affrontato nella precedente programmazione, nella presente triennalità
L'OBIETTIVO E' DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	PREVENTIVO E RIPARATIVO
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	SI
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI RELATIVI ALLA DIGITALIZZAZIONE?	SI, TUTTA LA PRESA IN CARICO VIENE CARICATA SU APPOSITO PORTALE RPM ONLINE
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	Il programma P.I.P.P.I. propone dispositivi integrati tra loro attraverso il coordinamento garantito dal lavoro in equipe multidisciplinare e dell'utilizzo del metodo della valutazione partecipativa e trasformativa (VPT), che funge da cornice di connessione delle diverse tipologie di intervento.

QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Lavorare sulla capacità d'agire delle famiglie così che riescano, grazie alle proprie risorse e alla creazione di relazioni sociali, a fronteggiare le difficoltà che non permettono l'adeguata tutela dei minori.
QUALI IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Prevenire e ridurre gli allontanamenti dei minori dal contesto familiare.

TITOLO OBIETTIVO	EDUCATIVA DI GRUPPO
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Strutturazione sul territorio di gruppi educativi di supporto ai minori e ai nuclei familiari in situazione di disagio sociale
AZIONI PROGRAMMATE	Co-progettazione con gli Ets accreditati per il servizio di educativa domiciliare  Confronto con i servizi sociali rispetto alle situazioni individuate per la partecipazione alle attività  Attivazione di gruppi educativi sul territorio dell'Ambio in base ai bisogni rilevati
TARGET	Minori 0-18 anni in carico ai servizi sociali
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	FnpS
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Personale amministrativo, assistente sociale, personale educativo
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	- contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale - politiche giovanili e per i minori - interventi per la famiglia - Interventi di sistema per il potenziamento della gestione associata
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	- allargamento della rete e coprogrammazione - contrasto all'isolamento - facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva - contrasto alla povertà educativa - prevenzione e contenimento del disagio sociale - conciliazione vita – tempi - rafforzamento della gestione associata
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI

PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI
L'INTERVENTO E' REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON GLI ALTRI AMBITI?	NO
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2022/2024)?	NO
L'INTERVENTO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	SI
L'INTERVENTO E' IN CONTINUITA' E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMAZIONE 2021/2023?	NO
L'INTERVENTO E' FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE?	SI, amministrazioni comunali, istituti scolastici
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	<p>- sostegno e supporto a minori e nuclei familiari in condizioni di disagio sociale</p> <p>- potenziamento del servizio di educativa domiciliare già attivo attraverso l'attivazione di attività volte alla socializzazione e alla promozione dell'inserimento nelle attività territoriali</p>
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIA' STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	NO
L'OBIETTIVO E' DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	RIPARATIVO
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	SI, presenta una nuova modalità educativa in affiancamento alla classica educativa domiciliare spesso non pienamente rispondente ai bisogni
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI RELATIVI ALLA DIGITALIZZAZIONE?	NO

QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- attivazione nuove modalità di erogazione del servizio educativo</li> <li>- coinvolgimento dei servizi sociali ed ets</li> </ul>
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- maggior efficacia del servizio di educativa territoriale</li> <li>- potenziamento delle attività di socializzazione</li> </ul>
QUALI IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- maggior efficacia rispetto alla presa in carico nelle situazioni di minori in situazioni di disagio</li> <li>- diminuzione delle ore di educativa domiciliare a fronte dell'attivazione dei gruppi educativi</li> </ul>

<b>TITOLO OBIETTIVO</b>	<b>Strutturazione spazio neutro per incontri protetti</b>
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Alla luce del numero significativo di situazioni altamente conflittuali e gravi in cui il tribunale incarica il servizio di garantire per i minori la relazione con i genitori in forma protetta, si considera la necessità di rendere interno alla Fondazione lo Spazio Neutro con figura educativa dedicata
AZIONI PROGRAMMATE	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Identificazione spazio,</li> <li>-definizione figura,</li> <li>- strutturazione del servizio</li> </ul>
TARGET	Minori dell'Ambito con provvedimento di attivazione dispositivo
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Fondi pubblici/fnps
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Assistente sociale/ educatore professionale
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- politiche giovanili e per i minori</li> <li>- interventi per la famiglia</li> </ul>
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	- prevenzione e contenimento del disagio sociale
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	no
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	no

L'INTERVENTO E' REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON GLI ALTRI AMBITI?	no
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2022/2024)?	no
L'INTERVENTO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Spazio neutro
L'INTERVENTO E' IN CONTINUITA' E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021/2023?	no
L'INTERVENTO E' FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	no
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	nd
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE?	Servizi sociali
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Risponde alla necessità di garantire in tempi stretti, laddove valutato come di benessere di garantire al minore uno spazio di relazione con le figure genitoriali con una modalità protetta stante le problematiche genitoriali
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIA' STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	no
L'OBIETTIVO E' DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	no
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI RELATIVI ALLA DIGITALIZZAZIONE?	no
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	- individuazione di uno spazio dedicato  - individuazione di una figura di riferimento sul servizio
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Strutturazione di un servizio di spazio neutro
QUALI IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Rendere più fruibile e rapida l'attivazione del dispositivo degli incontri protetti

TITOLO OBIETTIVO	Formazione scuole
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Si è riscontrata la necessità di condividere con gli istituti un linguaggio comune in relazione a riconoscere segnali di malessere nei minori che possono necessitare o meno di eventuale segnalazione considerato il ruolo degli insegnanti in qualità di pubblici ufficiali
AZIONI PROGRAMMATE	-Proposta formativa,  -strutturazione intervento formativo,  -costruzione protocolli condivisi,  -identificazione referenti nei singoli istituti
TARGET	istituti scolastici del territorio
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	nd
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	consulente legale, formatore, assistente sociale
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	- politiche giovanili e per i minori
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	- prevenzione e contenimento del disagio sociale
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	no
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	no
L'INTERVENTO E' REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON GLI ALTRI AMBITI?	no
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2022/2024)?	no
L'INTERVENTO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Protocolli operativi tra diversi enti del territorio
L'INTERVENTO E' IN CONTINUITA' E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021/2023?	no
L'INTERVENTO E' FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	no
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	nd

L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE?	Forze dell'ordine, istituti scolastici
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Risponde alla necessità di condividere un linguaggio comune tra le figure educative che si occupano di minori, ad costruire azioni preventive e di promozione del benessere evitando che le situazioni si complichino e diventino più gravi
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIA' STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	no
L'OBIETTIVO E' DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI RELATIVI ALLA DIGITALIZZAZIONE?	no
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	- corso formativo - tavoli di lavoro
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Strutturazione di protocolli operativi e spazi di confronto tra figure educative
QUALI IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Prevenire l'aggravarsi di problematiche

<b>TITOLO OBIETTIVO</b>	<b>PROTOCOLLO D'INTESA TRA IL COMUNE DI ORZINUOVI, GLI ISTITUTI SCOLASTICI-EDUCATIVI E LE ISTITUZIONI SOCIALI</b>
DESCRIZIONE OBIETTIVO	-Promuovere interazione educativa tra istituzioni famiglie educatori e studenti,-sviluppare sinergie operative, -costruire progettualità a partire dalle problematiche rilevate nelle varie fasce di età, - sviluppare contatti e collaborazioni con le realtà del territorio
AZIONI PROGRAMMATE	Strutturazione di un comitato che si incontra per:  -realizzazione e monitoraggio di progetti,  -analisi dei bisogni, strutturazione di momenti formativi
TARGET	Amministrazione istituzioni scolastiche ed educative del territorio
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Contributo amministrazione comunale



RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	direttore coordinatore figure specialistiche psico/sociali
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- contrasto alla povertà e all'emarginazione</li> <li>- politiche giovanili e per i minori</li> </ul>
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- allargamento della rete e coprogrammazione</li> <li>- rafforzamento delle reti sociali</li> <li>- facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva</li> <li>- contrasto alla povertà educativa</li> <li>- contrasto alla dispersione scolastica</li> </ul>
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	no
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	no
L'INTERVENTO E' REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON GLI ALTRI AMBITI?	no
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2022/2024)?	si
L'INTERVENTO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	no
L'INTERVENTO E' IN CONTINUITA' E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021/2023?	no
L'INTERVENTO E' FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	Si prevedono allargamenti ad associazioni e organizzazioni per la definizione di collaborazioni finalizzate allo sviluppo di specifici progetti
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE?	Istituti scolastici dell'Ambito, forze dell'ordine
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Alla necessità di costruire e condividere sinergie operative creando una rete che integri risorse rendendo gli interventi maggiormente efficaci

IL BISOGNO RILEVATO ERA GIA' STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	In continuità con l'anno precedente
L'OBIETTIVO E' DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	si
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI RELATIVI ALLA DIGITALIZZAZIONE?	no
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Progettualità e sinergie operative condivise e integrate
QUALI IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Prevenzione e promozione del benessere

<b>TITOLO OBIETTIVO</b>	<b>POTENZIAMENTO ADM FONDO POVERTA'</b>
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Potenziamento del servizio di assistenza educativa domiciliare per i nuclei percettori di assegno inclusione e per tutti i nuclei in carico al servizio sociale con ISEE inferiore o uguale a 9.360,00 €
AZIONI PROGRAMMATE	Potenziamento o attivazione del servizio di educativa domiciliare a titolo gratuito temporaneo per l'utenza.
TARGET	Minori con fragilità sociale
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Fondo povertà
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Personale educativo
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Politiche giovanili per i minori Interventi per la famiglia Contrasto alla povertà e all'emarginazione
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	- contrasto all'isolamento - famiglia monoreddito - facilitare l'accesso alle opportunità di benessere - prevenzione e contenimento del disagio sociale

	- sostegno secondo le specificità del contesto familiare
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Si, quando l'utenza dichiara di essere in carico al servizio specialistico per la valutazione multidisciplinare
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Si, quando previsto dal progetto individualizzato
L'INTERVENTO E' REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON GLI ALTRI AMBITI?	no
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2022/2024)?	si
L'INTERVENTO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio già presente
L'INTERVENTO È IN CONTINUITA' E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021/2023?	no
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	Si, in collaborazione con le cooperative accreditate con l'ambito per Fondo Povertà
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE?	Si, Centro per l'impiego e servizi specialistici per la condivisione della progettualità
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Sostegno alla domiciliarità delle persone fragili
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIA' STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	Bisogno consolidato
L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	È di tipo riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	no
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI RELATIVI ALLA DIGITALIZZAZIONE?	no
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	Organizzazione di monitoraggi periodici e equipe integrate per la valutazione multidimensionale

QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Sostegno ai nuclei fragili
QUALI IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Migliorare e sostenere le capacità socio-educative del nucleo attraverso l'accompagnamento del servizio

#### **Associazioni di volontariato Area Minori:**

- Ass. Scuola dell'Infanzia Maria Conti Dello
- Ass. Scuola dell'Infanzia Sacra Famiglia Dello
- Associazione Gruppo Famiglie Cana APS Lograto
- Nonsoloscuola Mairano
- ASSOCIAZIONE CO.GE. Orzinuovi
- Dado da dodici Orzinuovi
- Banda musicale Orzinuovi
- La Nuvola Soc. Coop. Sociale
- Associazione Cossali Orzinuovi
- Startlab Orzinuovi
- Caritas Orzinuovi
- Smartfeet aps Orzinuovi
- Caritas parrocchiale Pompiano
- Associazione Genitori Pompiano (COGE)
- Catechisti Quinzano D'Oglio
- Associazione Cattolica Ragazzi Quinzano D'Oglio
- Scout Quinzano D'Oglio

## **6.2 Area anziani**

È prioritario coordinare la filiera dei servizi e degli interventi rivolta agli anziani puntando l'attenzione sugli sforzi sanitari e sociali e proseguire con la valorizzazione del ruolo delle famiglie e del caregiver, delle cure informali e formali, anche mediante lo sviluppo delle azioni previste dalla LR 15/2015 "Interventi a favore del lavoro di assistenza e cura svolto dagli assistenti familiari".

Nasce pertanto la necessità di potenziare e facilitare l'accesso alla rete dei servizi, ampliando la platea a soggetti non inclusi, attivando in modo sistemico i nodi della rete Territoriale.

In questi ultimi anni infatti il mutamento della struttura della popolazione in Italia è segnato in particolar modo dal crescente peso degli anziani sul totale della popolazione e sulla popolazione attiva. L'attenzione delle comunità per la popolazione anziana è elevata soprattutto per perseguire l'obiettivo di costruire una rete di servizi e progetti adeguata ed efficiente, rivolta soprattutto a quella fascia di anziani non autosufficienti o parzialmente non autosufficienti, spesso soli e privi di una adeguata rete familiare, di cui i servizi sociali dei Comuni rilevano anche nel nostro territorio distrettuale un netto aumento. Nei casi in cui è possibile, si deve operare affinché alla parte della popolazione anziana non più autosufficiente sia garantita la possibilità di continuare a vivere nel proprio ambiente familiare in modo protetto e assistito, evitando precoci istituzionalizzazioni. L'area anziani si è negli anni arricchita di una rete articolata e composita di servizi di cura oggi presente e diffusa sul territorio, sostenuti anche attraverso impegni di carattere economico. Nel contempo è cresciuto il numero dei fruitori degli interventi/servizi e in riferimento della presenza di patologie croniche, quali demenza e/o di Alzheimer, con una implementazione del carico di cura da parte dei famigliari. Il periodo covid ha fatto emergere la critica situazione degli anziani soli e/o con scarse risorse famigliari, che ha reso necessario la strutturazione di un intervento multidimensionale in rete con tutti i servizi specialistici, affinché si potesse fornire una risposta nell'immediato per gestire la condizione di difficoltà, importante è anche la necessità di protezione e sorveglianza per le persone anziane sole le quali sono in situazioni di fragilità costante.

**Le principali criticità** rilevate, emerse anche dai **tavoli di co-programmazione**, e che attualmente si rilevano anche in considerazione del periodo storico e sanitario che stiamo vivendo sono:

- Necessità di un potenziamento dell'assistenza domiciliare in integrazione con i servizi socio sanitari, a fronte del significativo carico di cura richiesto ai caregiver, supportato solo in parte dai vari interventi istituzionali, aggravati dalle difficoltà a conciliare esigenze familiari con quelle lavorative, e dal carico degli interventi di cura;
- Anche laddove le famiglie riescano a conciliare le esigenze di gestione e gli impegni personali, non sempre, le sole cure domiciliari bastano a garantire l'adeguata presa in carico della persona, necessitando quindi di interventi a domicilio più strutturati o da gestire in condivisione e raccordo con personale specifico;
- Tempi lunghi di attesa per eventuali ricoveri temporanei e/o provvisori, anche in condizioni di salute di non completa autosufficienza, che risultano inadeguati rispetto al bisogno ed al progetto di intervento;
- Individuazione di strutture adeguate, in tempi brevi, per ricoveri di carattere riabilitativo o per evitare la permanenza a domicilio, laddove non sussistano le condizioni adeguate per la permanenza della persona.
- Necessità di individuare personale specifico specializzato e referenziato per aiuto nell'ambiente adeguato con cui poter fare raccordo per la presa in carico della persona, per garantire alleggerimento del carico di lavoro dei familiari;
- Complessità nella gestione rispetto a dimissioni ospedaliere che necessitano a livello domiciliare di supporti adeguati, tempi organizzativi congrui e/o reperimento strutture residenziali alternative al domiciliari;
- Complessa sostenibilità economica da parte delle famiglie rispetto ai costi della gestione e presa in carico del proprio familiare con il rischio di non attivazione di servizi appropriati.
- necessità di attivare i PUA quali punti unici di accesso e di informazione chiara e definita per l'utenza soprattutto anziana;
- Promuovere azioni di prevenzione territoriali sull'invecchiamento attivo, in un'ottica di prevenzione e promozione della socializzazione

#### Dati Demografici Relativi all'Area

	ANZIANI FASCE D'ETA'		
FASCE	66-75	76-84	TOTALE
BARBARIGA	465	964	1429
BORGIO SAN GIACOMO	1124	2346	3470
BRANDICO	345	765	1110
CORZANO	251	657	908
DELLO	1087	2524	3611
LOGRATO	735	1607	2342
LONGHENA	104	225	329
MACLODIO	304	638	942
MAIRANO	624	1536	2160
ORZINUOVI	2483	5111	7594
ORZIVECCHI	509	1036	1545
POMPIANO	651	1540	2191
QUINZANO D'OGGIO	1208	2670	3878
SAN PAOLO	937	1861	2798
VILLACHIARA	260	604	864
TOTALE	11087	24084	35171

MINORI FASCE D'ETA'					
0-3	4-14	15-18	19-36	37-65	oltre 65

BARBARIGA	60	237	100	425	992	486
BORGIO SAN GIACOMO	179	644	234	1060	2323	963
BRANDICO	49	227	95	309	764	263
CORZANO	42	183	53	225	655	256
DELLO	163	666	237	1013	2501	1006
LOGRATO	139	456	180	694	1601	728
LONGHENA	8	39	19	104	249	143
MACLODIO	55	193	80	288	621	241
MAIRANO	122	484	141	663	1540	551
ORZINUOVI	419	1396	439	2548	5176	2501
ORZIVECCHI	58	255	120	477	1004	527
POMPIANO	122	451	134	702	1597	778
QUINZANO D'OGGIO	193	592	242	1119	2711	1342
SAN PAOLO	143	501	189	967	1921	770
VILLACHIARA	44	132	47	273	599	267
	1796	6456	2310	10867	24254	10822

Indice di vecchiaia (pop. 65 anni e oltre/pop. Con meno di 15 anni)	156,6%	109,1%	47,5 p.p
Indice di vecchiaia femminile (pop. 65 anni e oltre/pop. con meno di 15 anni)	174,1%	126,9%	47,2 p.p
Indice di dipendenza (pop. non attiva a causa dell'età/ pop. in età attiva)	53,6%	51,5%	2,1 p.p
Indice OOSR (pop. 50-74/pop. 85 e oltre)- n potenziali caregiver per ogni oltre 85enne	11,0	12,0	-9,0%

## Servizi e Unità d'offerta Territoriali

### RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI

Definite anche con l'acronimo di RSA, le residenze sanitarie assistenziali sono strutture non ospedaliere, ma comunque a carattere sanitario, che ospitano per un determinato periodo di tempo, delimitato o indeterminato, persone che hanno bisogno di assistenza sanitaria, che non può essere prestata nel proprio domicilio. All'interno di questa struttura i pazienti vengono seguiti da più medici specialisti in grado di fornire gli interventi infermieristici e riabilitativi necessari. Quindi una residenza sanitaria assistenziale è differente sia dagli ospedali o case di cura, le quali sono rivolte a pazienti che soffrono di determinate patologie acute e anche delle case di riposo in cui vengono ospitati anziani parzialmente autosufficienti.

Denominazione	Ubicazione UdO	Capacità Ricettiva	Posti Solventi	Posti a contratto con Regione Lombardia	Rsa con nucleo Alzheimer	Posti accreditati non contrattualizzati
FONDAZIONI RIUNITE	ORZINUOVI	111	8	99	SI	4

RSA DI VIA VERONICA GAMBARA N. 20						
FONDAZIONI RIUNITE RSA DI VIA SANTA GIULIA N. 1	ORZIVECCHI	42	1	36	NO	5
FONDAZIONI RIUNITE RSA DI VIA C. BATTISTI N. 10 BARBARIGA	BARBARIGA	33	3	33	NO	
RSA - FONDAZIONE CASA DI RIPOSO VILLA G. PADOVANI ONLUS	QUINZANO D'OGGIO	78	2	66	NO	

Fondazioni Riunite a seguito di un'analisi dei bisogni espressi ha strutturato n.20 posti specifici per accogliere pazienti con **diagnosi di Alzheimer**

## RESIDENZA SOCIO-SANITARIE PER ANZIANI

L'RSA è un'unità d'Offerta Residenziale della rete Sociale, in grado di garantire, con il coinvolgimento delle reti di offerta (sociale/sociosanitaria) e di volontariato presenti sul territorio la tutela e la protezione abitativa a persone anziane fragili e socialmente vulnerabili, autosufficienti o con parziale limitazione delle capacità nelle attività strumentali della vita quotidiana e/o nella vita di relazione.

La mission di questa unità d'offerta è quella di supportare le persone anziane che, per svariate ragioni, hanno optato per una soluzione di accoglienza e protezione diversa dal loro domicilio, nel loro percorso di vita, attraverso l'offerta di attività finalizzate a mantenere, il più a lungo possibile, la socialità e la vita di relazione, e a rallentare il decadimento cognitivo. Secondo tale logica, al manifestarsi di "eventi avversi" determinati dalla specifica condizione di fragilità dell'ospite, si dovranno prevedere, compatibilmente con il quadro clinico e il grado complessivo di autonomia, forme di presa in carico e accompagnamento in una logica di "continuità assistenziale".

## RESIDENZE SOCIALI ANZIANI SUL TERRITORIO

L'alloggio protetto è rivolto a persone di età superiore ai 65 anni, singoli o coppie che conservano un sufficiente grado di autonomia e che tuttavia necessitano di un ambiente controllato e protetto. Si caratterizza per la presenza, oltre alle abitazioni, di spazi comuni e per l'offerta di servizi/prestazioni sociali resi occasionalmente o continuativamente dal gestore.

- Alloggi Protetti Villa Lina, Quinzano D'Oglio;

Soluzione abitativa in grado di garantire tutela e protezione a persone anziane, di età uguale o superiore a 65 anni, fragili e vulnerabili socialmente, autosufficienti, o con una parziale compromissione nelle attività strumentali della vita quotidiana e/o nella vita di relazione.

- Comunità Villa Lina, Quinzano D'Oglio;

## CENTRO DIURNO INTEGRATO

E' una struttura che accoglie, per alcune ore della giornata, di norma persone oltre i 65 anni di età, parzialmente o totalmente non autosufficienti, per supportare le famiglie che mantengono tali anziani al proprio domicilio

Il C.D.I. si colloca nel territorio come valida alternativa al ricovero definitivo e s'inserisce in una più vasta rete di servizi. Nella struttura, durante la permanenza, si erogano prestazioni socio sanitarie integrate (infermieristiche, riabilitative e di socializzazione).

Ogni CDI gestisce in modo autonomo la retta e la modalità di pagamento. A seguito dell'emergenza sanitaria Covid-19 i centri diurni sono stati chiusi per lunghi periodo.

### CDI del territorio:

- CDI Orzinuovi
- CDI San Paolo

## SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI

Il Servizio di Assistenza Domiciliare è un servizio di aiuto al domicilio per la cura della persona e del nucleo familiare, che ha come obiettivo principale favorire il mantenimento dell'anziano nel proprio ambiente di vita.

Il servizio è gestito con Bando di accreditamento gli operatori accreditati sono la Cooperativa Sociale Il Gabbiano di Pontevico, Elefanti Volanti Soc coop sociale Onlus di Brescia, Cooperativa la Nuvola di Orzinuovi e Cooperativa Co.Ser.Ar-L

GENNAIO-DICEMBRE ANNO 2023		
COMUNE	TOT.UTENTI	TOT.ORE
BARBARIGA	11	1049,5
BORGIO S. GIACOMO	19	1834
BRANDICO	3	208,75
CORZANO	2	201,75
DELLO	9	788,25
LOGRATO	12	997,25
LONGHENA	2	177,25
MACLODIO	0	105,5
MAIRANO	5	547,75
ORZINUOVI	37	4597,75
ORZIVECCHI	9	1787
POMPIANO	10	923,75
QUINZANO D'OGGIO	12	1953,75
SAN PAOLO	9	1017,5
VILLACHIARA	6	915,5
TOTALI	146	17105,25

### ENTI GESTORI

0	DENOMINAZIONE-UNITA' OPERATIVA	COMUNE	POSTI LETTO	ENTE GESTORE
1	ALLOGGI PROTETTI PER ANZIANI VILLA LINA	QUINZANO D'OGGIO	12	OVER VILLAS SRL
2	COMUNITA' VILLA LINA	QUINZANO D'OGGIO	30	OVER VILLAS SRL



## PROGRAMMAZIONE INTERVENTI TRIENNIO 2025/2027

Significativi sono stati gli incontri organizzati presso i Comuni dell'Ambito 8 che hanno portato alla programmazione degli obiettivi di seguito espletati e alla rilevazione di bisogni futuri per meglio rispondere alle necessità della cittadinanza.

TITOLO OBIETTIVO	FAMIGLIE A TUTTO TONDO
DESCRIZIONE OBIETTIVO	<p>Obiettivo generale è rinforzare, tutelare e supportare la crescita della famiglia nella sua complessità in tutto il ciclo di vita.</p> <p>Obiettivi specifici inerenti l'area "Anziani" sono:</p> <p>Decodifica dei bisogni portati dalle famiglie  creazione di una rete tra servizi, adeguato orientamento alle famiglie verso i servizi, supporto specialistico a persone anziane fragili, ai loro caregivers e familiari, promozione di equo accesso alle opportunità presenti sul territorio rispondendo alle esigenze di tutti i nuclei familiari che stanno gestendo situazioni di fragilità</p>
AZIONI PROGRAMMATE	<p>Strutturazione di HUB e spoke sul territorio dell'ambito 8, convocazione tavolo di coordinamento bimestrale, sportello di orientamento e informazione programmazione di servizi che rivolgono l'attenzione a ciascun componente del nucleo familiare nelle diverse età.</p> <p>Nello specifico per l'area anziani : laboratori di socializzazione e stimolazione cognitiva e motoria (Caffè Alloise e Caffè Parkinson), sportello dedicato al supporto a caregivers e familiari anziani fragili, servizio trasporto, eventi formativi/informativi</p>
TARGET	Anziani, familiari, anziani fragili e loro caregivers
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Budget da progetto, euro 70.000
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<p>Risorse di personale relative all'area anziani:</p> <p>1 responsabile amministrativo, 2 amministrativi, 1 coordinatore del progetto , 1 assistente sociale, 1 assistente sanitario, 1 psicologo, 1 operatrice asa, 1 fisioterapista</p>
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	si

INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<p>1) informazione/condivisione della progettualità con i servizi territoriali e condivisione, attraverso la partecipazione ai tavoli di coordinamento, di buone prassi rispetto alla presa in carico dei nuclei familiari</p> <p>2) attivazione sportello territoriale di informazione/orientamento: i nuclei familiari, anche attraverso l'invio da parte dei servizi sociali territoriali, accedono allo sportello su appuntamento. Lo sportello sarà attivo due mattine a settimana dalle 9 alle 13 presso il Centro Famiglia di Orzinuovi, una mattina dalle 9 alle 13 presso il consultorio di Lograto, due pomeriggi dalle 14.30 alle 17.30 presso la sede della croce Verde di Orzinuovi (dedicato ad anziani fragili). Per l'appuntamento è possibile telefonare al numero.....dalle 9 alle 13 dal lunedì al venerdì. – Durante il colloquio con l'operatrice dello sportello verrà indicata una prima valutazione dei bisogni del nucleo familiare e le proposte di invio ai vari servizi territoriali</p> <p>3)il nucleo familiare, su indicazione dell'operatrice dello sportello, può accedere ai servizi/risorse territoriali</p> <p>4) ai nuclei familiari aderenti al progetto, oltre all'accesso al servizio territoriali più appropriato, verranno proposte le attività realizzate in collaborazione con gli enti partner. Nello specifico per l'area anziani: laboratori di socializzazione e stimolazione cognitiva e motoria (Caffè Alloise e Caffè Parkinson), sportello dedicato al supporto a caregivers e familiari anziani fragili, servizio trasporto, eventi formativi/informativi</p> <p>5) sono previsti, durante il progetto di presa in carico, momenti di confronto e verifica tra l'operatrice dello sportello e i servizi territoriali coinvolti</p>
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Sì, Asst partecipa agli incontri periodici di confronto e condivisione con il tavolo di coordinamento e gli altri enti della rete territoriali
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Sì, Asst può essere sia inviante di persone al progetto che destinatario di invii e presa in carico
L'INTERVENTO E' REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON GLI ALTRI AMBITI?	no
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2022/2024)?	sì

L'INTERVENTO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Il progetto prevede sia interventi in continuità con la precedente sperimentazione che nuovi interventi valorizzanti la famiglia come risorsa per la comunità
L'INTERVENTO E' IN CONTINUITA' E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021/2023?	Sì, il progetto riprende la programmazione precedente rispetto alla promozione di attività territoriali rivolte alla famiglia e ai suoi componenti più fragili, in un'ottica di condivisione e gestione efficace ed efficiente delle risorse
L'INTERVENTO E' FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	sì
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE?	sì
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Bisogno di rinforzare, tutelare e supportare la crescita della famiglia nella sua complessità in tutto il ciclo di vita, bisogno di una gestione efficace ed efficiente delle risorse a favore della famiglia presenti sui territori dell'ambito
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIA' STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	Il progetto riprende gli obiettivi delineati all'interno del piano di zona 2021/2023 del distretto 8 rispetto alla promozione di attività territoriali rivolte alla famiglia e ai suoi componenti più fragili, in un'ottica di condivisione e gestione efficace delle risorse.
L'OBIETTIVO E' DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	L'obiettivo è di tipo preventivo/promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	Il progetto, attraverso i dispositivi del Tavolo di Coordinamento, intende ricondurre gli interventi in una logica di integrazione tra gli enti e servizi del territorio, evitando la frammentazione a favore di un coordinamento multilivello, per fronteggiare nel miglior modo possibile l'impatto con situazioni familiari sempre più complesse
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI RELATIVI ALLA DIGITALIZZAZIONE?	no
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Benessere individuale e relazionale familiare, ottimizzazione delle risorse
QUALI IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Le famiglie avranno la possibilità di essere ascoltate e saranno accompagnate nel soddisfacimento dei

	loro bisogni, vi sarà un rafforzamento del lavoro di rete
--	---

<b>TITOLO OBIETTIVO</b>	<b>DIMISSIONI PROTETTE</b>
DESCRIZIONE OBIETTIVO	ATTIVAZIONE DI SERVIZIO PONTE IN FASE DI DIMISSIONE PROTETTA DI PERSONE DISABILI E FRAGILI CON ATTIVAZIONE DI INTERVENTI DOMICILIARI PER UN PERIODO LIMITATO
AZIONI PROGRAMMATE	INTERVENTI ASSISTENZIALI A DOMICILIO PER EVITARE UN NUOVO INGRESSO OSPEDALIERO
TARGET	OVER 65 ANNI CON INVALIDITA' CIVILE E/O FRAGILITA' SOCIO SANITARIA
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	PNRR MISSIONE 1.1.2
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	ASSISTENTI SOCIALI, OPERATORI ASA, INFERMIERE
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- CONTRASTO ALLA POVERTA' E ALL'EMARGINAZIONE</li> <li>- DOMICILIARITA'</li> <li>- ANZIANI</li> <li>- INTERVENTI A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITA'</li> </ul>
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ALLARGAMENTO DELLA RETE E COPROGRAMMAZIONE</li> <li>- VULNERABILITA' MULTIDIMENSIONALE</li> <li>- TEMPESTIVITA' DELLA RISPOSTA</li> <li>- AMPLIAMENTO DEI SERVIZI FORNITI ALL'UTENZA</li> <li>- AUMENTO DELLE ORE DI COPERTURA DEL SERVIZIO</li> <li>- INTEGRAZIONE CON GLI INTERVENTI DOMICILIARI A CARATTERE SOCIOSANITARIO</li> <li>- CONTRASTO ALL'ISOLAMENTO</li> <li>- RUOLO DEL CAREGIVER</li> </ul>
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI

L'INTERVENTO E' REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON GLI ALTRI AMBITI?	SI
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2022/2024)?	NO
L'INTERVENTO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	SI
L'INTERVENTO E' IN CONTINUITA' E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMAZIONE 2021/2023?	SI
L'INTERVENTO E' FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI , ATTRAVERSO EROGAZIONE INTERVENTI A DOMICILIO
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE?	COMUNI, AZIANDE OSPEDALIERE E RIABILITATIVE
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	SOSTEGNO A CURE DOMICILIARI DEL SOGGETTO FRAGILE
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIA' STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	ERA UN BISOGNO GIA' AFFRONTATO , MA IN UNA OTTICA ORGANIZZATA IN MODO STRUTTURATO
L'OBIETTIVO E' DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	RIPARATIVO
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	SI, DI VALUTAZIONE SOCIO SANITARIA E DI COPROGETTAZIONE INTERVENTI PRIMA , DURANTE E DOPO LA DIMISIONE E IL RIENTRO A DOMICILIO
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI RELATIVI ALLA DIGITALIZZAZIONE?	NO
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	CO PROGETTAZIONE CON UN ALTRO AMBITO, RACCORDO NELLE DIVERSE FASI DI ATTUAZIONE
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	OFFRIRE IN MODO TEMPESTIVO INTERVENTI DOMICILIARI IN FASE DI DIMISSIONE, EVITARE UN NUOVO INGRESSO OSPEDALIERO
QUALI IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	FAVORIRE ACCESSO AI SERVIZI , OFFRIRE UN INTERVENTO IN TEMPI BREVI E ORGANIZZARE LE

	FASI SUCCESSIVE CON UN TEMPO DEDICATO ALLA PERSONA ED AI SUOI BISOGNI COMPLESSI
--	---

TITOLO OBIETTIVO	DISPOSITIVI TECNOLOGICI
DESCRIZIONE OBIETTIVO	ATTIVAZIONE A PERSONE ANZIANE DISABILI E FRAGILI DI INTERVENTI DOMICILIARI CON AUSILIO DI DISPOSITIVI TECNOLOGICI DI TELEMONITORAGGIO
AZIONI PROGRAMMATE	INTERVENTI DI SOSTEGNO A DOMICILIO
TARGET	OVER 65 ANNI CON INVALIDITA' CIVILE E/O FRAGILITA'
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	PNRR MISSIONE 1.1.3
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	ASSISTENTI SOCIALI, OPERATORI ASA, IFEC, OPERATORI DELLA SOCIETA' INCARICATA PER GLI STRUMENTI
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	- CONTRASTO ALLA POVERTA' E ALL'EMARGINAZIONE - DOMICILIARITA' - ANZIANI - INTERVENTI A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITA'
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	- ALLARGAMENTO DELLA RETE E COPROGRAMMAZIONE - VULNERABILITA' MULTIDIMENSIONALE - TEMPESTIVITA' DELLA RISPOSTA - AMPLIAMENTO DEI SERVIZI FORNITI ALL'UTENZA - AUMENTO DELLE ORE DI COPERTURA DEL SERVIZIO - INTEGRAZIONE CON GLI INTERVENTI DOMICILIARI A CARATTERE SOCIO SANITARIO - CONTRASTO ALL'ISOLAMENTO - RUOLO DEL CAREGIVER
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI

L'INTERVENTO E' REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON GLI ALTRI AMBITI?	SI
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2022/2024)?	NO
L'INTERVENTO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	SI
L'INTERVENTO E' IN CONTINUITA' E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMAZIONE 2021/2023?	SI
L'INTERVENTO E' FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI , ATTRAVERSO EROGAZIONE INTERVENTI A DOMICILIO DI ASSISTENZA AD INTEGRARE LA PRESENZA DI DISPOSITIVI TECNOLOGICI
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE?	NO
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	SOSTEGNO DEL SOGGETTO FRAGILE CON U MONITORAGGIO TECNOLOGICO
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIA' STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	INNOVATIVO
L'OBIETTIVO E' DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	PREVENTIVO
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	SI, DI VALUTAZIONE SOCIO SANITARIA E DI COPROGETTAZIONE INTERVENTI PRIMA , DURANTE E DOPO A DOMICILIO
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI RELATIVI ALLA DIGITALIZZAZIONE?	SI ATTRAVERSO UNA PIATTAFORMA DEDICATA
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	CO PROGETTAZIONE CON UN ALTRO AMBITO, RACCORDO NELLE DIVERSE FASI DI ATTUAZIONE
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	OFFRIRE AI SOGGETTI FRAGILI STRUMENTI TECNOLOGICI A SOSTEGNO SUO E DEI CARE GIVER
QUALI IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	FAVORIRE ACCESSO AI SERVIZI , OFFRIRE UN INTERVENTO DEDICATO ALLA PERSONA ED AI SUOI

	BISOGNI COMPLESSI NELLE DIVERSE FASI DELLA GIORNATA
--	---

TITOLO OBIETTIVO	POTENZIAMENTO SAD FONDO POVERTA'
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Potenziamento del servizio di assistenza domiciliare per i percettori di assegno inclusione e per tutti i nuclei in carico al servizio sociale con ISEE inferiore o uguale a 9.360,00 €
AZIONI PROGRAMMATE	Potenziamento o attivazione del servizio SAD a titolo gratuito temporaneo per l'utenza.
TARGET	Anziani, disagio adulto
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Finanziamenti Fondo povertà
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Ausiliarie socio assistenziali
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- contrasto alla povertà e all'emarginazione</li> <li>- domiciliarità</li> <li>- anziani</li> </ul>
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- contrasto all'isolamento</li> <li>- vulnerabilità multidimensionale</li> <li>- ampliamento dei supporti forniti all'utenza</li> <li>- domiciliarità</li> </ul>
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Si, quando l'utenza dichiara di essere in carico al servizio specialistico per la valutazione multidisciplinare
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Si, quando previsto dal progetto individualizzato
L'INTERVENTO E' REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON GLI ALTRI AMBITI?	no
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2022/2024)?	si
L'INTERVENTO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio già presente
L'INTERVENTO È IN CONTINUITA' E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN	no



PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021/2023?	
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	Sì, in collaborazione con le cooperative accreditate con l'ambito per Fondo Povertà
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE?	Sì, Centro per l'impiego e servizi specialistici per la condivisione della progettualità
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Sostegno alla domiciliarità delle persone fragili
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	Bisogno consolidato
L'OBIETTIVO E' DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	no
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI RELATIVI ALLA DIGITALIZZAZIONE?	no
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	Organizzazione di monitoraggi periodici e equipe integrate per la valutazione multidimensionale
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Sostegno alla persona fragile
QUALI IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Integrazione e attivazione di servizi per mantenere la persona presso il proprio domicilio.

