

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

Posta certificata: protocollo@pec.ats-brescia.it

Codice Fiscale e Partita IVA: 03775430980

DECRETO n. 16

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. 12 – Valle Sabbia.

**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 Legge 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. 12 - Valle Sabbia, 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. 0118907 del 16.12.2024, 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. 12 – Valle Sabbia, ha approvato il Piano di Zona per il triennio 2025–2027 (All. "A" composto da n. 284 pagine), e conseguentemente sottoscritto il relativo Accordo di Programma (All. "B" composto da n. 20 pagine), nella riunione del 20.12.2024 (verbale Assemblea dei Sindaci agli atti) e successivamente sottoscritto da ASST Garda, in qualità di ASST territorialmente competente;

Preso atto che l'Accordo di Programma relativo al Piano di Zona dell'Ambito Territoriale Sociale n. 12 – Valle Sabbia 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 sottoscritto dall'Agenzia in data 31.12.2024 e registrato con Rep. n. 897/24;

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, 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. 12 – Valle Sabbia (All. "A" composto da n. 284 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. 12 – Valle Sabbia con ATS Brescia e ASST Garda (Allegato "B" composto da n. 20 pagine), parte integrante e sostanziale al 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



COMUNITÀ MONTANA DI VALLE SABBIA

PIANO DI ZONA 2025-2027

AMBITO 12 “VALLE SABBIA”



Parte non scritta

Indice

	Pag.
INTRODUZIONE	5
1. ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE ZONALE 2021-2023	9
2. DATI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA	15
2.1 ASPETTI AMMINISTRATIVI E GEOMORFOLOGICI DEL TERRITORIO	15
2.2 FRAGILITÀ E RESILIENZA TERRITORIALE	18
2.3 ECONOMIA E SISTEMA PRODUTTIVO LOCALE	20
2.4 POPOLAZIONE E ANDAMENTO DEMOGRAFICO	22
2.5 TRASFORMAZIONI DELLA STRUTTURA SOCIO-DEMOGRAFICA	25
<i>Indice di vecchiaia</i>	25
<i>Indice di dipendenza strutturale</i>	28
<i>Indice di ricambio della popolazione attiva</i>	30
<i>Indice di struttura della popolazione attiva</i>	32
<i>Residenti con cittadinanza non italiana</i>	34
2.6 STRATIFICAZIONE DELLA POPOLAZIONE LOCALE PER GRADO D'ISTRUZIONE, CONDIZIONE OCCUPAZIONALE E REDDITO	37
2.7 SPESA SOCIALE E PERFORMANCE DEL WELFARE LOCALE	43
3. ANALISI DEI SOGGETTI E DELLE RETI PRESENTI SUL TERRITORIO	47
4. STRUMENTI E PROCESSI DI GOVERNANCE E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	73
5. ANALISI DEI BISOGNI PER MACRO-AREE D'INTERVENTO	89
A) Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva	90
B) Politiche abitative	97
C) Domiciliarità	112
D) Anziani	118
E) Digitalizzazione dei servizi	126
F) Politiche per i minori e per i giovani	127
G) Interventi connessi alle politiche per il lavoro	145
H) Interventi per la famiglia	155
I) Interventi a favore di persone con disabilità	163
J) Interventi di sistema per il potenziamento dell'Ufficio di Piano e il rafforzamento della gestione associata.	174

6. INDIVIDUAZIONE DEGLI OBIETTIVI DELL'AMBITO E CONNESSI ALLA REALIZZAZIONE DEI LEPS	175
7. SISTEMA DI INDICATORI QUANTITATIVI E QUALITATIVI PER MONITORARE E VALUTARE	244
8. POLICY E STRATEGIE SOVRA-AMBITO	247

INTRODUZIONE

La nuova Programmazione dell'Ambito 12 di Valle Sabbia si sviluppa in un contesto di territoriale, molto diverso, che vede modificate la governance, i bisogni e i rischi sociali, rispetto la triennalità precedente.

L'emergenza pandemica ha avuto un notevole impatto sulla tenuta socioeconomico dell'intera nazione, anche dei territori della Lombardia. Ma la Pandemia ha rappresentato anche la possibilità di sperimentare nuove modalità di risposta ai bisogni e nuove policy.

La nuova programmazione 2025-2027 si sviluppa nell'ambito di una governance territoriale modificata dalla **riforma sociosanitaria prodotta dalla legge 22/20221**. La riforma, infatti ha rivisto il ruolo delle ASST definendo le funzioni in capo ai Poli Territoriali, che in sinergia con i Poli Ospedalieri devono garantire l'assunzione di un'ottica proattiva rispetto ai bisogni di tipo multidimensionale in sinergia con gli attori che si occupano della dimensione socioassistenziale.

Il **Distretto Sociosanitario** assume un ruolo strategico di gestione e di coordinamento organizzativo e funzionale della rete dei servizi territoriali (continuità assistenziale, integrazione fra servizi sanitari, ospedalieri e territoriali e sociosanitari).

A questo si aggiungono nuove strutture: le Case di Comunità, le Centrali Operative Territoriali come luoghi di integrazione e coordinamento tra i diversi servizi, e gli Ospedali di Comunità che divengono parte di una filiera erogativa del welfare territoriale.

Ulteriore elemento che andrà a ridefinire il modello di welfare è sicuramente il **Piano Nazionale degli interventi 2024-2026** che contiene al suo interno il Piano sociale nazionale e il Piano per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà. Il Piano fornisce le indicazioni programmatiche per gli interventi e i servizi sociali finanziati dai Fondi nazionali, che verranno articolati attraverso la programmazione regionale nel rispetto e nella valorizzazione del confronto con le autonomie locali. Gli Ambiti territoriali sono i principali attori chiamati a programmare, coordinare la realizzazione e gestione dei LEPS sullo specifico territorio.

Altra condizione di rilievo della nuova programmazione triennale 2025- 2027 è rappresentato dal **Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza**, che rappresenta un'opportunità per i territori di progettare e realizzare interventi innovativi in diverse aree: domiciliarità, housing, dimissioni protette, disabilità, supervisione delle professioni sociali, pipipi, ecc

Nel quadro della programmazione triennale, inoltre, il programma regionale del **Fondo Sociale Europeo Plus (PR FSE+)** attraverso la Priorità 3 Inclusione Sociale potrà sostenere interventi e sperimentazioni sociali per accrescere l'accessibilità e la qualità dei servizi a supporto della genitorialità e delle responsabilità di cura, per lo sviluppo delle reti territoriali per il contrasto alle

situazioni di marginalità e la promozione dell'inclusione sociale e lavorativa di target particolarmente fragili e a rischio di esclusione.

Nel perseguimento degli obiettivi e nella realizzazione delle azioni sostenute dal PR FSE+ gli Ambiti parteciperanno direttamente in qualità di beneficiari o indirettamente come connettori di risorse e strumenti nella logica di una programmazione integrata, connessa e trasversale nel territorio di riferimento. Il nostro Ambito potrà essere interessato dagli interventi del PR FSE+ e FESR nel quadro delle **Strategie delle Aree Interne**.

La nuova programmazione zonale 2025- 2027

Alla luce dei principi declinati dalla Deliberazione regionale n. XII/2167 del 15 aprile 2024, la programmazione del prossimo triennio dovrà andare a sistematizzare alcune linee individuate nel triennio precedente, superando gli interventi settoriali, promuovendo la trasversalità e l'integrazione tra le Policy in relazione ai **LEPS** nazionali.

Le macroaree di Policy individuate per la programmazione 2025-2027 sono:

- Contrasto alla povertà ed emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva.
- Politiche Abitative.
- Domiciliarità.
- Anziani.
- Digitalizzazione dei servizi.
- Politiche Giovanili e per i minori.
- Interventi connessi alle Politiche per il lavoro.
- Interventi per la Famiglia.
- Interventi a favore delle persone con disabilità.
- Interventi di sistema per il potenziamento dell'Ufficio di Piano e il rafforzamento della gestione associata.

Al fine di dare continuità alle azioni intraprese nella precedente triennalità l'Ambito 12 di Valle Sabbia prevedere questi obiettivi:

- condivisione di obiettivi tra i Comuni e gli attori del territorio al fine di evitare dispersione di risorse;
- realizzazione di modalità organizzativo – gestionali che preveda il consolidamento di forme di **gestione associata** di servizi o attività attinenti all'area socioassistenziale;
- potenziamento dell'**integrazione** sociosanitaria attraverso la valutazione **multidimensionale** e l'avvio **dei PUA** (Punti unici di Accesso) in sinergia con il Distretto Sociosanitario;

- Implementazione di percorsi formalizzati di **co- progettazione e co-programmazione** con gli Enti del Terzo Settore per la costruzione di un welfare di prossimità;
- mantenimento dei fondi di solidarietà di ambito;
- centralità della **famiglia** in termini di promozione, supporto e prevenzione a tutela dei **minori** finalizzata alla riduzione degli allontanamenti dal contesto familiare e collaborazione con i Centro per la Famiglia;
- sviluppo di azioni di prossimità e solidarietà anche in una logica di integrazione dei LEPS (Programma **PIPI**);
- mantenimento di azioni a favore dell'area **giovanile** in un'ottica di orientamento e dialogo sia in termini di prevenzione (per NEET) che di promozione del benessere;
- realizzazione di progetti sperimentali attraverso il coordinamento di risorse locali in particolare a favore di **Disabili e Anziani** (nuove modelli di sostegno e orientamento a favore delle famiglie, sperimentazione di nuove forme dell'abitare) favorendo la costruzione del **Progetto di Vita**;
- il reperimento di nuove risorse sia pubbliche che private, anche attraverso l'utilizzo di specifici bandi tramite la collaborazione con le **Fondazioni** territoriali;
- promozione di azioni sinergiche sul tema delle **Povertà**, specialmente negli ambiti **Casa, Lavoro e Disagio Adulto** con particolare attenzione al tema **dell'Inclusione**;
- sviluppare azioni per prevenire e contrastare **la violenza di genere**;
- implementazione del sistema di **digitalizzazione** dei servizi (es: la Cartella Sociale Informatizzata, caricamento di domande Online, diffusione di informazioni) che permetta e favorisca il monitoraggio delle attività del Piano di Zona rispetto alle dimensioni della conoscenza, delle risorse e dei servizi.