<b>TITOLO OBIETTIVO</b>	<b>FNA SERVIZI POTENZIATI – SERVIZI INTEGRATIVI FNA MISURA B1 E MISURA B2</b>
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Potenziamento del servizio di assistenza domiciliare per le persone anziane con disabilità grave
AZIONI PROGRAMMATE	Potenziamento o attivazione del servizio assistenza domiciliare
TARGET	Anziani con disabilità grave
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Fna

RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Ausiliari socio assistenziali
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- contrasto alla povertà e all'emarginazione</li> <li>- domiciliarità</li> <li>- anziani</li> </ul>
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- contrasto all'isolamento</li> <li>- vulnerabilità multidimensionale</li> <li>- ampliamento dei supporti forniti all'utenza</li> <li>- domiciliarità</li> </ul>
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Sì, servizio integrativo delle misure B2 e B1
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Sì, condivisione del Progetto individualizzato
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON GLI ALTRI AMBITI?	no
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2022/2024)?	sì
L'INTERVENTO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio già presente ma potenziato
L'INTERVENTO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021/2023?	no
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	Sì, in collaborazione con le cooperative accreditate con l'Ambito per i servizi indicati
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE?	Sì, servizi appartenenti alla rete territoriale
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Bisogni di assistenza domiciliare
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	Bisogno consolidato
L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	preventivo

L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	Si, presa in carico multidisciplinare
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI RELATIVI ALLA DIGITALIZZAZIONE?	no
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	Organizzazione di monitoraggi periodici e equipe integrate per la valutazione multidimensionale
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Sostegno alla persona/nuclei fragili
QUALI IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Integrazione e attivazione di servizi per mantenere la persona presso il proprio domicilio.

#### **Associazioni Area Anziani:**

- Amici Della Chiesetta Di Barbariga
- Gruppo Comunale Protezione Civile Barbariga
- Gruppo solidale "Agape Onlus" ODV Barbariga
- Gruppo Volontari Del Trasporto Borgo San Giacomo
- Gruppo Amici Di Acqualunga Borgo San Giacomo
- Gruppo Volontari Ammalati Borgo San Giacomo
- Protezione Civile Borgo San Giacomo
- Associazione Volontari di Corzano
- Ass. Pensionati CILS (Patronato) Dello
- Gruppo Volontari Lograto ODV
- Associazione GRUPPO VOLONTARI LOGRATO-MACLODIO
- Gruppo Primavera ODV Mairano
- Centro Diurno Anziani Orzinuovi
- Gruppo Volontari Angeli Azzurri Orzinuovi
- Il Vischio Orzinuovi
- Onlus Croce Verde Volontari Pubblica Assistenza Orzinuovi
- Gruppo Volontari Solidarietà Pompiano
- Gruppo Anziani E Malati San Paolo
- Antea San Paolo
- Gruppo parrocchiale amici degli anziani San Paolo
- Associazione Volontari Villaclarensi Villachiera

### **6.3 Area Disabilità**

Nella presa in carico complessiva non è sufficiente tenere in considerazione le sole caratteristiche organiche della disabilità ma deve essere data particolare attenzione all'integrazione dei servizi sanitari con quelli rivolti alle esigenze sociali delle persone disabili e al loro contesto familiare. Nell'ambito della programmazione degli interventi, al fine di favorire una piena tutela dei disabili e delle loro famiglie, è necessario promuovere una effettiva opportunità di integrazione.

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

**Le principali criticità:**

A fronte di una saturazione dei servizi, di risorse limitate rispetto ad un continuo aumento di richieste, è necessario promuovere una domiciliarità più sostenibile. Tale considerazione è da riferirsi anche rispetto alla situazione emergenziale che si è vissuta e che ha fatto emergere in modo prepotente e improvvisa una riprogrammazione urgente in corso d'opera, sottolineando le difficoltà di cura e di gestione delle famiglie rispetto al parente disabile. Tale condizione, attualmente in essere, porta gli operatori sociali a dover interrogarsi rispetto alle eventuali proposte future tenendo in considerazione la globalità della persona e del suo progetto di vita.

Sarà pertanto necessario e funzionale, anche a seguito delle riflessioni emerse ai **Tavoli di co-programmazione**:

- il potenziamento della collaborazione tra il sistema sociale e sociosanitario nella valutazione multidimensionale dei bisogni;
- la realizzazione di una progettazione individualizzata e l'attivazione di percorsi assistenziali integrati con l'obiettivo di garantire l'appropriatezza delle cure e la semplificazione dell'accesso per le famiglie, anche attraverso i Progetti di Vita
- Modifica e flessibilità delle unità d'offerta/servizi esistenti sul territorio contestualmente al periodo storico e delle nuove necessità
- definizione di un tavolo di lavoro tra i servizi, Ets ed associazioni del territorio finalizzato a ragionare su nuove modalità di gestione inclusiva dei servizi tradizionali come l'assistenza ad personam scolastica dei minori disabili
- potenziamento e condivisione delle proposte di co-housing sul territorio dell'Ambito

### Servizi/Attori Territoriali

## CENTRO SOCIO EDUCATIVO

Servizio diurno, pubblico o privato, per disabili la cui fragilità non sia compresa tra quelle riconducibili al sistema socio sanitario. Gli interventi socio-educativi o socio animativi, sono finalizzati: alla autonomia personale, alla socializzazione, al mantenimento del livello culturale, propedeutici all'inserimento nel mercato del lavoro.

## CENTRO DIURNO DISABILI

È un servizio diurno con lo scopo di ritardare il più possibile l'istituzionalizzazione della persona disabile che ha ancora un contesto familiare e che ha bisogno di un servizio ad alta integrazione socio sanitaria.

## COMUNITA' ASSISTENZIALE HANDICAP

Struttura residenziale di accoglienza, pubblica o privata, per disabili la cui fragilità non sia compresa tra le fragilità riconducibili al sistema socio sanitario. Gli interventi educativi e sociali sono assicurati in forma continuativa.

## COMUNITÀ SOCIO SANITARIE

Le Comunità Socio Sanitarie accolgono persone dai 18 ai 60 anni con disabilità psico fisiche a medio e alto grado di fragilità, che necessitano di un inserimento in struttura residenziale. realizzazione di un progetto educativo individuale della persona, d'intesa con la famiglia.

0	DENOMINAZIONE-UNITA' OPERATIVA	COMUNE	ENTE GESTORE
1	C.S.E. SIWAN	ORZINUOVI	L'OASI - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE - ONLUS
2	FONDAZIONE ENRICO NOLLI ONLUS	ORZINUOVI	FONDAZIONE ENRICO NOLLI ONLUS

3	CAH PROMETEO	ORZINUOVI	L'OASI - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE – ONLUS
---	--------------	-----------	---

## SERVIZIO ASSISTENZA AD PERSONAM ALUNNI DISABILI– ENTI ACCREDITATI

Il servizio di assistenza ad personam si colloca nella rete dei servizi socio-assistenziali con la finalità di promuovere e garantire l'integrazione del minore portatore di handicap nella scuola, attraverso un intervento di assistenza fisica e di supporto educativo continuativo nel tempo.

ENTE GESTORE ACCREDITATO CON AMBITO 8
COOP. OASI – ORZINUOVI (BS)
COOP. ELEFANTI VOLANTI- BRESCIA (BS)
COOP. INCHIOSTRO- SONCINO (CR)
COOP. GABBIANO – PONTEVICO (BS)
COOP. LA NUVOLA- ORZINUOVI (BS)
COOP. SERENA- LOGRATO (BS)

### ORE SERVIZIO ASSISTENZA AD PERSONAM EROGATE ANNO 2023:

COMUNE	N.ORE SOCIO-EDUCATIVA 2022		N.ORE SOCIO-EDUCATIVA 2023	
	N.UTENTI	ORE	N.UTENTI	ORE
BARBARIGA	6	2506,25	6	3154,00
BORGO SAN GIACOMO	13	4144,75	14	5570,65
BRANDICO	6	2324,50	6	2249,17
CORZANO	5	1456,50	5	1577,65
DELLO	17	6397,25	18	6855,20
LOGRATO	11	3538,83	14	4445,50
LONGHENA	1	340,50	1	445,00
MACLODIO	6	2165,50	6	2317,00
MAIRANO	10	3022,50	11	3494,25
ORZINUOVI	45	22593,84	45	24405,17
ORZIVECCHI	7	2524,75	7	3294,75
POMPIANO	18	6533,83	19	7708,50
QUINZANO D'OGGIO	10	4841,58	12	5249,00
SAN PAOLO	13	3387,50	13	3741,66
VILLACHIARA	2	995,50	2	935,50
<b>TOTALI</b>	<b>170</b>	<b>66773,58</b>	<b>179</b>	<b>75443,00</b>

## S.I.L. - SERVIZIO INSERIMENTO LAVORATIVO

Il servizio inserimenti lavorativi (S.I.L.) promuove l'inserimento di persone disabili nel mondo del lavoro. Sono previste due tipologie di inserimento lavorativo:

- l'inserimento finalizzato all'assunzione: in questo caso il S.I.L. opera in collaborazione con il Centro per l'Impiego locale e provinciale, avvalendosi degli strumenti previsti dalla L. 68/99, la quale offre al disabile la possibilità di sperimentare un periodo di stage a tempo determinato;

- l’inserimento mediante un progetto di terapia occupazionale, finalizzato a dare concretezza al percorso educativo in atto. In questo caso la persona lavora alcune ore del giorno in azienda, grazie ad un “contratto” stipulato fra l’azienda e il Consorzio.

COMUNE	INSERIMENTO LAVORATIVO	TIROCINI O	MONITORAGGIO	E.A.
BARBARIGA	1	1		1
BORGIO SAN GIACOMO	1	1		
BRANDICO		1		
CORZANO	1			
DELLO	2	4		
LOGRATO	1	3	1	
LONGHENA				
MACLODIO	1		1	
MAIRANO		2	2	
ORZINUOVI	5	10	1	6
ORZIVECCHI	2			
POMPIANO				
QUINZANO D'OGGIO	4	1		4
SAN PAOLO	4	2	1	1
VILLACHIARA				1
<b>TOTALE UTENTI</b>	<b>44</b>	<b>23</b>	<b>6</b>	<b>13</b>

Dal 2025 si darà corso ai sensi di quanto previsto dall’art. 55 del D. Lgs 117/2017 ad una procedura di coprogettazione, assumendo come riferimento per le risorse disponibili la spesa storica, per l’individuazione dell’ETS che gestirà gli interventi in parola e ciò al fine di riprogettare le attività maggiormente orientate alle politiche attive del lavoro, allo svantaggio non certificato, ai neet, al supporto per l’attivazione dei tirocini per i cittadini in condizione di vulnerabilità;

La Fondazione gestirà per conto di tutti i comuni dell’ambito la procedura, sottoscriverà la convenzione di servizio con l’ETS, liquiderà a rendicontazione i contributi a copertura degli oneri sostenuti al netto delle valorizzazioni apportate.

## **AMBULATORIO EDUCATIVO-RIABILITATIVO BIOS-COOP NUVOLA ORZINUOVI E CENTRO DIURNO BIOS-COOP NUVOLA ORZINUOVI**

La Comunità Terapeutica Riabilitativa e il Centro Diurno Riabilitativo per adolescenti "Bios" sono rispettivamente un servizio residenziale (aperto 24/24h per 365 giorni all'anno) e semiresidenziale afferenti al Sistema Sanitario Regionale.

I servizi sono destinati ad adolescenti con patologie psichiatriche e alle loro famiglie, su invio da parte dei Servizi di Neuropsichiatria Infantile.

L’obiettivo di fondo è quello di promuovere il concreto miglioramento della qualità della vita, attraverso la promozione delle competenze individuali e contestuali, delle autonomie e il miglioramento delle relazioni nei diversi contesti di appartenenza.

Nei due servizi vengono svolte le seguenti attività:

- colloqui clinici con l'adolescente e la famiglia (diagnosi, trattamento, valutazione);

- progettazione, attuazione e monitoraggio del progetto riabilitativo individuale e familiare;
- incontri con i Servizi invianti (NPIA, Tribunale per i Minori) e altri servizi coinvolti nella presa in carico del minore;
- incontri d'équipe multidisciplinare (responsabili, medici, psicologi, infermieri, educatori, tecnici della riabilitazione psichiatrica, OSS);
- supervisione clinica;
- formazione sulla psicopatologia in adolescenza e altre tematiche riguardanti l'utenza;

## **PROGRAMMAZIONE INTERVENTI TRIENNIO 2025/2027**

<b>TITOLO OBIETTIVO</b>	<b>DOPO DI NOI</b>
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Promozione di interventi che volgano alla autonomia di persone disabili adulte in contesti extra famigliari
AZIONI PROGRAMMATE	Interventi accompagnamento autonomia e co-housing
TARGET	Persone con disabilità maggiorenni
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Finanziamenti nazionali, regionali, comunali, famigliari e dei beneficiari
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Assistenti sociali ed operatori socio –sanitari
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- domiciliarità</li> <li>- interventi connessi politiche per il lavoro</li> <li>- interventi per la famiglia</li> <li>- interventi a favore di persone con disabilità</li> </ul>
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ampliamento dei supporti forniti all'utenza</li> <li>- allargamento della rete e coprogrammazione</li> <li>- sostegno caregiver</li> <li>- ruolo delle famiglie e del caregiver</li> <li>- contrasto all'isolamento</li> <li>- filiera integrata che accompagna la persona nel percorso di vita e nel Dopo di Noi</li> </ul>
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANLISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Sì, nella valutazione multidimensionale del bisogno

PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Si, nella valutazione multidimensionale del bisogno e delle varie fasi del progetto
L'INTERVENTO E' REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON GLI ALTRI AMBITI?	No, ogni ambito ha una propria progettualità
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2022/2024)?	Si, è una continuità
L'INTERVENTO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Si, in relazione ai nuovi percorsi personalizzati con i beneficiari e le famiglie
L'INTERVENTO E' IN CONTINUITA' E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMAZIONE 2021/2023?	no
L'INTERVENTO E' FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	Si, il terzo settore individuato dal beneficiario è parte attiva nel progetto
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE?	Si, il servizio sociale territoriale è aperto anche al coinvolgimento nel caso di altri soggetti individuati dai beneficiari
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Alla vita autonoma di soggetti disabili adulti in ottica futura
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIA' STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	No, era già stato valutato e promosso come intervento
L'OBIETTIVO E' DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	Si, il progetto di vita in base alla normativa vigente
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI RELATIVI ALLA DIGITALIZZAZIONE?	no
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	Individuazione di nuovi beneficiari, valutazioni multidimensionali
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Aumento dei beneficiari e nuove programmazioni



QUALI IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Offrire delle risposte ai nuovi bisogni, partecipazione della comunità territoriale
--	---

TITOLO OBIETTIVO	PROVI (Progetti Vita Indipendente)
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Promozione di interventi che volgano alla autonomia di persone disabili adulte in contesti extra famigliari con sostegni diverse
AZIONI PROGRAMMATE	Interventi di autonomia e co-housing
TARGET	Persone con disabilità maggiorenni
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Finanziamenti nazionali, regionali, comunali, famigliari e dei beneficiari
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Assistenti sociali ed operatori socio –sanitari
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- domiciliarità</li> <li>- interventi connessi politiche per il lavoro</li> <li>- interventi per la famiglia</li> <li>- interventi a favore di persone con disabilità</li> </ul>
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ampliamento dei supporti forniti all'utenza</li> <li>- allargamento della rete e coprogrammazione</li> <li>- sostegno caregiver</li> <li>- ruolo delle famiglie e del caregiver</li> <li>- contrasto all'isolamento</li> <li>- filiera integrata che accompagna la persona nel percorso di vita e nel Dopo di Noi</li> </ul>
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANLISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Sì, nella valutazione multidimensionale del bisogno
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Sì, nella valutazione multidimensionale del bisogno e delle varie fasi del progetto
L'INTERVENTO E' REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON GLI ALTRI AMBITI?	Sì
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2022/2024)?	Sì

L'INTERVENTO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Si, in relazione ai nuovi percorsi personalizzati con i beneficiari e le famiglie
L'INTERVENTO E' IN CONTINUITA' E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021/2023?	
L'INTERVENTO E' FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	Si, il terzo settore individuato dal beneficiario è parte attiva nel progetto
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE?	Si, il servizio sociale territoriale è aperto anche al coinvolgimento nel caso di altri soggetti individuati dai beneficiari
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Autonomia
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIA' STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	Si , era già stato affrontato
L'OBIETTIVO E' DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	Si in relazione al progetto di vita e la normativa vigente
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI RELATIVI ALLA DIGITALIZZAZIONE?	no
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	Individuazione di nuovi beneficiari, valutazioni multidimensionali
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Aumento dei beneficiari e nuove programmazioni
QUALI IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Offrire delle risposte ai nuovi bisogni, partecipazione della comunità territoriale

<b>TITOLO OBIETTIVO</b>	<b>PROGETTO CVI (Centro Vita Indipendente)</b>
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Apertura di uno sportello informativo rivolto alla cittadinanza e successiva valutazione progetto di vita in relazione alla eventuale richiesta

AZIONI PROGRAMMATE	Apertura sportello sul territorio dell'ambito
TARGET	Persone con disabilità
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Finanziamenti nazionali, regionali, comunali, famigliari e dei beneficiari
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Assistenti sociali ed operatori socio –sanitari, valorizzazione dei famigliari
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- domiciliarietà</li> <li>- interventi connessi politiche per il lavoro</li> <li>- interventi per la famiglia</li> <li>- interventi a favore di persone con disabilità</li> </ul>
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ampliamento dei supporti forniti all'utenza</li> <li>- allargamento della rete e coprogrammazione</li> <li>- sostegno caregiver</li> <li>- ruolo delle famiglie e del caregiver</li> <li>- contrasto all'isolamento</li> <li>- filiera integrata che accompagna la persona nel percorso di vita e nel Dopo di Noi</li> </ul>
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANLISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Sì, nella valutazione multidimensionale del bisogno e delle varie fasi del progetto
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Sì, nella valutazione multidimensionale del bisogno e delle varie fasi del progetto
L'INTERVENTO E' REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON GLI ALTRI AMBITI?	Sì , della medesima asst
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2022/2024)?	No
L'INTERVENTO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Sì , apertura di un nuovo accesso per il cittadino
L'INTERVENTO E' IN CONTINUITA' E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMAZIONE 2021/2023?	no
L'INTERVENTO E' FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	Sì , il terzo settore accede in una fase successiva alla valutazione del progetto
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE FORMALIZZATI,	

SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE?	Sì, il servizio sociale territoriale è aperto anche al coinvolgimento nel caso di altri soggetti individuati dai beneficiari
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Informativo, di orientamento circa la rete dei servizi
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIA' STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	nuovo bisogno
L'OBIETTIVO E' DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	Sì in relazione al progetto di vita e la normativa vigente
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI RELATIVI ALLA DIGITALIZZAZIONE?	no
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	Individuazione di nuovi beneficiari, valutazioni multidimensionali
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Aumento dei beneficiari e nuove programmazioni
QUALI IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Offrire delle risposte ai cittadini di orientamento e partecipazione della comunità territoriale

<b>TITOLO OBIETTIVO</b>	<b>Lavori in corso</b>
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Attività laboratoriali per persone disabili fragili che necessitano di un supporto nell' approccio lavorativo
AZIONI PROGRAMMATE	Attività esperienziali con tirocinii lavorativi
TARGET	Persone con disabilità
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Fondi regionali
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Assistenti sociali ed operatori sociali e socio-sanitari
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	- interventi connessi politiche per il lavoro - interventi a favore di persone con disabilità

INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ampliamento dei supporti forniti all'utenza</li> <li>- allargamento della rete e coprogrammazione</li> <li>- ruolo delle famiglie e del caregiver</li> <li>- contrasto all'isolamento</li> <li>- filiera integrata che accompagna la persona nel percorso di vita e nel Dopo di Noi</li> </ul>
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Sì, sulle persone candidate alla esperienza
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Sì, confronto e valutazione della opportunità per la persona
L'INTERVENTO E' REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON GLI ALTRI AMBITI?	no
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2022/2024)?	Sì è in continuità con anno precedente
L'INTERVENTO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Sì
L'INTERVENTO E' IN CONTINUITA' E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021/2023?	No
L'INTERVENTO E' FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	Sì, fin dalla prima fase
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE?	Sì, come le scuole di secondo grado e area socio sanitaria
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Integrazione, lavorativa, sperimentazione autonoma, valutazione competenze
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIA' STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	Sì, rispetto alla integrazione lavorativa e socializzante di soggetti fragili
L'OBIETTIVO E' DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale

L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	Lavoro di rete fra gli attori
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI RELATIVI ALLA DIGITALIZZAZIONE?	no
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	Rete fra tutti gli attori coinvolti in modo sistematico, confronto e nuova programmazione in itinere
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Coinvolgimento di soggetti fragili non inseriti nel circuito lavoro
QUALI IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Favorire una maggiore integrazione e sperimentazioni in ambienti protetti di attività laboratoriali /occupazionali

<b>TITOLO OBIETTIVO</b>	<b>TAVOLO DI LAVORO ASSISTENZA SCOLASTICA</b>
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Attivazione tavolo di confronto su nuove modalità di erogazione del servizio di assistenza scolastica a minori disabili
AZIONI PROGRAMMATE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- condivisione con gli ets partecipanti alla coprogrammazione del Piano di Zona degli obiettivi del tavolo</li> <li>- incontri di condivisione su possibili modalità erogative maggiormente efficaci</li> </ul>
TARGET	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ets ed associazioni del territorio</li> <li>- servizi socio sanitari</li> </ul>
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	nd
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Personale amministrativo, assistente sociale, personale psico/educativo
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	no
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- contrasto all'isolamento</li> <li>- filiera integrata che accompagni la persona nel suo percorso di vita</li> <li>- allargamento della rete e coprogrammazione</li> </ul>
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANLISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	si

PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	si
L'INTERVENTO E' REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON GLI ALTRI AMBITI?	no
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2022/2024)?	si
L'INTERVENTO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	no
L'INTERVENTO E' IN CONTINUITA' E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021/2023?	no
L'INTERVENTO E' FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	si
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE?	Istituti scolastici
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Maggior efficacia e rispondenza al bisogno del servizio di assistenza ad personam scolastica
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIA' STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	Era già stato affrontato
L'OBIETTIVO E' DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	si
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI RELATIVI ALLA DIGITALIZZAZIONE?	no
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	- tavoli di lavoro condivisi con ets - programmazione triennale
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Individuazione di una nuova modalità di erogazione del servizio di educativa scolastica

QUALI IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Attivare, parallelamente al classico servizio di assistenza educativa scolastica ad personam, un servizio educativo maggiormente flessibile ed efficace rispetto alla multiproblematicità del bisogno rilevato e dal costante aumento dei minori disabili
--	---

<b>TITOLO OBIETTIVO</b>	<b>FNA SERVIZI POTENZIATI – SERVIZI INTEGRATIVI FNA MISURA B1 E MISURA B2</b>
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Potenziamento del servizio educativa domiciliare per i minori con disabilità grave
AZIONI PROGRAMMATE	Potenziamento o attivazione del servizio di educativa domiciliare
TARGET	Minori con disabilità grave
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Finanziamenti regionali
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Personale educativo
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	- contrasto alla povertà e all'emarginazione - domiciliarità - anziani
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	- contrasto all'isolamento - vulnerabilità multidimensionale - ampliamento dei supporti forniti all'utenza - domiciliarità
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Sì, servizio integrativo delle misure B2 e B1
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Sì, condivisione del Progetto individualizzato
L'INTERVENTO E' REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON GLI ALTRI AMBITI?	no
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2022/2024)?	sì
L'INTERVENTO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio già presente
L'INTERVENTO È IN CONTINUITA' E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN	no



PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMAZIONE 2021/2023?	
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	Si, in collaborazione con le cooperative accreditate con l'ambito per i servizi indicati
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE?	Si, servizi appartenenti alla rete territoriale
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Bisogni socio-educativi e inclusione sociale
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIA' STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	Bisogno consolidato
L'OBIETTIVO E' DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	È di tipo preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	Si, presa in carico multidisciplinare
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI RELATIVI ALLA DIGITALIZZAZIONE?	no
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	Organizzazione di monitoraggi periodici e equipe integrate per la valutazione multidimensionale
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Sostegno alla persona/nuclei fragili
QUALI IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Integrazione e attivazione di servizi per sostenere i bisogni socio-educativi del minore e del nucleo familiare

**Associazioni di volontariato disabili:**

- Amici Dell'oasi Associazione Di Volontariato Sociale Orzinuovi
- Ass. Di Volontariato Mafalda Orzinuovi
- La Nuvola coop sociale
- Oasi srl
- Fondazione Nolli

## 6.4 Area Adulti e Povertà – Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale, promozione dell'inclusione attiva

Una fascia di popolazione – rappresentata principalmente da working poors, lavoratori precari, famiglie monoreddito, famiglie fragili con minori a carico, famiglie numerose, giovani e NEET, disoccupati – manifesta disagio socioeconomico sempre più radicato e stratificato. Vi è quindi necessità di un costante supporto (sia a carattere riparativo sia preventivo) per coloro che si trovano in difficoltà socioeconomiche, persone già prese in carico o conosciute ai servizi sociali, a cui si aggiunge la nuova utenza scivolata nella marginalità o a rischio.

Le difficoltà innescate da precarietà lavorativa o assenza di lavoro creano a cascata un disagio socioeconomico più vasto, coinvolgendo tutte le sfere di vita della persona (lavorativa, personale, familiare, relazionale, salute, casa, educazione, ecc.). Può inoltre svilupparsi un effetto reciproco e inverso, ovvero difficoltà su altre aree di vita comportare la perdita di lavoro e di stabilità economica.

Attenzione va posta inoltre anche al rischio di trasferimento intergenerazionale della povertà e dell'esclusione sociale, qualora situazioni particolarmente critiche non riescano a risolversi in un orizzonte temporale ragionevole tale da non intaccare la serenità delle future generazioni.

Vi è necessità di costruire sicurezza sociale, organizzando una rete strutturata che offra la certezza a tutte le persone e le famiglie di potere contare su un sistema di protezione che si attiverà per rispondere ai bisogni sociali, per prevenire e contrastare gli elementi di esclusione e promuovere il benessere non solo attraverso interventi di riduzione del disagio e della povertà ma anche attraverso il coinvolgimento, attivo e diretto, dei destinatari del sistema di assistenza nei loro percorsi di inclusione sociale ed economica.

L'Assegno di Inclusione (ADI) previsto dal D.L. 4 maggio 2023, n. 48 è un'importante misura di contrasto alla povertà, alla fragilità e all'esclusione sociale delle fasce deboli attraverso percorsi di inserimento sociale, nonché di formazione, di lavoro e di politica attiva del lavoro. Il beneficio è riconosciuto, a richiesta di uno dei componenti del nucleo familiare, a garanzia delle necessità di inclusione dei componenti di nuclei familiari con disabilità, come definita ai sensi del DPCM 5 dicembre 2013, n. 159, nonché dei componenti minorenni o con almeno sessant'anni di età ovvero dei componenti in condizione di svantaggio e inseriti in programmi di cura e assistenza dei servizi sociosanitari territoriali certificati dalla pubblica amministrazione.

Nel percorso di presa in carico di nuclei familiari con bisogni complessi è fondamentale che ci sia sinergia ed integrazione tra i servizi sociali e quelli sociosanitari territoriali.

### Le principali criticità:

Anche a seguito delle riflessioni emerse ai **Tavoli di co-programmazione** pare prioritario nel prossimo triennio:

- potenziamento ed integrazione dei servizi di orientamento lavorativo;
- progettazione individualizzata integrata al fine della ricomposizione dei bisogni della persona;
- aumento dell'offerta abitativa accessibile;
- potenziamento del sostegno economico non in un'ottica di mero assistenzialismo, ma all'interno di un progetto individualizzato di sviluppo e sostegno dell'autonomia individuali

## Dati Demografici Riferiti all'area

	ANZIANI FASCE D'ETA'		
FASCE	66-75	76-84	TOTALE
BARBARIGA	465	964	1429
BORGO SAN GIACOMO	1124	2346	3470
BRANDICO	345	765	1110
CORZANO	251	657	908
DELLO	1087	2524	3611
LOGRATO	735	1607	2342
LONGHENA	104	225	329

MACLODIO	304	638	942
MAIRANO	624	1536	2160
ORZINUOVI	2483	5111	7594
ORZIVECCHI	509	1036	1545
POMPIANO	651	1540	2191
QUINZANO D'OGGIO	1208	2670	3878
SAN PAOLO	937	1861	2798
VILLACHIARA	260	604	864
TOTALE	11087	24084	35171

**OBIETTIVI DI INTERVENTO E INTERVENTI INNOVATIVI TRIENNIO  
2025/2027**

TITOLO OBIETTIVO	PRONTO INTERVENTO
DESCRIZIONE OBIETTIVO	<b>Servizi di Pronto intervento sociale</b> , Centrale Operativa con numero a cui rivolgersi in caso di emergenze ed urgenze sociali per attivare un servizio di supporto, assistenza e intervento anche oltre l'orario di apertura dei servizi territoriali, in una fascia che va dalle 18.00 alle 8.00
AZIONI PROGRAMMATE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reperibilità passiva dalle ore 18:00 alle 9:00 da lunedì nei giorni feriali</li> <li>- Reperibilità passiva 24 ore nei giorni pre-festivi e festivi</li> <li>- Intervento diretto a seguito di segnalazione dalle istituzioni con accompagnamento verso la struttura individuata dall'Ente affidante e relativa stesura del report da inviare ai servizi sociali di competenza</li> <li>- Call center attiva negli orari di reperibilità passiva</li> <li>- Automezzo per gli spostamenti e gli accompagnamenti dell'utenza segnalata</li> <li>- coordinamento</li> <li>- copertura economica massimo 10 giorni in strutture convenzionate</li> <li>- erogazione servizio pasti</li> </ul>
TARGET	Disagio adulto
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	FONDO POVERTA'
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	EDUCATORI-PSICOLOGO-ASSISTENTE SOCIALE
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Contrasto alla povertà e alla emarginazione Interventi per la famiglia
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Nuovi strumenti di governance

	<p>Vulnerabilità multidimensionale</p> <p>Presenza di nuovi soggetti a rischio</p> <p>Sostegno secondo le specificità del contesto familiare</p>
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO E' REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON GLI ALTRI AMBITI?	No, ogni ambito ha una propria progettualità
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2022/2024)?	SI con risorse dell'Avviso 1 Prins
L'INTERVENTO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	NO
L'INTERVENTO E' IN CONTINUITA' E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMAZIONE 2021/2023?	NO
L'INTERVENTO E' FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	AFFIDAMENTO DIRETTO
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE?	SI
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	DISAGIO E POVERTA'
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIA' STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	SI E' GIA' STATA PROGRAMMATO
L'OBIETTIVO E' DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	RIPARATIVO EMERGENZIALE
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	NO

L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI RELATIVI ALLA DIGITALIZZAZIONE?	NO
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	Attivazione centro servizi Contatto di emergenza
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Contrasto alla povertà e gestione alle situazioni emergenziali
QUALI IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Monitoraggio in itinere attraverso incontri periodici per risolvere l'emergenza abitativa e sociale

<b>TITOLO OBIETTIVO</b>	<b>TAVOLO EMERGENZA ABITATIVA</b>
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Attivazione tavolo di confronto sull'offerta abitativa dell'Ambito e sulla gestione dell'emergenza abitativa
AZIONI PROGRAMMATE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- condivisione tra le amministrazioni comunali e gli ets partecipanti alla coprogrammazione del Piano di Zona degli obiettivi del tavolo</li> <li>- incontri di condivisione e confronto sull'individuazione di strategie/azioni comuni</li> </ul>
TARGET	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ets ed associazioni del territorio</li> <li>- amministrazioni comunali</li> <li>- possibile coinvolgimento del settore privato</li> </ul>
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	nd
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Personale amministrativo e sociale
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale</li> <li>- politiche abitative</li> <li>- interventi per la famiglia</li> </ul>
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- allargamento della rete e coprogrammazione</li> <li>- rafforzamento della rete sociale</li> <li>- vulnerabilità multidimensionale</li> <li>- nuovi strumenti di governance</li> <li>- sostegno secondo le specificità del contesto familiare</li> </ul>

PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	NO
L'INTERVENTO E' REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON GLI ALTRI AMBITI?	NO
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2022/2024)?	NO
L'INTERVENTO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	NO
L'INTERVENTO E' IN CONTINUITA' E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMAZIONE 2021/2023?	NO
L'INTERVENTO E' FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE?	SI
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Definizione azioni comune per il contrasto dell'emergenza abitativa
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIA' STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	NO
L'OBIETTIVO E' DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale e riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	SI
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI RELATIVI ALLA DIGITALIZZAZIONE?	NO
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	- attivazione tavoli di confronto

QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	- Individuare strategie ed azioni comuni e condivise - reperimento nuove risorse territoriali a livello abitativo
QUALI IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Attivazione di linee comuni di azione e individuazione/potenziamento delle risorse territoriali

TITOLO OBIETTIVO	ASSEGNO DI INCLUSIONE
DESCRIZIONE OBIETTIVO	Misura di contrasto alla povertà
AZIONI PROGRAMMATE	Sostegno economico per gli utenti in condizioni di fragilità e l'inserimento in percorsi di formazione e di politica attiva del lavoro.
TARGET	Nuclei familiari che abbiano al loro interno almeno una persona minorenni o con più di 60 anni o con disabilità o seguita dai servizi socio sanitari perché in condizione di grave svantaggio
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Finanziamenti nazionali
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Assistenti sociali, educatori, amministrativi
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Contrasto alla povertà e all'emarginazione Domiciliarità Anziani Interventi connessi alle politiche per il lavoro Interventi per la famiglia
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	è una misura nazionale di contrasto alla povertà e all'esclusione sociale dedicata alle famiglie in condizioni di fragilità che prevede percorsi di inserimento sociale, di formazione e di accompagnamento al lavoro con i Centri per l'Impiego.
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Sì, attraverso la presa in carico multidisciplinare
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Sì, attraverso la presa in carico multidisciplinare
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON GLI ALTRI AMBITI?	no

E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2022/2024)?	si
L'INTERVENTO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	no
L'INTERVENTO È IN CONTINUITA' E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021/2023?	no
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	Si, in collaborazione con le cooperative accreditate con l'ambito per i servizi indicati
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE?	Si, servizi appartenenti alla rete territoriale
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Bisogni socio-educativi e inclusione sociale
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIA' STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	Bisogno consolidato
L'OBIETTIVO E' DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	È di tipo preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	Si, presa in carico multidisciplinare
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI RELATIVI ALLA DIGITALIZZAZIONE?	no
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	Organizzazione di monitoraggi periodici e equipe integrate per la valutazione multidimensionale
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Sostegno alla persona/nuclei fragili
QUALI IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Contrasto alla povertà, alla fragilità e all'esclusione sociale attraverso il progetto individualizzato

#### Associazioni Area Disagio Adulto:

- Associazione La Fonte Borgo San Giacomo
- Gruppo Donne 8 Marzo Borgo San Giacomo
- Caritas di Borgo San Giacomo



- Caritas Brandico
- Banco Alimentare Corzano
- Ass. Volontari per la solidarietà Dello
- Gruppo Protezione Civile Dello
- Bassabresciana soccorso Onlus Dello
- Caritas Parrocchiale S. Giorgio Dello e Corticelle Pieve
- Associazione Riuso 3 Lograto
- Associazione Distribuzione Pacchi E Generi Alimentari Lograto
- La Magnolia È Fiorita Aps (Club Alcolisti Anonimi) Mairano
- Gruppo Volontariato Primavera Mairano
- Acat Club Orzinuovi
- Gruppo All'inferno E Ritorno Orzinuovi
- Amici Dell'oasi Associazione Di Volontariato Sociale Orzinuovi
- Ass. Di Volontariato Mafalda Orzinuovi
- Associazione Calima Orzinuovi
- Associazione G.O. Orzinuovi
- Rete di Daphne Orzinuovi
- Caritas Orzinuovi
- Cascina Dei Miracoli Orzinuovi
- Avo Associazione Volontari Orzivecchi
- Caritas Parrocchiale Orzivecchi
- Avis Comunale Orzivecchi
- ASD Oratorio Orzivecchi
- Caritas Parrocchiale Pompiano
- Coop Migranti Quinzano D'Oglio
- Croce Verde Quinzano D'Oglio
- Gruppo Missionario Quinzano D'Oglio
- ACLI Quinzano D'Oglio
- AVIS Quinzano D'Oglio
- Gruppo Amici di Tutti Quinzano D'Oglio
- Volontari di Solidarietà Quinzano D'Oglio
- Gruppo Volontari Della Sofferenza Quinzano D'Oglio
- Società San Vincenzo De' Paoli Quinzano D'Oglio
- Ape Quinzano D'Oglio
- Gruppo Equosolidale Quinzano D'Oglio
- Le Contadine Quinzano D'Oglio
- Gruppo associazione chiese dell'est San Paolo
- Associazione famiglia e solidarietà San Paolo
- Alpini San Paolo
- Ötem PACCHI ALIMENTARI San Paolo
- Circolo culturale Don Emilio Verzelletti San Paolo
- Pagus Farraticanus San Paolo
- Avis San Paolo
- Caritas San Paolo
- Gruppo Raphael San Paolo

## **OBIETTIVI DI PROGRAMMAZIONE TRASVERALI A TUTTE LE AREE D'INTERVENTO**

Dall'analisi effettuata emergono dei bisogni che accomunano tutte le aree d'intervento così di seguito esposti:

<b>TITOLO OBIETTIVO</b>	<b>TAVOLO TRASPORTO</b>
DESCRIZIONE OBIETTIVO	- Attivazione tavolo di Ambito per la predisposizione di un progetto condiviso volto a potenziare il sistema di trasporto sociale
AZIONI PROGRAMMATE	- tavoli di confronto - progettazione intervento
TARGET	- amministrazioni comunali - ets e associazioni - possibile coinvolgimento del privato
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Fondi pubblici, possibile reperimento di fondi privati
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Personale amministrativo e sociale
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	- contrasto alla povertà e all'emarginazione - digitalizzazione dei servizi - utenza trasversale alle aree di programmazione (minori, anziani, disabili)
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	- allargamento della rete e coprogrammazione - rafforzamento delle reti sociali - digitalizzazione del servizio - presenza di nuovi soggetti a rischio
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI
L'INTERVENTO E' REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON GLI ALTRI AMBITI?	NO
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2022/2024)?	SI
L'INTERVENTO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	NO

L'INTERVENTO E' IN CONTINUITA' E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021/2023?	NO
L'INTERVENTO E' FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE?	SI
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Progettazione di un servizio di trasporto sociale capillare sul territorio e fruibile dall'utenza in situazione di fragilità
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIA' STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	SI
L'OBIETTIVO E' DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Preventivo/promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	SI
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI RELATIVI ALLA DIGITALIZZAZIONE?	SI
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	- tavoli di confronto - coprogettazione
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Progettazione di un servizio di trasporto sociale diffuso
QUALI IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Maggior facilità nell'accesso ai servizi da parte dell'utenza fragile

<b>TITOLO INTERVENTO</b>	<b>PUA Punto Unico d'Accesso</b>
--------------------------	----------------------------------

QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	<p>1. ricomposizione della risposta ai bisogni portati dall'utenza l'interno di un unico punto di accesso;</p> <p>2. individuazione di un Sistema integrato e condiviso tra i servizi socio sanitari e sanitari;</p> <p>3. definizione di procedure scritte standard per l'accesso ai principali servizi e prestazioni</p>
AZIONI PROGRAMMATE	<p>1. Analisi della casistica delle segnalazioni e determinazione delle modalità di gestione delle risposte, sia come raccolta delle informazioni necessarie alla decodifica del bisogno che attraverso la definizione di istruzioni operative standardizzate per una risposta omogenea alle casistiche più frequenti.</p> <p>2. Progettazione condivisa del modello organizzativo Definizione dell'architettura delle informazioni per lo sviluppo della digitalizzazione del servizio Attivazione di un sistema di monitoraggio delle attività in ottica di miglioramento continuo del servizio</p> <p>3. Avvio attività con condivisione risorse umane, attivazione di convezione tra ASST e ambiti sociali per la definizione dei rapporti giuridici gerarchici e le definizioni delle modalità di interazione .</p>
TARGET	Tutti i residenti del Distretto 8
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	nd
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Personale Asst e personale dell'Ambito
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POICY?	<p>SI</p> <p>A) Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva;</p> <p>F) digitalizzazione dei servizi;</p> <p>K) interventi di Sistema per il potenziamento dell'ufficio di Piano e il rafforzamento della gestione associata</p>
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<p>A) Allargamento della rete e coprogrammazione; Vulnerabilità multidimensionale; Nuovi strumenti di governance; Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva</p> <p>F) Digitalizzazione del servizio; Organizzazione del lavoro; Integrazione e rafforzamento del collegamento tra i nodi della rete</p> <p>K) Rafforzamento della gestione associata; Applicazione di strumenti e processi di digitalizzazione per la gestione/organizzazione dell'ambito</p>
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI (coprogettazione con Ambiti dell'Asst Franciacorta)
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	NO

L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	SI
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	NO
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE	NO
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	NO
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	1.risposta integrata ai bisogni dei cittadini; 2.ricomposizione delle risorse territoriali; 3. integrazione tra i servizi.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	NO
L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	PREVENTIVO
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE?	SI
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Il modello organizzativo proposto prevede tre livelli che consentono di ottimizzare risorse finalizzate rispondere in modo appropriate alle richieste dei cittadini; di seguito sono indicati i tre livelli di tipologia di attività: <b>Front office:</b> luogo di informazione e di filtro delle istanze; <b>Back office 1° livello:</b> orientamento avvio di percorso di presa in carico. Soddysfacimento di bisogni semplici ( es: SAD,C-dom); <b>Back office di 2 livello:</b> soddysfacimento dei bisogni complessi. Attività totalmente in carico alla EVM, quale luogo dove si valorizzano le risorse della comunità e avvien l'integrazione dei diversi erogatori di prestazioni.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Sviluppo di un sistema territoriale integrato di risposta ai bisogni (sociali, sociosanitari), finalizzato al miglioramento della qualità di vita attraverso la continuità e integrazione dei servizi territoriali

QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Risposta integrata ai bisogni dei cittadini, con presa in carico e garanzia della continuità delle cure in tutte le fasi della vita.
--	--

TITOLO OBIETTIVO	MEDIAZIONE CULTURALE
DESCRIZIONE OBIETTIVO	IMPLEMENTARE LE RISORSE UMANE NEI SERVIZI ATTRAVERSO IL SUPPORTO DI UNA FIGURA DI MEDIATORE CULTURALE CHE POSSA ESSERE DA FACILITATORE A PERSONE ED OPERATORI, FAVORENDO UN ABBATTIMENTO DELLA BARRIERA LINGUISTICA ED UN PASSAGGIO DI CONTENUTI
AZIONI PROGRAMMATE	INCONTRI DI EQUIPE MULTIPROFESSIONALE
TARGET	PERSONE E/O FAMIGLIE IN SITUAZIONI DI FRAGILITA' SOCIALE E SOCIO SANITARIA
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	FNPS
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	MEDIATRICE CULTURALE, OSTETRICHE, GINECOLOGO ,ASSISTENTE SOCIALE
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	TRADUZIONE E SUPPORTO DI MEDIAZIONE
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI , IN RELAZIONE ALLE SITUAZIONI
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI , LADDOVE NECESSARIO
L'INTERVENTO E' REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON GLI ALTRI AMBITI?	NO
E' IN CONTINUITA' CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2022/2024)?	NO
L'INTERVENTO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	SI
L'INTERVENTO E' IN CONTINUITA' E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMAZIONE 2021/2023?	NO
L'INTERVENTO E' FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	NO

NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE?	COMUNITA' STRANIERE , COMUNI , ASSOCIAZIONI,ASST
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	INFORMATIVO E CIRCOLARITA' DELLE INFORMAZIONI
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIA' STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUO' ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITA'?	NO
L'OBIETTIVO E' DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	PROMOZIONALE
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE	SI , CONSULTORIO FAMILIARE, COMUNI, ASST, COMUNITA' STRANIERE COLLOCATE IN ALCUNI COMUNI DELL'AMBITO
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI RELATIVI ALLA DIGITALIZZAZIONE?	NO
QUALI MODALITA' ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? (INDICATORI DI PROCESSO)	EQUIPE MULTIPROFESSIONALI
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	OFFRIRE UN SERVIZIO DI SUPPORTO CIRCA SITUAZIONI DI DIFFICOLTA' LEGATE AL LINGUAGGIO
QUALI IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	MIGLIORAMENTO DELLA COMPrensIONE CIRCA SITUAZIONI DI DIFFICOLTA'

**Associazioni Area Culturale/Sportiva:**

- Pro Loco Barbariga APS Barbariga
- Associazione Arcobaleno Barbariga
- Associazione San Vito ODV Barbariga
- Associazione Amici della Chiesetta di Barbariga ODV Barbariga
- Associazione Sportiva dei Federaccia di Barbariga
- Sezione Cacciatori di Barbariga
- Gruppo Comunale di Protezione Civile Barbariga
- Compagnia della Morra Barbariga
- A.C. Barbariga A.S.D.
- Associazione Tutti In Festa Brandico
- Associazione Cacciatori Corzano
- Associazione Asilo dei Creativi Corzano
- Associazione Combattenti e Reduci - Sezione di Corzano
- Associazione Comuni Terre Basse Corzano
- Banda Civica Dello

- AVIS comunale di Corticelle Pieve-Dello
- Sport Hello Lograto
- USD Maclodio
- Pro Loco Maclodio
- Maclodio Football Club
- Amici Del Museo Etnico E Della Civiltà Contadina Mairano
- Associazione Nazionale Partigiani Italiani Mairano
- A.S.D. Saisei Do Karate Mairano
- A.S.D. Luigi Mondini Mairano
- A.S.D. Aerobica Gold Mairano
- A.S.D. Start To Moove Mairano
- Gso Mairano Mairano
- I Gnari Dei Tratur Vecc Mairano
- Corpo Bandistico Santa Cecilia Mairano
- Associazione Nazionale Alpini Sez. Di Mairano
- Gruppo Sportivo Pallavolo Maclodio
- Proloco Mairano
- A.S.D. Real Mairano E Pievedizio
- Associazione Circolo Anspi Mairano
- Associazione Co.Ge. A.P.S. Orzinuovi
- Associazione Culturale - Musicale "Mario Mantovani" Orzinuovi
- Associazione Dadodadodici Orzinuovi
- Associazione Ordine Delle Mosche Bianche Orzinuovi
- Banda Musicale Citta' Di Orzinuovi Orzinuovi
- Cineforum Orzinuovi Orzinuovi
- Communitas Orzinuovi
- Coro Alpino Rocca San Giorgio Orzinuovi
- Gruppo Corale "F. Margola" Orzinuovi
- La Nuvola Soc. Coop. Sociale Orzinuovi
- L'officina Dell'arte Orzinuovi
- Proloco Orzinuovi
- Tanaliberitutti Orzinuovi
- Fuori Di Quinta Orzinuovi
- Cultura E Territorio Orzinuovi
- Curiosamente Orzinuovi
- Q. D. V. Orzinuovi
- Argo Teatro Orzinuovi
- Associazione Cossali Orzinuovi
- Associazione Commercio & Mestieri Orzinuovi
- Startlab Orzinuovi
- Associazione Uptown Orzinuovi
- Associazione Ta.L.I.S.Mano
- Associazione Colo-Rectal Cancer Aid
- Associazione Amici Dei Pompieri
- A.C. Orzinuovi Calcio A 5
- A.S. Orceana Calcio
- A.S.D. Activa Orzinuovi
- A.S.D. Pedale Orceano Orzinuovi
- A.S.D. River Basket Orzinuovi
- A.S.D. Scuola Di Arti Marziali Piccolo Lohan Orzinuovi



- Polisportiva Andreana Orzinuovi
- Asd Social School Orzinuovi
- Asd Huashan Fighters Orzinuovi
- Avis Orzinuovi
- A.I.D.O. Orzinuovi
- Controllo Di Vicinato Orzinuovi
- Gruppo Podistico Orceano Orzinuovi
- Gruppo Sportivo Croce Verde Orzinuovi
- S.S.D. A.R.L. Pallacanestro Orzinuovi
- Oratorio Jolly Asd Orzinuovi
- Tennis Club Orzinuovi
- Tennis Da Tavolo Coniolo
- A.S.D. Bodys Club Orzinuovi
- Gruppo Bocciofilo Orceano Asd / Gb Orceano Asd Orzinuovi
- Smartfeet Aps Orzinuovi
- Young Generation Orzinuovi
- Associazione Cacciatori Orzinuovi
- Associazione Ortiadi Social Club Orzinuovi
- Circolo Legambiente Valle Dell'oglio Orzinuovi
- A.N.P.I. Orzinuovi
- Ass. Nazionale Carabinieri Orzinuovi
- Ass.Combatt. E Reduci Orzinuovi
- Associazione Fanfara Dei Bersaglieri Di Orzinuovi
- Associazione Nazionale Alpini Gruppo Di Orzinuovi
- Associazione Nazionale Artiglieri D'italia Orzinuovi
- C.A.T. La Risorsa Orzinuovi
- Ass. Naz. Alpini Sezione Di Brescia Gruppo Di Coniolo
- Amici Della Disciplina Orzivecchi
- Asd pallacanestro Orzivecchi
- Obiettivo Verde Pompiano
- Federazione Bresciana Campanari Pompiano
- Pro Loco Pompiano
- Associazione Combattenti E Reduci - Sezione Di Pompiano
- Associazione Combattenti E Reduci - Sezione Di Gerolanuova
- Gruppo Alpini Pompiano
- Gruppo Teatrale La Lampada Pompiano
- Uso Pompiano 1982 Pompiano
- Ciclistica Pompiano
- Atletica Pompiano
- Gruppo Comunale Di Protezione Civile Pompiano
- WWF Quinzano D'Oglio
- Associazione Alpini Quinzano D'Oglio
- G.A.F.O Gruppo Archeologico Fiume Oglio Quinzano D'Oglio
- Gruppo Artistico (Pittura Ed Hobbystica) Quinzano D'Oglio
- Quinzano Promuove Quinzano D'Oglio
- Amici Della Montagna Quinzano D'Oglio
- A.C Quinzanese Calcio Quinzano D'Oglio
- A.S Centro Karate Sportivo Quinzano D'Oglio
- A.S Iene '99 Calcio Femminile Quinzano D'Oglio
- A.S Quinbasket Quinzano D'Oglio

- Associazione Pesca Sportiva La Leonessa Quinzano D'Oglio
- Gruppo Podistico Cooperativa Quinzano D'Oglio
- G.S Majorettes Stelle Rosse Quinzano D'Oglio
- Tennis Club Quinzano D'Oglio
- U.S Quinzano Calcio Quinzano D'Oglio
- Pro loco San Paolo
- Torre D'avorio San Paolo
- Confraternita Amici Del Porcello San Paolo
- Teatro Celeste San Paolo
- Associazione Amici per il laghetto San Paolo
- Associazione Sportiva Villaclarens
- Associazione Pesca Sps Villachiara
- Csi Calcio Villa United Villachiara
- Csi Calcio Villachiara City Villachiara
- Associazione Villachiara In Fermento

## 7. Aree di programmazione Sovra Ambito (12 Ambiti provincia di Brescia)

### DISABILITA'

Per il triennio 2025/2027 gli ambiti territoriali afferenti ad ATS Brescia intendono inserire nella sezione specifica dedicata alle politiche sovra distrettuali l'area delle politiche per la disabilità.

Questo tema entra nella programmazione allargata a seguito di due recenti atti normativi regionali e ministeriali che affidano agli Ambiti territoriali, anche in questo caso, un centrale ruolo di regia.

- Legge n. 25 del 06 dicembre 2022 "Politiche di welfare sociale regionale per il riconoscimento del diritto alla vita indipendente e all'inclusione sociale di tutte le persone con disabilità" con le relative Linee Guida per la costituzione dei Centri per la Vita Indipendente;
- Decreto Legislativo n. 62 del 03 maggio 2024 "definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l'elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato".

Entrambe le norme, riportando al centro il Progetto di Vita (con la valutazione multidimensionale, l'attivazione dei sostegni, il budget di vita...), evidenziano l'importanza di un complesso ed integrato sistema di reti territoriali in grado di orientare ed accompagnare le persone con disabilità, i familiari e gli operatori per un pieno utilizzo degli strumenti atti a soddisfare il diritto alla vita indipendente, all'inclusione sociale come previsto nell'articolo 19 della Convenzione ONU.

Gli Ambiti territoriali, congiuntamente alle altre istituzioni dell'area sociosanitaria e alle realtà del privato sociale (enti gestori ed Associazioni) sono chiamati a rileggere l'attuale offerta dei servizi, riprogettando l'esistente, per quanto possibile, nella direzione di interventi in grado di rispondere adeguatamente al diritto delle persone con disabilità di esprimere desideri, aspettative e scelte in ordine al proprio progetto di vita. L'implementazione dei Centri per la Vita Indipendente, prevista con la L.R. 25/22, sarà parte integrante del percorso di revisione e costituirà uno degli spazi di coprogettazione per la messa a terra di azioni condivise ed uniformi a livello sovra distrettuale.

Gli ambiti della Provincia di Brescia sono inoltre chiamati, a partire dal 1° gennaio 2025, a partecipare alla sperimentazione applicativa del Decreto Legislativo 62/24, riguardante la definizione della condizione di disabilità, della valutazione di base, di accomodamento ragionevole, della valutazione multidimensionale per l'elaborazione e l'attuazione del progetto di vita individuale personalizzato e partecipato con la richiesta di uno sforzo formativo e procedurale.

Durante il percorso coprogrammatorio condotto nel periodo compreso tra Giugno e Settembre 2024 che ha visto la partecipazione degli Ambiti territoriali, ATS Brescia, ASST e realtà del Terzo Settore, le questioni rilevanti emerse si possono sintetizzare in:

- necessità di mettere a terra l'avvio dei Centri per la Vita territoriali e la sperimentazione prevista dal Decreto 62 in maniera coordinata, condivisa ed integrata;
- opportunità di co-costruire i percorsi formativi sui cambiamenti in atto e le istanze normative ad integrazione di quanto proposto dal Ministero al nostro territorio, attraverso il coinvolgimento nella sperimentazione nazionale;
- implementazione della rete bresciana dei CVI (8 nel territorio di ATS Brescia) attraverso un tavolo di coprogettazione in grado di garantire pari opportunità di accesso agli interventi, monitoraggio dei processi e degli esiti;
- necessità di avviare una condivisa analisi dell'attuale sistema/rete dei servizi ed interventi (anche sperimentali) destinati alle persone con disabilità per rilevarne punti di forza e debolezza; in particolare è emersa con carattere di urgenza la fatica di collocare presso le strutture residenziali, la gestione delle liste di attesa, la dislocazione territoriale delle risposte, la scarsa flessibilità della rete dei servizi attuale;
- l'importanza di condurre la riflessione sui servizi correlata all'analisi e monitoraggio degli esiti dei

percorsi di accompagnamento che andremo implementando sui Progetti di Vita.

Entro l'attuale quadro normativo di riferimento e a seguito delle considerazioni emerse durante il processo partecipato pubblico/privato, si definiscono due azioni di sistema sovradistrettuali per la programmazione 2025/2027:

**1. Revisione condivisa del sistema dei servizi ed interventi a favore delle persone con disabilità**

A fronte della rilevata e condivisa difficoltà di accesso alla rete dei servizi diurni e residenziali (pochi posti, per molte richieste) negli ultimi anni i territori si sono dotati di interventi sperimentali che potessero rispondere a differenti bisogni e in grado di fornire risposte flessibili.

Questo processo ha preso vita con tempi e modi diversi all'interno del territorio provinciale, dando luogo ad una mappa disomogenea di interventi, con una forte concentrazione in alcune zone a partire dalla città capoluogo e lasciando invece scoperti alcuni territori.

Oggi, anche in relazione alla dichiarata revisione del sistema delle Unità d'Offerta da parte di Regione Lombardia (Piano Socio Sanitario Integrato 2024/2028), il territorio bresciano intende avviare un'attenta analisi dell'esistente per verificare la possibilità di meglio rispondere alle istanze delle persone con disabilità e dei loro familiari. Tale aggiornata e complessiva mappatura dovrà rilevare "luci ed ombre" della rete attuale, integrando quanto emerso dalle sperimentazioni, quanto avviato con i PNRR e il sistema abitativo dei Dopo di Noi.

**2. Attuazione del Gruppo Permanente Integrato (G.P.I.) per il monitoraggio delle attività di sperimentazione previste dall'art. 33 com. 2 D. Lgs. 62/2024 e art 9 D. L. 71/2024.** Il complesso compito a cui siamo stati chiamati con la partecipazione alla fase sperimentale e gli obiettivi in esso ricompresi rendono evidente la necessità di dotarsi di uno strumento che consenta un adeguato e condiviso monitoraggio, con il coinvolgimento della Pubblica Amministrazione (ATS/ASST/ Uffici di Piano degli Ambiti territoriali), enti di Terzo Settore impegnati nella gestione dei servizi, progetti, associazioni di persone/familiari con disabilità.

<b>TITOLO DELL'INTERVENTO</b>	<b>GRUPPO PERMANENTE INTEGRATO (G.P.I.) SPERIMENTAZIONE DISABILITA'</b>
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Mantenere attivo, per l'intero arco temporale della programmazione triennale, il monitoraggio della sperimentazione D. Lgs. 62/24 e la capacità di elaborazione di proposte/indicazioni/azioni a supporto e sostegno del processo di cambiamento in atto
AZIONI PROGRAMMATE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Formazione, confronto ed approfondimento sui diversi temi oggetto della sperimentazione nazionale</li> <li>- Acquisizione di un linguaggio comune che abbatta approcci diversificati sugli aspetti del processo di riforma;</li> <li>- Individuazione/definizione di un sistema che consenta la raccolta, l'analisi e la circolazione delle informazioni, dei dati, delle criticità al fine di attuare interventi di sostegno e di riparazione</li> <li>- Definizione di protocolli e modelli operativi per la progettazione personalizzata</li> </ul>
TARGET	Operatori degli Ambiti, dei Comuni, degli ETS, ASST ed ATS; persone con disabilità, associazione di persone/familiari con disabilità
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Gli Ambiti territoriali Sociali, ATS, ASST e gli Enti del Terzo settore sulla base delle rispettive competenze mettono a disposizione risorse strumentali e di personale dedicato.
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	1 operatore ATS; 3 operatori ASST; 4 Operatori Ambiti/Ufficio di Piano; 3 operatori ETS; 3 rappresentanti di Associazione di persone/familiari con disabilità
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI J) interventi a favore delle persone con disabilità
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nuovi strumenti di governance</li> <li>- Ruolo delle famiglie e del caregiver;</li> <li>- Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi;</li> </ul>
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI, ASST era già presente al tavolo di lavoro sovra distrettuale che ha lavorato alla definizione degli obiettivi per l'area della disabilità
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI Alcuni rappresentanti delle 3 ASST territoriali, afferenti ad ATS Brescia , saranno componenti stabili del Gruppo permanente integrato.
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI L'intervento è stato programmato con tutti gli Ambiti che fanno capo ad ATS Brescia, nello specifico verranno individuati 4 operatori degli Uffici di Piano che parteciperanno al Gruppo permanente integrato
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	NO
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	NO, non si tratta di un servizio
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	NO

NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE	//////////
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE?	SI Faranno parte del Gruppo Permanente Integrato anche alcune Associazioni di persone/familiari con disabilità. L'associazionismo è elemento fondamentale per aggiungere valore e completezza al gruppo permanente
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	La costituzione del Gruppo Permanente Integrato risponde ad un bisogno di supporto del processo di cambiamento dettato dalla sperimentazione che il territorio di Brescia è chiamato ad attuare in tema di elaborazione e attuazione del progetto di vita individuale, personalizzato e partecipato.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	NUOVO BISOGNO, dettato dall'entrata in vigore del Decreto 62/2024
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	NO
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE?	NO
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Costituzione del Gruppo Permanente integrato Indicatore: - numero di incontri realizzati;
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE? <i>Come si misura il grado di realizzazione degli interventi rispetto agli obiettivi. Individuazione di una batteria di indicatori di output (protocolli stipulati, ecc.)</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definizione di linee operative sul funzionamento del G.P.I.</li> <li>- Definizione di "modelli operativi" comuni relativamente alla progettazione personalizzata – uniformità degli strumenti;</li> <li>- Attuazione di un sistema di raccolta dati;</li> <li>- Definizione di un sistema di monitoraggio delle novità introdotte dalla sperimentazione</li> <li>- Valutazione degli esiti di miglioramento o delle criticità che provengono dalla sperimentazione del D.Lgs 62/2024</li> </ul>
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO? <i>Come si valuta l'impatto sociale ossia il cambiamento/ risoluzione delle criticità che hanno portato alla definizione dell'intervento. Individuazione di una batteria di indicatori di outcome</i>	L'attuazione del Gruppo permanente si strutturerà come cabina di regia dove gli interlocutori territoriali potranno mettere in atto azioni a sostegno del processo di cambiamento che caratterizzerà l'area disabilità nei prossimi anni.

TITOLO DELL'INTERVENTO	ANALISI SISTEMA PROVINCIALE DEI SERVIZI ED INTERVENTI A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITA'
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verificare, a livello degli Ambiti di Ats Brescia, il sistema della risposta ai bisogni di accoglienza diurna e residenziale delle persone con disabilità</li> <li>- Innovare, ove possibile, la rete dei servizi e/o l'organizzazione di alcuni di essi</li> </ul>
AZIONI PROGRAMMATE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ricognizione servizi e strutture in essere, in relazione ai dati di bisogno in proiezione futura</li> <li>- Verifica liste d'attesa e definizione di eventuali priorità di accesso</li> <li>- Analisi dei costi/rette delle strutture/interventi attuali</li> <li>- Analisi comparata tra i bisogni che emergeranno dal lavoro dei CVI e dalla costruzione dei Progetti di Vita (la domanda) e l'organizzazione della rete dei servizi (l'offerta)</li> <li>- Redazione di ipotesi in merito a nuovi servizi e/o differenti articolazioni degli esistenti, anche in ragione di una maggiore <i>flessibilità e rimodulazione della rete delle Unità di Offerta</i> come previsto dal Piano Sociosanitario integrato lombardo 2024/2028</li> </ul>
TARGET	Attori del pubblico e del privato sociale: ambiti territoriali e Comuni, ASST e ATS, persone con disabilità e familiari
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Le risorse utili al perseguimento dell'obiettivo sono da imputare fondamentalmente a tempo lavoro che sarà messo a disposizione dai soggetti coinvolti
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Gli Ambiti territoriali Sociali, ATS, ASST e gli Enti del Terzo settore, sulla base delle rispettive competenze, mettono a disposizione risorse strumentali e di personale dedicato. Alcuni ambiti nel prossimo triennio completeranno anche il percorso di certificazione CAD (comunità amiche dei disabili) avvalendosi di un team di consulenti esterni; tali percorsi di analisi potranno integrare e supportare le azioni qui previste
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	L'obiettivo è da ritenersi trasversale rispetto alle azioni dei singoli Ambiti poiché potrà costituire un punto di raccordo con gli obiettivi e le attività locali. Quanto alle aree di policy, il presente intervento insiste sull'area J - interventi a favore delle persone con disabilità
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi</li> <li>- Allargamento della rete e coprogrammazione</li> <li>- Rafforzamento delle reti sociali</li> </ul>
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI; ASST ha presenziato agli incontri di coprogrammazione
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI; in particolare per l'analisi dei dati in prospettiva futura e sulla lettura dei bisogni che emergeranno anche dal lavoro nei CVI, data la presenza delle Aziende Socio Sanitarie nelle partnership costituite
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI L'intervento costituisce un'azione sovra ambiti ed è stato programmato con tutti gli Ambiti che fanno capo ad ATS Brescia. Il lavoro potrà proseguire per rappresentanza, ma continuerà a coinvolgere tutti i territori.
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	NO

L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	NO
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	NO
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE	////////
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE?	Associazionismo/associazionismo familiare di persone con disabilità
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Il presente intervento risponde alla necessità di rivedere il sistema dei servizi in funzione dei mutati bisogni complessivi delle persone con disabilità e delle loro famiglie
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÒ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	NO
L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Preventivo, nei termini che dovrebbe aiutare i territori a programmare al meglio la rete dei servizi e le risorse necessarie a far fronte al bisogno futuro
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	L'obiettivo si prefigura come un meta obiettivo di sistema, che ne giustifica la collocazione a livello di sovra ambiti, e non si occupa direttamente di costruire, già nel prossimo triennio, nuove modalità di presa in carico
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE?	NO
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Non sono previste prestazioni da erogare, ma piuttosto una mappatura aggiornata dell'intero sistema territoriale dei servizi ed interventi a favore delle persone con disabilità
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE? Come si misura il grado di realizzazione degli interventi rispetto agli obiettivi. Individuazione di una batteria di indicatori di output (protocolli stipulati, ecc.)	Ci si attende un documento complessivo di ricerca (di secondo livello) in grado di fornire indicazioni per le future strategie d'intervento locale, anche finalizzato ad una interlocuzione costruttiva con Regione Lombardia in tema di UDOS
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO? Come si valuta l'impatto sociale ossia il cambiamento/ risoluzione delle criticità	Si auspica una più consapevole ed integrata programmazione dei servizi ed interventi a favore delle persone con disabilità nel livello provinciale coinvolto



Un'analisi rapida ancorché generale delle programmazioni sociali che hanno caratterizzato i territori a partire dai primi anni 2000 ad oggi rende evidente come l'area della povertà, come definita dal Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà, sia un'area di bisogno che è venuta man mano crescendo negli anni – sia in termini di specificità delle azioni che di numerosità dei destinatari -, assumendo una connotazione non più occasionale ma strutturale soprattutto a partire dagli ultimi 15 anni. Tale cambiamento può essere certamente letto come conseguenza indiretta sia della crisi economico/finanziaria determinatasi a partire dal 2008 che dell'emergenza sanitaria connessa all'infezione da SARS COV 2, evento che ovviamente ha ulteriormente amplificato e aggravato le situazioni di fragilità. Certamente esistono altri fattori che hanno inciso e incidono fortemente sull'aumento della povertà, soprattutto di carattere demografico e antropologico (diversa strutturazione delle reti familiari, crescita delle persone sole, ecc.), che concorrono tutti a rendere più evidente e più emergente il fenomeno (vedasi il recente rapporto Istat sulla povertà in Italia).

Quanto sopra trova conferma nel fatto che anche le politiche nazionali, a partire dal Sia passando per il Rel e per il Reddito di cittadinanza, sino all'attuale l'Assegno di Inclusione, hanno gradualmente ma inevitabilmente previsto misure nazionali di contrasto alla povertà che tutte (anche se con diversa intensità per così dire), hanno visto strettamente connessa la parte del sostegno economico (assistenziale), con interventi di tipo progettuale finalizzati a modificare condizioni personali, familiari, ambientali che incidono in qualche modo sul processo di evoluzione della condizione di povertà.