L'Ambito 12 al fine di condividere la programmazione 2025-2027 con tutti gli attori del territorio ha predisposto un avviso pubblico per la raccolta di manifestazioni di interesse alla consultazione e co-programmazione aperto a soggetti del terzo settore e altri soggetti. L'obiettivo è stato quello di promuovere la partecipazione alla programmazione attraverso: il confronto, l'ascolto e la condivisione degli obiettivi trasformativi del Piano di Zona.

Sono stati pertanto attivati di tavoli tematici orientati al dialogo strutturato tra enti pubblici e terzo settore finalizzati:

- alla lettura condivisa e partecipata delle esigenze e dei bisogni dell'Ambito territoriale sociale in riferimento alle aree tematiche di approfondimento individuate quali prioritarie, anche in riferimento ad una valutazione congiunta di quanto realizzato ad ora e

- all'acquisizione di buone pratiche e/o modelli di intervento sperimentati in altri territori;
- alla costruzione di un clima di reciproco riconoscimento e fiducia fra i partecipanti al Tavolo di co-programmazione e all'attivazione e messa in rete con altre realtà territoriali non direttamente partecipanti al tavolo, quale espressione dell'esercizio di funzioni pubbliche in forma sussidiaria, in attuazione del principio di sussidiarietà orizzontale, previsto dall'art. 118, c. 4, Costituzione;
- alla condivisione del processo di programmazione di Ambito territoriale orientato a un modello di policy integrato e trasversale operato in forte sinergia tra Ambiti territoriali e ATS, ASST e Terzo Settore, come previsto dalle Linee Guida sopra richiamate.

Sono stati costituiti tavoli di lavoro sulle seguenti aree tematiche in attuazione delle Policy delineate da Regione:

- Politiche per le famiglie e per i minori.
- Politiche e interventi a favore delle persone con disabilità.
- Politiche e interventi a favore degli anziani autosufficienti e non autosufficienti.
- Politiche per l'inclusione (interventi di contrasto alla povertà, abitare, politiche per il lavoro. soggetti con fragilità psichiche o dipendenze).
- Politiche giovanili.

Le attività di confronto, che si sono svolte nei mesi di agosto e settembre, 2024 con due incontri per ogni tavolo hanno fatto emergere i punti fondamentali della futura programmazione.

In concomitanza al lavoro sul singolo territorio, il **Coordinamento degli Ambiti territoriali** della Provincia di Brescia ha deciso su alcune tematiche: Casa, Lavoro, Disabilità e Povertà di svolgere momenti di confronto con i soggetti rappresentativi della rete provinciale al fine di condividere e costruire insieme proposte per la programmazione 2025- 2027.

La nuova programmazione ha visto inoltre un importante lavoro di sinergia con i referenti dei Distretti socio sanitari dell'ASST del Garda in ottemperanza a quanto previsto dalla **riforma sociosanitaria prodotta dalla legge regionale 22/20221**.

1. ESITI DELLA PROGRAMMAZIONE ZONALE 2021-2023

Il precedente piano di zona 2021/2023 si è posto alcuni macro-obiettivi suddivisi per area, seguendo le indicazioni che erano previste nella DGR 4563/2021.

Gli indicatori, per ogni area, sono stati il numero di sperimentazioni attivate e il grado di soddisfazione dell'utenza; Lo sviluppo delle attività è stato proporzionale alle risorse economiche a disposizione dell'Ambito, ma anche la partecipazione a specifici Bandi anche del Privato.

AREA ANZIANI

In quest'area sono stati sviluppati punti di informazione ed orientamento sui servizi e contestualmente è stato rafforzamento il servizio di segretariato sociale al fine di rendere maggiormente fruibili le misure per le persone Anziane Non Autosufficienti. La fine della pandemia ha permesso di lavorare al contrasto dell'isolamento della popolazione e di ripresa dei servizi domiciliari;

Parzialmente raggiunto risulta l'obiettivo prefissato di rivedere l'organizzazione del Servizio di Assistenza Domiciliare anche alla luce delle fragilità emerse con la Pandemia e sperimentazione di diverse modalità di erogazione. Certamente centrale è rimasta l'integrazione sociosanitaria nonché il rafforzamento della collaborazione con la rete territoriale.

Tra gli interventi cui dare continuità ci sono:

- Sinergia con la parte sanitaria alla luce della riforma sanitaria, in particolare a seguito dello sviluppo delle Case di Comunità, PUA e dell'introduzione delle figure degli Infermieri di famiglia;
- Valutazione multiprofessionale e Dimissioni protette.

Nel corso della costruzione del precedente piano di zona si era proposto di lavorare su delle soluzioni possibili ed in particolare:

1. Sperimentazione di esperienze di cohousing (con due/tre anziani in appartamento) in collaborazione con soggetti del Terzo Settore;
2. Sinergia con i soggetti del Terzo Settore per la sperimentazione di nuove forme di assistenza al domicilio;
3. Integrazione sociosanitaria con le Case di Cura e gli infermieri di Territorio

Le soluzioni tre sono state sviluppate, garantendo la presenza una volta a settimana di un'Assistente Sociale presso la Casa di Comunità; restano aperte e da ripercorrere le sperimentazioni di Cohousing e lo sviluppo di nuove forme di assistenza a domicilio.

Nell'area minori e famiglia, forse la più complessa, si era prefissato l'obiettivo di implementare azioni di prevenzione a favore delle famiglie e ridurre il numero degli allontanamenti dal nucleo familiare. Tuttavia, anche questo triennio ha visto un crescente numero di soggetti presi in carico dal servizio specialistico Minori e Famiglia. Tuttavia, il numero di allontanamenti è stato più contenuto rispetto al periodo precedente, mentre sono giunte ai servizi sempre più situazioni complesse.

Appare un **obiettivo raggiunto** la promozione del benessere delle famiglie e dei minori, attraverso apposite iniziative in accordo con il territorio:

1. Provare a sperimentare nuovi modelli di servizi/progetti (area della prevenzione e della conciliazione vita lavoro): consolidato il servizio **Centro Diurno Minori Inchiostro** e progetto **Pan di Zucchero**;
2. Prevenzione: sono stati avviati laboratori già nella scuola dell'infanzia e primaria sul tema della solidarietà familiare, grazie anche al Progetto **PIPI 9**;
3. Azioni concrete per minori nel circuito penale: **Progetto MAPS** in collaborazione con Ambito 9 – Progetto **AlfaomegaNext**
4. Maggiore scambio di Informazione e orientamento tra i servizi (Servizio Minori e Famiglia, Consultorio Familiare, Servizi Sociali Territoriali, Servizi Specialistici)

Buone sono apparse le sperimentazioni educative territoriali a contrasto della povertà educativa: ludoteche, dopo scuola. Tra i sotto obiettivi si evidenzia la formalizzazione della collaborazione tra il **Servizio Minori e Famiglia** e il **Consultorio Familiare** accreditato e gestito da un soggetto del Terzo settore attraverso la sottoscrizione di una Convenzione per regolare le procedure di presa in carico integrata dei nuclei familiari e dei minori. Inoltre, nell'ambito del servizio Minori e Famiglia è stato consolidato il **servizio di Prevenzione** per la presa in carico di nuclei familiari con minori segnalati dai servizi sociali territoriali in regime di consensualità.

Per quanto riguarda l'**Affido Familiare**, oltre all'adesione del nostro Ambito al Tavolo Affidamento Provinciale e all'utilizzo della banca dati provinciale per il reperimento di famiglia affidatarie, si è cercato di sensibilizzare il territorio alla tematica attraverso la promozione di momenti informativi e formativi ed è stato costituito ufficialmente il servizio affidamento del territorio. Il tentativo che si è cercato di portare avanti nel nostro territorio è anche quello di **favorire solidarietà tra le famiglie** "famiglia che aiuta la famiglia" sviluppando collaborazioni con le scuole dell'Infanzia del territorio (laboratori solidali). È inoltre stata avviata la sperimentazione del **Centro per la famiglia** attivato nell'ambito 12 da un soggetto del Terzo Settore.

L'area delle politiche giovanili forse è stata, l'area con più progetti e sperimentazioni portate a termine. Il macro-obiettivo di area che sottendeva l'intercettazione di un target con cui sperimentare la promozione del benessere e il contrasto al disagio sociale è stato pienamente raggiunto. I

Il mandato del gruppo di lavoro consisteva nell'attivazione di interventi finalizzati a agire sia sul disagio che sull'agio, la necessità contemporanea di fare rete e di lavorare sull'orientamento scolastico e lavorativo. Dai dati di contesto emergeva anche la necessità di promuovere azioni di contrasto alla povertà e prevenire la dispersione scolastica e povertà educativa ancora presente.

Le ricadute attese erano essenzialmente:

- Prevenire e contenere il disagio sociale;
- Rafforzare le reti formali e informali dei servizi
- Sviluppare una cultura rigenerativa con attenzione alle nuove tecnologie nonché favorire l'accesso a nuove esperienze sia in termini formativi che lavorativi;

Durante il triennio l'Ambito 12 ha cercato di partecipare a Bandi Nazionali attraverso la collaborazione con Fondazioni o Regionali al fine di reperire risorse per promuovere azioni di sensibilizzazione o attività legate al mondo dei giovani.

Numerosi i progetti che hanno visto il loro pieno svolgimento come **Progetto Smart School** in collaborazione con gli istituti scolastici del territorio e con la Fondazione Comunità Bresciana e altri soggetti del Terzo Settore con azioni iniziative a contrasto della povertà educativa e dell'abbandono scolastico, oppure il **Progetto DAD – Differenti Approcci Didattici** con capofila Fondazione Comunità Bresciana e il supporto di Fondazione Cariplo, con l'obiettivo di offrire opportunità formative e strumenti per avvicinarsi all'utilizzo intelligente della tecnologia digitale e sviluppare le Soft Skills, sempre in un'ottica di contrasto alle povertà educative.