Anche a livello operativo l'organizzazione del lavoro sociale ha visto man mano crescere la necessità di organizzare risposte specifiche a tale area di bisogno, assicurando investimenti in termini di formazione del personale e di costruzione di risposte organizzative e di servizi.

Già nella precedente programmazione riferita al triennio 2021/2023 (i cui effetti sono stati poi prorogati anche con riferimento all'Annualità 2024), si era lavorato in modo integrato tra i 12 ambiti territoriali di riferimento di ATS Brescia alla definizione di alcuni obiettivi trasversali che potessero orientare il lavoro di programmazione riferito specificamente a questa area di bisogno.

In particolare si era puntato essenzialmente sulla creazione di connessioni organizzative, informative, di confronto finalizzate a costruire una rete di supporto ai territori proprio rispetto alle politiche di contrasto alla povertà, investendo altresì sulla formazione integrata degli operatori pubblici/del privato sociale affinché venissero sviluppate/migliorate strategie specifiche per la gestione di persone SOLE in condizioni di povertà.

La programmazione sopra richiamata tuttavia già dopo pochissime settimane dall'approvazione dei nuovi Piani di Zona, avvenuta tra dicembre 2021 e febbraio 2022, ha dovuto fare i conti con lo straordinario strumento rappresentato dal PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA – PNRR -, iniziativa di portata innegabilmente epocale sia in termini di opportunità finanziarie (l'Italia è stata destinataria di oltre 190 miliardi di euro), sia in termini di iniziative progettuali da sviluppare. Il PNRR ha di fatto per così dire "scompaginato" le carte, nel senso che l'avvento di tale poderosa iniziativa ha apparentemente travolto, almeno in un primo momento, la programmazione zonale.

In realtà dentro la programmazione del PNRR Missione 5, Componente 2 "Inclusione e coesione" molti temi sono stati di fatto coincidenti con la programmazione dei Piani di Zona (area anziani e sostegno alla domiciliarità, area minori e iniziative di prevenzione dell'allontanamento familiare, area disabili e promozione di progetti di autonomia e integrazione sociale delle persone disabili, ecc.).

Anche l'area della povertà e del disagio (Housing temporaneo e Stazioni di posta), ha trovato uno spazio significativo in termini di risorse (i progetti della componente 1.3 sono tra i progetti ai quali sono state destinate le maggiori risorse in termini di valore relativo,) e in termini di investimento progettuale dentro lo strumento del PNRR e di conseguenza i territori si sono trovati a dover ragionare e progettare attorno a questi temi specifici.

Per correttezza e completezza di analisi va ricordato che, sempre a partire dalla fine del 2021, gli ambiti territoriali sono stati destinatari di altre risorse specifiche, sempre di derivazione europea, che hanno promosso e sostenuto l'avvio su tutti i territori, benché con forme diverse sul piano organizzativo e di strutturazione dell'intervento, di servizi di Pronto Intervento sociale e di sperimentazione di Centri Servizi per la povertà (PrInS).

Infine, per completare il quadro di contesto dentro il quale si sono evolute nell'ultimo triennio le politiche di contrasto alla povertà, a partire dal finanziamento anno 2021 della Quota Servizi Fondo Povertà (utilizzata quindi a partire dall'anno 2022) il Pronto Intervento Sociale (P.I.S.), è diventato un intervento obbligatorio da finanziare in quota parte, sostituendo il finanziamento Prins e integrando le risorse già finalizzate del PNRR.

Questi interventi sono da riconnettere fortemente con le previsioni del Piano Nazionale degli interventi e servizi sociali di contrasto alla povertà per il triennio 2021/2023, già richiamato, al cui interno sono stati individuati specifici obiettivi, richiamati e poi potenziati dai progetti del PNRR e oggi ripresi dalle Linee di Indirizzo regionali per la definizione dei Piani di Zona per il triennio 2025/2027.

Gli investimenti previsti dal PNRR hanno coinvolto numerosi ATS bresciani, favorendo quindi in alcuni casi l'avvio di nuovi servizi/progetti, in altri l'implementazione/il consolidamento di progettualità/sperimentazioni già avviate, che sono state però fortemente connotate dall'approccio previsto dal Piano Nazionale di contrasto alla povertà e dal PNRR (ma ancora prima dall'impostazione prevista dalle misure nazionali di contrasto alla Povertà come il Sia e il Rel), che vedono nello strumento della progettazione individualizzata la modalità da utilizzare per la gestione e la presa in carico delle situazioni.

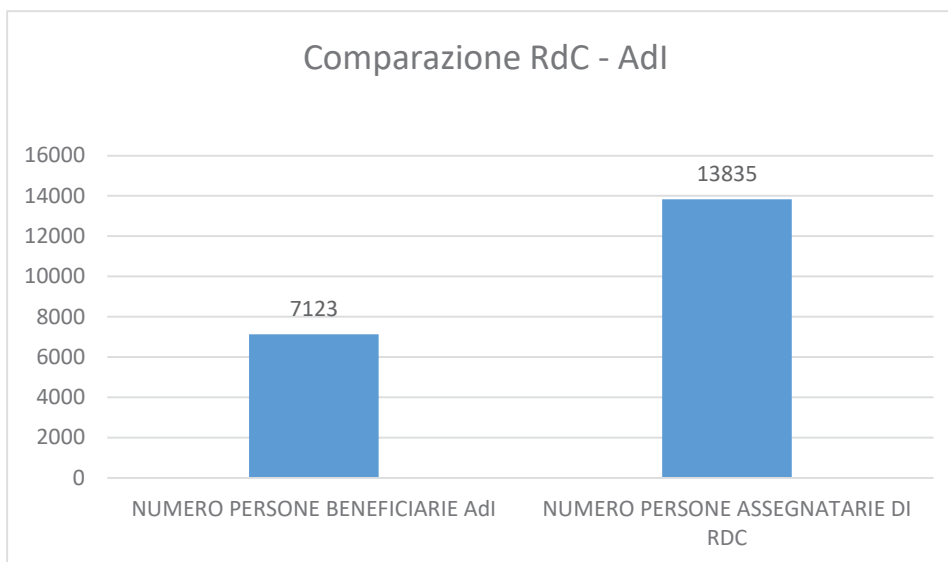
Come già richiamato, la gestione dei progetti di PNRR è diventata una partita prioritaria per la maggior parte dei territori che si è intrecciata con la programmazione zonale in quanto ha rinvenuto in quest'ultima i presupposti sui quali sviluppare concretamente la collaborazione con gli ETS e l'avvio dei servizi.

E' quindi in questo quadro molto articolato, complesso e fortemente dinamico che si va a collocare la nuova programmazione relativamente all'area della povertà e dell'inclusione sociale.

Come già fatto per le precedenti annualità, forti anche delle indicazioni regionali che hanno specificamente previsto l'utilizzo dello strumento della co programmazione e successivamente della co progettazione come percorso da utilizzare per la costruzione del Piano di Zona, i dodici Ambiti Territoriali hanno confermato la scelta di lavorare in modo integrato alla definizione di obiettivi e azioni condivise tra i territori, prevedendo il confronto con il terzo settore, i referenti della società civile e del mondo imprenditoriale a diverso titolo coinvolti nelle problematiche sociali (Sindacati, Caritas, Confcooperative, ACLI, CSV/Forum del Terzo settore, Associazione Industriali Bresciani, Aler, Sunia, Siset, Associazioni di categoria, Fondazione di Comunità, ecc.), che hanno partecipato a momenti di confronto e consultazione avvenuti nei mesi tra maggio e ottobre, in esito ai quali sono state definite delle proposte di programmazione delle politiche sociali che verranno previste all'interno dei singoli Piani di Zona quali obiettivi trasversali, condivisi ed omogenei cui tutti gli Uffici di Piano lavoreranno nel prossimo triennio.

Per quanto attiene specificamente all'area della povertà il confronto avvenuto con alcuni stakeholders (Acli, Forum del terzo settore, Sindacati, Caritas, Confcooperative, ecc.), è partito dall'analisi della situazione oggi presente a livello territoriale con riferimento alla misura nazionale di contrasto alla povertà (AdI).

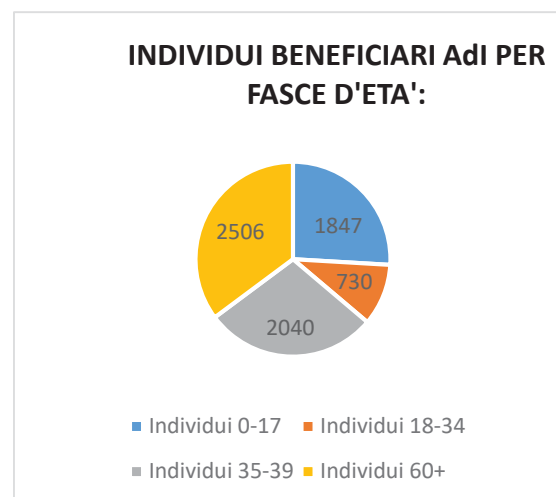
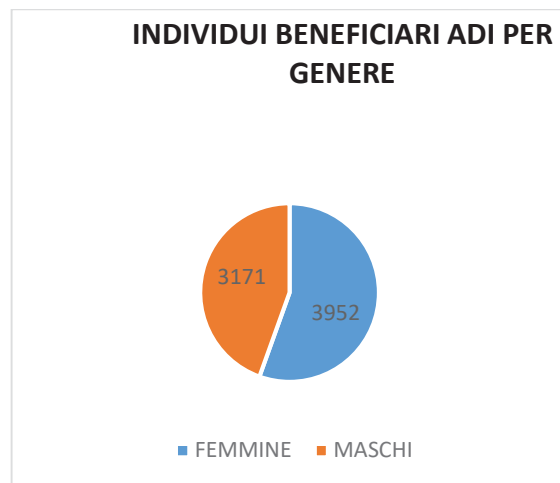
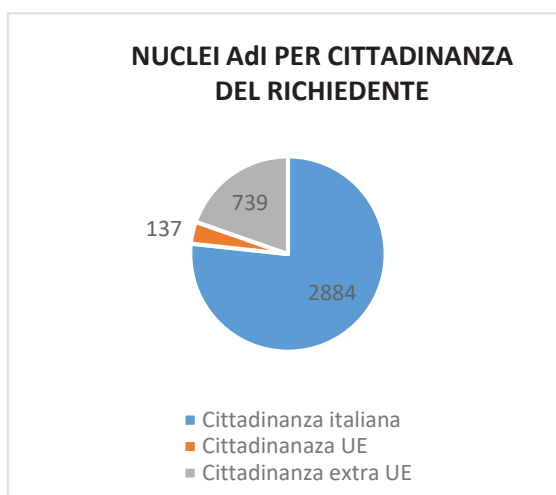
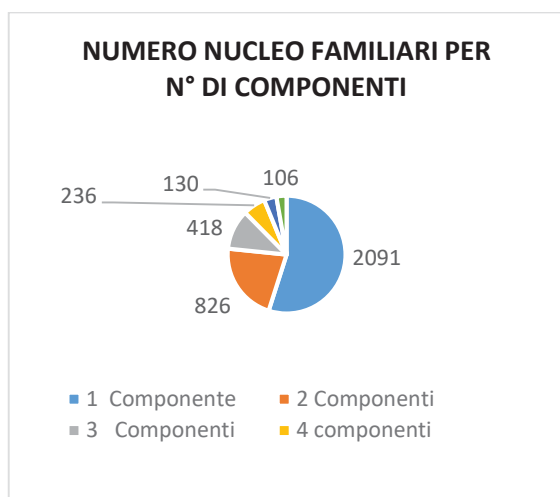
I dati sotto riportati, raccolti dai vari Ambiti Territoriali, evidenziano come primo elemento che, rispetto alla misura precedente (RdC), il numero di persone beneficiarie dell'AdI si è notevolmente ridotto (circa 1/2 di beneficiari AdI rispetto ai beneficiari RdC).

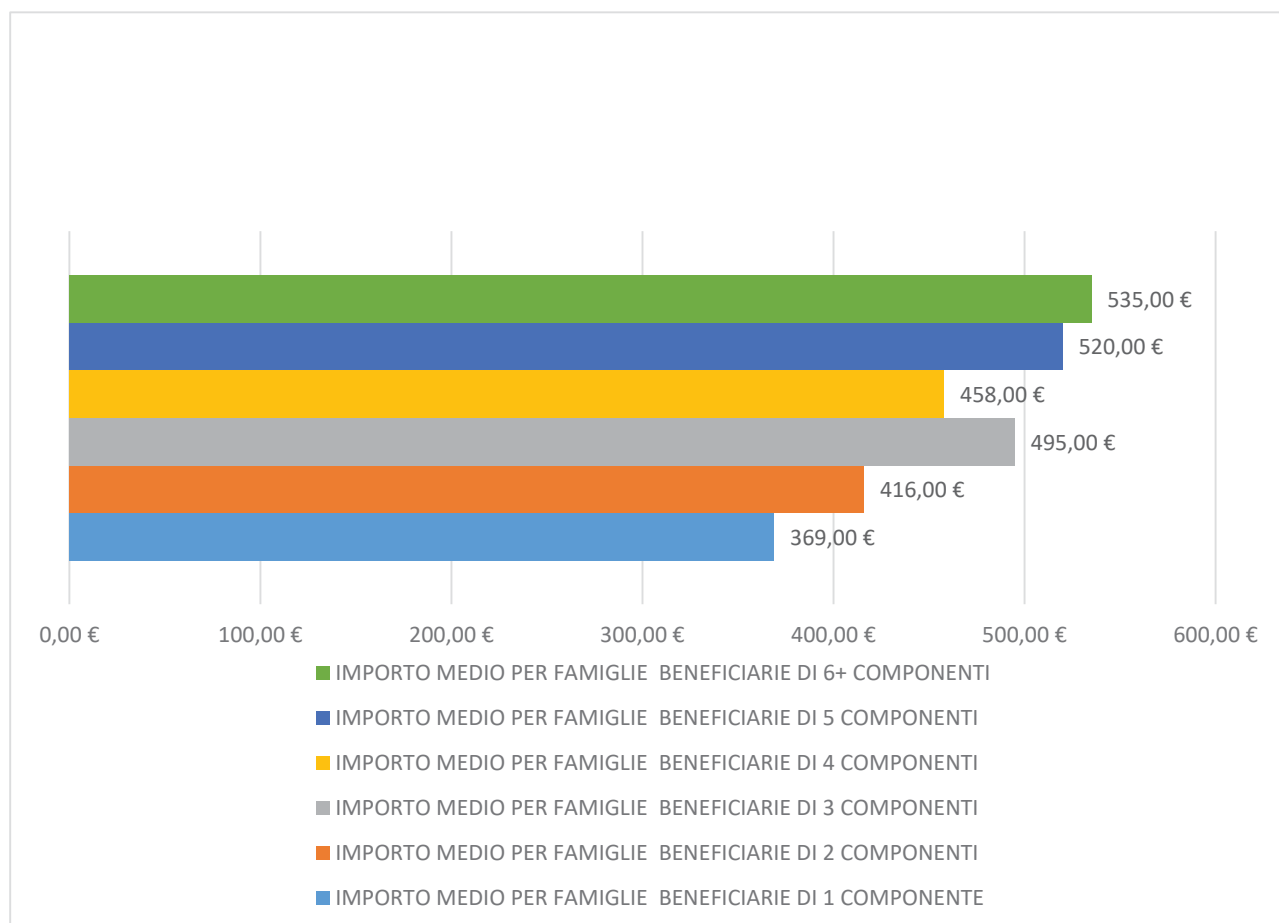
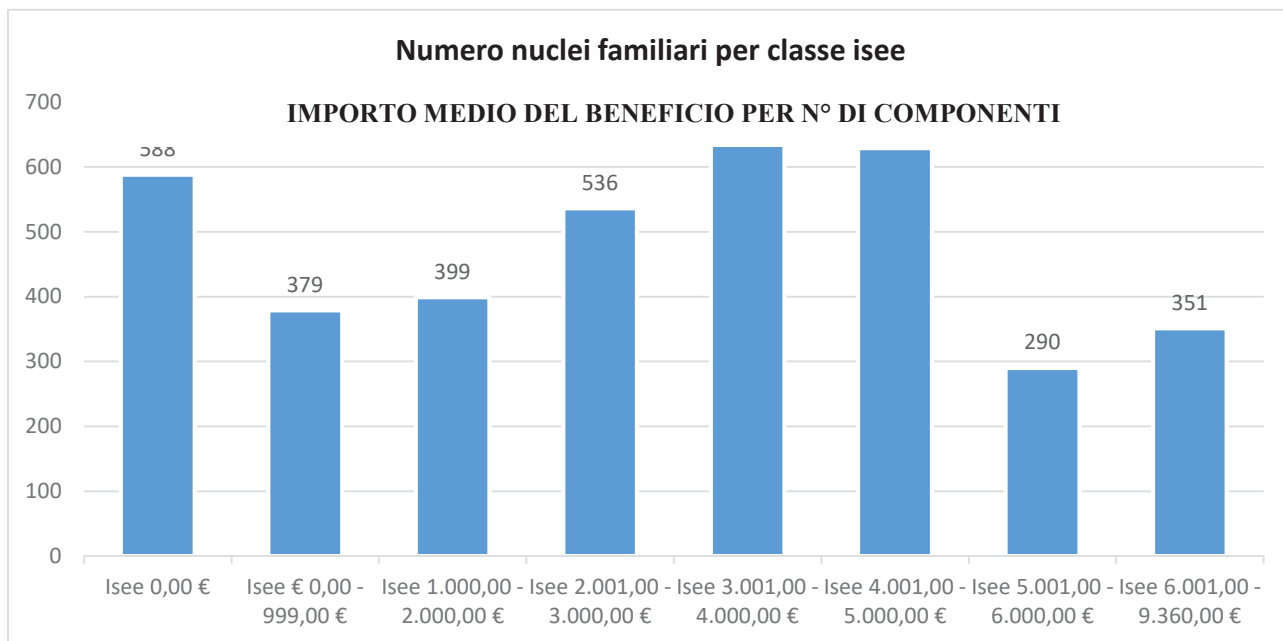


Le ragioni di tale riduzione si ipotizza possano essere molteplici, come per esempio la trasformazione della misura da misura universale a misura categoriale. Questo vuol dire che possono fare domanda di AdI solo i nuclei familiari che abbiano al loro interno categorie specifiche di componenti (minori, disabili, ultrasessantenni, persone svantaggiate inserite in programmi di cura e assistenza, ecc.). Quindi le persone adulte che avevano beneficiato del RdC che non rientrano in nessuna delle fattispecie previste dalla normativa non possono accedere all'AdI, ma solo fare domanda di SFL (supporto formazione e lavoro).

Da un'analisi generale dei dati raccolti come sintetizzati nei grafici seguenti, finalizzata a dare evidenza alle **caratteristiche prevalenti dei beneficiari di AdI**, emerge che:

- il numero più consistente di percettori AdI è costituito da persone sole, ultra sessantenni, di genere femminile, con Isee compreso tra 0,00 e 5.000,00 €, che percepisce un importo medio di assegno pari a circa 370,00 euro (vedi grafici seguenti);
- trattandosi di persone ultra sessantenni le stesse non sono tenute ad obblighi specifici, come era invece per i percettori del RdC (per esempio partecipazione a progetti di utilità sociale), né è necessario costruire con le stesse progetti personalizzati specifici all'interno dei quali condividere obiettivi evolutivi e/o che possono comportare anche la messa a disposizione di interventi integrativi (assistenza educativa, inserimento lavorativo, tutoring domiciliare, sostegno alla genitorialità, ecc.);
- le grosse criticità già presenti anche nella gestione delle precedenti misure rispetto alle difficoltà per così dire "informatiche", imputabili sia alle rigidità delle piattaforme dedicate alla misura che alla mancanza /limitatezza dell'interoperabilità delle diverse piattaforme/banche dati, rappresenta ancora un problema, anche perché in alcuni casi non si riesce a capire in quale fase della procedura "avviene il blocco" che non consente al cittadino di beneficiare della misura.





L'analisi condotta ha anche cercato di far emergere quante delle persone che sono di fatto rimaste escluse dalla nuova misura siano comunque in carico ai servizi sociali comunali/di ambito, anche se si tratta di un dato molto complessi da rilevare.

In termini generali dal confronto tra i territori è emerso che le persone escluse dal beneficio che presentano oggi maggiori criticità sono persone adulte con patologie lievi, spesso non certificate/certificabili, che presentano limitazioni importanti dal punto di vista della possibilità di inserimento al lavoro (caratteristiche di nessuna o bassa occupabilità, presenza di problematiche psichiatriche non sempre riconosciute e trattate, ecc.);

Anche i dati che rimandano i Centri per l'Impiego confermano uno scarso accesso di persone ai Servizi di Formazione e Lavoro, evidenziando in un certo senso come il forte accento posto sulla funzione della misura di spingere nella direzione dell'inserimento lavorativo sia di fatto poco significativo.

Resta invece forte e oggi più strutturato l'investimento del servizio sociale del comuni/ambito rispetto in generale alla presa in carico e gestione delle persone in condizioni di povertà, nel senso che, al di là dei percettori AdI, il servizio sociale intercetta e segue attraverso vari interventi, spesso anche molto informali e sperimentali, numerose situazioni di persone che vivono condizioni fortemente critiche.

Si tratta spesso di nuclei familiari caratterizzati da una condizione di *working poor*, sempre più diffusa, soprattutto tra le persone sole o tra i nuclei familiari numerosi. E' oggettivo infatti rilevare che il mercato del lavoro offra sì oggi numerose opportunità occupazionali, ma che privilegiano il possesso di competenze specifiche (i servizi per il lavoro rimandano una sempre maggiore difficoltà di fare matching tra le richieste delle aziende e le caratteristiche delle persone che cercano lavoro). Inoltre in molti settori produttivi (metalmeccanico, gomma e plastica, ecc.), periodi di buona occupazione si alternano ripetutamente a periodi di scarsità di lavoro, che riducono di fatto le entrate dei dipendenti (meno lavoro straordinario, più cassa integrazione, riduzione di alcuni incentivi specifici legati per esempio al lavoro su turni, ecc.).

L'altro elemento che i servizi riportano, in linea del resto con alcune prime rilevazioni effettuate negli anni immediatamente successivi al COVID, è la crescita importante di situazioni di "disagio mentale", condizione che coinvolge gli adulti (e che ha una ricaduta sulla loro condizione di lavoratori e di genitori), ma anche i minori e i giovani e che in generale aggrava o determina criticità anche di natura economica all'interno delle famiglie in quanto può portare a costi aggiuntivi a carico del bilancio familiare o alla necessità di rivedere l'impostazione del lavoro (da tempo pieno a part time perché non si regge un carico eccessivo o perché si ha la necessità di seguire più da vicino i figli in difficoltà).

Anche il sostegno alimentare sta assumendo contorni diversi rispetto al passato (i pacchi alimentari o i pasti delle mense sociali erano utilizzati da persone in condizioni di povertà estrema o di grande difficoltà economica). Oggi anche il sostegno alimentare contribuisce a mantenere in equilibrio il budget familiare, consentendo di risparmiare su questa tipologia di spesa per dedicare le risorse a disposizione al pagamento di spese fisse, spesso legate all'abitare (utenze, affitto, spese condominiali). La casa è infatti spesso un lusso che costa, anche perché è un costo che viene affrontato da persone che vivono sole.

Rispetto ai bisogni sopra evidenziati **non** possono essere pensate **solo risposte emergenziali**, anche perché agire sull'emergenza rende poi difficile, spesso impossibile, recuperare alcune condizioni minime di sostegno (quando la persona ha perso la casa è molto difficile e molto costoso in termini economici e operativi riuscire a trovare una sistemazione minima).

E' invece necessario operare sviluppando/promuovendo/potenziando **presidi diffusi sul territorio** (antenne territoriali), che vedano fortemente ingaggiate la parte pubblica e istituzionale (Comuni, Ambiti, Servizi sanitari e socio sanitari, ecc.) e il terzo settore. Anche l'esperienza del PNRR in questo senso sta aiutando a costruire partenariati diffusi e allargati che resteranno certamente come patrimonio esperienziale oltre la scadenza del PNRR.

In conclusione al lavoro di confronto e di analisi sopra descritto, si sono individuati i seguenti obiettivi da inserire nella programmazione dei prossimi Piani di Zona, alcuni dei quali a conferma e per il consolidamento di obiettivi già individuati nella precedente programmazione, altri nuovi e coerenti con il nuovo quadro organizzativo e di sviluppo che si è andato strutturando e sopra richiamato:

- Mantenere attiva la connessione e le occasioni di confronto con il terzo settore impegnato sui temi della povertà e inclusione sociale al fine di condividere elementi di lettura del fenomeno, nonché la conoscenza e le possibilità delle risorse in campo, anche **in un'ottica di ricomposizione delle stesse**;

- Dare continuità al raccordo tecnico/operativo tra gli Uffici di Piano, prevedendo momenti di confronto (3/4 per annualità), a supporto degli operatori impegnati nella gestione dei servizi di contrasto alla povertà, accompagnando così i territori alla condivisione di buone prassi e di modelli di presa in carico efficaci;
- Realizzare e diffondere una mappatura dei servizi di Pronto Intervento Sociale presenti negli Ambiti Territoriali Sociali, evidenziandone caratteristiche organizzative e di intervento, da aggiornare periodicamente e condividere con il Terzo Settore e in generale con i soggetti che operano a tutela della povertà estrema e/o nell'organizzazione di risposte alle situazioni di emergenza;
- A fronte dell'incremento del numero di persone che utilizzano i Servizi di Pronto Intervento Sociale che presentano problematiche di natura psichiatrica e/o dipendenza conclamate, definire con le ASST specifici accordi/linee guida finalizzate ad assicurare forme di collaborazione e di presa in carico tempestiva e coordinata con i servizi di accoglienza;
- Sperimentare e/o rendere strutturale nei diversi territori le esperienze di housing sociale destinato in particolare al disagio/fragilità, assicurando quindi una presenza diffusa di possibili risposte abitative, anche nella forma del co housing;

In sintesi:

POLITICHE DI CONTRASTO ALLA POVERTA' E DI INCLUSIONE SOCIALE	
<b>OBIETTIVI NEL TRIENNIO</b>	<p>Mantenere e consolidare la connessione e le occasioni di confronto con il terzo settore impegnato sui temi della povertà e inclusione sociale al fine di condividere elementi di lettura del fenomeno, e delle risorse in campo anche <u>in un'ottica di ricomposizione delle stesse</u>;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dare continuità al raccordo tecnico/operativo tra gli Uffici di Piano, prevedendo momenti di confronto (3/4 per annualità), a supporto degli operatori impegnati nella gestione dei servizi di contrasto alla povertà, accompagnando così i territori alla condivisione di buone prassi e di modelli di presa in carico efficaci;</li> <li>- Realizzare e diffondere una mappatura dei servizi di Pronto Intervento Sociale (P.I.S.), presenti negli Ambiti Territoriali Sociali, evidenziandone caratteristiche organizzative e di intervento, da aggiornare periodicamente e condividere con il Terzo Settore e in generale con i soggetti che operano a tutela della povertà estrema e/o nell'organizzazione di risposte alle situazioni di emergenza;</li> <li>- A fronte dell'incremento del numero di persone che utilizzano i Servizi di Pronto Intervento Sociale che presentano problematiche di natura psichiatrica e/o dipendenza conclamate, <u>definire con le ASST specifici accordi/linee guida</u> finalizzate ad assicurare forme di collaborazione e di presa in carico tempestiva e coordinata con i servizi di accoglienza;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sperimentare e/o rendere strutturale nei diversi territori le esperienze di housing sociale destinato in particolare al disagio/fragilità, assicurando quindi una presenza diffusa di possibili risposte abitative, anche nella forma del co housing;</li> </ul>
<b>BISOGNI A CUI RISPONDE</b>	<p>Da un punto di vista organizzativo;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- favorire la conoscenza del fenomeno e diffondere buone prassi;</li> <li>- migliorare le competenze specifiche negli operatori pubblici e del privato sociale impegnati nel settore;</li> <li>- favorire la ricomposizione delle risorse attivabili nella prospettiva di garantire il miglior utilizzo di tutte le opportunità presenti nel panorama pubblico e privato coinvolto nella gestione delle problematiche specifiche di bisogno;</li> <li>- potenziare nello specifico azioni di integrazione socio sanitaria in particolare con i Dipartimenti di salute Mentale delle ASST;</li> </ul> <p>Dal punto di vista dei cittadini:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- offrire risposte che tengano conto di tutte le opportunità attivabili, orientate da una visione condivisa tra operatori del pubblico e del privato sociale;</li> <li>- assicurare risposte di emergenza attraverso i servizi di Pronto Intervento Sociale;</li> <li>- offrire opportunità di risposte di housing diffuse sul territorio.</li> </ul>
<b>AZIONI PROGRAMMATE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mantenimento di tavoli di lavoro a livello di singoli Ambiti, con possibilità di momenti di <b>confronto sovrazonali</b> finalizzati a monitorare l'andamento del fenomeno della povertà e diffondere elementi informativi e formativi;</li> <li>- Definire in accordo con le singole ASST strumenti operativi (accordi, linee guida, ecc.) finalizzati a prevedere modalità di collaborazione nella gestione delle situazioni di persone in condizioni di fragilità presenti nei vari servizi di emergenza (cosiddetti Centri Servizi come declinati nelle diverse realtà) e di housing;</li> <li>- Realizzare una specifica mappatura dei servizi di Pronto Intervento Sociale presenti nei diversi territori;</li> <li>- Dare continuità e sviluppo ai progetti di housing sociale avviati in attuazione del PNRR, adeguandoli alle necessità emergenti.</li> </ul>
<b>TARGET</b>	<p>Cittadini in condizione di povertà effettiva o potenziale che si rivolgono ai servizi sociali comunali, agli uffici/sportelli territoriali anche a gestiti dal privato sociale.</p> <p>Operatori dei servizi pubblici e del privato sociale interessati da azioni di confronto, scambio e formazione.</p>
<b>CONTINUITA' CON PIANO PRECEDENTE</b>	Gli interventi indicati sono in continuità con la programmazione 2021-2024.
<b>TITOLARITA, MODALITA' ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE</b>	La titolarità è in capo al Coordinamento degli Uffici di Piano e ai singoli Uffici di Piano, con il coinvolgimento specifico degli operatori che operano nel settore della povertà.



<b>RISORSE UMANE E ECONOMICHE</b>	<p>Personale dei soggetti pubblici e privati che garantiscono il raccordo operativo/istituzionale.</p> <p>Risorse finanziarie a valere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sui singoli Ambiti in ordine all'attivazione degli interventi presenti nella programmazione locale, nazionale ed europea;</li> <li>- sui soggetti del terzo settore a diverso titolo coinvolti e partecipanti alla realizzazione degli obiettivi.</li> </ul>
<b>RISULTATI ATTESI E IMPATTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Miglioramento delle competenze professionali trasversali degli operatori sociali, in senso lato, nella gestione delle situazioni di povertà e delle risorse disponibili;</li> <li>- Creazione di relazioni consolidate tra le diverse organizzazioni nel fronteggiamento della problematica.</li> </ul>
<b>TRASVERSALITA' DELL'OBIETTIVO E INTEGRAZIONE CON ALTRE POLICY</b>	Integrazione con l'area delle politiche abitative, del lavoro, della domiciliarità.
<b>ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA</b>	Sono individuabili aspetti di integrazione relativamente ai bisogni di cura attuali e in prospettiva delle persone in condizioni di povertà, più esposte a problemi di carattere sanitario nonché la necessità di formalizzare accordi finalizzati a creare maggiore connessione tra i servizi dei Dipartimenti di Salute Mentale delle Asst con i servizi di emergenza dei territori.

## POLITICHE ABITATIVE

Rispetto alla dimensione dell'abitare, e dell'abitare sociale in particolare, la provincia Brescia si caratterizza per la presenza di 31 comuni riconosciuti ad "Alta Tensione Abitativa" tra i 206 che compongono la provincia, dove si concentra circa il 46% circa della popolazione residente.

La questione abitativa negli ultimi anni ha assunto una nuova centralità, coinvolgendo fasce della popolazione rese sempre più vulnerabili, con ricadute nella capacità delle persone a garantirsi l'accesso e il mantenimento dell'alloggio.

I dati relativi ai contesti abitativi privati sono preoccupanti: si registra, con livelli differenziati a seconda dei contesti territoriali, un incremento delle morosità condominiali, un forte incremento di situazioni critiche quali sfratti, pignoramenti e morosità.

La nuova domanda abitativa è l'esito dei profondi cambiamenti del sistema produttivo, delle trasformazioni demografiche e delle strutture familiari. I cambiamenti della struttura demografica della popolazione e in particolare dei nuclei familiari contribuiscono ad accrescere il bisogno abitativo. Accanto a tassi di crescita demografica praticamente azzerati della popolazione, assistiamo all'aumento dei nuclei familiari e alla riduzione della loro composizione. Aumentano le famiglie composte di una sola persona. Una tendenza che ha implicazioni importanti perché accresce la domanda di alloggi, ma ne riduce l'accessibilità.

I cittadini stranieri, cresciuti a ritmi particolarmente intensi nei territori del bresciano sostanzialmente fino al 2018, sono una categoria che in assoluto è portatrice di un elevato bisogno abitativo. Tra l'altro le famiglie di immigrati sono la fascia più esposta ai problemi di sovraffollamento e di scarsa qualità dell'abitare.



L'attuale quadro dell'offerta abitativa vede un'offerta pubblica ormai satura il cui patrimonio si compone anche di molti alloggi da ristrutturare e un mercato alloggiativo privato della locazione rallentato per via dei costi e delle dinamiche domanda/offerta sempre più problematiche

A determinare la centralità del tema abitativo nel contesto provinciale contribuiscono anche il grado di accessibilità del mercato immobiliare in proprietà e in locazione sul libero mercato, che nel periodo più recente è divenuta più difficoltosa a causa di un generale incremento dei prezzi di compravendita e di locazione e un'offerta abitativa pubblica e sociale (n. 5.794 u.i. di proprietà dei Comuni e n. 6.123 di ALER) con poche disponibilità per nuove assegnazioni rispetto al bisogno.

Quando parliamo di questione abitativa facciamo riferimento a una molteplicità di istanze e bisogni che si articolano attorno alla casa, che comprendono sia l'adeguatezza dell'alloggio sia la qualità del contesto territoriale in cui è inserito.

Il profilo delle persone che si rivolgono ai servizi chiedendo supporto dimostra che stanno avvenendo cambiamenti strutturali, culturali, economici che generano profili di domanda mutabili, ma anche difficilmente intellegibili e che fanno affermare che quando parliamo di emergenza abitativa non ci si riferisce solo a "casi sociali", che le persone non vanno accompagnate solo con gli strumenti del servizio sociale e che a maggior ragione non deve occuparsene sempre e solo il servizio sociale.