L'Ambito 12 in collaborazione con alcuni soggetti del Terzo Settore e i Comuni del territorio hanno avviato una progettazione, a seguito di un finanziamento Regionale e il coinvolgimento anche di Enti Privati, a favore dei giovani del territorio. Tra le azioni vi era anche la realizzazione di uno spazio da adibire a "FAB LAB". Si è costituita un'associazione di giovani che gestisce lo spazio, si occupa del mantenimento dei macchinari e dell'organizzazione di corsi di formazione in tema di utilizzo di tecnologie, stampanti 3D ecc.

Le attività degli Sportelli Psicologici in ambito scolastico sono andate in continuità e hanno incrementato i loro interventi in seguito alla Pandemia.

L'area della povertà e dell'inclusione è stata caratterizzata nel precedente piano di zona dalla gestione della coda del **REI** alla nuova introduzione del **RDC** (ora **Assegno di Inclusione**) contemporaneamente all'avvio delle procedure del Piano Povertà.

Tra gli obiettivi nell'area si possono riassumere:

- Creare opportunità formative di riqualificazione per l'accesso al mondo del lavoro
- Informazione/orientamento tra i servizi
- Nuove tipologie di utenza: famiglie numerose, famiglie monoreddito e prive di rete sociale, Necessità di potenziare politiche di Conciliazione

Una particolare attenzione progettuale è stata impegnata nel contrastare il disagio e l'emarginazione per evitare la caduta nella povertà estrema, al fine di orientare le famiglie e le persone nelle misure di sostegno al reddito e alle opportunità occupazionali. Questi obiettivi si sono raggiunti grazie alle attività sviluppate con il piano povertà. L'ambito ha svolto un ruolo di coordinamento, istituendo uno sportello centralizzato in grado di fornire informazioni adeguate agli Operatori del territorio.

È stato creato un Albo accreditamento a cui hanno partecipato soggetti del terzo settore in cui sono stati inserite tipologie di servizi attivabili dai Servizi Sociali Territoriali per contrastare le situazioni di povertà: interventi educativi di sostegno al singolo e al nucleo familiare, accompagnamento al lavoro, orientamento alla rete dei servizi

Al fine di facilitare l'accesso dei cittadini più fragili alle Misure nazionali e regionali di sostegno alla famiglia ed evitare ulteriori situazioni di marginalità, sono stati costituiti tre punti di accesso dislocati sul territorio dell'Ambito, successivamente riassorbiti in un unico punto centralizzato presso gli uffici del soggetto Capofila Comunità Montana.

Fondamentale è stata la collaborazione tra il servizio al Lavoro "Social Work" e Servizi Sociali territoriali al fine di costruire progetti di orientamento e accesso al lavoro adeguati alla tipologia di fragilità.

AREA DISABILITÀ

Per quanto attiene all'area della disabilità gli obiettivi da raggiungere constavano nell'implementare Azioni a sostegno delle famiglie che assistono disabili al domicilio e collaborazione con la rete dei soggetti territoriali, altresì sviluppare Progetti Personali che potessero aiutare nella realizzazione di un proprio progetto di vita.

Sicuramente l'obiettivo raggiunto è stato il consolidamento del sistema di assegnazione di buoni o voucher e della rete dei servizi domiciliari in maniera integrata. Infatti, negli anni si è cercato di indirizzare le famiglie dei disabili verso il sistema dei voucher sociali da utilizzare per azioni di inclusione sociale e partecipazione alla rete dei servizi formali e informali del territorio.

In quest'area sono stati attivati di interventi finalizzati al contrasto all'isolamento e al rafforzamento delle reti sociali. Si è continuato a lavorare su progetti del **Dopo di Noi** o **Vita indipendente**.

Rimangono aperti i seguenti punti:

1. Difficoltà a reperire spazi in cui sperimentare co – housing
2. Mettere a sistema alcune esperienze/progetti
3. Necessità di fare cultura con le famiglie sul tema del Dopo di Noi e Vita indipendente

AREA SALUTE MENTALE

L'area delle Salute mentale ha portato avanti il tema del **consolidamento della rete** attraverso la costituzione di un tavolo permanente composto da differenti attori della rete, compresi gli utenti i e le loro famiglie.

È stato individuato uno spazio fisico ad hoc in qui dare continuità al progetto “il Maglio sul chiese”, in particolare sono state promosse **iniziative a contrasto dello stigma** attraverso due progettazioni “AcquaeMente” e “MentalHelp” che coinvolgono gli insegnanti dell'Istituto di Istruzione Secondario di Secondo Grado presente sul territorio dell'Ambito 12. Ma sono state realizzate anche iniziative rivolte all'intera comunità attraverso testimonianze, spettacoli ecc.

Si è mantenuta la collaborazione con i servizi sociali dell'Ambito e i servizi specialistici in un'ottica di fattiva collaborazione, così come fondamentale è risultato la sinergia con il servizio al Lavoro “Social Work” per la presa in carico di soggetti fragili in un'ottica di inclusione sociale.

Interessante la **sperimentazione di housing** avviata da un soggetto del Terzo Settore in sinergia con un Comune del territorio, che ha messo a disposizione un appartamento e il Centro Diurno per pazienti psichiatrici “Stella del mattino.”

POLITICHE ABITATIVE

L'obiettivo di quest'area era quello aiutare i soggetti e le famiglie in situazione di fragilità e povertà, con problematiche connesse all'abitare. In particolare, si era valutato di intervenire rispetto a:

- Attivazione dell'offerta dei servizi abitativi Pubblici
- Co-programmazione del sistema abitativo con la possibilità di coinvolgere anche il privato
- Accompagnamento dei nuclei famigliari in emergenza abitativa

Tra gli **obiettivi raggiunti** vi sono stati l'individuazione l'Ente capofila dell'Ambito e la costruzione del Piano dell'Offerta Abitativa triennale approvato dall'Assemblea dei Sindaci.

Tra le soluzioni proposte attualmente in corso permangono:

- Sensibilizzare le amministrazioni alla co-programmazione e messa a disposizione degli appartamenti
- Sperimentare accordi con i privati
- Avvio di esperienze di accompagnamento educativo all'abitare
- Sperimentare esperienze di "vicinato di prossimità" per aiutare i nuclei famigliari più fragili.

POLITICHE SOCIALI PER IL LAVORO

Con politiche sociali del lavoro si fa riferimento all'ampia e variegata area di interventi finalizzati al reperimento di un'occupazione e al benessere della persona.

In particolare, sono stati oggetto di confronto condiviso i progetti a favore dell'inserimento lavorativo, le iniziative a sostegno delle persone con disabilità, svantaggio e fragilità, le attività finalizzate alla conciliazione dei tempi lavoro - famiglia. Nel triennio precedente gli obiettivi raggiunti sono stati:

- presa in carico di nuove tipologie di utenza: donne sole o in situazione di fragilità in seguito a violenza subita, giovani NEET, over 45 espulsi dal mondo del lavoro con necessità di riqualifica;
- organizzazione di attività formative specifiche per la riqualificazione e ricollocazione;
- collaborazione tra Enti Pubblici e Privati per l'accesso a progettazioni quali: Nobilita, Cambio di Passo, Facciamo Squadra.

Si intravede l'opportunità di promuovere azioni di formazione e riqualificazione con il coinvolgimento di interlocutori del pubblico e del privato;

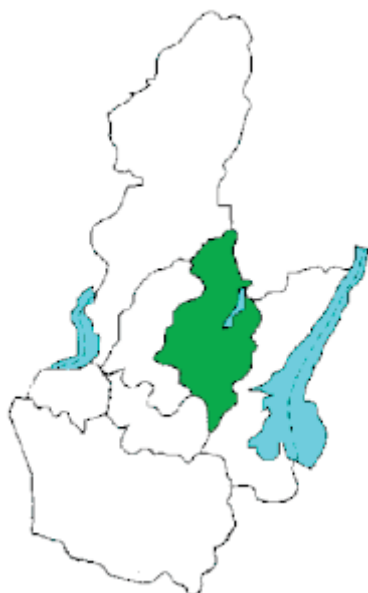
Permane la necessità di definire forme di collaborazione tra territorio, centri per l'impiego, agenzie accreditate per l'attivazione di percorsi di accompagnamento al lavoro delle persone beneficiarie di misure di inclusione sociale e lavorativa.

2. DATI DI CONTESTO E QUADRO DELLA CONOSCENZA

2.1 ASPETTI AMMINISTRATIVI E GEOMORFOLOGICI DEL TERRITORIO

L'Ambito n. 12 dell'Agenzia di Tutela della Salute (ATS) di Brescia, è situato nella parte nordorientale della provincia di Brescia. Sotto il profilo geo-morfologico il territorio si estende su un territorio oltre 500 kmq e possiede una morfologia ricca e diversificata che partendo dalla pianura del fiume Chiese nei pressi di Prevalle e di Gavardo, giunge fino al bacino alpino del lago d'Idro chiamando a sintesi lungo il corso del fiume le diverse convalli laterali.

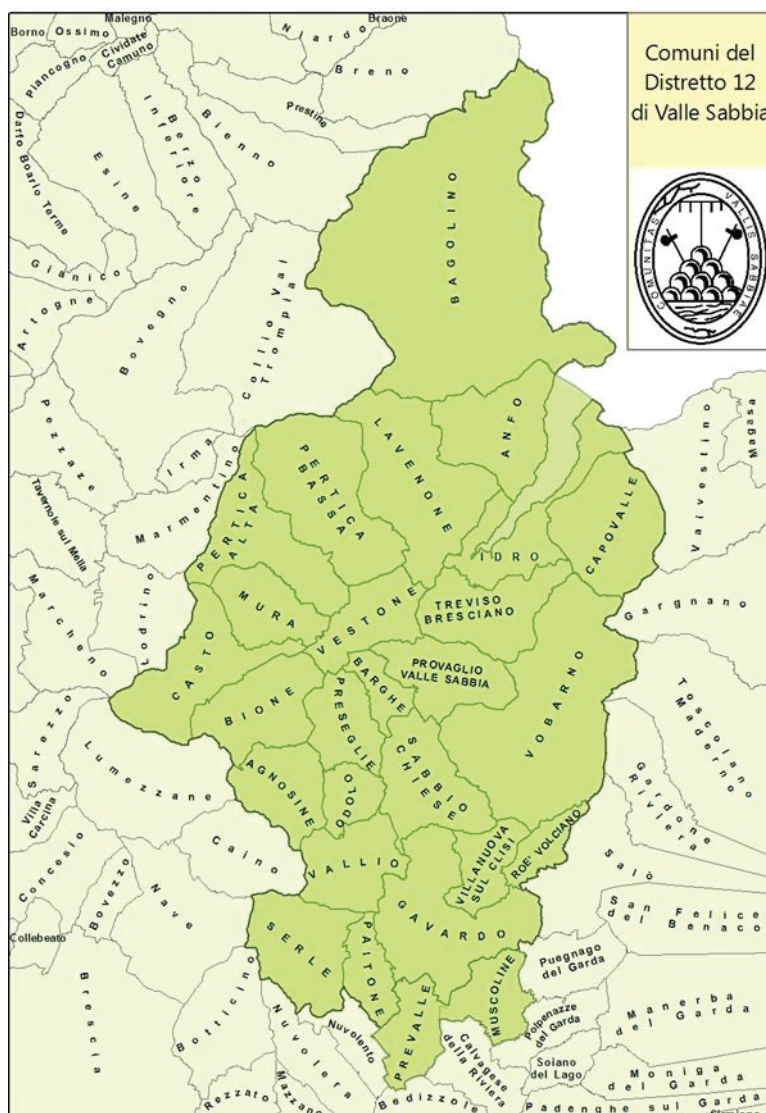
Cartina 1: Posizione geografica dell'Ambito 12 all'interno della provincia di Brescia



L'Ambito 12 è costituito da 27 comuni: Agnosine, Anfo, Bagolino, Barghe, Bione, Capovalle, Casto, Gavardo, Idro, Lavenone, Mura, Muscoline, Odolo, Paitone, Pertica Alta, Pertica Bassa, Preseglie, Prevalle, Provaglio Val Sabbia, Roè Volciano, Sabbio Chiese, Serle, Treviso Bresciano, Vallio Terme, Vestone, Villanuova Sul Clisi, Vobarno.

Gli stessi Comuni rientrano nel Distretto Valle Sabbia dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale (ASST) del Garda.

Cartina 2: Comuni dell'Ambito 12



Il territorio, prevalentemente prealpino, ha il suo punto altimetrico più alto nel comune di Capovalle (960 m.s.l.m.) e il suo punto più basso a Prevalle (186 m s.l.m.), con estensioni delle singole realtà amministrative molto diverse.

Esso storicamente è sempre stato un'area di passaggio e di confine (con Trentino, Garda, Val Trompia, ecc.) che tuttavia ha coltivato la propria identità sviluppando un collegamento con Brescia (si pensi alle due vie di comunicazione pedemontana da Gavardo e coste di S. Eusebio), ma nello stesso tempo considerandosi separato dall'area prettamente urbana. Per questo si presenta come una realtà "sfumata" proprio per la sua capacità di fare sintesi tra aree diverse e, nello stesso tempo, di non ridursi mai a una di esse.

Tabella 1: Estensione territoriale e altitudine dei Comuni dell'Ambito 12

	Estensione territoriale (kmq)	Altitudine m s.l.m.
Agnosine	13,55	465
Anfo	23,83	400
Bagolino	109,21	778
Barghe	5,49	295
Bione	17,29	600
Capovalle	22,95	960
Casto	21,34	417
Gavardo	29,8	199
Idro	22,89	375
Lavenone	31,82	385
Mura	12,51	691
Muscoline	10,08	272
Odolo	6,54	345
Paitone	8	177
Pertica Alta	20,92	900
Pertica Bassa	30,13	511
Preseglie	11,45	391
Prevalle	9,99	186
Provaglio VS	14,85	678
Roè Volciano	5,82	240
Sabbio Chiese	18,45	279
Serle	18,43	493
Treviso Bresciano	17,73	687
Vallio Terme	14,86	304
Vestone	12,96	319
Villanuova s/Clisi	9,1	216
Vobarno	53,22	241

Dal punto di vista socioeconomico si può individuare nella bassa valle che ruota intorno ai centri più popolosi (Gavardo, Prevalle, Villanuova, Vobarno) l'area più urbanizzata e infrastrutturata. Tale aspetto è anche dovuto alla vicinanza al Garda e alla città di Brescia, oltre che alla presenza di un terziario che negli scorsi anni ha conosciuto un'importante espansione. La media valle, compresa tra Odolo, Vestone e Casto, si caratterizza per tratti più montuosi e per i centri popolosi del fondovalle. L'economia è in prevalenza di tipo industriale e artigianale. Infine, l'alta valle, che comprende il bacino del lago d'Idro e le zone limitrofe, si caratterizza per un paesaggio montuoso e per centri di piccole dimensioni con un'economia nella quale, accanto all'artigianato trova posto il turismo. Pur in presenza di elementi di eterogeneità, questo insieme di comunità e unità comunali ha mantenuto nel tempo una propria identità territoriale e culturale. Tutto ciò ha fatto sviluppare negli abitanti un comune senso di appartenenza del quale appaiono molto gelosi in ragione della particolarità

socioeconomica-culturale che li mette in discontinuità con il resto delle aree bresciane limitrofe (es. lago di Garda, area urbana di Brescia).

Oltre alla connotazione montana, dati caratteristici che incidono sull'organizzazione dei servizi di welfare locale sono la collocazione e l'estensione di alcuni comuni. In particolare, i comuni poco popolosi hanno territori molto vasti (es. Bagolino, Pertica Bassa, Lavenone, Anfo, Capovalle) dove sono collocate frazioni con pochi abitanti, distanti tra loro ma anche lontane da alcuni servizi, ad esempio quelli ospedalieri. Al contrario, alcuni tra i Comuni più popolosi possiedono territori poco estesi (es. Roè Volciano, Villanuova). Esiste quindi una diversa conformazione socio-territoriale ben rispecchiata dal dato sulla densità di abitanti che raggiunge il suo picco a Roè Volciano (786 ab./kmq) ed il suo minimo a Capovalle (16 ab./kmq). Dal punto di vista urbanistico è possibile osservare da una parte l'agglomerazione dai tratti tendenzialmente urbani della bassa valle che col tempo ha portato gli abitati e le aree produttive di Gavardo, Prevalle, Villanuova e Roè Volciano ad avvicinarsi e a confondersi anche grazie al forte sviluppo delle vie di comunicazione e dall'altra parte i piccoli centri dell'alta valle poco abitati e connotati dal paesaggio rurale e montano.

2.2 FRAGILITÀ E RESILIENZA TERRITORIALE

Prima di analizzare nel dettaglio i diversi aspetti che attengono la demografia, la vita socioeconomica e il welfare, è utile lanciare uno sguardo d'insieme sul territorio dell'Ambito 12 per evidenziare ulteriormente le differenze che lo caratterizzano e che riguardano piani e aspetti distinguibili ma fortemente collegati (e a complessità crescente) che possono essere esplorati solo ricorrendo alla combinazione di indicatori tra loro molto diversi.

Negli ultimi anni l'Istat ha elaborato un indice composito che fornisce una misura di sintesi della fragilità dei Comuni, intesa come l'esposizione di un territorio ai rischi di origine naturale e antropica e alle condizioni di criticità connesse con le principali caratteristiche demo-sociali della popolazione e del sistema economico-produttivo.

L'indice di fragilità comunale (IFC) è la combinazione dei seguenti indicatori: superficie a rischio di frane; consumo di suolo; indice di accessibilità ai servizi essenziali; tasso di motorizzazione ad alta emissione; raccolta indifferenziata dei rifiuti urbani; aree protette; indice di dipendenza della popolazione aggiustato; popolazione 25 e 64 anni con bassi livelli di istruzione; tasso di occupazione 20-64 anni; tasso di incremento della popolazione; densità delle unità locali dell'industria e dei servizi; addetti delle unità locali a bassa produttività nominale del lavoro di settore per l'industria e i servizi. L'indice è espresso in classi di decili della distribuzione comunale e considera tre anni: 2018, 2019, 2021 (ultimo aggiornamento Istat dell'IFC a luglio 2024). Il livello minimo di fragilità è pari a 1, quello massimo a 10.

Tabella 2: Indice di Fragilità Comunale dei Comuni dell’Ambito 12, Anni 2018, 2019, 2021

Comune	Indice di Fragilità comunale		
	2018	2019	2021
Agnosine	2	2	2
Anfo	7	7	5
Bagolino	4	4	4
Barghe	4	4	5
Bione	4	3	3
Capovalle	6	6	5
Casto	4	3	4
Gavardo	2	2	1
Idro	4	4	3
Lavenone	5	5	5
Mura	6	6	6
Muscoline	2	1	1
Odolo	3	3	3
Paitone	3	3	2
Pertica Alta	9	9	9
Pertica Bassa	9	10	8
Preseglie	3	3	3
Prevalle	5	5	3
Provaglio Val Sabbia	8	9	8
Roè Volciano	2	1	1
Sabbio Chiese	2	4	2
Serle	6	6	6
Treviso Bresciano	7	8	7
Vallio Terme	3	3	3
Vestone	2	3	2
Villanuova sul Clisi	2	2	2
Vobarno	4	4	3

Fonte: Istat

L’Indice di fragilità medio dei comuni dell’Ambito 12 è per il 2018 e il 2019 pari a 4,4 mentre per il 2021 è uguale a 3,9. Tale dato esprime una diminuzione del grado di fragilità del territorio e dei singoli comuni, nessuno dei quali tra il 2018 e il 2021 ha conosciuto un incremento del proprio grado di fragilità. Il territorio ha saputo affrontare le difficoltà attraverso l’adattamento alle situazioni, dimostrandosi resiliente. Assumendo come riferimento il 2021 si può osservare una situazione stratificata che va dalla elevata fragilità (tra 7-9) di comuni come Treviso Bresciano, Pertica Bassa, Provaglio Val Sabbia, Pertica Alta alla minima/bassa fragilità (tra 1-2) di comuni come Gavardo, Muscoline, Roè Volciano, Agnosine, Paitone, Sabbio Chiese, Vestone, Villanuova sul Clisi. La maggior parte dei comuni si colloca intorno alle media (tra 3-5) come Bione, Idro, Odolo, Preseglie, Prevalle, Vallio Terme, Vobarno, Bagolino, Casto, Anfo, Barghe, Capovalle, Lavenone. Dal rapporto tra territorio, ambiente naturale e comunità locali nascono sfide e opportunità che interpellano

direttamente la riorganizzazione dei servizi di welfare e la possibilità di potenziare il grado di resilienza particolare e generale.