Gli strumenti tradizionali di politica abitativa (Servizi abitativi pubblici e contributi per il mantenimento dell'abitazione sul mercato privato) per la loro strutturale scarsità e indisponibilità da diversi anni sono in grado di rispondere in modo molto marginale alle domande abitative di chi si trova in difficoltà. Per rispondere a queste situazioni, i Comuni, spesso in collaborazione con il terzo settore, si adoperano per individuare soluzioni alternative o crearne di nuove, non sempre peraltro accessibili a tutti. Le competenze, le risorse, i modelli, gli approcci adottati in queste soluzioni si discostano fortemente dalle misure tradizionali, con riferimento agli standard, alle modalità di funzionamento ma soprattutto alle competenze messe in campo e apre il campo a nuovi modelli che possono portare un contributo importante e innovativo per affrontare la questione abitativa attuale e il ripensamento, necessario, delle politiche abitative tradizionali. In tal senso si richiamano le esperienze innovative intraprese dagli Ambiti Territoriali per dare attuazione ai progetti di Housing Temporaneo a valere sulle risorse del PNRR, che consentiranno di potenziare la risposta del bisogno abitativo dei cittadini in condizione di grave vulnerabilità socio-economica, e di avvio delle Agenzie dell'Abitare (Comune di Brescia e gli Ambiti Territoriali Brescia Ovest, Bassa Bresciana Orientale e del Garda).

Si registra altresì, relativamente al patrimonio pubblico, l'avvio in 19 Comuni di un programma di interventi di riqualificazione dell'edilizia residenziale pubblica a valere sul Piano nazionale per gli investimenti complementari finalizzato ad integrare con risorse nazionali gli interventi del PNRR che riguarda il 3,3% del patrimonio complessivo.

Per gli interventi soprarichiamati è stato richiesto agli Ambiti Territoriali e Comuni, oltre al non ordinario sforzo in termini di organizzazione della capacità di spesa, un ulteriore impegno, anch'esso particolarmente complesso: quello di collegare tra loro le richieste di accesso ai tanti diversi fondi che hanno rilievo per le politiche dell'abitare. Questa integrazione è risultata più efficiente e operativa quando ha saputo aprirsi alla collaborazione e al coinvolgimento del Terzo Settore, acquisendo nuovi punti di vista, nuove competenze ed energie. A ciò si aggiunge che gli Ambiti Territoriali devono aprire uno sguardo sul dopo PNRR, passando da un approccio concentrato prevalentemente sulla messa a disposizione di nuove unità abitative ad un approccio finalizzato maggiormente alle diverse componenti del sistema (domanda/offerta del mercato privato, comunità di abitanti, gestori, ecc...).

La soluzione che si presenta oggi è quella di programmare un mix tra le risposte offerte dai servizi abitativi pubblici, quelle offerte del mercato privato e quelle co-progettate con il mercato no-profit.

I dodici Ambiti Territoriali di ATS Brescia già nella precedente programmazione avevano relativamente al tema dell'abitare previsto una specifica azione di intervento concertata a livello sovradistrettuale e che era stata

elaborata attraverso una consultazione con alcune realtà del territorio provinciale, portatrici di interesse e di competenze sul tema specifico. Quanto determinato a livello sovradistrettuale aveva trovato spazio all'interno della programmazione dei singoli Piani.

Preliminarmente all'avvio della nuova programmazione sociale per il triennio 2025/2027 i dodici Ambiti, in continuità con i raccordi già intrapresi, hanno stabilito di porre il tema della casa tra le questioni da affrontare in modo congiunto a livello provinciale e alcuni rappresentanti del Coordinamento degli Uffici di Piano hanno avviato una consultazione con i referenti dell'ALER di Brescia-Cremona-Mantova, di ConfCooperative Brescia, di Siset e Sunia, delle diverse associazioni di proprietà edilizia e del terzo settore.

L'incontro con i diversi stakeholder ha consentito di condividere una lettura in ordine alle domande di bisogno abitativo che pervengono dal territorio, alle questioni aperte e da affrontare nei prossimi mesi e ad alcune piste di lavoro che i Piani intendono assumere ad obiettivi per il prossimo triennio.

Fatte salve le azioni progettuali che i singoli Ambiti andranno a prevedere nei rispettivi documenti di programmazione le sfide poste dai bisogni abitativi, dalle dimensioni e dalle forme finora sconosciute, suggeriscono la necessità, di portare a valorizzazione le buone "pratiche" maturate in alcuni territori, aprendo dunque una stagione di "rilancio" delle politiche per l'abitare, a cominciare dall'insieme delle innovazioni organizzative, operative e procedurali attuate.

In questa direzione strategica i dodici Ambiti Territoriali di ATS Brescia condividono alcuni obiettivi specifici:

- incrementare le competenze e la specializzazione delle strutture dedicate alla gestione delle politiche abitative;
- realizzare quadri di conoscenza comuni utili a monitorare fenomeni di respiro sovralocale e funzionali all'avvio di nuove progettualità;
- collaborare nello sviluppo delle relazioni con altri soggetti istituzionali e delle reti di relazioni con gli stakeholder del territorio.

Gli obiettivi indicati saranno perseguiti prioritariamente attraverso l'istituzione di un tavolo di coordinamento sulle politiche abitative quale forma stabile e strutturata di condivisione tra i territori. Il tavolo di coordinamento si riunirà con cadenza periodica sulla base di un programma di lavoro condiviso e sarà partecipato dai rappresentanti di ciascun Ambito territoriale. Nella sostanza il Tavolo si configurerà come

- luogo di coordinamento rispetto alla pianificazione delle politiche abitative e ai rapporti con altri soggetti istituzionali e con gli stakeholder del territorio;
- comunità di pratiche per la condivisione di dati, informazioni ed esperienze e la crescita delle competenze.

TITOLO INTERVENTO	POLITICHE ABITATIVE
OBIETTIVO NEL TRIENNIO	Incrementare le competenze e la specializzazione delle strutture dedicate alla gestione delle politiche abitative.  Realizzare quadri di conoscenza comuni utili a monitorare fenomeni di respiro sovralocale e funzionali all'avvio di nuove progettualità.  Collaborare nello sviluppo delle relazioni con altri soggetti istituzionali e delle reti di relazioni con gli stakeholder del territorio.
BISOGNI A CUI RISPONDE	Da un punto di vista organizzativo sostenere la governance degli Enti Locali relativamente alle politiche abitative  Da un punto di vista dei cittadini far fronte all'allargamento della platea dei portatori di bisogno abitativo con particolare attenzione a quelle famiglie che sostengono costi dell'abitare in misura superiore al 30% del loro reddito.

AZIONI PROGRAMMATE	<p>Istituzione di un tavolo di coordinamento sulle politiche abitative quale forma stabile e strutturata di condivisione tra i territori. Il tavolo di coordinamento si riunirà con cadenza periodica sulla base di un programma di lavoro condiviso e sarà partecipato dai rappresentanti di ciascun Ambito territoriale. Il Tavolo si configurerà come</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• luogo di coordinamento rispetto alla pianificazione delle politiche abitative e ai rapporti con altri soggetti istituzionali e con gli stakeholder del territorio;</li> <li>• comunità di pratiche per la condivisione di dati, informazioni ed esperienze e la crescita delle competenze.</li> </ul>
TARGET	<p>Cittadini portatori di un bisogno abitativo e che si rivolgono ai servizi sociali comunali, agli uffici/sportelli casa.</p> <p>Terzo Settore proprietario di alloggi sociali e associazioni di proprietari/piccoli proprietari di unità immobiliari sul mercato privato</p>
CONTINUITA'	Di continuità alla programmazione 2021-2023
TITOLARITA', MODALITA' ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE	La titolarità è in capo al Coordinamento degli Uffici di Piano
RISORSE UMANE E ECONOMICHE	Personale dei rappresentanti che compongono il tavolo permanente
RISULTATI E IMPATTO	<p>Predisposizione di un set di dati informativo relativamente all'abitare nel territorio del Bresciano (relativamente alle unità immobiliari, ai valori dei canoni di mercato, agli escomi pendenti, ecc...) utile a programmare i singoli piani annuali di Ambito e a meglio dimensionare la lettura del fenomeno.</p> <p>Organizzazione di nuovi dispositivi in grado di favorire accoglienza della domanda, accompagnamento all'abitare e matching domanda/offerta (Agenzia della casa).</p> <p>Adozione delle misure necessarie per dare corso all'accordo territoriale per la definizione del contratto agevolato.</p> <p>Messa a disposizione di alloggi sociali da parte delle imprese no profit per rispondere all'emergenza abitativa.</p>
AREA DI POLICY E PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<p>Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Allargamento della rete e coprogrammazione;</li> <li>• Contrasto all'isolamento;</li> <li>• Rafforzamento delle reti sociali;</li> <li>• Vulnerabilità multidimensionale;</li> <li>• Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva.</li> </ul> <p>Politiche abitative</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Allargamento della platea dei soggetti a rischio;</li> <li>• Vulnerabilità multidimensionale;</li> <li>• Qualità dell'abitare;</li> <li>• Allargamento della rete e coprogrammazione;</li> <li>• Nuovi strumenti di governance (es. agenzie per l'abitare).</li> </ul>
ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA	-

## POLITICHE SOCIALI PER IL LAVORO

### SCENARIO E QUADRO DELLA CONOSCENZA

Il percorso già avviato nel precedente triennio sul fronte degli interventi sociali connessi alle politiche attive del lavoro trova conferme e incrementi di urgenza e centralità in questo nuovo ciclo di programmazione sociale.

Le politiche sociali per il lavoro operano per garantire quegli interventi di supporto, orientamento e accompagnamento senza cui una certa fascia di popolazione con fragilità e svantaggio resterebbe esclusa dal sistema delle politiche attive del lavoro. Tali interventi sono parte della più ampia azione di contrasto alla povertà e di promozione dell'inclusione sociale.

La questione di fondo è quella di come dare una risposta inclusiva e supportare una transizione efficace verso l'integrazione sociale e lavorativa di persone con caratteristiche soggettive, limitazioni funzionali, competenze professionali non facilmente compatibili con le richieste dei contesti di appartenenza e del mercato del lavoro e che comunque manifestano la necessità di una vita dignitosa, quantomeno per evitare l'indigenza, con minimi mezzi di sussistenza economica, alimentare, abitativa. Sempre di più oggi le nostre comunità territoriali, anche quelli più sviluppate e urbanizzate (e forse a volte proprio in ragione di tale sviluppo disequilibrato) si trovano ad affrontare un fenomeno di "disaffiliazione" delle persone più fragili: è il frutto di un mix di fragilità soggettive, isolamento sociale, disoccupazione di lungo periodo.

L'intervento sociale connesso alle politiche del lavoro è strutturato attraverso l'organizzazione di servizi di inserimento lavorativo da parte di ogni Ambito distrettuale e gestiti in modalità differenti. In 6 ambiti distrettuali il servizio è gestito in forma diretta dall'Ente capofila del Piano di Zona, mentre in 6 ambiti è gestito tramite un accordo convenzionale con l'Associazione Comuni Bresciani e tramite questa affidato alla gestione del Consorzio Solco Brescia. I servizi al lavoro degli ambiti distrettuali bresciani hanno in carico **2.261 persone** (dato aggiornato al 31 dicembre 2023). Si tratta per il 53% di uomini e per il 47% di donne. La quota di genere femminile è leggermente in crescita rispetto al triennio precedente. Per il **54% sono di età pari o superiore a 45 anni**, mentre i soggetti under 29 sono il 20% (le giovani donne under 29 sono il 18%).

Tra i soggetti in carico ai servizi di inserimento lavorativo, il **60% sono persone con una invalidità civile** (quindi rientrano nei percorsi di collocamento mirato previsti dalla Legge 68/1999). Ma per un rilevante **33% si tratta di soggetti con fragilità sociali ed economiche per cui non sono previsti particolari tutele di legge e che si confrontano con il mercato del lavoro ordinario**. Questa condizione riguarda in modo spiccato le donne, tra le quali ben il 45% sono in condizioni di c.d. svantaggio "non certificato": sulla carta sono persone senza limitazioni rispetto al lavoro, ma nella concreta esperienza presentano condizioni soggettive e percorsi di vita tali da **non renderli facilmente occupabili**. Inoltre, quasi il 70% dei soggetti in carico presenta un **titolo di studio debole o assente** (fino alla licenza media), condizione che spesso costituisce un ostacolo rilevante anche solo ad entrare in contatto con le opportunità di lavoro.

Un ultimo dato raccolto, riguarda la durata della presa in carico da parte dei servizi di inserimento lavorativo: circa il **40% degli utenti sono in carico ai servizi da oltre 36 mesi**, a conferma che la complessità delle situazioni di bassa occupabilità necessitano di tempi di supporto piuttosto lunghi e spesso non sono sufficienti le "opportunità di lavoro" se non si coniugano altri elementi di sostegno alle persone.

UTENTI IN CARICO AL 31/12/23 - TIPOLOGIA SVANTAGGIO	Maschi	Femmine	Totale
Con invalidità (legge 68/99)	1021	643	<b>1664</b>
Con svantaggio sociale (legge 381/91)	135	95	<b>230</b>
Con svantaggio generico (non certificato)	316	541	<b>857</b>

Maschi	Femmine	Totale
69%	50%	60%
9%	7%	8%
21%	42%	31%

<b>TOT. UTENTI IN CARICO AL 31-12-2023</b>	<b>1472</b>	<b>1279</b>	<b>2751</b>
<i>di cui in carico da oltre 36 mesi</i>	666	521	<b>1187</b>

<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
45%	41%	43%

<b>UTENTI IN CARICO AL 31/12/23 - FASCE D'ETA'</b>	<b>Maschi</b>	<b>Femmine</b>	<b>Totale</b>
16-29 anni	335	235	<b>570</b>
30-44 anni	326	352	<b>678</b>
45 anni e oltre	811	692	<b>1503</b>
<b>TOT. UTENTI IN CARICO AL 31-12-2023</b>	<b>1472</b>	<b>1279</b>	<b>2751</b>

<b>Maschi</b>	<b>Femmine</b>	<b>Totale</b>
23%	18%	21%
22%	28%	25%
55%	54%	55%
<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

<b>UTENTI IN CARICO AL 31/12/23 - TITOLO DI STUDIO</b>	<b>Maschi</b>	<b>Femmine</b>	<b>Totale</b>
titolo di studio debole/assente (fino licenza media)	1027	900	<b>1927</b>
titolo di studio medio/alto (diploma o laurea)	445	379	<b>824</b>
<b>TOT. UTENTI IN CARICO AL 31-12-2023</b>	<b>1472</b>	<b>1279</b>	<b>2751</b>

<b>Maschi</b>	<b>Femmine</b>	<b>Totale</b>
70%	70%	70%
30%	30%	30%
<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

<b>INTERVENTI SERVIZI NEL PERIODO 2021-2023</b>	<b>Maschi</b>	<b>Femmine</b>	<b>Totale</b>
Numero nuovi utenti presi in carico	1396	1283	<b>2679</b>
Numero utenti dimessi dal servizio	812	629	<b>1441</b>
Numero inserimenti lavorativi con contratto (anche tempo determinato e/o part time)	877	728	<b>1605</b>
Numero tirocini extra curriculari avviati	163	139	<b>302</b>
Numero tirocini di inclusione avviati	682	532	<b>1214</b>
Numero utenti con presa in carico da oltre 36 mesi (presa in carico antecedente al 30-6-2021)	666	521	<b>1187</b>

<b>Maschi</b>	<b>Femmine</b>	<b>Totale</b>
52%	48%	<b>100%</b>
56%	44%	<b>100%</b>
55%	45%	<b>100%</b>
54%	46%	<b>100%</b>
56%	44%	<b>100%</b>
56%	44%	<b>100%</b>

Rispetto alle persone con invalidità ai sensi della Legge 68/1999, i dati provinciali indicano al 31 dicembre 2023 un numero di **9.614 iscritti alle liste del Collocamento Mirato**<sup>1</sup>, di cui oltre il 53% ha un'età superiore ai 55 anni e di cui quasi il 57% ha una anzianità di iscrizione alle liste di oltre 69 mesi. Per circa il 68% si tratta di persone con un titolo di studio medio basso (non oltre l'obbligo scolastico). Anche questi dati evidenziano come la popolazione invalida attivabile al lavoro ha **un'età lavorativa medio-alta** e presente complessità tali da produrre una **permanenza nelle liste del collocamento mirato per tempi lunghi** prima di riuscire a trovare un'occupazione (o prima di perdere del tutto le condizioni lavorative).

In riferimento al mercato del lavoro per le persone con invalidità, il territorio provinciale bresciano presenta al 31-12-2023 un numero di **3.668 "scoperture"**, ovvero posti di lavoro riservati disponibili per le persone appartenenti categorie protette e non ancora occupati.

In questo ultimo triennio il sistema delle politiche e interventi per l'inserimento lavorativo nel territorio bresciano ha sviluppato e consolidato alcuni trend ed esperienze che rappresentano elementi importanti del processo di programmazione:

- ✓ La collaborazione tra i servizi di inserimento lavorativo degli Ambiti distrettuali (tramite un apposito **"Tavolo di coordinamento dei Servizi di inserimento lavorativo"**) ha permesso di mettere a fuoco convergenze e differenze nei vari territori e scambiare prassi utili al reciproco rafforzamento
- ✓ La **collaborazione tra servizi di inserimento lavorativo e Centri per l'Impiego – Uffici per il Collocamento mirato** (tramite lo sviluppo delle "Azioni di Sistema" del Piano Provinciale Disabili) ha permesso di integrare la filiera di interventi, e mettere a fuoco gli aspetti prioritari da affrontare per una reciproca e funzionale collaborazione
- ✓ La **formazione congiunta** promossa e organizzata di concerto tra Provincia di Brescia, ACB e coordinamento dei Servizi di inserimento lavorativo degli Ambiti ha rappresentato un'occasione fondamentale per sviluppare e consolidare una comunità professionale e uno scambio di conoscenze utili a sviluppare strategie di programmazione condivisa e ad affrontare insieme le criticità e i cambiamenti<sup>2</sup>
- ✓ Il lavoro di approfondimento rispetto alla tematica degli **"appalti riservati"** ai sensi dell'art. 61 del Codice degli Appalti D.Lgs. 36/2023 (ex art. 112), che ha portato al rinnovo del protocollo di intesa tra Provincia di Brescia, Associazione Comuni Bresciani, Associazione dei Segretari Comunali Vighenzi, Comune di Brescia, Confcooperative Brescia e all'aggiornamento della documentazione e modulistica utile<sup>3</sup>: si sono registrati nuove esperienze in tal senso nel territorio bresciano, pur essendosi riconosciuto da tutti un bisogno di maggiore informazione e formazione sul tema.
- ✓ L'avvio di **progettazioni promosse da enti del terzo settore sul tema dei Neet e della povertà lavorativa**, che hanno trovato sostegno nei finanziamenti di Fondazione Cariplo e Fondazione Comunitaria della Provincia di Brescia<sup>4</sup>: i progetti rivolgono l'attenzione a situazioni che spesso non arrivano ai servizi pubblici o alle agenzie private, ma che presentano tratti di isolamento sociale, abbandono scolastico, disoccupazione o inoccupazione involontaria. Questi progetti evidenziano anche possibili forme alternative di intercettazione di target poco inclini a rivolgersi ai servizi.
- ✓ Lo sviluppo di progetti e interventi finalizzati a promuovere una **transizione per gli studenti con disabilità dalla scuola al mondo del lavoro** (e/o ad altri servizi di accompagnamento socioeducativo). Tali progetti, realizzati in autonomia o tramite le risorse della DGR 7501/2022 di Regione Lombardia, hanno coinvolto diverse realtà scolastiche, in collaborazione con l'Ufficio Scolastico Territoriale, in tutti i territori della Provincia di Brescia.

Un ulteriore e importante elemento di contesto che va preso in considerazione nella programmazione delle politiche di inserimento lavorativo per le persone con invalidità è il processo di riforma del sistema di riconoscimento della disabilità<sup>5</sup>, che introduce cambiamenti nel processo di accertamento dell'invalidità civile e introduce il "diritto" al progetto di vita da parte delle persone con disabilità. La "riforma" vedrà l'avvio tramite una fase sperimentale da realizzare a partire dal 1 gennaio 2025 in nove province italiane, tra cui la Provincia di Brescia. Tale sperimentazione del progetto di vita potrà ovviamente interessare e coinvolgere, nella logica multidimensionale, i servizi di inserimento lavorativo e i diversi attori dell'inclusione lavorativa.

Alla luce di quanto sopra, gli Ambiti Territoriali Sociali della Provincia di Brescia, afferenti all'ATS di Brescia, concordano di collaborare per il perseguimento delle seguenti linee programmatiche comuni:

1. Il coordinamento e lo sviluppo di azioni specifiche finalizzate all'emersione e al contrasto del fenomeno Neet, con particolare riferimento alla previsione di iniziative comunicative congiunte, alla previsione di un set di "azioni base" in ogni Ambito Territoriale, alla previsione di una comune azione di fundraising per lo sviluppo di progetti comuni.
2. La diffusione, tramite opportuni accordi e scambio di prassi, di azioni di supporto alla transizione tra scuola, lavoro e servizi per gli studenti e le studentesse con disabilità a partire dagli ultimi anni del percorso scolastico.
3. La previsione e implementazione di un sistema collaborativo di "scambio della conoscenza" tra i vari stakeholder pubblici e privati rispetto a servizi, interventi, progettualità attive nel campo dell'inclusione lavorativa delle persone con fragilità.

---

<sup>1</sup> Fonte: Provincia di Brescia - Settore Lavoro

<sup>2</sup> Descrizione e materiali dei percorsi formativi e relativi alle tematiche affrontate è disponibile qui: <https://www.associazionecomunibresciani.eu/category/ppd/>

<sup>3</sup> <https://cuc.provincia.brescia.it/approvato-protocollo-di-intesa-tra-provincia-di-brescia-comune-di-brescia-associazione-dei-comuni-bresciani-associazione-dei-segretari-comunali-g-b-vighenzi-e-confcooperative-br/>

<sup>4</sup> <https://www.fondazionebresciana.org/news/sei-coprogettazioni-per-contrastare-la-poverta-lavorativa/>

<sup>5</sup> Decreto Legislativo 62 del 3 maggio 2024.



## SCHEDA DESCRIZIONE NUOVI OBIETTIVI

TITOLO INTERVENTO	IN CONTROPIEDE. ESPERIENZE DI ATTIVAZIONE E RIPARTENZA VERSO IL LAVORO PER GIOVANI BRESCIANI (Policy: Interventi connessi alle politiche per il lavoro)
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE Breve spiegazione	Prevenzione di fenomeni di marginalità e fragilità legati al ritiro sociali dei giovani cittadini. Incremento della popolazione attiva.
AZIONI PROGRAMMATE Declinare le azioni	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Condivisione di prassi di comunicazione, emersione e intercettazione di giovani in isolamento sociale (attraverso servizi sociali territoriali e sociosanitari, case manager dei beneficiari di Assegno di Inclusione, canali informali, social network)</li> <li>2. Progettazione e condivisione di un “set minimo di azioni di attivazione”, per un facile e rapido coinvolgimento concreto di giovani in condizioni isolamento sociale (si pensa in particolare a forme di tirocinio, a interventi per l’ottenimento di patenti di guida, esperienze di mobilità e scambi, ecc.).</li> <li>3. Ricerca fondi per progettazioni integrate, per garantire una possibile e minimale programmazione di interventi diretti diffusi in tutti gli Ambiti Territoriali.</li> </ol>
TARGET Destinatario/i dell’intervento	Giovani in età 16-29 anni in condizioni di isolamento sociale, non occupati e non iscritti a percorsi formativi.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE Importo, anche approssimativo. Se possibile distinguere tra pubbliche e private	<p>Risorse economiche in capo agli Ambiti e ai Comuni per gli interventi di contrasto all’esclusione sociale, definite anche in base alle risorse assegnate su FNPS, Fondo Povertà, per le coperture di indennità di tirocinio e altre spese dirette per i beneficiari.</p> <p>Risorse economiche da reperire tramite fundraising (Fondazioni, sponsor), per azioni integrate di comunicazione, social media planning, integrazione risorse per interventi diretti (tirocini, mobilità e scambi).</p>
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE Chi è impegnato e con quali funzioni	<p>Personale dei servizi pubblici per l’inserimento lavorativo e dei servizi sociali territoriali</p> <p>Personale degli stakeholder impegnati nel sistema delle politiche attive per il lavoro (imprese, sindacati, enti accreditati)</p>
L’OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<p>SI</p> <p>Contrasto alla povertà</p> <p>Politiche Giovanili</p> <p>Interventi a favore delle persone con disabilità</p>
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL’INTERVENTO	<p><b>H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro</li> <li>• Interventi a favore dei NEET</li> </ul> <p><b>A. Contrasto alla povertà e all’emarginazione sociale e promozione dell’inclusione attiva</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contrasto all’isolamento</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vulnerabilità multidimensionale</li> <li>• Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato</li> <li>• Nuovi strumenti di governance (es. Centro Servizi)</li> <li>• Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva</li> </ul> <p><b>G. Politiche giovanili e per i minori</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contrasto e prevenzione della povertà educativa</li> <li>• Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute</li> <li>• Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato</li> </ul> <p><b>J. Interventi a favore di persone con disabilità</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contrasto all'isolamento</li> <li>• Rafforzamento delle reti sociali</li> </ul>
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE? SI/NO	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST? SI/NO In caso affermativo specificare le azioni e i compiti	SI Coinvolgimento nell'emersione del fenomeno e nell'aggancio e coinvolgimento di potenziali beneficiari. Coinvolgimento nel supporto ai percorsi di attivazione di beneficiari che presentano problematiche sociosanitarie.
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI Intervento programmato e attuato in collaborazione con tutti gli Ambiti Territoriali afferenti all'ATS di Brescia.
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	NO
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio già presente (si tratta di uno sviluppo di un focus di azione dei servizi di inserimento lavorativo degli Ambiti Territoriali).
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	NO
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Costruzione congiunta delle prassi e del set di azioni di attivazione Collaborazione nella individuazione di esperienze di tirocinio da realizzarsi in enti del terzo settore. Collaborazione nella progettazione e gestione di esperienze di mobilità e scambio.

L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Provincia di Brescia – Settore Lavoro Associazione Comuni Bresciani Associazioni di impresa Sindacati Patronati Fondazioni Bancarie
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE? Indicatori input derivati dall'analisi del bisogno	Bisogno di prevenire fenomeni di isolamento sociale che possano aggravare condizioni di fragilità ed emarginazione. Bisogno di sviluppare opportunità di inclusione attiva delle giovani generazioni, in particolare di coloro che presentano maggiori fragilità.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMerso NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ? <i>BISOGNO CONSOLIDATO/NUOVO BISOGNO (in caso di nuovo bisogno specificarne la natura e le caratteristiche)</i>	Il bisogno è già emerso nelle precedenti programmazioni, ma affrontato solo in modo episodico e senza una visione unitaria del territorio. Il fenomeno è poco “gestibile” sul piano dei singoli Ambiti Territoriali e dei singoli Comuni, ma presenta tratti di trasversalità che richiedono una azione comune.
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Obiettivo promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	NO
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	NO
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? <i>Come verrà realizzato l'intervento e articolata la risposta al bisogno. Individuazione di una batteria di indicatori di processo</i>	Allestimento di un gruppo di coordinamento e progettazione unitario. Definizione di Schede tecniche comuni per la previsione di azioni di attivazione e contrasto al fenomeno Neet. Attivazione di gruppi operativi per la programmazione di specifiche azioni di attivazione.  Indicatore di processo: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Numero di stakeholder coinvolti nel Gruppo di Coordinamento</li> <li>- “Modellizzazione” del set minimo di azioni di attivazione (presenza schede tecniche di azioni di attivazione)</li> </ul>
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE? <i>Come si misura il grado di realizzazione degli interventi rispetto agli obiettivi. Individuazione di una batteria di</i>	Individuate e rese disponibili in ognuno degli Ambiti Territoriali almeno 3 esperienze di attivazione di giovani in condizioni di isolamento sociale. Effettuata raccolta fondi (bandi, fondazioni bancarie, sponsor) per 200 mila euro nel triennio.

<p><i>indicatori di output (protocolli stipulati, ecc.)</i></p>	<p>Coinvolti in azioni di attivazione un numero medio di 70 giovani beneficiari per ogni anno, su tutto il territorio provinciale.</p> <p>Indicatori di risultato</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Numero di esperienze di attivazione disponibili</li> <li>- Euro da raccolta fondi da bandi pubblici e privati e sponsor</li> <li>- Numero di beneficiari coinvolti in esperienze di attivazione</li> </ul>
<p>QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?  <i>Come si valuta l'impatto sociale ossia il cambiamento/ risoluzione delle criticità che hanno portato alla definizione dell'intervento. Individuazione di una batteria di indicatori di outcome</i></p>	<p>Attivazione di maggiori "canali" di emersione del fenomeno Neet (punti di allerta diffusi nei servizi pubblici, nei servizi di patronato, nelle scuole, negli ETS).  Disponibilità stabile di "esperienze di attivazione" accessibili a giovani in isolamento sociale.</p> <p>Indicatori di outcome:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacità di servizi pubblici e altri servizi e organizzazioni di agganciare giovani in condizioni di isolamento</li> <li>- Superamento della condizione di isolamento sociale a seguito della partecipazione ad esperienze di attivazione (da rilevare a 12 mesi dalla conclusione dell'esperienza stessa).</li> </ul>

TITOLO INTERVENTO	GOVERNANCE DELLA CONOSCENZA NEL CAMPO DELL'INCLUSIONE LAVORATIVA (Policy: Interventi connessi alle politiche per il lavoro)
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE Breve spiegazione	Favorire una maggiore conoscenza delle azioni e delle buone prassi attivate nei diversi Ambiti nel campo dell'inclusione lavorativo di persone con fragilità, per rafforzare la collaborazione e il dialogo tra gli stakeholder del territorio (obiettivo di capacity building multi-stakeholder)
AZIONI PROGRAMMATE Declinare le azioni	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mappatura in ogni singolo territorio di tutte le realtà che attive nel campo dell'inclusione lavorativa (imprese, sindacati, patronati, enti di terzo settore, servizi pubblici).</li> <li>2. Attivazione di sistema di allerta coordinati per la rilevazione di crisi aziendali nei territori.</li> <li>3. Attivare politiche di open data per rendere accessibili i dati a stakeholder utilizzabili per analisi e progettazioni e promuovere la creazione di spazi virtuali dove scambiare dati, informazioni e conoscenze e attraverso queste informazioni promuovere collegamenti e condivisioni di interventi tra gli stakeholder del territorio.</li> <li>4. Promuovere la formazione di reti tra stakeholder per favorire la collaborazione su progetti comuni nel campo dell'inclusione lavorativa.</li> </ol>
TARGET Destinatario/i dell'intervento	Organizzazioni pubbliche e private attive nel campo dell'inclusione lavorativa e i rispettivi addetti e operatori.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE Importo, anche approssimativo. Se possibile distinguere tra pubbliche e private	<p>Risorse per iniziative di formazione congiunta sui temi degli Open data e della governance della conoscenza.</p> <p>Risorse per l'attivazione di piattaforme digitali di condivisione delle conoscenze, dei servizi, dei progetti.</p> <p>Le risorse possono essere programmate in quota parte da ogni Ambito Territoriale (in base alle risorse disponibili) e da ogni stakeholder che partecipa alla governance della conoscenza.</p>
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE Chi è impegnato e con quali funzioni	Risorse di personale impiegato presso gli stakeholder coinvolti
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<p>SI</p> <p>Contrasto alla povertà</p> <p>Politiche Giovanili</p> <p>Interventi a favore di persone con disabilità</p>

INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<p><b>H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Allargamento della rete e coprogrammazione</li> <li>• Nuovi strumenti di governance</li> </ul> <p><b>A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Allargamento della rete e coprogrammazione</li> <li>• Rafforzamento delle reti sociali</li> <li>• Nuovi strumenti di governance</li> </ul> <p><b>J. Interventi a favore di persone con disabilità</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Allargamento della rete e coprogrammazione</li> <li>• Rafforzamento delle reti sociali</li> <li>• Nuovi strumenti di governance</li> </ul>
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE? SI/NO	NO
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST? SI/NO In caso affermativo specificare le azioni e i compiti	Coinvolgimento delle equipe di ASST nella mappatura degli interventi, servizi e progetti per l'inclusione lavorativa di soggetti con bisogni socio sanitari.
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI Con tutti gli Ambiti Territoriali afferenti ad ATS Brescia
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	NO
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Il Terzo Settore è coinvolto come stakeholder attivo nel campo dell'inclusione lavorativa e portatore di specifiche conoscenze in merito a servizi e progetti in tale campo di intervento.
L'INTERVENTO PREVEDE IL	Provincia di Brescia – Settore Lavoro

COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Associazione Comuni Bresciani Associazioni di impresa Sindacati Patronati
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE? Indicatori input derivati dall'analisi del bisogno	Creare maggiore integrazione negli interventi nel campo dell'inclusione lavorativa. Conoscere buone prassi e strategie già sperimentate positivamente da esportare in altri Ambiti.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ? <i>BISOGNO CONSOLIDATO/NUOVO BISOGNO (in caso di nuovo bisogno specificarne la natura e le caratteristiche)</i>	Il bisogno era già emerso nella precedente triennalità, che nel tempo si è consolidato, rafforzando alcune necessità ed individuandone di nuove.
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	NO
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI' Sviluppo di strumenti digitale per favorire lo scambio di conoscenza e di collaborazioni nel campo dell'inclusione lavorativa.
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? <i>Come verrà realizzato l'intervento e articolata la risposta al bisogno. Individuazione di una batteria di indicatori di processo</i>	Gruppi di progettazione multi stakeholder  Indicatore: - Attivazione di gruppi di progettazione
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE? <i>Come si misura il grado di realizzazione degli interventi rispetto agli obiettivi. Individuazione di una batteria di indicatori di output (protocolli stipulati, ecc.)</i>	Presente una piattaforma collaborativa per lo scambio di conoscenza, progetti e servizi nel campo dell'inclusione lavorativa.  Indicatori: - Numero di Stakeholder che alimentano e partecipano alla piattaforma collaborativa - Numero di servizi e progetti censiti nella piattaforma collaborativa

<p>QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?</p> <p><i>Come si valuta l'impatto sociale ossia il cambiamento/risoluzione delle criticità che hanno portato alla definizione dell'intervento. Individuazione di una batteria di indicatori di outcome</i></p>	<p>Aumentate le conoscenze rispetto ai servizi e progetti attivi nel campo dell'inclusione lavorativa da parte degli stakeholder coinvolti.</p> <p>Diffuse prassi di collaborazione tra stakeholder coinvolti.</p> <p>Sviluppati progetti in rete tra gli stakeholder coinvolti.</p> <p>Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Livello di conoscenza di servizi e progetti da parte degli addetti degli stakeholder coinvolti</li> <li>- Numero di progetti in rete sviluppati tra gli stakeholder.</li> </ul>
---	--

TITOLO INTERVENTO	TRANSIZIONE SCUOLA-LAVORO DEI RAGAZZI/E CON DISABILITA' (Policy: Interventi connessi alle politiche per il lavoro)
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Individuazione e applicazione di modalità di intervento omogenee e prassi comuni tra Ambiti per il supporto alla transizione tra scuola, lavoro e servizi per studenti con disabilità a partire dagli ultimi anni del percorso scolastico.
AZIONI PROGRAMMATE <i>Declinare le azioni</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Stesura di un protocollo operativo/linee guida tra servizi di inserimento lavorativo degli Ambiti Territoriali, Ufficio scolastico provinciale, ASST, che regoli le modalità di comunicazione alle scuole e collaborazione tra servizi per permettere una programmazione territoriale degli interventi di supporto alla transizione.</li> <li>2. Definizione di prassi e interventi essenziali e con livelli omogenei rispetto ad alcune azioni specifiche di supporto alla transizione, quali: <ul style="list-style-type: none"> <li>• interventi formativi/informativi alle famiglie sui percorsi educativi, formativi e lavorativi possibili al termine del percorso scolastico e sugli adempimenti amministrativi utili per l'inserimento nel mondo del lavoro o l'accesso a misure dedicate</li> <li>• interventi formativi per insegnanti di sostegno, referenti BES e/o assistenti ad personam per la conoscenza e l'aggiornamento delle opportunità a disposizione per l'accompagnamento all'uscita dalla scuola, nonché per l'osservazione, il supporto educativo e l'accompagnamento dello studente in uscita da scuola</li> <li>• produzione di materiale informativo da condividere con tutti gli stakeholders.</li> </ul> </li> <li>3. In ogni Ambito Territoriale, in base alle risorse disponibili, vengono definite e iniziative specifiche a favore degli studenti residenti con disabilità in uscita dal percorso scolastico (con tempi, modalità e intensità pur differenti), anche con il coinvolgimento degli enti del terzo settore che gestiscono i servizi socioeducativi per la disabilità.</li> </ol>
TARGET	<p>Studenti con disabilità e loro famiglie</p> <p>Insegnanti</p> <p>Operatori scolastici</p>
<p>RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE</p> <p><i>Importo, anche approssimativo. Se possibile distinguere tra pubbliche e private</i></p>	Gli Ambiti Territoriali Sociali e gli altri enti coinvolti, sulla base delle rispettive programmazioni e in base agli accordi definiti, metteranno a disposizione risorse economiche, strumentali e/o personale competente dedicato.