2.3 ECONOMIA E SISTEMA PRODUTTIVO LOCALE

L'economia dell'Ambito 12 si è strutturata nel tempo intorno alla filiera delle attività manifatturiere che ancora oggi assorbe più del 50% della forza lavoro locale (nell'anno 2000 la percentuale superava il 70%). Il sistema industriale locale si caratterizza per una spiccata vocazione siderurgico-meccanica e per la presenza di una filiera della trasformazione e lavorazione dei metalli e in minor misura della plastica. Accanto alla attività industriali sono presenti alcuni settori che hanno un peso occupazionale in crescita (es. servizi pubblici locali, servizi alla persona, Terzo settore, turismo). Ciò lascia intravedere nuove linee per lo sviluppo economico locale che sono connesse all'avanzare del processo di terziarizzazione. Negli ultimi anni il numero delle sedi d'impresa presenti nell'Ambito 12 si è mantenuto elevato, ben al di sopra delle 6mila unità, con alcune variazioni tra le diverse aree che tuttavia non hanno inciso sull'evoluzione del sistema produttivo locale.

Tabella 3: Numero sedi d'impresa dell'Ambito 12 registrate alla CCIAA di Brescia

Comune	Numero sedi 2021	Numero sedi 2023	Saldo
Agnosine	168	164	-4
Anfo	36	39	+3
Bagolino	320	314	-6
Barghe	88	78	-10
Bione	98	95	-3
Capovalle	38	36	-2
Casto	139	135	-4
Gavardo	1.104	1.100	-4
Idro	159	165	+6
Lavenone	61	57	-4
Mura	60	59	-1
Muscoline	242	241	-1
Odolo	153	164	+11
Paitone	212	215	+3
Pertica Alta	41	41	0
Pertica Bassa	50	45	-5
Preseglie	155	155	0
Prevalle	551	538	-13
Provaglio Val Sabbia	43	43	0
Roè Volciano	400	383	-17
Sabbio Chiese	323	313	-10
Serle	184	182	-2
Treviso Bresciano	42	39	-3
Vallio Terme	111	112	+1
Vestone	349	344	-5
Villanuova sul Clisi	531	536	+5
Vobarno	588	572	-16
TOTALE Ambito 12	6.246	6.165	-81

Fonte: Camera di Commercio di Brescia

Il radicamento di alcuni gruppi industriali, dovuto anche a un processo di formazione incentrato sul protagonismo di pochi singoli proprietari e delle rispettive famiglie, ha svolto un'importante funzione di stabilizzazione durante le fasi di recessione economica. Si pensi al caso delle acciaierie che hanno mostrato una sempre maggiore flessibilità e propensione all'investimento, un sempre maggiore livello di connessione fra produzione e mercati, contribuendo a far crescere varietà e variabilità del prodotto finito che ha consentito loro di rispondere alle inedite sfide di un comparto sempre più globalizzato. Un aspetto caratteristico della Valle Sabbia è la coesistenza, emersa già durante il boom economico, tra aziende manifatturiere molto grandi e molto piccole (meno di 10 addetti) dall'impronta artigianale. Solo più di recente si è assistito all'aumento delle realtà di medie dimensioni che tuttavia per decenni sono state numericamente marginali. Nello svolgimento dell'attività produttiva le realtà più piccole hanno un raggio d'azione prettamente locale e sono collegate direttamente alle imprese maggiori locali con legami di tipo tecnico-produttivo (fornitura conto terzi).

L'aggregazione di alcune aziende e gli investimenti delle imprese presenti sul territorio valligiano ha portato all'apertura di nuovi siti produttivi col conseguente incremento del numero di addetti.

Oltre alle imprese industriali, nell'Ambito 12 hanno poi sede oltre 2mila imprese artigiane (dati CCIAA Brescia 2023) che operano in ambiti eterogenei quali produzione di beni e di semilavorati (es. costruzioni edili, pasticceria, orafo) e la prestazione di servizi (es. idraulico, parrucchiera, estetista, restauratore).

Le ultime analisi mostrano come il sistema economico locale sia oggi chiamato alle sfide dell'incremento di produttività e dell'innovazione tecnologica che per attuarsi necessitano di investimenti in formazione tecnica e per il reperimento di competenze non sempre disponibili a livello locale.

2.4 POPOLAZIONE E ANDAMENTO DEMOGRAFICO

La popolazione residente nell'Ambito 12 è di 74.550 persone (2024). Nel periodo 2019-2024 si è registra un'oscillazione, con una riduzione durante la fase pandemica e con una leggera ripresa nel corso del biennio 2023-2024.

Tabella 4: Popolazione dell'Ambito 12, Periodo 2019-2024

Anno	Totale
2019	74564
2020	74572
2021	74181
2022	74198
2023	74364
2024	74550

Fonte: Istat

La tendenza di lungo periodo segnala invece una riduzione dei residenti che un decennio prima, nel 2014, superavano le 76mila unità. La popolazione non è omogeneamente distribuita all'interno dell'Ambito 12, essendo 8 i comuni con meno di mille abitanti, 10 tra mille e tremila, 5 tra tremila e cinquemila, 3 tra cinquemila e diecimila e un solo comune oltre i diecimila abitanti. La presenza di piccoli comuni costituisce una sfida per il welfare territoriale in quanto tendono ad accentuarsi alcune criticità in merito all'invecchiamento della popolazione, al ricambio generazionale e alla carenza di servizi pubblici locali che hanno ricadute sulla quotidianità. Si pensi in tal senso anche al taglio di alcune corse del trasporto pubblico, agli accorpamenti delle sedi delle scuole, alla difficile sostenibilità finanziaria di scuole materne e asili nido comunali, alla chiusura di botteghe artigianali e delle piccole attività commerciali. Aspetti che possono essere contrastati con i trasferimenti dai livelli amministrativi superiori, con finanziamenti ordinari e straordinari (es. PNRR), ma che richiedono anche politiche pubbliche di riorganizzazione dei servizi e una co-programmazione di lungo periodo capace di promuovere azioni mirate e di creare reti locali e sovralocali.

Tabella 5: Popolazione dell’Ambito 12 per Comune, Periodo 2019-2024

	2019			2020			2021			2022			2023			2024		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
Agnosine	874	821	1695	864	807	1671	843	793	1636	832	790	1622	845	809	1654	839	797	1636
Anfo	266	216	482	253	211	464	240	204	444	237	213	450	234	213	447	233	209	442
Bagolino	1 923	1 932	3855	1 906	1 912	3818	1 884	1 862	3746	1 879	1 876	3755	1 886	1 881	3767	1 892	1 890	3782
Barghe	616	559	1175	617	543	1160	608	535	1143	606	532	1138	603	534	1137	605	537	1142
Bione	674	690	1364	661	678	1339	658	655	1313	657	654	1311	661	644	1305	657	641	1298
Capovalle	169	184	353	168	181	349	169	177	346	170	175	345	167	171	338	167	168	335
Casto	874	824	1698	860	809	1669	847	790	1637	840	785	1625	830	777	1607	848	778	1626
Gavardo	6 116	6 044	12160	6 169	6 067	12236	6 208	6 050	12258	6 188	6 010	12198	6 245	6 043	12288	6 320	6 041	12361
Idro	921	938	1859	942	957	1899	933	945	1878	941	932	1873	939	940	1879	928	938	1866
Lavenone	260	252	512	261	249	510	249	237	486	247	239	486	246	240	486	243	245	488
Mura	381	391	772	388	390	778	386	390	776	387	387	774	391	386	777	392	387	779
Muscoline	1 370	1 291	2661	1 357	1 296	2653	1 350	1 303	2653	1 354	1 326	2680	1 355	1 342	2697	1 358	1 343	2701
Odolo	927	980	1907	920	996	1916	923	974	1897	931	996	1927	937	980	1917	930	959	1889
Paitone	1 078	1 030	2108	1 080	1 042	2122	1 103	1 045	2148	1 117	1 053	2170	1 128	1 053	2181	1 128	1 063	2191
Pertica Alta	291	253	544	289	252	541	297	259	556	293	264	557	294	261	555	288	266	554
Pertica Bassa	302	301	603	298	306	604	290	295	585	282	294	576	270	285	555	282	285	567
Preseglie	784	746	1530	785	748	1533	782	715	1497	767	698	1465	771	705	1476	758	699	1457
Prevalle	3 408	3 384	6792	3 403	3 399	6802	3 437	3 401	6838	3 425	3 390	6815	3 419	3 382	6801	3 455	3 421	6876
Provaglio V. S.	476	436	912	468	423	891	460	432	892	456	428	884	449	423	872	445	415	860
Roè Volciano	2 154	2 318	4472	2 131	2 279	4410	2 097	2 244	4341	2 107	2 259	4366	2 098	2 255	4353	2 108	2 228	4336
Sabbio Chiese	1 995	1 940	3935	2 004	1 965	3969	1 986	1 960	3946	1 994	1 938	3932	2 024	1 981	4005	2 064	1 981	4045
Serle	1 499	1 544	3043	1 511	1 541	3052	1 503	1 536	3039	1 513	1 547	3060	1 525	1 556	3081	1 539	1 550	3089
Treviso Bresciano	254	266	520	258	264	522	259	261	520	249	258	507	247	264	511	253	271	524
Vallio Terme	720	717	1437	719	718	1437	710	697	1407	706	704	1410	694	712	1406	686	724	1410
Vestone	2 128	2 158	4286	2 109	2 141	4250	2 098	2 118	4216	2 084	2 097	4181	2 065	2 080	4145	2 048	2 069	4117
Villanuova s/C	2 804	2 971	5775	2 821	2 966	5787	2 822	2 962	5784	2 853	2 981	5834	2 858	2 960	5818	2 870	3 000	5870
Vobarno	4 106	4 008	8114	4 162	4 028	8190	4 145	4 054	8199	4 182	4 075	8257	4 231	4 075	8306	4 242	4 067	8309

Fonte: Istat

Il confronto 2019-2024 tra il numero di residenti per comune mostra come nell'arco del quinquennio (che, come ricordato, si è anche misurato nei suoi anni centrali con i rilevanti effetti sanitari, demografici e socioeconomici della Pandemia) 15 comuni su 27 abbiano perso popolazione. In termini percentuali in comuni più interessati da questa flessione sono collocati nell'alta Valle Sabbia e nella Conca d'Oro. I comuni più in calo sono Anfo (-9%), Pertica Bassa (-6%) e Provaglio VS (-6%), Agnosine (-4%), Vestone (-4%). I 12 comuni che hanno saputo mantenere e leggermente aumentare i propri residenti sono, con qualche eccezione, soprattutto nella media e bassa valle. Quelli maggiormente in crescita sono Paitone (+4%) e Sabbio Chiese (+3%).

Tabella 6: Andamento della popolazione, variazione 2019/2024

Comune	Var. % 2019/24
Agnosine	- 4%
Anfo	- 9%
Bagolino	- 2%
Barghe	- 3%
Bione	- 5%
Capovalle	- 5%
Casto	- 4%
Gavardo	2%
Idro	0%
Lavenone	- 5%
Mura	1%
Muscoline	1%
Odolo	- 1%
Paitone	4%
Pertica Alta	2%
Pertica Bassa	- 6%
Preseglie	- 5%
Prevalle	1%
Provaglio Val Sabbia	- 6%
Roè Volciano	- 3%
Sabbio Chiese	3%
Serle	1%
Treviso Bresciano	1%
Vallio Terme	- 2%
Vestone	- 4%
Villanuova sul Clisi	2%
Vobarno	2%

Fonte: Istat

I dati sui singoli comuni confermano che nel periodo 2019-24 è proseguita con lentezza e con qualche elemento di diversità interna, una flessione demografica già in atto nel decennio precedente. Tuttavia, questa tendenza non si lega a forti dinamiche di spopolamento riscontrate, invece, in altri contesti

montani più fragili, forse anche grazie alla persistenza di un solido sistema economico locale. E' altrettanto evidente la ridotta portata degli "ingressi" di nuova popolazione per il basso tasso di natalità, per il limitato numero di trasferimenti dai comuni esterni all'Ambito e per la riduzione nel tempo dell'apporto dei flussi migratori.

2.5 TRASFORMAZIONI DELLA STRUTTURA SOCIO-DEMOGRAFICA

La trasformazione della struttura demografica della popolazione sta accentuando alcuni bisogni sociali e sta producendo nuove richieste per il welfare locale di cui tenere conto nella fase programmazione dei servizi e degli interventi. Anche l'Ambito 12 fa i conti con alcune tendenze demografiche più generali che, partendo dalla costante riduzione del numero delle nascite e dall'incremento del divario tra nascite e decessi, porta a registrare l'avanzamento del processo d'invecchiamento, l'aumento dei soggetti che entrano nella terza e nella quarta età, l'emergere di una nuova popolazione giovanile, meno numerosa ma più composita, e la presenza della "variabile" immigrazione che seppure in attenuazione ha un impatto demografico di un certo rilievo anche sul funzionamento di alcuni servizi di welfare.

Per fornire uno spaccato della situazione locale di seguito vengono presentati i valori di alcuni indici sociodemografici, utili per monitorare l'andamento dell'Ambito nel suo complesso ma anche per osservare le variazioni dei singoli comuni. Essendo quelli monitorati dei processi molto ampi si è optato per presentare per ogni indice una serie storica dei valori degli ultimi 20 anni, in modo da evidenziare il carattere strutturale delle trasformazioni in atto.

Indice di vecchiaia

L'indice di vecchiaia rappresenta il grado di invecchiamento di una popolazione. È il rapporto percentuale tra il numero degli ultrasessantacinquenni ed il numero dei giovani fino ai 14 anni. L'indice di vecchiaia dell'Ambito 12 porta a riconoscere come ci siano 213,3 anziani ogni 100 giovani. Il dato è nettamente superiore a quello della Lombardia (182) e della Provincia di Brescia (170).

La tabella per comune mostra la situazione locale, con l'Indice di vecchiaia che raggiunge il suo picco nei comuni di Anfo, Bagolino, Pertica Bassa, Lavenone, Treviso Bresciano, Capovalle.

I comuni con più basso Indice di vecchiaia, inferiore anche alla media regionale e provinciale sono Prevalle, Sabbio Chiese, Odolo, Muscoline, Gavardo, Paitone, Vobarno.

Il fatto che nell'Ambito 12 la popolazione anziana sia più che doppia rispetto a quella giovane sta già comportando un aumento della domanda di servizi sanitari e assistenziali che va dalle richieste d'ingresso nelle RSA, all'assistenza domiciliare fino alle strutture sanitarie specializzate. Di pari

passo aumenta la necessità di personale sociosanitario, socioassistenziale ed educativo qualificato. Sotto il profilo della spesa sociale la presenza di un elevato numero di over sessantacinquenni ha delle ricadute sul welfare municipale con una quota crescente dei bilanci comunali che viene destinata ai servizi per gli anziani, intaccando le risorse disponibili per altri settori come l'istruzione, le famiglie e le iniziative per i giovani. Per affrontare le sfide dell'invecchiamento, potrebbero essere implementate politiche per favorire l'invecchiamento attivo e la partecipazione sociale degli anziani, promuovendo attività culturali e sociali.

Tabella 7: Indice di Vecchiaia Ambito 12 per Comune, Periodo 2002-2023

COMUNE	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Agosine	103,7	111,7	113,7	119,2	136,7	139,1	135,2	136,5	142,3	143,8	153,7	153,9	158,2	168,8	177,7	185,6	202	215,2	223,3	227,2	232,4	234,7
Anfo	269,2	283,8	228,3	226,1	214,9	216,3	211,8	232,7	191,9	185,9	187,3	166,7	168	197,1	184	201,4	210,3	227,9	235,1	248,1	270	287,2
Bagolino	167,8	170,9	181	183,2	180,1	182,8	180,6	183,4	182,4	183,1	190,8	200,2	201,8	214,4	223,3	238,1	244,2	263,1	273,6	280,9	288,7	290,3
Barghe	102,3	104,6	96,7	98,9	100	108,1	109,2	111,7	107	109	111,3	108,5	116,5	115,3	114,1	122,4	132,6	139	159,2	166,7	181,7	192,5
Bione	115,1	119,9	131,6	126,6	130,9	137,2	146,5	148,2	147,7	141,3	136	142,4	149,3	160,2	168	176,6	189,3	181	195,9	192,8	200,6	204,4
Capovalle	201,9	201,9	218,9	229,4	220,8	224,5	244,9	241,5	224,6	272,9	268,1	266	300	317,5	356,8	365,8	370,3	382,9	406,3	387,9	390,6	345,7
Casto	68	73,3	73,5	71,3	70,1	74,1	77,2	81,1	84,8	87,8	94,2	101,9	107	117,9	121	142	144,2	162,2	168,8	178,7	175,7	190,7
Gavardo	121,1	120,5	119,2	120,4	117,7	118,6	119,9	116,4	112,9	114,8	116,3	116,8	119,5	123,4	127,8	130,9	133	138,8	141,6	140,4	147,6	151,5
Idro	109,5	109,2	110,8	116,4	110,2	105,5	108,7	110,3	119,5	122,8	120,9	124,4	128,4	130,1	130,5	137,6	142,6	157,1	156,9	166,3	177	185,1
Lavenone	162,8	158,8	150	160,5	172,2	189,3	201,4	210,1	223,1	219,4	220	223,1	227,3	247,5	229,2	249,2	287	312,2	339,1	375,6	387,5	336,2
Mura	99,2	102,2	110,8	112,8	105,7	109,9	115	118,1	109	112,6	123,5	129,9	133,3	131,8	140,8	142,5	155	167,3	183,5	180,4	190,5	188,4
Muscoline	80,8	80,4	76,1	75,3	77,6	80,8	80,5	79,8	86,2	88,8	89,5	92,4	92,5	96,9	98	102	108,5	112,3	120,5	134,9	134,1	148,8
Odolo	99	96,7	96,5	102,2	104,7	100,9	101,7	100,3	99,5	95	101,5	99,2	104,5	112,6	119,1	119,4	123,5	123,9	122,1	121,1	120,4	127,3
Paitone	88,7	88,5	87,1	90	94,2	93,2	95,5	91,4	100	103,4	103,8	107,7	115	124,9	133,2	130,7	138,4	148,6	150,9	146,2	154,8	155,6
Pertica Alta	220,8	215,6	233,8	216,7	242,3	227,6	226,7	211,4	196,5	190,5	210,4	232,9	230,9	220,5	213,5	226	229,6	250,8	252,4	245,3	251,6	280
Pertica Bassa	163,8	164,6	166,3	152,8	159,4	150	154,2	161,4	171,7	179,4	169,6	179,2	187,9	186,4	187,5	200	209,5	247,1	238,4	264,6	277	330,8
Preseglie	95,1	93,4	90,7	92,9	90,7	95,7	105,6	110,2	113,9	116,9	123	131	136,4	152,8	153,9	151,1	155,8	163,2	176,9	180,2	187,9	187,8
Prevalle	83,2	82,3	80,1	78,6	77	77,9	78,8	78,7	76,9	75,2	79,8	81,6	82,6	85,8	88,7	91,7	97	102,4	107	111,8	112,9	118,2
Provaglio VS	105,5	104,6	105,1	110	122,9	121,2	122,9	114,9	116,7	118,3	126,3	130,3	142,6	159,8	167,7	179	181,5	197,3	209,7	223,8	228,3	240,9
Roè Volciano	131,6	124,6	129,7	132,9	132,3	134,6	136,3	136,1	140,8	144,5	139,3	145,7	149,2	152,1	157,6	162,2	170,5	181,8	196,2	201,2	213,1	222,4
Sabbio Chiese	109	109,9	105,5	104	103,8	107,3	107,6	110,8	106,4	103,1	101	105,3	107,5	111,6	116,4	120	120,4	121,4	120,5	124,2	126,2	126,5
Serle	126,3	120,8	123,3	124,2	129,9	128,2	133	132,6	128,6	129,1	132,8	131,9	135,6	150,9	151,6	167,5	175,6	175,4	190,6	185,9	189,8	191,2
Treviso Bresc.	89	87,5	82,2	80,6	91,5	103,8	102,8	115,2	132,2	134,5	160,8	179,2	193,9	185,1	192,3	206,6	241,5	263,3	326,2	342,5	373	339
Vallio Terme	92,6	86,8	84,4	94,2	105,6	109	103,8	100	104	105,9	108,2	113,3	120,8	117,9	127,1	133,8	133,3	134,7	144,6	154,2	159,5	160
Vestone	107,9	111,6	110,8	112,6	112,4	115,9	118,2	116,2	116,2	114,5	117,9	120,6	123,4	127	133,2	135,1	145,1	150,8	156,5	156,2	163,1	175,8
Villanuova s/C	147,9	146,9	145,5	139,4	133,4	131,1	129,3	131,8	134,5	140,2	145,4	147,1	153,1	154,2	156,1	157,4	159,4	168,3	179,2	176,1	183,3	191,1
Vobarno	140,7	137,5	142,9	140,6	141,6	139,5	140,6	138,9	134,8	131,8	134,1	136,9	143,6	149,3	155,1	157	162,1	157	156,4	153,4	152,2	155,6