	Gli Ambiti Territoriali si coordinano per dare prosecuzione (nel 2025) alle linee di azione dedicate alla transizione scuola-lavoro-servizi contenute nei progetti finanziati in base alla DGR 7501/2022 e si attivano per darne continuità su prossime linee di finanziamento regionali per il 2026 e 2027.
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE. <i>Chi è impegnato e con quali funzioni</i>	Personale dei servizi pubblici dedicato all'inserimento lavorativo e referenti dei vari enti coinvolti (ASST, Provincia, UCM, scuola,...)
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI <i>Politiche giovanili e per minori</i> <i>Interventi a favore di persone con disabilità</i>
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO <i>UTILIZZARE I PUNTI INDIVIDUATI NELLA TABELLA.... IN APPENDICE (indicare tutti i punti ritenuti qualificanti, compresi quelli delle aree di policy trasversali all'obiettivo principale)</i>	<b>A. CONTRASTO ALLA POVERTA' E ALL'EMARGINAZIONE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rafforzamento delle reti sociali</li> </ul> <b>G. POLITICHE GIOVANILI E PER MINORI</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rafforzamento delle reti sociali</li> <li>Allargamento della rete e co-programmazione</li> </ul> <b>H. INTERVENTI CONNESSI ALLE POLITICHE PER IL LAVORO</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro</li> <li>Allargamento della rete e coprogrammazione</li> <li>Nuovi strumenti di governance</li> </ul> <b>J. INTERVENTI A FAVORE DI PERSONE CON DISABILITA'</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi</li> <li>Allargamento della rete e co-programmazione</li> <li>Contrasto all'isolamento</li> <li>Rafforzamento delle reti sociali</li> </ul>
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	SI
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	SI Per stabilire prassi condivise di confronto e approccio alla transizione scolastica nonché per definire modalità e ruoli di intervento anche nelle attività dedicate alla formazione ed informazione degli interessati e delle famiglie
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI? <i>In caso affermativo specificare i compiti</i>	SI La cooperazione tra Ambiti Territoriali ha lo scopo di definire approcci e prassi condivise per garantire agli studenti con disabilità un livello omogeneo di opportunità per accedere a percorsi utili ad una transizione appropriata in uscita dal percorso scolastico garantire a tutte gli istituti secondari superiori del territorio provinciale una comune opportunità di informazione e collaborazione per favorire percorsi di uscita positiva dal percorso scolastico degli studenti disabilità.
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	NO



L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO? <i>Servizio già presente</i> <i>Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato</i> <i>Nuovo servizio</i>	Non si tratta di un nuovo servizio bensì di un arricchimento ed evoluzione dei servizi di inserimento lavorativi già presenti.
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	NO
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	NO (in caso di risposta affermativa, esplicitare compiti e ruoli)
NEL CASO IN CUI L'INTERVENTO NON PREVEDA PROCESSI DI CO-PROGETTAZIONE E/O CO-PROGRAMMAZIONE FORMALIZZATI, SPECIFICARE LE MODALITÀ DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	Il terzo settore è coinvolto a livello di enti gestori dei servizi per la disabilità, per definire modalità di intervento proprio di ogni Ambito Territoriale e nelle progettualità con i singoli studenti che vengono coinvolti nei percorsi di transizione.
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI Provincia di Brescia – UCM Enti del Terzo Settore
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE? Indicatori input derivati dall'analisi del bisogno	Necessità di creare continuità nell'accompagnamento ed orientamento dei ragazzi con disabilità e delle loro famiglie evitando momenti di "smarrimento", creando una filiera informativa e di attivazione di opportunità.
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÒ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	NUOVO BISOGNO (in caso di nuovo bisogno specificarne la natura e le caratteristiche)  Pur non essendo nuovo il bisogno di supportare la transizione scuola-lavoro-servizi, è emersa l'esigenza di rendere omogenee le modalità di intervento per non creare confusioni, doppioni, diverse modalità di collaborazione con scuole e famiglie in un ottica di maggior efficacia dell'intervento stesso.
L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	NO
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi,	NO

gestionali, erogativi, ecc.)	
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE? Come verrà realizzato l'intervento e articolata la risposta al bisogno. Individuazione di una batteria di indicatori di processo	Gruppi di coordinamento multi-stakeholder  Indicatore: - Attivazione di gruppi di coordinamento
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE? Come si misura il grado di realizzazione degli interventi rispetto agli obiettivi. Individuazione di una batteria di indicatori di output (protocolli stipulati, ecc.)	Definite Linee guida/protocollo di intervento sulle modalità di comunicazione alle scuole e collaborazione tra servizi per permettere una programmazione territoriale degli interventi di supporto alla transizione Produzione di materiale informativo e sua divulgazione. Realizzati interventi informativi e formativi in almeno il 50% degli istituti secondari superiori.  Indicatori: - Presenza Linee Guida/Protocollo; - Numero di istituti scolastici coinvolti nelle attività informative; - Numero insegnanti e genitori coinvolti nelle attività informative/formative - Numero di studenti che hanno avviato un "progetto" di transizione; - Presenza di materiale informativo prodotto e pubblicato
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO? Come si valuta l'impatto sociale ossia il cambiamento/ risoluzione delle criticità che hanno portato alla definizione dell'intervento. Individuazione di una batteria di indicatori di outcome	Aumentata la reciproca conoscenza (scuola/servizi/famiglie) sulle opportunità, dei servizi e progetti attivi per le persone con disabilità.  Aumentata la consapevolezza da parte dei ragazzi e delle loro famiglie delle opportunità post-scolastiche e maggior serenità nell'affrontare la conclusione del percorso scolastico.  Diminuite le situazioni di "stallo" per i ragazzi che terminano la scuola e che poi tornano ai servizi dopo un periodo isolamento sociale con effetti negativi sulle autonomie e competenze acquisite.  Indicatori: - Livello di conoscenza di servizi e progetti da parte di insegnanti e famiglie - Valutazione qualitativa dei Servizi di inserimento lavorativo e Ufficio Collocamento Mirato

## 8. Progetti Trasversali Sovra Ambito

**Adesione al Protocollo di Intesa con Progetto Aria per la promozione di strategie condivise volte alla prevenzione e al contrasto della violenza sulle donne e sui minori (di genere e assistita) con l'Ambito di Palazzolo S/O – Capofila del Progetto, Ambito di Chiari e Iseo.**

La finalità del presente protocollo d'intesa è la realizzazione di collaborazioni stabili tra servizi, istituzioni e soggetti del privato sociale del territorio per prevenire alla costituzione di una rete formalizzata di servizi in grado di affrontare il fenomeno della violenza di genere e assistita contro le donne e i minori con obiettivi comuni e modalità condivise.

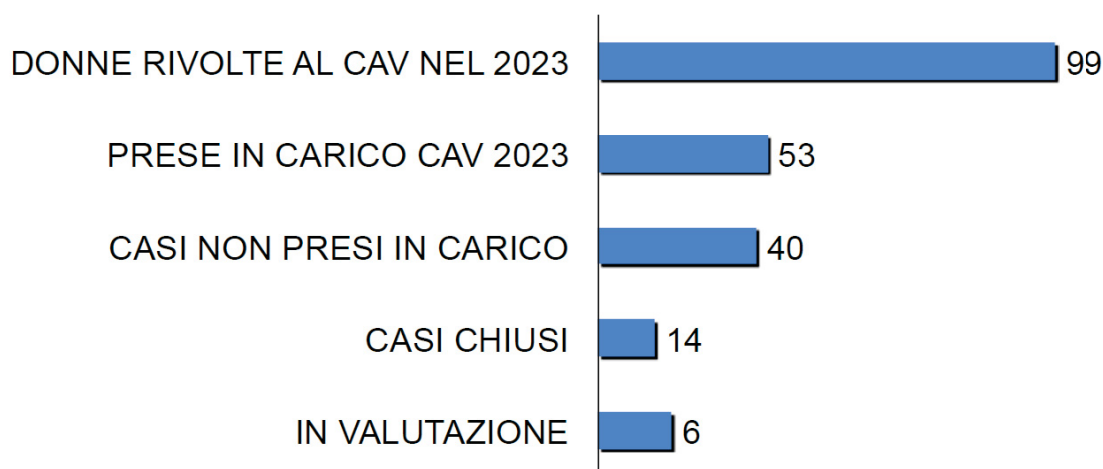
Si prevedono quali finalità generali del protocollo d'intesa:

- Il sostegno di strategie pubblico- private di intervento contro la violenza e la progettazione di azioni specifiche sui problemi rilevati;
- Lo sviluppo di procedure operative che permettano interventi più efficaci ed integrati tra i servizi competenti;
- La promozione di azioni di sensibilizzazione e la formazione sia per gli operatori degli enti partner sia della cittadinanza.

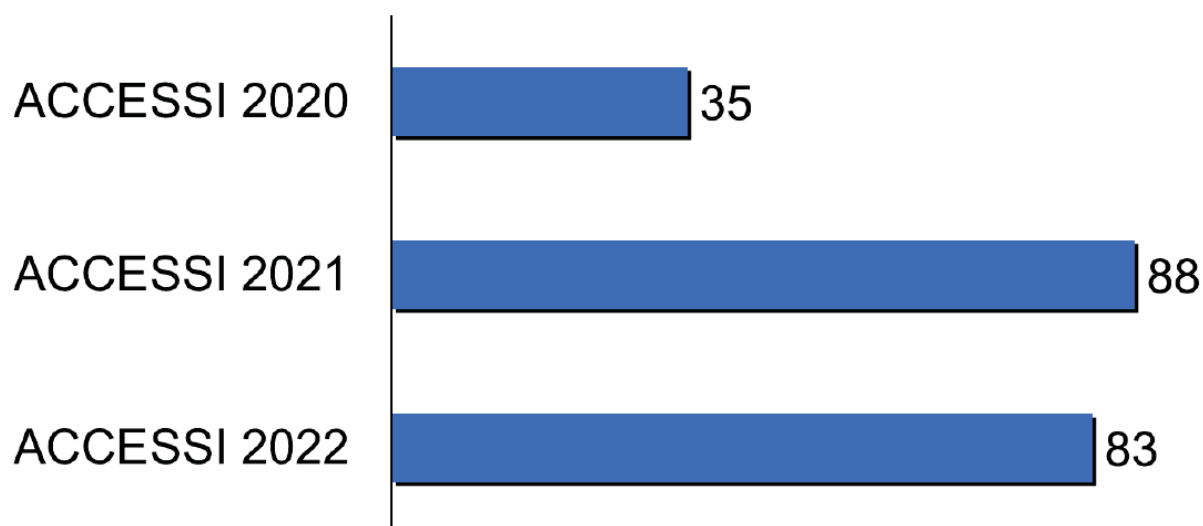
Gli obiettivi specifici del protocollo sono:

- La ricomposizione delle relazioni e prassi operative dei diversi soggetti che intercettano nelle proprie attività il fenomeno della violenza di genere sia in ambito pubblico che privato;
- La definizione e l'attivazione di percorsi integrati di presa in carico, che includano donne vittime di violenza sessuale, domestica e stalking;
- L'elaborazione di interventi di formazione destinati agli operatori dei servizi coinvolti, alle scuole, alla realtà del terzo settore attive sul territorio.

### DATI DEL 2023



## DATI DEGLI ANNI PRECEDENTI



Le donne con residenza dell'Ambito 8 sono 27.

Sul territorio della Ambito 8 è presente ad Orzinuovi lo sportello ascolto per donne vittime di violenza presso Via Pavoni n. 35. e gli accessi effettuati sono pari ad 11.

### 9. Aree di intervento per l'integrazione socio-sanitaria

Nella programmazione del prossimo triennio 2025/2027 sono stati attivati dei tavoli tematici rispetto alle aree di maggior integrazione tra i servizi sociali e socio sanitari, attraverso il coinvolgimento degli Ambiti territoriali 8, 7, 6 e 5 e Asst Franciacorta.

- **LA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE**

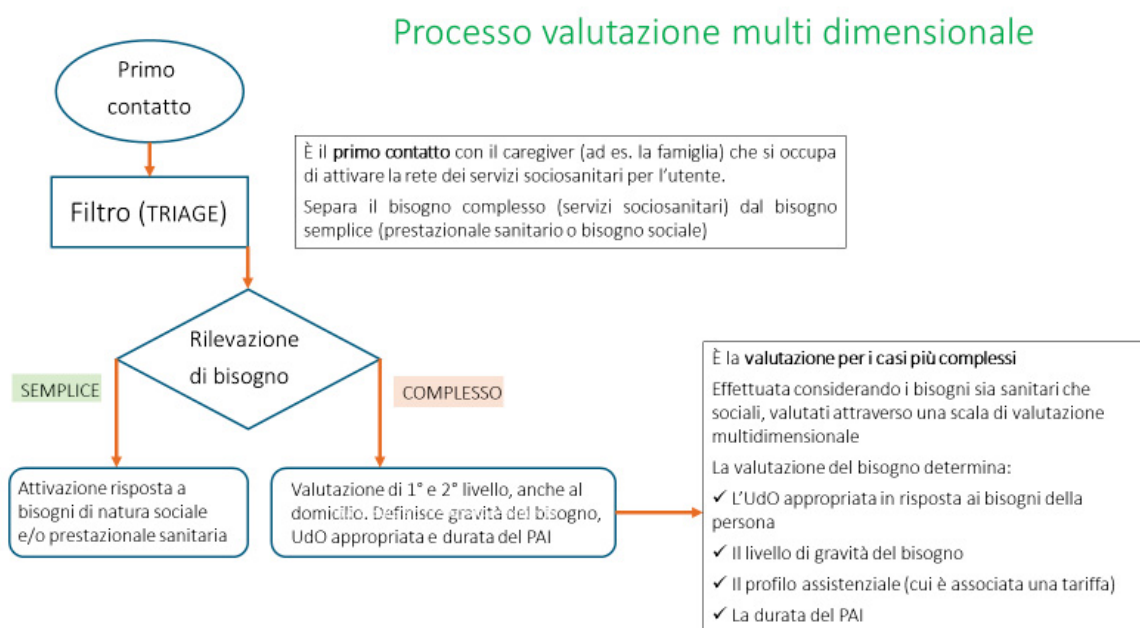
L'invecchiamento della popolazione si accompagna inevitabilmente all'aumento dei soggetti con patologie croniche, spesso associate a condizioni di fragilità, ciò rende necessario superare il concetto del "curare", ponendosi come obiettivo il benessere attraverso il "**prendersi cura** della persona migliorandone il funzionamento".

**L'appropriatezza** degli interventi sui soggetti fragili, complessi, cronici, disabili e non autosufficienti è principio cardine per l'utilizzo corretto delle risorse per la presa in carico della persona, richiede il superamento della frammentazione delle risposte e si realizza attraverso il processo della Valutazione Multidimensionale (VMD) che deve coinvolgere tutti gli attori del sistema sociale e socio-sanitario.

La valutazione multidimensionale e personalizzata del bisogno

- consente il governo del percorso di presa in carico della persona in tutta la rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali;
- è un processo di analisi dei bisogni della persona, nelle varie dimensioni bio-fisiologica, psicologica e sociale, culturale, che si focalizza su funzioni e strutture corporee, limitazioni, partecipazione, aspirazioni e ambiente inteso nella sua accezione più ampia;
- delinea il livello di non autosufficienza dell'assistito;
- definisce gli obiettivi da raggiungere;
- pianifica gli interventi da attuare.

**Flow chart 1: processo di valutazione**



Le Equipe di valutazione multidimensionale operano nella CdC in modo integrato la COT ed il PUA ed effettuano valutazioni di I° e II° livello sia in sede che al domicilio del paziente

Il processo di valutazione viene attivato a seguito di segnalazione (PRIMO CONTATTO) da parte di utente/caregiver/MMG/PLS/Comuni/ Strutture Sanitarie ecc. al PUA o alla COT che effettuano un primo filtro (TRIAGE) e possono attivare direttamente una risposta al bisogno rilevato e una valutazione di secondo livello.

#### ○ IL MODELLO VMD

La valutazione multidimensionale viene effettuata dall'Equipe che, in relazione allo specifico bisogno evidenziato/segnalato, può avere composizione variabile.

Considera la capacità bio-psico-sociale dell'individuo, il grado di fragilità inteso come la capacità di risposta economica sociale e sanitaria al bisogno, anche al fine di delineare il carico assistenziale e pianificare gli interventi che consentano la permanenza della persona nel proprio contesto di vita in condizioni di dignità, sicurezza e comfort.

Deve prevedere l'analisi accurata delle capacità funzionali e dei bisogni:

- livello biologico e clinico (stato di salute, segni e sintomi di malattia, livelli di autonomia, ecc.);
- livello psicologico (tono dell'umore, capacità mentali superiori, ecc.);

- livello cognitivo (linguaggio espressivo/recettivo, capacità logiche, mnestiche, orientamento, ecc.);
- livello sociale (condizioni relazionali, di convivenza, situazione abitativa, economica, ecc.);
- livello funzionale (disabilità, ovvero la capacità di compiere uno o più atti quotidiani come lavarsi, vestirsi, salire le scale ecc.);

È **MULTIDIMENSIONALE** in quanto prende in considerazione le diagnosi mediche, i problemi funzionali, ambientali e sociali che influenzano il benessere della persona;

È **MULTIDISCIPLINARE** perché è il risultato degli input dei professionisti della salute e del sociale.

La complessità e l'ampiezza del processo di Valutazione sottolineando come questo debba avvenire attraverso la costituzione di **Equipe Multiprofessionali**, quindi Multidimensionale (EVM).

Le componenti “minime” per la definizione di una Équipe di Valutazione Multidimensionale (EVM) sono rappresentate dalle seguenti figure:

- Infermiere / IFeC;
- Assistente Sociale CdC/dell'Ambito;
- eventuali altre figure del Comune di Residenza;

In base al bisogno espresso possono essere integrate da:

- Psicologo delle Cure Primarie;
- MMG/PLS; li lascerei
- Specialisti;
- Operatori di Enti del Terzo Settore/ Associazioni di Volontariato;
- Assistito/Caregiver/Curatore – Amministratore di Sostegno - Tutore;

La costituzione delle equipe di valutazione deve:

- prevedere la piena integrazione tra sociale, sanitario e socio sanitario per programmazione e realizzazione dei LEPS, di ambito sociale, e dei LEA in risposta alla domanda di salute
- essere fluida per poter garantire una adeguata risposta al bisogno.

All'interno dell'Equipe può essere individuato il **Case Manager** che può essere un professionista **sanitario o sociale**, a seconda della prevalenza del bisogno dell'utente o della specifica misura richiesta.

Il Case Manager, all'interno dell'equipe, è il professionista che fa da “persona di riferimento” del caso, coordina e sovrintende la redazione del Progetto Individualizzato, i processi e gli interventi previsti a garanzia della continuità della presa in carico.

È un **“gestore del caso”**, che si fa carico, nell'ottica del caring, di tutte le esigenze della persona assistita, evitando quella presa in carico frammentata e parcellizzata, inefficace e antieconomica.

### **Luogo**

La valutazione multidimensionale può avvenire nella CdC sede elettiva per gli attori dell'equipe multidisciplinare, ma può essere svolta anche al domicilio del paziente, nello studio del MMG/PLS, presso le sedi degli enti locali.

La Valutazione Multidimensionale è al centro dei percorsi di Dimissione Protetta ed uno snodo essenziale per le Cure Primarie.

## Gli Strumenti per la Valutazione Multidimensionale

Il Processo valutativo avviene attraverso l'utilizzo di **scale validate** (Scheda Unica di Triage, InterRai/Home care, ICF, scale specifiche, ADL, IADL, scale sociali ecc.), in relazione allo specifico bisogno evidenziato, permette di profilare e individuare i bisogni clinici, assistenziali, sociali e di sostegno mettendoli in relazione alle aspettative della persona e della famiglia e nel rispetto delle risorse disponibili.

RAZIONALE/CRITICITÀ	<p><b>Razionale:</b> l'<b>appropriatezza</b> degli interventi sui soggetti fragili, complessi, cronici, disabili e non autosufficienti è principio cardine per l'utilizzo corretto delle risorse per la presa in carico della persona.</p> <p><b>Criticità:</b> superamento della frammentazione delle risposte</p>
AREA/AZIONE PROGRAMMATORIA	<p><b>Area:</b> 2 - 3 - 5</p> <p><b>Azione:</b> A - B - C - D - F</p>
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> <li>- governo del percorso di presa in carico della persona in tutta la rete dei servizi sanitari, sociosanitari e sociali</li> <li>- delinea il livello di non autosufficienza dell'assistito;</li> <li>- definisce gli obiettivi da raggiungere;</li> <li>- pianifica gli interventi da attuare</li> <li>- Appropriatezza della risposta in base al problema di salute ed alle risorse disponibili;</li> <li>- Continuità delle cure</li> </ul>
TARGET/DESTINATARI	Popolazione fragile, con problematiche sanitarie, sociosanitarie e sociali complesse che necessitano di interventi integrati e mutevoli nel tempo.
RISORSE	Personale ASST – Ambiti Sociali Territoriali
TRASVERSALE AD ALTRE LINEE DI POLICY	SI: aree fragilità, Disabilità, Disagio e Emarginazione Sociale
PUNTI CHIAVE DI INTERVENTO	<p>Valutazione multidimensionale e multi disciplinare rispetto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- livello biologico e clinico (stato di salute, segni e sintomi di malattia, livelli di autonomia, ecc.);</li> <li>- livello psicologico (tono dell'umore, capacità mentali superiori, ecc.);</li> <li>- livello cognitivo (linguaggio espressivo/recettivo, capacità logiche, mnestiche, orientamento, ecc.);</li> <li>- livello sociale (condizioni relazionali, di convivenza, situazione abitativa, economica, ecc.);</li> <li>- livello funzionale (disabilità, ovvero la capacità di compiere uno o più atti quotidiani come lavarsi, vestirsi, salire le scale ecc.).</li> </ul>
COINVOLGIMENTO AMBITO/I NELL'ANALISI DEL BISOGNO	SI
COINVOLGIMENTO AMBITO/I NELLA PROGRAMMAZIONE	SI
AZIONI CONGIUNTE ASST/ AMBITO	SI
FORMAZIONE CONGIUNTA	SI
L'INTERVENTO È CO PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE	ND
L'INTERVENTO È CO PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE	ND

COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE	SI
MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE	<p>Il Processo valutativo avviene attraverso l'utilizzo di <b>scale validate</b> (Scheda Unica di Triage, InterRai/Home care, ICF, scale specifiche, ADL, IADL, scale sociali ecc.), in relazione allo specifico bisogno evidenziato, per profilare e individuare i bisogni clinici, assistenziali, sociali e di sostegno in relazione alle aspettative della persona e della famiglia e.</p> <p>È differenziata in base alla rilevazione della tipologia di bisogno (semplice – complesso) e deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- prevedere la piena integrazione tra sociale, sanitario e socio sanitario per programmazione e realizzazione dei LEPS, di ambito sociale, e dei LEA in risposta alla domanda di salute</li> <li>- essere fluida per poter garantire una adeguata risposta al bisogno.</li> <li>- All'interno dell'Equipe può essere individuato il <b>Case Manager</b> che può essere un professionista <b>sanitario o sociale</b>, a seconda della prevalenza del bisogno dell'utente o della specifica misura richiesta.</li> </ul> <p>Il Case Manager è il professionista che fa da “persona di riferimento” del caso, coordina e sovrintende la redazione del Progetto Individualizzato, i processi e gli interventi previsti a garanzia della continuità della presa in carico. È un <b>“gestore del caso”</b>, che si fa carico, nell'ottica del caring, di tutte le esigenze della persona assistita, evitando quella presa in carico frammentata e parcellizzata, inefficace e antieconomica.</p>
INDICATORI DI ESITO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Indicatore DGR 2089/2024: Numero di valutazioni che vedono la partecipazione dell'Assistente sociale comunale/numero complessivo di valutazioni effettuate nell'anno, prevedendo una percentuale incrementale negli anni successivi, pari a almeno il: <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 50% nell'anno 2025</li> <li>➢ 75% nel 2026</li> <li>➢ 100% nel 2027</li> </ul> </li> <li>- tavoli di lavoro per la condivisione delle scale di valutazione, delle competenze e delle conoscenze, delle prassi, affinché il lavoro di equipe divenga una prassi consolidata</li> <li>- momenti di formazione congiunta indispensabili anche per la costruzione del gioco di squadra e la condivisione delle hard Skills.</li> </ul>

#### ○ IL PUA LUOGO DI INTEGRAZIONE

L'approccio integrato nella risposta ai bisogni è applicato sin dall'accesso della persona alla CdC, attraverso il Punto Unico di Accesso (PUA), è servizio prioritariamente rivolto alle persone con disagio e dell'area della fragilità derivato da problemi di salute e da difficoltà sociali, atto a facilitare un accesso unificato alle prestazioni sanitarie, sociosanitarie e sociali.

Il PUA costruisce percorsi sui bisogni della persona, mira a migliorare le modalità di presa in carico unitaria della stessa e ad eliminare o semplificare i numerosi passaggi che la persona assistita ed i suoi familiari devono adempiere per l'accesso e la fruizione dei servizi.

Il PUA è luogo di integrazione con il sociale perché che prevede la presenza di rappresentanti degli Ambiti Territoriali Sociali, quindi *“nelle more dell'attivazione dei PUA presso le Case della Comunità”*, le Aziende



Sanitarie e gli Ambiti Territoriali Sociali *“si impegnano a individuare **modalità e sedi stabili di concertazione al fine di garantire in ogni caso la valutazione multidimensionale e la presa in carico integrata**”*. (Piano nazionale per la non autosufficienza approvato in Conferenza Unificata il 3/8/2022 (atto 136/CU)).

Il PUA è uno dei luoghi di integrazione sociosanitaria, professionale e gestionale e, come tale richiede il raccordo tra le diverse componenti sanitarie e tra queste e le componenti sociali.

Come prima funzione, il PUA rappresenta il luogo di accoglienza dei cittadini nella CdC intendendo, con questo termine, sia l'accesso “fisico”, del cittadino che l'utilizzo di logiche multicanale di accoglienza da remoto quali: e-mail, piattaforme web, FSE.

Il PUA presenta le seguenti caratteristiche:

- salda collocazione all'interno del distretto
- un profilo organizzativo al tempo stesso strutturale e funzionale;
- un bacino d'utenza, prevalentemente composto da portatori di disabilità, con una o più patologie croniche, non autosufficienti e/o con forti bisogni sociali e di contrasto alla povertà;
- è provvisto di un menu di funzioni atte a promuovere l'orientamento dei cittadini, una maggiore accessibilità, l'attivazione diretta di servizi di bisogni semplici e il punto di avvio della presa in carico per garantire il soddisfacimento dei bisogni più complessi;
- è il luogo di integrazione tra gli ambiti territoriali sociali e le aziende sanitarie per progettare e garantire l'effettiva presa in carico degli assistiti.

Il PUA si pone naturalmente quale:

- primo luogo dell'accoglienza sociale e sociosanitaria;
- porta di accesso alla rete dei servizi e delle risorse territoriali e modalità organizzativa dei servizi di accoglienza;
- sede di orientamento tra Comune/Ambito Territoriale Sociale e Distretto/ASST, cui si possono rivolgere persone in condizioni di non autosufficienza (disabili ed anziani non autosufficienti) e tutti i cittadini che esprimono un bisogno di salute.

Il PUA è il **luogo fisico ma anche una modalità organizzativa** ove devono essere costruiti e avviati percorsi di risposta appropriati ai bisogni della persona, favorendo l'accesso integrato ai servizi sociali e sociosanitari.

Proprio nel **Piano-Nazionale-degli-Interventi-e-dei-Servizi-Sociali-2021-2023** viene sottolineata l'importanza del PUA come luogo fondamentale di collaborazione per la presa in carico e l'erogazione anche dei LEPS attraverso la valutazione multidimensionale dei bisogni ad opera di équipe multidisciplinari.

**Nel PUA operano:**

- personale amministrativo formato appositamente per “filtrare” le istanze e i bisogni manifestati dalle persone
- IFeC – infermieri – altro profilo sanitario o sociosanitario.
- Assistenti sociali di ASST e ATS
- mediatore linguistico/culturale (eventuale o su richiesta)
- Possono essere presenti VOLONTARI ED ETS

**Il PUA svolge le funzioni di:**

- accoglienza ed ascolto;

- raccolta della segnalazione, orientamento e gestione della domanda;
- decodifica della domanda ed analisi dei bisogni espressi e non espressi;
- attivazione degli altri referenti territoriali della rete formale dell'utente per eventuali approfondimenti della richiesta a garanzia di risposta da parte di un sistema integrato;
- prima valutazione dei casi;
- risoluzione dei casi semplici;
- avvio della segnalazione alla COT o all'EVM per la presa in carico delle situazioni complesse tramite l'attivazione;
- dell'équipe multidisciplinare integrata ed integrazione con i servizi della rete territoriale;
- supporto nella definizione di un progetto personalizzato con l'individuazione degli interventi da attivare
- problematica o dello stato di bisogno;
- attivazione di MMG (medici di medicina generale) e i PLS (pediatra di libera scelta) per facilitare interventi integrati tra i servizi territoriali sociosanitari;
- promozione di reti formali e informali della comunità al fine di mantenere relazioni e collaborazioni sinergiche con gli attori sociali del territorio per la conoscenza dei problemi della comunità e delle risorse attivabili;
- raccolta dei dati e delle informazioni utili all'orientamento della programmazione dell'offerta dei servizi;
- aggiornamento della mappatura dei servizi e delle risorse sociali e socio-sanitarie disponibili nel territorio comunale (strutture, servizi e interventi);
- monitoraggio e valutazione di esito dei processi avviati

#### **Al PUA sono assegnati i seguenti obiettivi:**

- passaggio dalla domanda sanitaria a domanda sociosanitaria e sociale
- tutela delle fasce di popolazioni più vulnerabili (minori, anziani, disabili, famiglie in difficoltà ect)
- promozione della effettiva presa in carico ed efficienza delle cure
- la continuità e la qualità delle cure
- l'appropriatezza dei regimi assistenziali (setting)
- l'invio del cittadino ai servizi di competenza
- l'attivazione diretta dei servizi territoriali più semplici
- l'attivazione dei servizi territoriali più appropriati per il soddisfacimento dei bisogni.

#### **Livelli di organizzazione**

Il PUA è organizzato in tre livelli di risposta al bisogno dei cittadini, di seguito indicati:

- **Front office:** questo livello organizzativo rappresenta il punto di accoglienza ed il primo contatto con il cittadino che segnala bisogni e richieste: le domande dei cittadini vengono accolte, decodificate e viene effettuata una prima analisi del bisogno.

Questo livello è un punto strategico di contatto con l'assistito ed è possibile impiegare personale laico formato e/o personale sanitario - sociosanitario- sociale.

Al fine di garantire una risposta oggettiva e non operatore-dipendente questo livello è dotato di precise istruzioni operative, flow chart di decodifica del bisogno, opuscoli informativi per gli assistiti ed è in grado di soddisfare direttamente i bisogni più semplici (richieste di tipo amministrativo o bisogni molto semplici con prenotazione di servizi specifici).

Per bisogni sociali e sociosanitari invia l'assistito o il suo caregiver ad un livello nel quale avviene una valutazione del bisogno più approfondita

- **Back office di 1^ livello:** avviene un orientamento e/o l'invio ai servizi individuati per la presa in carico per il soddisfacimento dei bisogni semplici direttamente risolvibili, quali attivazione del SAD e dell'ADI.

Per le situazioni "complesse" che non richiedono una presa in carico integrata, o l'attivazione di servizi integrati, ma che sono riconducibili a uno specifico ambito di pertinenza, il PUA provvede ad avviare il percorso di presa in carico, attivando direttamente i servizi necessari

- **Back office di 2^ livello** analisi di bisogni complessi che necessitano dell'intervento di un'Equipe di Valutazione Multidimensionale, che viene attivata dal PUA.

Sono altresì gestite dal Back office di 2^ livello le situazioni sociosanitarie complesse, che necessitano di percorsi fortemente integrati di presa in carico. I Responsabili tecnici provvederanno a comunicare alle rispettive Direzioni l'attivazione della equipe integrata multidisciplinare, individuandone le figure professionali necessarie, secondo quanto regolato da protocolli/accordi appositamente sottoscritti e vincolanti tra le parti

Lo schema di seguito rappresentato illustra strumenti e attività assegnate al PUA, le modalità di interazioni tra il personale del PUA e i cittadini ai quali deve essere garantito l'accesso, l'accoglienza, l'espressione di bisogni attraverso la segnalazione, la decodifica della domanda, l'analisi del bisogno, la definizione della complessità del bisogno e la presa in carico con proposta di un percorso.