Fonte: Istat

Indice di dipendenza strutturale

L'Indice di dipendenza strutturale rappresenta il carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e 65 anni ed oltre) su quella attiva (15-64 anni). Nell'Ambito 12 ci sono 59,4 persone a carico, ogni 100 che lavorano. In Lombardia sono 56,6 mentre in Provincia di Brescia 55,6.

I comuni dell'Ambito 12 col più alto Indice di dipendenza strutturale sono Bagolino, Pertica Bassa, Anfo, Pertica Alta, Lavenone, Capovalle quelli con i valori più bassi sono Paitone, Prevalle, Muscoline, Roè Volciano, Casto.

Le principali implicazioni per il welfare locale di un Indice di dipendenza strutturale elevato portano a riflettere sulla crescente pressione sui servizi sociali in quanto un alto numero di persone non attive rispetto alla popolazione attiva può aumentare la domanda di servizi sociali, come assistenza per anziani, servizi educativi e supporto per i giovani. Una popolazione anziana più numerosa può incrementare le spese sanitarie, poiché gli anziani tendono ad avere maggiori necessità mediche. Non secondarie sono anche le ricadute potenziali sull'economia locale in quanto una percentuale maggiore di persone non attive è correlata alla riduzione della forza lavoro disponibile e questo influenza negativamente la produttività economica locale.

Nel complesso l'elevata dipendenza strutturale deve portare il welfare locale ad operare per sostenere adeguatamente la popolazione non attiva senza sovraccaricare eccessivamente la popolazione attiva e in particolar modo le famiglie.

Tabella 8: Indice di Dipendenza strutturale Ambito 12 per Comune, Periodo 2002-2023

COMUNE	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Agnosine	46,8	48,5	47,5	48,1	48,8	49,2	48,6	49	47,8	49,3	51,7	51,2	52,4	53,1	53,3	54	54,5	55,1	53,4	52,9	53,5	55,3
Anfo	48,8	47,3	48,9	47,9	47,7	50,7	51,5	57,1	59,5	60,2	62,8	65,3	71,5	74,8	78	78,3	75,4	70,9	70	68,8	69,8	68,7
Bagolino	51	51,8	51,7	53,1	55,2	55,6	57,6	58,6	60	59	61	61,8	62,3	64	64,6	64,8	64,7	66,7	67,8	65,2	64,8	64,9
Barghe	45	45,7	44,9	46,6	47,1	46,1	47,1	48,8	47,9	49	52	52,7	53,4	54	55,4	59,1	61,3	58,8	60,7	60,8	61	60,1
Bione	51,2	52,5	52	53,4	55,3	55,8	57,8	61,2	60,8	60,6	60,5	62,6	60,8	59,1	61,5	59,1	60,4	61	60,7	58,8	59,1	58,4
Capovalle	56,3	58,2	59,7	62,7	66,4	70,5	72,5	79,4	84,5	80,6	82	81,1	78,1	83,1	84,5	92,7	94,6	91,8	86,6	87	83,5	85,7
Casto	47,9	48	48,7	48,9	49,4	50,4	50,8	50,9	50,8	50	51,6	51,8	50,4	50,7	50,8	50,7	52,8	52,2	53	52,4	53,7	54,1
Gavardo	49	49,7	49,9	49,6	50,9	51,3	51,1	51,5	52,7	52,8	53,3	53,5	55,1	55,5	56	56,2	55	55,8	55,3	54,5	54,5	54,6
Idro	45,5	45,4	44,7	47,3	48,1	50,5	52,3	52,5	53,8	55,4	57,2	55,8	57	56,9	55,7	56,9	56,9	55,8	56,6	56,6	56,5	58
Lavenone	45,6	49	50,2	50,6	50,2	51,9	50,6	52,1	51	52,2	52,8	55,3	58,7	60,6	62,8	64,5	64,5	65,2	65,6	67	67	73
Mura	50,7	52,4	53,4	54,2	58,1	60,8	61,7	60,9	62,2	62,4	59,7	59	61,2	62,2	60,8	60,8	57,9	56,7	56,3	54,7	54	55,4
Muscoline	38,4	38,9	39,8	39,9	41,1	40,4	40,9	43,2	44,8	44,4	46,4	47,6	49,6	50,2	51,4	51,5	51,6	52,4	52,6	53,4	52,9	52
Odolo	45	45,3	46,5	48,1	49	51,7	53,6	55,5	58,6	58,4	60,3	59,6	58,8	57,9	57,3	56,4	55,8	57	56,7	57,4	57,4	57,5
Paitone	39	39,9	41,4	44,5	45	47,2	46,9	46,6	47,7	47,6	50,1	50,8	50,9	51	50,6	50,8	51	49,8	49,2	49,8	48,7	48,1
Pertica Alta	61,6	65,1	64,8	66,2	65,3	66,8	67,3	67,4	69,2	66,3	68,1	66,8	64,8	69,4	70,1	72,6	71,1	68,4	69,6	66	67,8	69,7
Pertica Bassa	53,8	55,7	57,4	60,6	58,7	62,1	62,5	61,1	62,9	63,5	66,3	65,2	64,7	62,5	63,6	65,3	69,9	67,5	69,2	68,1	66,5	67,7
Preseglie	41,3	40,6	42,1	43,5	46,3	47,6	49,7	48,4	51,5	51,2	54,2	55,7	55	56,1	57,2	57,7	60,4	60,9	62,1	60,8	59,6	62,4
Prevalle	44	44,3	45,3	46,4	46,4	46,4	47,2	47,3	46,6	47	48,5	48,5	48,9	49,7	49,7	50,7	50,4	51,5	51,2	50,7	51,5	51
Provaglio V/S	48,3	50,5	51,6	50,2	51,5	53,9	54,9	56,9	60	58,6	60,4	59,4	57,8	58,9	58,8	57,2	58	55,9	55,8	57,9	58,1	57,1
Roè Volciano	46,5	48,2	48,5	50	50,9	51,8	52,4	52,7	51,9	52,4	55,3	55,5	55,4	56,8	56,6	57	55,1	53,8	53,7	54,6	54,2	52,4
Sabbio Chiese	45,4	46,1	48,4	49,2	49,7	50,1	50,9	51,1	52,4	52,8	54,6	55,6	55,2	55,7	55,8	54,5	54,9	55	54,9	54,5	53,5	54,9
Serle	46,3	46,3	47,9	49	48,4	49,5	48,9	49,5	50,4	50	51,6	52,7	54,7	55,6	56,6	58,3	58	58,3	57,4	59,6	59,3	59,8
Treviso Bresc.	53,8	55,3	55	58,3	60,6	58,9	59,7	58,2	57,1	56	57,4	56,5	55,4	53,4	53,5	53,4	51,9	52	52,2	51,6	52,7	54,4
Vallio Terme	33,3	35,3	35,5	36,5	36,8	39	41,6	41,7	44,9	45,5	46	48,4	51,6	55,4	55,6	55,7	55,8	56,9	56,9	57	56	56,4
Vestone	45,3	46,8	48,3	48,3	50,2	51,2	53,5	54,4	55,3	56,5	58,5	59,8	59,9	60	61	61,9	61,2	59,6	59,2	58,4	58,3	57,7
Villanuova s/C	45,7	46	46,2	48,1	49,8	51,6	52,2	52,6	52,7	53,2	55,9	58,1	59,3	59,4	57,9	58,3	58	57,9	58	56,9	56,6	57,4
Vobarno	48,2	49,4	49,9	50,8	51,2	52,7	52,9	53,8	55	55,3	55,5	56	56,9	57,5	58,1	57,6	57,4	59,1	59,1	59,4	59,2	58,9

Fonte: Istat

Indice di ricambio della popolazione attiva

L'Indice di ricambio della popolazione attiva è il rapporto percentuale tra la fascia di popolazione che sta per andare in pensione (60-64 anni) e quella che sta per entrare nel mondo del lavoro (15-19 anni). La popolazione attiva è tanto più giovane quanto più l'indicatore è vicino o inferiore a 100. Nell'Ambito 12 nel 2023 l'Indice di ricambio è 140,8, ciò significa che la popolazione in età lavorativa è molto anziana. In Lombardia l'Indice di ricambio è 137,9 mentre in Provincia di Brescia è 132. Il più elevato Indice di ricambio della popolazione attiva si registra nei comuni di Anfo, Bagolino, Treviso Bresciano, Bione, Pertica Bassa, Agnosine. Quello più basso a Mura, Sabbio Chiese, Preseglie, Prevalle, Vestone, Vallio Terme.