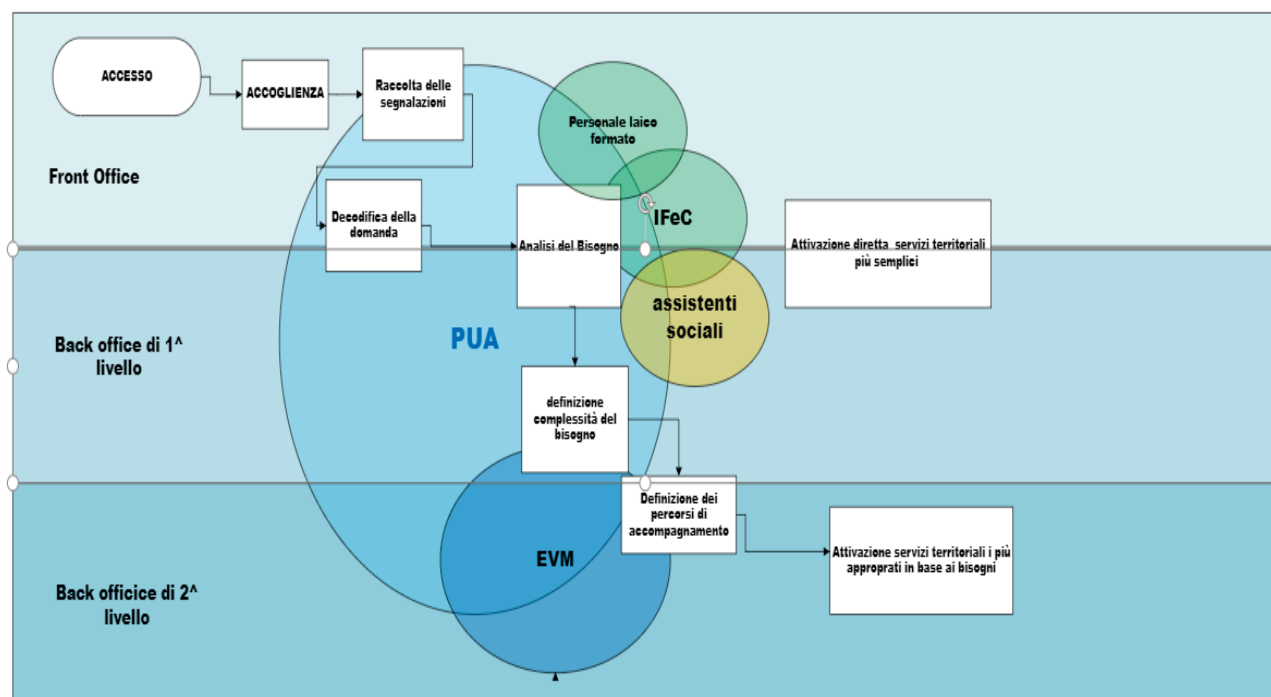
Nel Front office è garantita la decodifica della domanda, l'analisi dei bisogni e la risposta immediata ai bisogni più semplici.

Il front office dovrà essere dotato delle istruzioni operative e del materiale informativo necessario alla risposta, non operatore dipendente, ai bisogni semplici. A tal fine è necessaria l'analisi delle segnalazioni e della loro decodifica; per le casistiche più frequenti sviluppare le necessarie istruzioni operative

Se il bisogno è più complesso l'assistito viene accompagnato al 1^ livello organizzativo o al 2^ livello organizzativo in relazione ai bisogni individuati.

Tutte le attività e le transizioni da un livello all'altro devono essere tracciate e inserite in una piattaforma informatica alla quale accede sia il personale di ASST che quello degli ambiti territoriali sociali; infatti la trasparenza dell'informazione è l'elemento fondante di una gestione integrata dei servizi.

**Flow Chart 1: PUA e processo di accoglienza e gestione del bisogno espresso**



**SCHEDA DI PROGETTO 27: IL PUA: INTEGRAZIONE SOCIALE E SOCIO SANITARIA 4.0**

<b>TITOLO PROGETTO</b>	<b>IL PUA: INTEGRAZIONE SOCIALE E SOCIO SANITARIA 4.0</b>
<b>RAZIONALE/CRITICITÀ</b>	Ricomposizione della risposta ai bisogni portati dall'utenza l'interno di un unico punto di accesso
<b>AREA/AZIONE PROGRAMMATORIA</b>	Area: 1, 2, 3, 4, 5, 6 - Azione: A, B, C, D, E, F.
<b>OBIETTIVI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Individuazione di un Sistema integrato per la gestione delle informazioni condiviso tra i servizi socio sanitari e sanitari;</li> <li>- Definizione di procedure scritte standard per l'accesso ai principali servizi e prestazioni</li> <li>- Sviluppo di un sistema territoriale integrato di risposta ai bisogni (sociali, sociosanitari), finalizzato al miglioramento della qualità di vita attraverso la continuità e integrazione dei servizi territoriali</li> </ul>
<b>TARGET/DESTINATARI</b>	Tutti i residenti nei comuni che costituiscono il bacino d'utenza della ASST Franciacorta
<b>RISORSE</b>	Personale ASST e personale dell'Ambito
<b>TRASVERSALE AD ALTRE LINEE DI POLICY</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva;</li> <li>- Digitalizzazione dei servizi;</li> <li>- Interventi di Sistema per il potenziamento dell'ufficio di Piano e il rafforzamento della gestione associata</li> </ul>
<b>PUNTI CHIAVE DI INTERVENTO</b>	- Risposta integrata ai bisogni dei cittadini

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ricomposizione delle risorse territoriali;</li> <li>- Integrazione tra i servizi;</li> <li>- Allargamento della rete e coprogrammazione;</li> <li>- Vulnerabilità multidimensionale; Nuovi strumenti di Governance;</li> <li>- Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva</li> <li>- Digitalizzazione del servizio; Organizzazione del lavoro;</li> <li>- Integrazione e rafforzamento del collegamento tra i nodi della rete</li> <li>- Rafforzamento della gestione associata;</li> <li>- Applicazione di strumenti e processi di digitalizzazione per la gestione/organizzazione dell'ambito</li> </ul>
<b>COINVOLGIMENTO AMBITO/I NELL'ANALISI DEL BISOGNO</b>	Si
<b>COINVOLGIMENTO AMBITO/I NELLA PROGRAMMAZIONE</b>	Si
<b>AZIONI CONGIUNTE ASST/ AMBITO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Analisi della casistica delle segnalazioni e determinazione delle modalità di gestione delle risposte, sia come raccolta delle informazioni necessarie alla decodifica del bisogno che attraverso la definizione di istruzioni operative standardizzate per una risposta omogenea alle casistiche più frequenti</li> <li>- Modello organizzativo: Progettazione condivisa</li> <li>- Avvio attività con condivisione risorse umane, attivazione di convezione tra ASST e ambiti sociali per la definizione dei rapporti giuridici gerarchici e la definizione delle modalità di interazione</li> <li>- Definizione dell'architettura delle informazioni per lo sviluppo della digitalizzazione del servizio;</li> <li>- Attivazione di un sistema di monitoraggio delle attività in ottica di miglioramento continuo del servizio</li> </ul>
<b>FORMAZIONE CONGIUNTA</b>	Si
<b>L'INTERVENTO È CO PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE</b>	N.D.
<b>L'INTERVENTO È CO PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE</b>	N.D.
<b>COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE</b>	N.D.

<b>MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE</b>	<p>Il modello organizzativo proposto prevede tre livelli che consentono di ottimizzare le risorse finalizzate rispondere in modo appropriate alle richieste dei cittadini; di seguito sono indicati i tre livelli di tipologia di attività:</p> <p>Front office: luogo di informazione e di filtro delle istanze;</p> <p>Back office 1° livello: orientamento avvio di percorso di presa in carico. Soddifacimento di bisogni semplici (Es: SAD, C-dom)</p> <p>Back office di 2 livello: soddifacimento dei bisogni complessi. Attività totalmente in carico alla EVM, quale luogo dove si valorizzano le risorse della comunità e avviene l'integrazione dei diversi erogatori di prestazioni</p>
<b>INDICATORI DI ESITO</b>	<p>Risposta integrata ai bisogni dei cittadini, con presa in carico e garanzia della continuità delle cure in tutte le fasi della vita/totale accessi PUA</p>

- **DIMISSIONI PROTETTE**

Le Dimissioni Protette rappresentano sia un Livello essenziale di assistenza (LEA) sia un Livello essenziale delle prestazioni sociali (LEPS). Proprio per questo sono oggi oggetto di diverse progettualità che puntano allo sforzo di un'integrazione sociosanitaria.

- **Obiettivo**

I bisogni di assistenza non sempre si esauriscono dopo un ricovero ospedaliero.

Una volta superata la fase acuta della malattia, un paziente fragile ha il diritto di continuare a ricevere assistenza (sanitaria e sociale) anche fuori dall'ospedale e, se al momento della dimissione, presentasse disabilità, oppure difficoltà a badare a sé stesso, o ancora necessità di medicazioni, riabilitazione e monitoraggio si deve parlare «dimissione protetta», che va garantita con interventi di intensità diversa: primariamente cure domiciliari (mediche, infermieristiche, sociali), ricovero in RSA, cure palliative in hospice o a casa, cure riabilitative, subacute e intermedie presso strutture specializzate.

L'ospedale dove la persona è ricoverata valuta la persona dal punto di vista bio-psico-sociale e si mette in contatto con i servizi del territorio, il medico di base, la famiglia dove è presente, per organizzare un ritorno a casa accompagnato.

Di seguito si presenta uno schema delle alleanze necessarie per una corretta dimissione protetta.

- **Azioni**

Percorso attuale

Il percorso di Dimissioni protette Presidi Ospedalieri ASST Franciacorta (Chiari-Iseo) prevede una serie di fasi strutturate (3 fasi), finalizzate a garantire che i pazienti fragili ricevano l'assistenza più idonea al momento della dimissione dall'ospedale, con un'attenzione specifica alle esigenze sanitarie e sociali:

1. **Attività Presidi Ospedalieri: Identificazione del paziente fragile.**

Nell'U.O. Ospedaliera, vengono utilizzati strumenti standardizzati, come la Scala BRASS per la valutazione del rischio di dimissioni complesse e la Scala del Rischio Sociale per un'analisi delle condizioni sociali del paziente. In seguito all'individuazione della condizione di fragilità, il caso viene segnalato al Servizio di Dimissione Protetta (DP) del Presidio Ospedaliero.

2. **Attività Dimissioni Protette: Valutazione dei bisogni di primo livello.**

Gli operatori del Servizio di DP (infermiere ed assistente sociale) procedono alla valutazione dei bisogni del paziente per una degenza presso una struttura sanitaria intermedia oppure per il ritorno al domicilio.

- **Caso 1:** Paziente non dimissibile a domicilio: il reparto ospedaliero con le DP compilando la richiesta sulla piattaforma PRIAMO trasferisce il proprio paziente in una struttura ospedaliera di riabilitazione, cure intermedie o subacuti.
- **Caso 2:** paziente dimissibile al domicilio: il Servizio DP, contatta l'MMG o il PLS, attiva i servizi territoriali adeguati sia **sociali** (viene attivato il coinvolgimento del Comune o dell'Ambito territoriale competente attualmente effettuato con progetto PNRR 1.1.3 *“Rafforzare i servizi sociali domiciliari per garantire una dimissione assistita precoce e prevenire il ricovero in ospedale”* attuato attualmente sui distretti B.B.O. e Oglio Ovest) che **socio sanitari** (la gestione passa alla Centrale Operativa Territoriale, che si occupa di ulteriori valutazioni).

### 3. Attivazione dei servizi da parte della COT (caso 2: dimissione a domicilio: bisogni socio sanitari)

La COT esegue una valutazione tramite un sistema di triage:

- **triage  $\leq 7$** , vengono attivati i servizi infermieristici domiciliari (C-DOM - IFEC).
- **triage  $> 7$** , si avvia la Equipe di Valutazione Multidimensionale (EVM), che prevede un'analisi approfondita dei bisogni. Se previsto, viene attivato il **process manager** dell'integrazione sociosanitaria dell'Ambito Territoriale per facilitare l'accesso alle misure previste dai fondi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

#### ▪ Progettazione

La progettazione prevede:

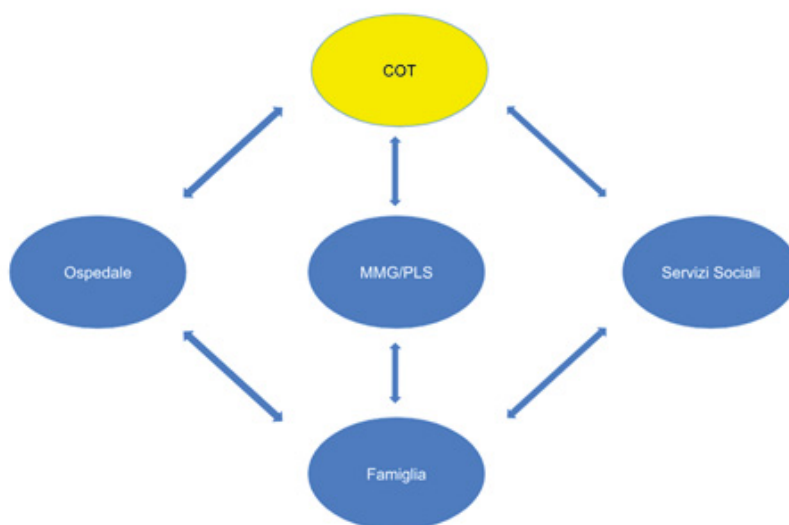
Identificazione del paziente fragile: Team U.O. Ospedaliera - Dimissioni Protette (COT)

Nell'U.O. Ospedaliera, con strumenti standardizzati, valuta il bisogno di dimissioni protette. Le Dimissioni protette (COT) procedono alla valutazione dei bisogni del paziente per una degenza presso una struttura sanitaria intermedia oppure per il ritorno al domicilio.

Fase intermedia (attenzione concentrata sul rapporto DP - COT):

- la dimissione presso strutture protette avverrà con l'immissione del paziente nella piattaforma PRIAMO da parte dell'U.O. Ospedaliera. La COT seguirà la procedura in sola lettura col fine di poter monitorare e programmare la dimissione dei reparti alle strutture di degenza, passando se necessario attraverso l'Ospedale di Comunità rispettandone i criteri d'accesso.
- la dimissione a domicilio, che può avvenire anche tramite accesso in Ospedale di Comunità se i criteri vengo soddisfatti, prevede che le DP inviino alla COT affinché attivi i servizi necessari sociali e socio-assistenziali così da tracciare le transizioni dei pazienti che hanno bisogno di attivare tutti i servizi domiciliari.

**Flow Chart 3: interconnessioni COT**

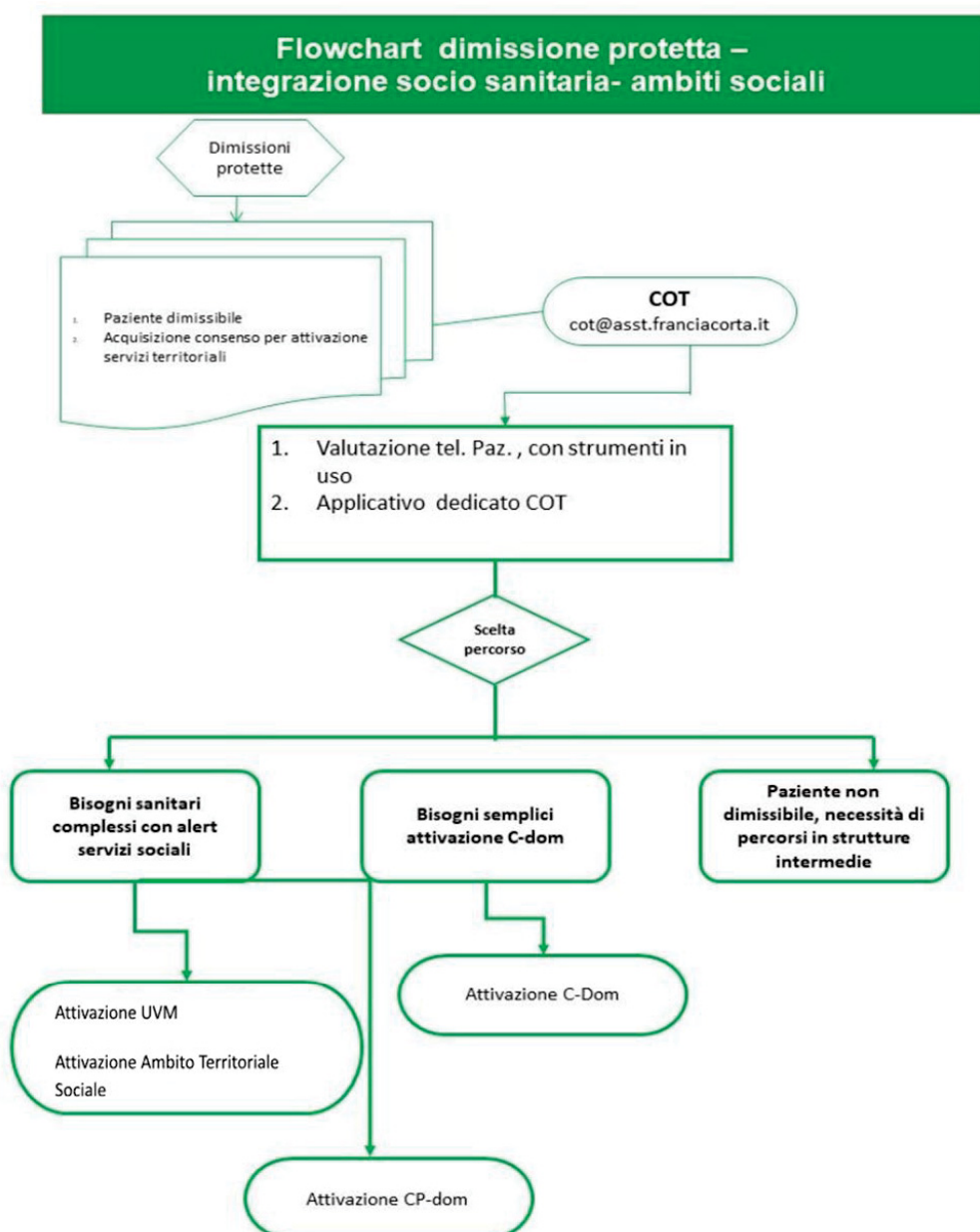


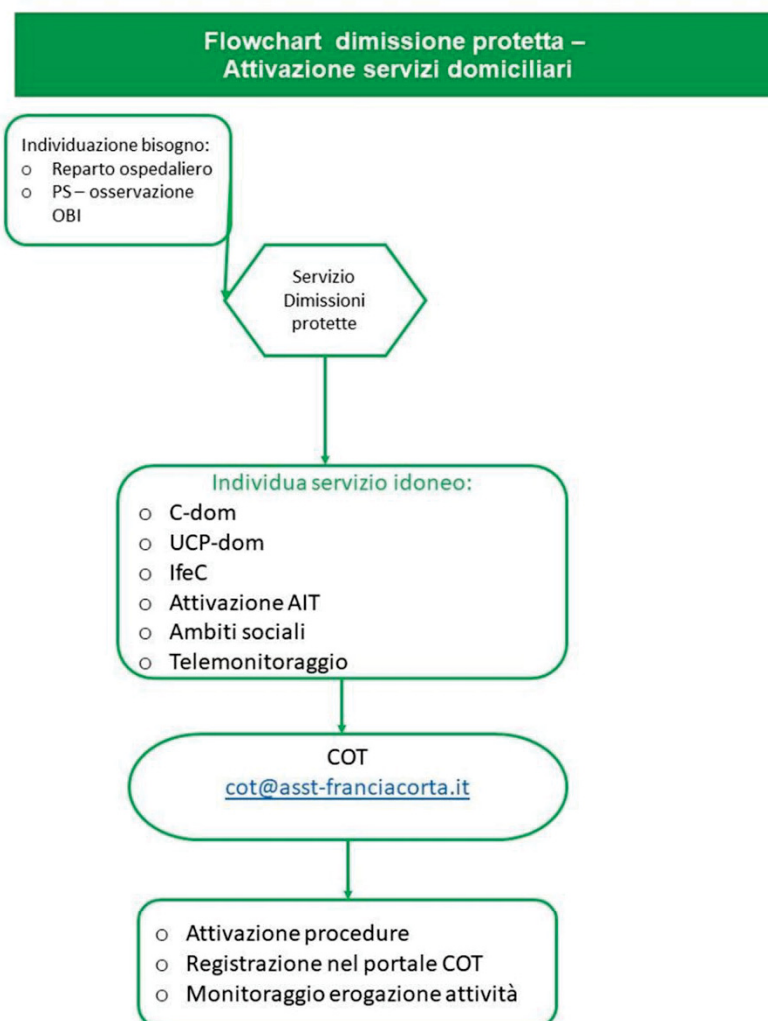
Fase definitiva (attenzione concentrate sul rapporto Presidi Ospedalieri - COT)



- Ospedale: identifica il paziente da dimissione protetta;
- COT: prende in carico la dimissione protetta;
- MMG/PLS: contattato dalla COT per la presa in carico;
- Servizi sociali: contattato dalla COT per presa in carico sociale;
- Famiglia: condivide con la COT i percorsi di presa in carico migliori per la condizione bio-psico-sociale del paziente;

L'U.O. Ospedaliera in collaborazione con la COT (Dimissioni Protette saranno parte integrante della COT) destinano il paziente, ove necessario passando attraverso l'Ospedale di Comunità, verso una struttura sanitaria protetta oppure a domicilio. La Centrale Operativa Territoriale diventa così la regia di tutte le dimissioni protette.





#### ▪ Modalità operative di integrazione socio-sanitaria

##### Servizi Sociali

1. assistenza domiciliare tutelare integrativa di base: assistenza generica notturna finalizzata all'assistenza dell'anziano svolta da personale generico quale assistente familiare;
2. servizi di assistenza domiciliare erogabili da lunedì a domenica:
  - aiuti volti a favorire l'autosufficienza personale, nelle attività giornaliere (cura dell'igiene personale, vestizione, aiuto nella somministrazione dei pasti e/o assunzione dei cibi, mobilitazione);
  - aiuto per il governo dell'alloggio e delle attività domestiche (riordino del letto e delle stanze, igienizzazione del bagno e pulizia dell'ambiente, cambio biancheria, acquisto dei generi di necessità e commissioni varie);
  - altre prestazioni di semplice attuazione quando queste siano complementari alle attività assistenziali e non rientrano nelle specifiche competenze e prestazioni di altre figure professionali (accompagnamento a esami/visite mediche, aiuto nella prevenzione delle piaghe da decubito in collaborazione con il Servizio Sanitario, segnalazioni al servizio comunale di anomalie nelle condizioni psico-fisiche dell'utente).
3. Pasti al domicilio, forniti per tutti i giorni della settimana compresi i festivi: pasto completo (primo, secondo, contorno, pane, frutta/yogurt e acqua), modificato in base alle esigenze alimentari, consegnato al domicilio in contenitori termici e sanificati.

#### 4. Eventuali altri interventi già previsti con i progetti PNRR ad integrazione dei punti sopra descritti.

Punto focale è garantire le modalità di integrazione funzionale tra VMD/EOH distrettuale ed i Servizi Sociali Comunali/di Ambito, al fine di realizzare, a favore dei soggetti fragili, con bisogni complessi e/o non autosufficienti, percorsi di presa in carico integrata, l'attuazione delle misure introdotte dalle DGR, la miglior integrazione degli interventi sanitari, sociosanitari e socio assistenziali, oltre che la continuità assistenziale, attraverso la definizione di un Progetto Individualizzato (P.I.) e l'individuazione del case manager di progetto. La valutazione multidimensionale viene realizzata in modo congiunto ed integrato nelle specifiche competenze tra area sanitaria, socio sanitaria e sociale.

A tal fine viene istituita una équipe di valutazione multidimensionale territoriale composta da operatori di ASST della Franciacorta (VMD) e Operatore di Ambito territoriale (Process Manager dell'integrazione); tale équipe verrà attivata per tutte le situazioni che richiedono una presa in carico integrata che prevede interventi di natura sociosanitaria e sociale ad alta complessità.

Il Process Manager dell'integrazione diventa la figura di riferimento per l'ASST e per i servizi sociali comunali, svolgendo una funzione orientativa delle diverse misure e risorse che possono essere messe in campo per la definizione del P.I. che risponde in maniera complessiva ai bisogni del beneficiario.

Nella definizione del Progetto Individualizzato, oltre al process manager, viene identificato il Case Manager di progetto (operatore ASST o comunale) a seconda della valutazione multidimensionale integrata effettuata. Process manager e case manager possono coincidere nella stessa figura.

Gli ambiti metteranno a disposizione l'assistente sociale che farà da riferimento al personale di ASST al momento della segnalazione e della presa in carico, nonché per tutto il periodo di attivazione del progetto di dimissioni protette "sociali".

Il process manager sarà referente della gestione del budget di progetto e del suo monitoraggio in itinere e condividerà le azioni progettuali dei servizi attivati.

#### **Medico di medicina generale (MMG) e Pediatra di Libera Scelta (PLS)**

Sono i medici di riferimento per famiglia, presa in carico e dimissioni protette.

Deve esistere una stretta relazione tra MMG/PLS e COT per la stesura del PAI di ogni paziente in dimissione protetta col fine di dare una completa risposta bio-psico-sociale alla qualità di vita del paziente.

Il MMG/PLS seguirà al domicilio tramite anche attivazioni di ADP e ADI il paziente e chiederà alla COT le nuove difficoltà sociali emergenti al domicilio.

Si occuperà anche della prescrizione protesica necessaria per migliorare l'autonomia del paziente. Fondamentale il rapporto MMG/PLS e COT che verrà maggiormente potenziato attraverso la piattaforma SGDT.

#### **Famiglia**

Viene coinvolta nel processo come punto di riferimento del percorso di dimissioni protette perché conosce le abitudini e stili di vita del paziente.

Non deve avere rapporti con la COT ma con il medico curante. È essenziale la figura del caregiver che viene addestrato dal punto di vista sociosanitario ed assistenziale col fine di essere parte attiva nel rispondere alle necessità del paziente a domicilio.

<b>RAZIONALE/CRITICITÀ</b>	Le Dimissioni Protette rappresentano sia un Livello essenziale di assistenza (LEA) sia un Livello essenziale delle prestazioni sociali (LEPS). Proprio per questo sono oggi oggetto di diverse progettualità che puntano allo sforzo di un'integrazione sociosanitaria.
<b>AREA/AZIONE PROGRAMMATICA</b>	Area: 2 – 3 - 5 - 6 Azione: A – B – C – D - F
<b>OBIETTIVI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Progettare i bisogni di assistenza socio-assistenziale dei pazienti fragili in dimissione dalle strutture ospedaliere</li> <li>- Organizzare un rientro al domicilio, primo luogo di cura, accompagnato</li> <li>- Ridurre il numero di ricoveri reiterati presso i presidi ospedalieri</li> <li>- Ridurre sovraffollamento PS</li> </ul>
<b>TARGET/DESTINATARI</b>	Soggetti fragili in dimissione ospedaliera
<b>RISORSE</b>	Attori coinvolti nelle dimissioni protette
<b>TRASVERSALE AD ALTRE LINEE DI POLICY</b>	SI
<b>PUNTI CHIAVE DI INTERVENTO</b>	Programmazione percorso ad hoc per soggetto fragile dimesso a favore della promozione del domicilio come primo luogo di cura
<b>COINVOLGIMENTO AMBITO/I NELL'ANALISI DEL BISOGNO</b>	Gli ambiti metteranno a disposizione l'assistente sociale che farà da riferimento al personale di ASST al momento della segnalazione e della presa in carico, nonché per tutto il periodo di attivazione del progetto di dimissioni protette "sociali".
<b>COINVOLGIMENTO AMBITO/I NELLA PROGRAMMAZIONE</b>	si
<b>AZIONI CONGIUNTE ASST/ AMBITO</b>	si
<b>FORMAZIONE CONGIUNTA</b>	si
<b>L'INTERVENTO È CO PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE</b>	no
<b>L'INTERVENTO È CO PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE</b>	no
<b>COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE</b>	si
<b>MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- identificazione del paziente fragile</li> <li>- valutazione del bisogno e definizione complessità</li> <li>- sviluppo modello organizzativo Dimissioni protette- COT</li> <li>- sviluppo modello organizzativo COT – Rete socio sanitarie - Sociale Territoriale</li> <li>- attivazione delle transizioni</li> <li>- Tracciamento e monitoraggio esito transizione</li> </ul>
<b>INDICATORI DI ESITO</b>	- Numero dimissioni protette condivise effettuate

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Numero ammissioni protette UU OO Ospedaliere</li> <li>- Numero di accessi al PS con invio diretto e presa in carico dalla rete Territoriale</li> </ul>
--	---

## • SALUTE MENTALE

La programmazione del prossimo triennio prevede come priorità il rafforzamento della transizione verso il modello di presa in carico del Budget di Salute.

Il modello prevede un meccanismo di Governance a tre livelli: direzionale, gestionale ed operativo, in cui l'interazione tra soggetti istituzionali (DSMD, EELL) e del Terzo Settore favorisca l'integrazione delle persone portatrici di bisogni complessi nel proprio ambiente di vita, evitando il ricorso a percorsi di cura residenziali.

Gli esiti della sperimentazione terminata a dicembre 2023 trovano formalizzazione nei documenti programmatori di ASST e degli EELL.

Ulteriore scarto deve essere rappresentato dal passaggio dal modello dell'appalto al modello della co-progettazione e co-gestione con gli enti del Terzo Settore e gli EE.LL.

La transizione dal modello di affidamento in appalto agli istituti della co-programmazione, co-progettazione e co-gestione indica l'intenzione della ASST e del DSMD di Franciacorta di costruire insieme agli EELL e ETS i percorsi di salute mentale, nella convinzione che la stessa sia obiettivo raggiungibile solo attraverso l'attivazione di tutte le risorse presenti nella comunità.

È ipotizzabile che il modello, una volta stabilizzato, possa consentire l'ulteriore riduzione della necessità di strutture residenziali per il DSMD

**TITOLO SCHEDA DI PROGETTO 13: IL BUDGET DI SALUTE NELL'AREA DELLA SALUTE MENTALE ADULTA: CO-PROGRAMMAZIONE CON GLI ETS**

LINEE INTERVENTO E INTEGRAZIONE (DGR 2089/2024)		AZIONE PROGRAMMATORIA (DGR 2089/2024)
1) Area prevenzione		A) Valutazione
2) Area materno-infantile		B) Continuità dell'assistenza tra setting di cura
3) Area minori-adolescenti		C) Cure domiciliari
4) Area autonomia		D) Percorsi di integrazione con le cure primarie
5) Area fragilità		E) Prevenzione e promozione della salute
6) Area grave emarginazione		F) Telemedicina

<b>AREA AZIENDALE</b> (ASST FRANCIACORTA)	<b>SETTORI COINVOLTI:</b> DSMD - Direzione Socio Sanitaria - Formazione - Direzione Amministrativa e Provveditorato
<b>AREA TERRITORIALE ISTITUZIONALE</b> (ALTRE ASST, AMBITI, EL, ALTRO)	<b>ATTORI COINVOLTI:</b> Ambiti Territoriali - EELL
<b>AREE COPROGRAMMAZIONE:</b> ETS, VOLONTARIATO, SCUOLA, ALTRO	<b>ATTORI COINVOLTI:</b> ETS, Volontariato, scuola

<b>RAZIONALE/CRITICITÀ</b>	<p>Razionale: promuovere politiche in grado di superare il modello di welfare tradizionale (cittadino portatore di bisogno e servizi erogatori di prestazioni) a favore di un modello di welfare generativo nell'ambito della salute mentale</p> <p>Criticità: superamento del modello dell'affidamenti di servizi in appalto con quello della co-programmazione e co-gestione</p>
<b>AREA/AZIONE PROGRAMMATORIA</b>	<p><b>Area:</b> 1, 4, 5, 6</p> <p><b>Azione:</b> A, B, C, E.</p>
<b>OBIETTIVI</b>	<p><b>1. razionalizzare le risorse</b> in salute mentale superando il modello residenziale di trattamento a favore di una piena reintegrazione dei soggetti portatori di bisogni complessi in salute mentale nella propria comunità, attraverso la valorizzazione di tutte le risorse dei soggetti del sistema, secondo le linee di indirizzo contenute nel PSSR 2024-2028 e nel PRSS.</p> <p><b>2. responsabilizzare</b> tutti i soggetti coinvolti nel percorso di presa in carico e di cura (cittadino, famiglia, comunità, EELL, ASST, ETS).</p> <p><b>3. ridurre la marginalizzazione e il ricorso all'istituzionalizzazione</b> delle persone portatrici di bisogni complessi in salute mentale.</p> <p><b>4. potenziare il sistema di opportunità</b> sul territorio.</p> <p><b>5. sensibilizzare</b> la comunità e ridurre lo stigma sociale</p>
<b>TARGET/DESTINATARI</b>	Utenti portatori di bisogni complessi in salute mentale
<b>RISORSE</b>	<p>Strumentali: budget economico del DSMD – strutture del DSMD – strutture e strumenti messi a disposizione dai partner istituzionali e del Terzo Settore</p> <p>Risorse umane: personale del DSMD – uffici di Piano – uffici sociali dei singoli comuni - personale degli ETS – volontari e la cittadinanza attiva</p>

<b>TRASVERSALE AD ALTRE LINEE DI POLICY</b>	Tutti i PdZ
<b>PUNTI CHIAVE DI INTERVENTO</b>	Sviluppo di strategie comuni a sostegno della autonomia dei soggetti presi in carico attraverso azioni di sostegno all’abitare, al lavoro/formazione e alla socialità
<b>COINVOLGIMENTO AMBITO/I NELL’ANALISI DEL BISOGNO</b>	Tutti e 4 gli ambiti sono coinvolti
<b>COINVOLGIMENTO AMBITO/I NELLA PROGRAMMAZIONE</b>	Tutti e 4 gli ambiti sono coinvolti
<b>AZIONI CONGIUNTE ASST/ AMBITO</b>	Partecipazione al livello direzionale (cabina di regia), al livello gestionale (tavoli gestionali locali) e operativo (microequipe), secondo il definito modello di Governance
<b>FORMAZIONE CONGIUNTA</b>	Prevista per tutti gli attori coinvolti
<b>L’INTERVENTO È CO PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE</b>	Si
<b>L’INTERVENTO È CO PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE</b>	Si
<b>COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE</b>	Si – associazioni di volontariato e qualsiasi risorsa formale ed informale presente nel territorio utile alle progettualità individualizzate
<b>MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE</b>	Co-progettazione ai sensi del Codice del terzo settore e successiva co-gestione con i partner progettuali
<b>INDICATORI DI ESITO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hard outcomes (ricoveri in SPDC, SR, accessi PS e semiresidenzialità)</li> <li>- Soft outcomes (soddisfazione dell’utente per i trattamenti, qualità della vita)</li> </ul>

## 10. Conclusioni

Si evidenzia l'emergere di nuovi bisogni della popolazione sia dal punto di vista di inclusione che socio-sanitario. Sarà pertanto necessario riuscire ad adottare un approccio sempre più partecipato e condiviso tra gli attori della rete presenti sul territorio, promuovendo una maggior integrazione tra i servizi sociali e socio sanitari, ed una maggior integrazione tra pubblico e privato, ricorrendo sempre più a forme di co progettazione e coprogrammazione dei servizi

La programmazione del prossimo triennio 2025/2027 ha come priorità la realizzazione di servizi e di interventi in forma integrata, puntando l'attenzione su azioni personalizzate e innovative nei confronti delle persone. In particolare emerge la necessità di un rafforzamento della presa in carico integrata, valorizzando la rete dei servizi esistenti e coordinando gli interventi attraverso una collaborazione costante con il comparto socio-sanitario.

A seguito della mappatura del terzo settore nei territori dell'ambito, presente in modo capillare, emerge la necessità di valorizzare i servizi proposti e coinvolgerli nell'intervento di co-programmazione triennale già abbozzato durante le precedenti pianificazioni.

Il tema del contrasto all'isolamento sociale è centrale e richiede una programmazione a livello locale con l'obiettivo di far confluire i diversi attori della rete in ottica trasversale e integrata superando la frammentarietà degli interventi.

In questo contesto il nostro Ambito si orienterà a promuovere interventi diversi per soddisfare le nuove esigenze portate da una differente platea di soggetti a rischio.



## 11. Finanziamenti

I principali finanziamenti Ministeriali, Regionali e Comunali che vengono gestiti a livello associato sono i seguenti:

FONDI	Finanziamento 2020	Finanziamento 2021	Finanziamento 2022	Finanziamento 2023
F.N.P.S.	342.543,93	303.151,29	308.772,99	308.375,71
F.S.R.	436.860,34	363.941,19	350.257,19	361.373,46
FONDO NON AUTOSUFFICIENZA	140.621,86	207.135,15	176.725,40	223.253,37
FONDO POVERTA'	304.592,12	===	328.072,66	348.014,30
DOPO DI NOI	54.436,01	76.142,41	89.644,00	66.131,00
PON INCLUSIONE	28.922,00	===	===	
PACCHETTO FAMIGLIA	169.130,79	===	===	===
PROTEZIONE FAMIGLIA	===	193.847,93	===	===
FUNZIONI E AUTORIZZAZIONI AL FUNZIONAMENTO	5.834,00	5.834,00	5.836,00	5.849,00
EMERGENZA ABITATIVA	173.956,00	216.751,00	285.500,00	18.994,00
BONUS ASSISTENTI FAM.	===	===	7.990,00	18.981,00
MISURA 6 MINORI IN COMUNITA'	15.747,50	55.639,63	54.219,00	28.145,98
QUOTA CAPITARIA COMUNI AMBITO 8	340.704,00	342.330,00	393.867,00	397.498,00
PROGETTO PNRR 1.1.4 BURN OUT	===	===	210.000,00	===
PROGETTO PNRR PIPPI	===	===	===	88.900,00
PROGETTO PNRR 1.1.2 NON AUTOSUFFICIENZA	===	===	===	297.186,17
PRO.VI	===	===	40.000,00	40.000,00
AVVISO PRINS	===	===	===	134.000,00
PREMIALITA' PDZ 21/23	===	===	===	40.000,00

## 12. Glossario

ADI Assistenza Domiciliare Integrata  
ADM Assistenza Domiciliare Minori  
ASST Azienda Socio Sanitaria Territoriale  
ATS Agenzia Tutela della Salute  
BBO Bassa Bresciana Occidentale  
CAG Centro Aggregazione Giovanile  
CDA Centro Diurno Anziani  
CFA Centri famiglie affidatarie  
COC Centro Operativo Comunale  
CRD Centro ricreativo diurno  
COT Centrale operativa territoriale  
DGR Delibera di Giunta Regionale  
EOH Equipe operativa Handicap  
LR Legge Regionale  
MMG Medico di medicina Generale  
NPI Neuro psichiatria infantile  
SAD Servizio Assistenza Domiciliare  
SERT servizio territoriale per le dipendenze  
T.M. Tribunale minorile  
T.O. Tribunale ordinario  
UDP Uffici di Piano  
UVM unità di valutazione multidimensionale  
VMD Valutazione multidimensionale

**ACCORDO DI PROGRAMMA  
PER L'ADOZIONE DEL PIANO DI ZONA DEI SERVIZI SOCIALI  
TRIENNIO 2025/2027  
AMBITO BASSA BRESCIANA OCCIDENTALE**

Ai sensi dell'articolo 34 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, della legge 7 agosto 1990, n. 241, dell'art. 19 della legge 8 novembre 2000, n. 328, dell'art. 18 della legge regionale 12 marzo 2008 n. 3

**Premesso che:**

- i Comuni dell'Ambito n. 8 hanno costituito nel 2003 una Fondazione di partecipazione denominata "Comunità della Pianura Bresciana – Fondazione di Partecipazione" (di seguito, per brevità, solo "Fondazione") per promuovere e realizzare la gestione associata dei servizi e degli interventi sociali ad essi affidati ai sensi dell'art. 6 della legge 328/2000;
- i suddetti Comuni hanno operato in attuazione dei principi indicati nella legge 328/2000 e in conformità a quanto previsto nel Piano di zona per gli interventi socio-assistenziali ai sensi dell'art. 19 della citata legge, la quale prevede lo sviluppo della rete dei servizi alla persona attraverso una gestione associata degli stessi;
- con contratti di servizio stipulati dal dicembre 2004, e conseguenti proroghe, i Comuni dell'Ambito distrettuale n° 8 hanno affidato alla Fondazione la gestione dei servizi socio-assistenziali di competenza dell'ente locale e della gestione dell'Ufficio tecnico di piano ai sensi della vigente normativa nazionale e regionale, alla legge n. 328/2000 e le disposizioni regionali attuative della stessa, mediante affidamento diretto o tramite Unione dei comuni lombarda bassa bresciana occidentale (Unione BBO);
- sono stati approvati gli "Indirizzi per la programmazione del nuovo Piano di Zona triennio 2025-2027" previsto dalla Legge 328/2000, art. 19, e dalla Legge Regionale n. 3/2008, artt. 18 e seguenti nella seduta n.4 dell'Assemblea dei Sindaci in data 4/9/2024;
- è stata prevista la sottoscrizione da parte dei Sindaci dell'Accordo di Programma di adozione il Piano di zona riferito al triennio 2025-2027;
- si è preso atto dell'individuazione del Comune di Orzinuovi quale ente capofila;
- è stato dato mandato all'ente capofila di provvedere con apposito atto ad affidare alla Comunità della pianura bresciana fondazione di partecipazione il servizio di gestione dell'ufficio tecnico di piano;
- con deliberazione dei Consigli Comunali e di Unione BBO è stato disposto l'affidamento "in house providing" alla Fondazione di servizi sociali individuati nel contratto di servizio, per il periodo di tre anni a decorrere dal 1 gennaio 2022, prorogabili per ulteriori tre anni previa verifica dei requisiti di efficienza, efficacia ed economicità e rispetto dei requisiti per l'affidamento in house providing, operata con delibera di Consiglio comunale e Unione BBO, della permanenza delle condizioni di efficienza, efficacia ed economicità che ne giustificavano la scelta gestionale;
- In data 23/10/2024 l'Assemblea dei Sindaci ha deliberato di prorogare il contratto dei Servizi Socio-Assistenziali e il contratto dell'Ufficio di Piano per un ulteriore un anno necessario a valutare la persistenza della condizioni di adeguatezza dello strumento giuridico in essere oppure valutare le possibili soluzioni tecnico-giuridiche alternative che possano facilitare ed efficientare l'esercizio dei servizi sociali.
- l'Assemblea dei sindaci dell'Ambito n. 8 nella seduta del 9/12/2024 ha approvato il Piano di zona 2025/2027 e il relativo accordo di programma.

**TUTTO CIO' PREMESSO**

Per l'adozione del Piano di Zona dei servizi sociali 2025-2027, interessante l'ambito territoriale Bassa Bresciano Occidentale

**TRA**

I Comuni di Barbariga, Borgo San Giacomo, Brandico, Corzano, Dello, Longhena, Lograto, Maclodio, Mairano, Orzinuovi, Orzivecchi, Pompiano, Quinzano d'O, San Paolo, Villachiara appartenenti all'Ambito n.8,

e

l'ATS di Brescia e ASST Franciacorta

si conviene e si stipula quanto segue

## Articolo 1 – Soggetti sottoscrittori

L'accordo di programma viene sottoscritto:

- ❖ dai Comuni di Barbariga, Borgo San Giacomo, Brandico, Corzano, Dello, Longhena, Lograto, Macclodio, Mairano, Orzinuovi, Orzivecchi, Pompiano, Quinzano d'O, San Paolo, Villachiara, facenti parte dell'ambito territoriale del distretto socio sanitario n. 8.
- ❖ dal Direttore dell'ATS di Brescia, o suo delegato
- ❖ dal Direttore dell'ASST Franciacorta, o suo delegato

Per i relativi impegni si rimanda ai capitoli *Governance* e *Obiettivi sovra distrettuali* nonché gli obiettivi per target di popolazione con particolare riferimento all'integrazione sociosanitaria del Piano di Zona, ed ai protocolli che verranno sottoscritti nel corso del triennio.

Ai sensi dell'art. 34 del decreto legislativo n. 267/2000, detti soggetti sono definiti i soggetti istituzionali del territorio, i quali si assumono la responsabilità principale nella realizzazione del sistema locale dei servizi sociali a rete.

Attraverso l'accordo di programma le diverse amministrazioni interessate all'attuazione del piano coordineranno i rispettivi interventi per il raggiungimento degli obiettivi comuni, determinando il ruolo e gli impegni di ogni soggetto, i sistemi di regolazione interna delle relazioni reciproche, i tempi, il finanziamento e gli adempimenti necessari alla realizzazione degli obiettivi.

## Articolo 2 – Comune capofila

Il Comune di Orzinuovi è identificato come comune capofila. Allo stesso sono attribuite le competenze amministrative e contabili per l'attuazione del presente accordo.

Per l'attività tecnico amministrativa relativa all'attuazione del piano di zona, l'ente capofila si avvale della Comunità della Pianura Bresciana - Fondazione di partecipazione costituita dai 15 Comuni del distretto n. 8 il 25 ottobre 2003, con l'affidamento della gestione dell'UdP.

L'accordo di programma prevede che l'ente capofila attraverso l'ufficio di piano, si impegni a:

- svolgere le funzioni di ente gestore coordinando le iniziative previste dalle azioni di intervento e garantendo il supporto organizzativo necessario per quanto attiene ai servizi generali di segreteria;
- presentare progetti e verificarne alla realizzazione, in coerenza con le finalità e gli obiettivi prefissati. Verranno coinvolti, per validare le scelte relative all'esecuzione dei progetti, l'ufficio tecnico di piano e l'assemblea distrettuale dei sindaci;
- assicurare il coinvolgimento delle procedure tecniche, amministrative e contabili per la realizzazione dei progetti esecutivi di sua competenza;
- assolvere alle attività di debito informativo prevista dalle indicazioni normative;
- gestire le diverse azioni previste dal piano sociale di zona, avvalendosi di norma della Comunità della Pianura Bresciana- Fondazione di partecipazione e stipulando, previa delega dei comuni, i relativi contratti per la gestione dei servizi e delle attività;
- assolvere alla attività informativa nei confronti dei comuni dell'ambito
- perseguire gli obiettivi e i percorsi di integrazione sociosanitaria condivisi con ATS e ASST

## Articolo 3 – ATS

L'Agenzia di Tutela della Salute di Brescia attua la programmazione definita da Regione Lombardia attraverso l'erogazione di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie tramite i soggetti accreditati e contrattualizzati, pubblici e privati. Anche tramite le proprie articolazioni territoriali, provvede al governo sanitario, socio-sanitario e di integrazione con le politiche sociali del territorio che ricomprende; compito della ATS è la tutela della salute dei cittadini, ai bisogni dei quali rivolge una costante attenzione. Le sue azioni, svolte secondo criteri di efficienza, economicità e tempestività, sono orientate a:

- promuovere e tutelare la salute dei cittadini, sia in forma individuale sia collettiva;
- esercitare l'attività di programmazione e indirizzo dei servizi sanitari e socio-sanitari;
- favorire la partecipazione dei soggetti rappresentativi delle comunità;

#### **Articolo 4 - ASST**

Le Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) erogano i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) ed eventuali livelli aggiuntivi, nella logica della presa in carico della persona. Le ASST si articolano in due settori: il polo territoriale, a cui fanno riferimento Case di Comunità e Ospedali di Comunità, le cure primarie e le prestazioni sociosanitarie e domiciliari, e il polo ospedaliero che si articola in presidi ospedalieri organizzati in diversi livelli di intensità di cura, e sede dell'offerta sanitaria specialistica.

#### **Articolo 5 – Soggetti aderenti**

Al fine di valorizzare e coinvolgere i soggetti del Terzo settore e gli altri soggetti interessati alla costruzione e gestione della rete dei servizi sociali, si prevede, sin d'ora, la loro adesione all'accordo di programma, in qualità di soggetti che aderiscono agli obiettivi del Piano di Zona, dichiarando espressamente la propria volontà di concorrere alla loro realizzazione.

Questi soggetti saranno prioritariamente coinvolti, a livello locale, nella progettazione e nella gestione dei servizi e degli interventi sociali, nonché nell'individuazione di criteri di valutazione e verifica della realizzazione degli obiettivi.

#### **Articolo 6 – Contenuti del Piano di Zona**

Il Piano di Zona costituisce lo strumento per la programmazione sociale del territorio condivisa dagli enti sottoscrittori del presente accordo, con il quale si dà conto delle peculiarità e delle differenze presenti nell'ambito territoriale Bassa Bresciana Occidentale, allo scopo di costruire un sistema locale dei servizi nel quadro delle prescrizioni di equità territoriale previste dal piano sociale regionale.

Il piano consente lo studio di strategie per migliorare l'organizzazione delle risorse disponibili nella comunità locale ed organizzare i bisogni dei cittadini, partendo dalle relazioni, dallo spazio e dai tempi di vita delle persone e delle famiglie.

Il Piano di Zona costituisce progetto di sviluppo comunitario, sia per quanto riguarda i contenuti, sia per quanto riguarda il processo di costruzione, poiché esso si costruisce in un processo dialogico volto a definire quali siano i beni pubblici da salvaguardare ed incentivare.

Oggetto della programmazione zonale sono i servizi e gli interventi sociali, intendendo per sociali tutti quei servizi, unità d'offerta ed interventi, che non ricevono finanziamenti sul fondo sanitario regionale.

Il Piano di zona per il triennio 2025/2027 è così formulato:

#### **Premessa**

1. Rilevazione effettuata Nei Comuni Dell'Ambito 8 Programmazione Piano Di Zona 2025/2027
2. Esiti di programmazione triennio 2021/2023
3. Normativa di riferimento
4. L'Ambito territoriale Bassa Bresciana Occidentale n.8
  - 4.1 Popolazione residente e densità
  - 4.2 Caratteristiche generali della popolazione e del territorio
  - 4.3 Struttura demografica della popolazione
  - 4.4 Struttura demografica della popolazione Straniera
  - 4.5 Dati generici di bilancio: capacità di governo dei comuni dell'Ambito Bassa Bresciana Occidentale
  - 4.6 La costruzione del Piano di Zona
5. I livelli essenziali delle prestazioni sociali
6. Aree di programmazione dell'Ambito
  - 6.1 Area minori, adolescenti e famiglia
  - 6.2 Area anziani
  - 6.3 Disabilità
  - 6.4 Area Adulti e Povertà Contrasto alla povertà, all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva

7. Aree di programmazione Sovra Ambito (12 Ambiti provincia di Brescia)
8. Progetti Trasversali Sovra Ambito
9. Aree di intervento per l'integrazione socio-sanitaria
10. Conclusioni
11. Finanziamenti
12. Glossario

## **Articolo 7 – Finalità**

Le Amministrazioni interessate, con il presente accordo approvano il Piano di Zona 2025/2027. Approvano inoltre i principi che sottendono alla formulazione del piano, che saranno alla base della sua attuazione e della costituzione della rete dei servizi sociali. Il Piano di Zona assume le indicazioni regionali previste dalla DGR 2167 del 15/4/2024.

## **Articolo 8 – Durata**

Il Piano di Zona ha durata triennale dal 2025 al 2027 e analogamente il presente accordo di programma, che adotta il Piano di Zona, ha durata triennale con scadenza il 31/12/2027.

## **Articolo 9 – Impegni dei soggetti sottoscrittori**

### I compiti dei Comuni Ambito Bassa Bresciana Occidentale

I Comuni sottoscrittori del presente accordo si impegnano a:

1. promuovere attività e interventi coerentemente con le azioni previste dal piano di zona in una strategia di coinvolgimento dei diversi soggetti interessati localmente, istituzionali e non, pubblici e privati, utilizzando al massimo le risorse esistenti e operando in modo unitario;
2. trasmettere i dati informativi, anche finanziari, nelle modalità che verranno individuate dall'ente capofila
3. realizzare le azioni previste dal presente piano, anche attraverso la compartecipazione di azioni proprie, come definito annualmente dal piano delle azioni deliberato dall'assemblea distrettuale dei sindaci;
4. garantire la disponibilità di sedi e di strutture per la realizzazione di specifici progetti che prevedono attività nelle strutture comunali;
5. garantire supporto operativo anche con proprio personale all'ufficio di piano;
6. coordinare il processo di pianificazione comunale coerentemente con i contenuti del piano di zona;
7. delegare l'Ente capofila alla sottoscrizione del contratto per la gestione dell'Ufficio di Piano con la Comunità della Pianura Bresciana.

### I compiti dell'ATS Brescia

L'ATS di Brescia, si impegna a:

- sostenere l'intesa con i Comuni dell'Ambito a tutela dei diritti di salute della popolazione, ai sensi dell'art. 19 cm. 1 L. 328/2000;
- assicurare la coerenza nel tempo tra gli obiettivi regionali e gli obiettivi della programmazione locale, a verificare la conformità delle azioni del Piano di Zona con gli indirizzi e gli obiettivi della programmazione regionale, in particolare tramite il coordinamento della Cabina di Regia attivata ai sensi dell'art. 6 cm 6 lett. F) LR 33/2009 (s.m.i.);
- cooperare ad attuare gli obiettivi discendenti dal presente accordo, per la parte di competenza, con particolare riguardo a quelli inerenti all'integrazione sociosanitaria;
- predisporre gli atti necessari allo stanziamento e al monitoraggio/controllo dell'utilizzo delle risorse del Fondo Sociale Regionale, del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali, del Fondo Non Autosufficienze, del DDN e PROVI e delle altre eventuali risorse economico-finanziarie provenienti dalla Regione inerenti e collegate alla programmazione socio assistenziale dell'Ambito; oltreché le funzioni di vigilanza sulle unità d'offerta socioassistenziali;
- esercitare dette funzioni di monitoraggio/controllo con particolare attenzione al ritorno informativo con l'obiettivo dell'analisi territoriale, ove possibile con opportuni confronti tra i diversi Ambiti territoriali;
- favorire iniziative di formazione e di aggiornamento degli operatori finalizzate a realizzare progetti di sviluppo dei servizi sociali e sociosanitari.

### I compiti dell'Azienda socio-sanitaria Territoriale Franciacorta

- L'ASST Franciacorta, si impegna a:

- favorire l'integrazione delle funzioni sanitarie e sociosanitarie con le funzioni sociali di competenza delle autonomie locali in raccordo con la Conferenza dei Sindaci e l'Assemblea di ambito territoriale;
- cooperare ad attuare gli obiettivi discendenti dal presente accordo, per la parte di competenza, con particolare riguardo a quelli inerenti all'integrazione sociosanitaria e socioassistenziale;
- erogare le prestazioni sanitarie, sociosanitarie del proprio polo territoriale, ed in particolare la valutazione multidimensionale nelle aree dei minori, della non autosufficienza e della cronicità, in integrazione con quelle sociali territoriali e domiciliari in base a livelli di intensità di cura in una logica di sistema e di integrazione delle funzioni e delle risorse, con modalità di presa in carico, in particolare per persone in condizione di cronicità e di fragilità;
- promuovere le attività di prevenzione e promozione della salute per quanto di competenza;
- partecipare all'Ufficio di Piano ovvero a tavoli di lavoro per le materie di interesse, secondo modalità convenute tra le parti.

## **Articolo 10 – Impegni dei soggetti aderenti**

I soggetti aderenti al presente accordo di programma si impegnano a rispettare gli obblighi assunti con detto accordo, nessuno escluso ed eccettuato, in forza della dichiarazione di volontà di aderire e concorrere alla realizzazione degli obiettivi previsti dal Piano di Zona.

## **Articolo 11 – Il sistema di finanziamento del Piano di zona**

La programmazione del Piano di Zona e l'attuazione degli obiettivi e delle azioni previste è sostenuta da diversi canali di finanziamento che concorrono alla copertura dei costi:

- Fondo Nazionale Politiche Sociali
- Fondo Non autosufficienza
- Fondo Sociale Regionale
- Risorse autonome dei Comuni e della Comunità della Pianura Bresciana - Fondazione di Partecipazione
- Altre risorse (finanziamenti da altri enti, Fondo Europeo, contribuzione utenti, ecc.).

Il comune Capofila si impegna a trasferire all'Ufficio di Piano tutti i fondi regionali e nazionali assegnati; tali fondi saranno utilizzati dalla Fondazione per la gestione e l'erogazione di servizi/attività a favore dei 15 Comuni dell'Ambito 8 convenzionati

## **Articolo 12 – Governance**

In coerenza con il testo unico delle Leggi regionali in materia di sanità, recentemente modificato, operano i seguenti organismi sovrazionali:

### **➤ ASSEMBLEA DEI SINDACI DELL'AMBITO**

L'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito è l'organo politico e di governo per quanto previsto dal Piano di Zona

### **➤ UFFICIO DI PIANO**

Le funzioni dell'ufficio di piano, consistenti nelle attività di coordinamento, di istruttoria e gestione dell'attuazione del piano di zona, vengono svolte per tutti i Comuni dell'ambito n. 8 e sono comprese nell'ambito dei servizi generali.

Le funzioni e le attività sono esemplificate, anche se non in modo esaustivo, nel prospetto che segue:

1. partecipazione attività di coordinamento sovra distrettuale
2. assemblea dei sindaci: convocazioni, predisposizione materiale, verbali, coordinamento attività
3. rapporti istituzionali con regione, provincia e ATS Brescia, ASST Franciacorta;
4. rapporti istituzionali con Unità d'Offerta del territorio;
5. monitoraggi piani di zona: consuntivi e preventivi;
6. debito informativo regionale: raccolta, controllo e invio alla regione schede di rendicontazione spesa sociale dei comuni dell'ambito;
7. debito informativo regionale: compilazione e invio alla regione schede per i servizi gestiti in forma associata;
8. attività relative alle funzioni delegate all'ATS Brescia
9. gestione fondo sociale regionale: programmazione e organizzazione attività, raccolta e verifica schede di tutti gli enti gestori dei servizi socio assistenziali, definizione criteri e piano di riparto per l'approvazione da parte dell'Assemblea dei Sindaci;
10. collaborazione Comune capofila per Piano Servizi Abitativi e relativi Bandi;
11. gestioni progetti finanziati da Regione e Ministero;
12. gestione risorse Fondo Povertà, Fondo Non autosufficienza, Dopo di Noi, FNPS, Emergenza Abitative e ogni altra risorsa trasferita con relative rendicontazioni e ogni altra attività che fa capo alla gestione associata dell'UDP



#### ➤ COORDINAMENTO DEGLI UFFICI DI PIANO

in continuità con i Piani di Zona delle annualità precedenti, è un organismo composto dai referenti di tutti gli Ambiti dell'ATS di Brescia. È un organismo di supporto e decisione tecnica nei confronti della Cabina di Regia e del Collegio dei Sindaci, e può essere integrato dai referenti tecnici di ATS ed ASST, per le materie di competenza.

#### ➤ CONFERENZA DEI SINDACI E CONSIGLIO DI RAPPRESENTANZA ASST

La Conferenza dei Sindaci di ASST esercita le funzioni di cui all'art. 20 della L.r. 33/2009 ed è composta, ai sensi del Regolamento allegato alla D.G.R. n. XI/6762/2022, dai sindaci dei comuni compresi nel territorio dell'ASST. Per l'esercizio delle proprie funzioni si avvale del Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci eletto dalla Conferenza stessa. Tra le varie funzioni il Consiglio formula nell'ambito della programmazione territoriale dell'ASST proposte per l'organizzazione della rete di offerta territoriale e dell'attività sociosanitaria e socioassistenziale, con l'espressione di un parere sulle linee guida per l'integrazione sociosanitaria e sociale. Esprime parere obbligatorio sul Piano di Sviluppo del Polo Territoriale.

#### ➤ ASSEMBLEE DEI SINDACI DI DISTRETTO

L'Assemblea dei Sindaci del Distretto ASST è composta dai sindaci o loro delegati dei comuni afferenti al Distretto ASST, formulano proposte e pareri alla conferenza dei sindaci, dandone comunicazione al direttore generale dell'ASST, in ordine alle linee di indirizzo e di programmazione dei servizi sociosanitari. L'Assemblea provvede, tra le altre cose, a contribuire ai processi di integrazione delle attività socio-sanitarie con gli interventi socio-assistenziali degli Ambiti territoriali. Contribuisce inoltre a definire modalità di coordinamento tra Piani di Zona afferenti allo stesso territorio per la costruzione di un sistema integrato di analisi del bisogno territoriale e l'individuazione di potenziali progettazioni condivise per la programmazione sociale di zona e il suo aggiornamento.

#### ➤ COLLEGIO DEI SINDACI DI ATS BRESCIA

Il Collegio dei Sindaci di ATS Brescia, i cui n. 6 componenti sono individuati dalle Conferenze dei Sindaci di ASST secondo il Regolamento allegato alla D.G.R. n. XI/6762/2022, è deputato alla formulazione di proposte e all'espressione di pareri all'ATS per l'integrazione delle reti sanitaria e socio-sanitaria con quella sociale e per organizzare tale integrazione anche attraverso i Piani di Zona di cui alla L. 328/2000 e alla L.r. 3/2008 e partecipa alla Cabina di Regia Integrata di cui alla L.r. 33/2009. Monitora, in raccordo con le Conferenze dei Sindaci, lo sviluppo uniforme delle reti territoriali.

#### ➤ CABINA DI REGIA INTEGRATA DI ATS

La Cabina di regia Integrata di ATS è il luogo di raccordo e integrazione tra la programmazione degli interventi di carattere sanitario e socio-sanitario e quella degli interventi di carattere socio-assistenziali. È caratterizzata dalla presenza dei rappresentanti dei Comuni, dell'ATS e delle ASST, favorisce l'attuazione delle linee guida per la programmazione sociale territoriale, promuove strumenti di monitoraggio che riguardano gli interventi e la spesa sociale e sanitaria. Garantisce la continuità, l'unilateralità degli interventi e dei percorsi di presa in carico delle famiglie e dei suoi componenti fragili. Definisce inoltre indicazioni omogenee per la programmazione sociale territoriale con individuazione dei criteri generali e priorità di attuazione. La Cabina di Regia Integrata ha una composizione variabile in funzione delle tematiche trattate: è costituita da un nucleo permanente, un'articolazione plenaria e, in versione ristretta, dall'ufficio di coordinamento, come definiti nell'apposito regolamento.

#### ➤ CABINA DI REGIA DI ASST

Istituita all'interno del polo territoriale delle ASST, è il luogo di raccordo deputato a supportare e potenziare l'integrazione sociosanitaria e garantire la programmazione, il governo, il monitoraggio e la verifica degli interventi sociosanitari e sociali erogati. Tra le funzioni c'è la stesura del Piano di Sviluppo del Polo Territoriale ai sensi della L.r. 33/2009 e la collaborazione alla stesura dei Piani di Zona. La composizione è variabile e definita con regolamento aziendale, è previsto il coinvolgimento degli Enti del Terzo Settore.

### **Articolo 13 –Strumenti e modalità di collaborazione con il Terzo settore**

Il rafforzamento del welfare di comunità come modello di produzione di servizi e come modalità di intervento, mette ancora più al centro del sistema il Terzo Settore e il suo ruolo di attivatore, produttore di servizi e quindi attore centrale della rete. Nelle "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" nelle quali vengono delineate le modalità dei rapporti di collaborazione tra Pubblica Amministrazione e terzo settore, richiamando il ruolo del Terzo Settore così come previsto dalla legge 328/2000.

Il ruolo del Terzo Settore è quindi strategico con la funzione di potenziare:

- la raccolta di dati ed esperienze territoriali utili all'analisi del bisogno,
- la programmazione frutto della messa a sistema di tali conoscenze e dati,
- la co-progettazione e la gestione (di progetti e servizi),
- il monitoraggio delle azioni intraprese,
- la valutazione ex post dei progetti, delle misure e dei servizi attivati,
- la creazione di strumenti e indicatori per misurare l'attuazione delle politiche messe in campo nel settore sociale e valutare l'impatto delle azioni attivate.



#### **Articolo 14 - Modalità di verifica e Monitoraggio**

Al fine dell'attuazione delle attività di verifica e monitoraggio, l'Ufficio di Piano predisporrà annualmente una relazione contenente le spese sostenute, la valutazione dei progetti in atto ed eventuali variazioni.

#### **Articolo 15 – Controversie**

La risoluzione di eventuali controversie che possono sorgere tra i Comuni, in caso di applicazione controversa e difforme o in caso di difforme e contrastante interpretazione della presente convenzione, deve essere ricercata in via bonaria con l'intervento del Collegio di Vigilanza di cui al precedente articolo. In caso controverso si indica quale foro competente quello di Brescia.

#### **Articolo 16 – Modifiche**



Eventuali modifiche del Piano di Zona sono possibili, purché concordate dai soggetti pubblici coinvolti nella gestione del relativo intervento o servizio, e non comportanti aumenti della spesa prevista o alterazioni dell'equilibrio tipologico degli interventi.

#### **Articolo 17 - Pubblicazione**

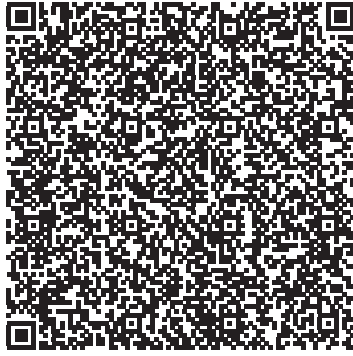
L'Ufficio di piano trasmetterà alla Regione Lombardia il presente accordo di programma, non appena tutti gli enti sottoscrittori lo avranno approvato, per la pubblicazione.

Orzinuovi, 9/12/2024

## SOGGETTI SOTTOSCRITTORI

<p>Il Direttore Generale dell'ATS di Brescia Dr. Claudio Vito Sileo</p> <p>(Firmato digitalmente)    </p>	<p>Il Sindaco del Comune di Barbariga</p> <p>Sig. Marco Tinti (Firmato digitalmente)</p>
	<p>Il Sindaco del Comune di Borgo San Giacomo</p> <p>Sig. Davide Pellini (Firmato digitalmente)</p>
<p>Il Direttore Generale ASST Franciacorta Dott.ssa Alessandra Bruschi</p> <p>(Firmato digitalmente)</p> <p>     </p>	<p>Il Sindaco del Comune di Brandico</p> <p>Sig. Michele Tomasoni (Firmato digitalmente)</p>
	<p>Il Sindaco del Comune di Corzano</p> <p>Sig. Giovanni Benzoni (Firmato digitalmente)</p>
	<p>Il Sindaco del Comune di Dello</p> <p>Sig. Riccardo Canini (Firmato digitalmente)</p>
	<p>Il Sindaco del Comune di Lograto</p> <p>Sig. Gianandrea Telò (Firmato digitalmente)</p>
	<p>Il Sindaco del Comune di Longhena</p> <p>Sig. Rita Caravaggi (Firmato digitalmente)</p>
	<p>Il Sindaco del Comune di Maclodio</p> <p>Sig. Simone Zanetti (Firmato digitalmente)</p>
	<p>Il Sindaco del Comune di Mairano</p> <p>Sig. Filippo Ferrari (Firmato digitalmente)</p>
	<p>Il Sindaco del Comune di Orzinuovi</p> <p>Sig. Laura Magli (Firmato digitalmente)</p>
	<p>Il Sindaco del Comune di Orzivecchi</p> <p>Sig. Gianluigi Sturla (Firmato digitalmente)</p>
	<p>Il Sindaco del Comune di Pompiano</p> <p>Sig. Giancarlo Comincini (Firmato digitalmente)</p>
	<p>Il Sindaco del Comune di Quinzano d'Oglio</p> <p>Sig. Lorenzo Olivari (Firmato digitalmente)</p>
	<p>Il Sindaco del Comune di San Paolo</p> <p>Sig.ra Alberto Pedretti (Firmato digitalmente)</p>
	<p>Il Sindaco del Comune di Villachiera</p> <p>Sig.ra Maria Laura Bonfiglio (Firmato digitalmente)</p>

## Contrassegno Elettronico



**TIPO CONTRASSEGNO** QR Code

**IMPRONTA DOC** 14343BE5D413A2FAB827F62CEDF4BE0173CD80CEAC00C9B9725C7D2798C000CF

### Firme digitali presenti nel documento originale

Firma in formato pdf: CLAUDIO VITO SILEO  
Firma in formato pdf: Gianandrea Telo'  
Firma in formato pdf: Maria Laura Bonfiglio  
Firma in formato pdf: GIANCARLO COMINCINI  
Firma in formato pdf: Olivari Lorenzo  
Firma in formato pdf: Pedretti Alberto  
Firma in formato pdf: Gianluigi Sturla  
Firma in formato pdf: Filippo Ferrari  
Firma in formato pdf: Simone Zanetti  
Firma in formato pdf: Rita Caravaggi  
Firma in formato pdf: RICCARDO CANINI  
Firma in formato pdf: BENZONI GIOVANNI  
Firma in formato pdf: MICHELE TOMASONI  
Firma in formato pdf: Davide Pellini  
Firma in formato pdf: Marco Tinti  
Firma in formato pdf: Laura Magli  
Firma in formato pdf: ALESSANDRA BRUSCHI

### Dati contenuti all'interno del Contrassegno Elettronico

Repertorio Contratti ATS  
Progressivo 890/24  
Data Stipula 30/12/2024  
Contraente COMUNE DI ORZINUOVI AMBITO 8  
Categoria ACCORDI E PROTOCOLLI D'INTESA  
Oggetto ACCORDO DI PROGRAMMA DI APPROVAZIONE E ADOZIONE DEL PIANO DI ZONA PER LA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI CHE SI REALIZZERANNO NEL TERRITORIO DELL'AMBITO TERRITORIALE N.8 BASSA BRESCIANA OCCIDENTALE NELL'ARCO DEL TRIENNIO 2025-2027.  
Istruttoria a cura di Serv/U.O SC GOVERNO E INTEGRAZIONE SIST. SOC.  
Dipartimento/Servizio

### Credenziali di Accesso per la Verifica del Contrassegno Elettronico

**URL** <https://protocollo.ats-brescia.it/PortaleGlifo/>

**IDENTIFICATIVO** AT SBS-SOF5W-606981

**PASSWORD** wMdDW

**DATA SCADENZA** Senza scadenza

Ai sensi dell'art. 23 comma 2-bis del CAD (DLgs 82/2005 e ss.mm.ii.), si attesta che il presente documento, estratto in automatico dal sistema di gestione documentale è conforme al documento elettronico originale.

## Contrassegno Elettronico

**Scansiona il codice a lato per verificare il documento**