Tabella 9: Indice di ricambio della popolazione attiva Ambito 12 per Comune, Periodo 2002-2023

COMUNE	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Agnosine	111,1	90	92,5	83,3	74,3	92,1	109,5	116,9	130	137,2	119,4	125,5	123,7	125,6	139,8	142	157,9	166,7	190,4	202,8	230	193,6
Anfo	115	95,7	182,4	200	217,6	264,3	325	345,5	488,9	466,7	341,7	400	181,3	115	125	66,7	78,3	120	193,8	163,6	176,2	163,6
Bagolino	154,1	164,1	156,2	165,8	144,5	144,8	158,3	163,7	167,7	187,4	174,2	174,4	192,9	179,4	170,5	168,7	153,7	147,5	150,3	155,1	164,8	172,4
Barghe	83,6	92,1	97,1	89,4	80	89,7	98,5	107,7	111,9	122,7	142,4	141,9	125	148,3	147,2	131,6	126,4	116,9	101,7	118,8	123,1	121,4
Bione	135,1	139,7	131,6	128,2	105	93,2	100	95,9	91,7	104,1	101,4	109,9	87,7	86,9	85,9	106,8	91,1	135	147,5	154,8	152,5	174,5
Capovalle	206,3	183,3	166,7	165	246,7	336,4	380	471,4	388,9	233,3	200	181,3	173,7	168,4	142,9	104,8	126,3	129,4	82,6	93,8	125	142,9
Casto	92,1	84,9	91,9	105,6	87,9	87,5	93,2	82,4	85	94,7	90,7	85,6	98,3	95,8	98,2	102,8	113,8	102	109,5	117,5	138,9	139,6
Gavardo	112	116,8	112,9	116,7	114,5	113,7	109,3	116,7	124,1	124,1	117,6	114,4	114,1	104,6	102,7	106,5	102,6	97,8	104,8	108,3	111,7	122,2
Idro	116	119,8	150	137,7	154,9	151,4	151,3	139,8	136,3	113,8	112,4	102,1	96,9	99	107,1	107,2	129	138,2	151,8	167,1	167	143
Lavenone	118,8	113,3	106,3	144	175	103,7	126,7	151,6	130,6	156,7	158,6	169,2	177,3	227,8	326,7	400	326,7	283,3	238,1	176	168	150
Mura	175,9	156,7	165,5	137,1	113,9	102,5	100	100	102,9	111,4	97,5	89,1	93,2	85,1	79,6	100	111,6	100	98	108,3	97,7	111,6
Muscoline	78,3	99,1	103,9	135,2	118,4	116,1	119	134,5	114,2	119,5	122,7	118,9	129,6	147,6	173	160	142,7	147,1	139,8	119,4	125,7	135,9
Odolo	113	117,1	122,2	122,8	105,8	124,4	112	113	107,8	106,3	92,1	101	89,6	80,8	85,5	91,9	83,5	95,7	109,3	103,4	112,6	124,5
Paitone	124,7	125,6	125,3	125,9	107,7	135,8	137,3	128,7	126	124,5	107,5	102,8	107,8	95,4	99	104,9	89,1	88,9	97,3	101,8	109,2	133,3
Pertica Alta	146,4	169,6	126,1	130,4	108	115,4	124	205,3	300	415,4	266,7	176	184	142,9	131	151,9	210	169,6	154,2	200	153,8	140,7
Pertica Bassa	115	128,6	100	120	111,4	145,2	115,2	111,8	111,4	100	91,7	141,4	153,8	148,3	200	153,8	165,4	181,5	171,4	165,4	192,6	176
Preseglie	122,9	139,2	165,1	167,2	158,2	172,7	162,1	135,8	141	127,3	105,4	104,4	120,2	114,1	121,3	116	133,3	123,2	102,4	92,5	113,3	117,2
Prevalle	117,4	104,6	98	91,5	80,7	81,5	78	79,4	77,4	82,3	81,9	89,3	85,7	89,2	87,8	93,5	97,4	96,6	99,7	103,4	107,3	117,4
Provaglio VS	89,8	110,2	110,4	125	104,2	112,8	92,5	104,3	123,3	165	115,6	123,8	92	76,5	80,4	95,9	98	107,8	117	108,3	100	122,2
Roè Volciano	171,6	162	152,3	138,1	119,3	116,1	121,2	114,1	129	140,7	138,5	126,9	118,8	118,9	120,2	116	101,6	105,1	107,2	102,9	113,2	143
Sabbio Chiese	152,2	155,4	152,7	140,7	124,2	97,2	102,2	90,2	100	105,9	110,9	102,8	104,5	90,5	93,7	91,9	99,1	105,1	112,6	114,1	113,7	112,7
Serle	115,4	113,4	106,6	102,2	102,3	112,7	117,3	131,1	131,2	138	149,6	163,7	175,2	163	178	145,5	143,2	129	148,4	146	149	144,7
Treviso Bresc.	112,5	106,1	103	120	90,6	103,1	103,2	86,5	75,7	91,9	70,7	85	91,4	100	90,9	103,2	77,1	100	88,2	93,9	122,2	173,9
Vallio Terme	100	120,3	137,7	140	145,3	148,1	175	156,1	180,4	182,5	176,7	134,8	137,1	147,4	164,7	135,7	150,9	137,3	117,2	112,5	137,9	119,7
Vestone	117,9	109,4	111,4	109,6	103,8	112,2	122,6	119,5	115,4	124,8	116,4	109,2	103,4	106,4	93,4	97,9	101,2	99,2	102	110,5	117	117,7
Villanuova s/C	131,7	138,5	145,3	145,5	138,2	166,8	174,1	160,6	153,9	147,3	132,2	120,8	107,8	114,8	112	119	123,3	127,8	127,8	152,1	133	143,4
Vobarno	144,4	149,7	140,8	135	124,1	119,9	114,6	122,7	136,3	136,2	130,6	125,8	116,3	103,9	105,6	105,7	107,6	118,9	128,8	134,3	132,1	145,4

Fonte: Istat

Indice di struttura della popolazione attiva

L'Indice di struttura della popolazione attiva rappresenta il grado di invecchiamento della popolazione in età lavorativa. È il rapporto percentuale tra la parte di popolazione in età lavorativa più anziana (40-64 anni) e quella più giovane (15-39 anni).

Il valore dell'Ambito 12 è 147,5, quello lombardo 142,9 e quello della Provincia di Brescia 140,9. L'Indice di struttura della popolazione attiva, in costante aumento negli ultimi decenni, tocca di suoi picchi nei comuni di Provaglio VS, Lavenone, Bagolino, Muscoline, Anfo. I valori più bassi si registrano a Odolo, Prevalle, Gavardo, Vobarno, Preseglie, Vestone.

I valori dell'Indice per l'Ambito 12 mostrano, ancora una volta, un significativo sbilanciamento tra la popolazione in età lavorativa (attiva) e quella non in età lavorativa (non attiva). In generale, tale valore può avere diverse ricadute sul welfare. Anzitutto una popolazione anziana richiede più servizi sanitari e assistenziali con un possibile aumento della spesa pubblica. Inoltre, esso segnala una possibile crescita della domanda di assistenza a lungo termine, in quanto un numero maggiore di anziani e persone non autosufficienti aumenta la domanda di strutture e servizi di assistenza a lungo termine.

Tabella 10: Indice di struttura della popolazione attiva Ambito 12 per Comune, Periodo 2002-2023

COMUNE	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Agnosine	98	97,4	98,1	97,1	103,8	108,8	115,1	115,8	120,1	125,2	120,8	126,1	127,8	129	137,9	145,3	153,8	155,4	152,7	148,3	152,9	146,5
Anfo	118,5	115,8	119,1	115,9	121,4	118,6	116,1	114,9	117,1	123,5	125	131,5	126,6	132,8	150,5	140,9	150	156,4	181,4	202,3	201,1	197,8
Bagolino	107,3	112,5	117,1	122,7	124,3	128,1	134,9	138,4	145,8	156	154,3	160,3	165,9	167,1	173,8	175	173,2	174,9	170,2	164	164,6	165,3
Barghe	93,3	92,2	97,8	100,2	103,4	104,5	110,6	106,6	108,1	108,9	108,5	110,1	113,3	114,8	121,1	119,8	128,3	132	132,9	136,2	134,9	139,9
Bione	85,1	85	87,5	92,2	95,4	100,8	104,3	105,2	109,3	114	120,9	124,3	125	126,3	134,4	138,5	132,3	132,1	137,3	143,2	140,2	143,1
Capovalle	113,5	109	106,6	112,7	124,6	128	130,7	130,3	138	128,9	139,8	125,5	125,8	131	129,9	127,4	135,9	135,9	125,3	143,4	141	142,7
Casto	75,3	79,4	84,4	86,9	88,7	92	99,1	101,7	106,7	114,7	116,2	116,7	122,8	120,8	125	127,4	128,8	129,2	130,7	133,5	138,6	138,7
Gavardo	89,2	90,9	91,6	93,7	96,3	100,4	103,7	102,5	107,4	111,7	114,8	117,7	122,7	125,2	127,2	132,3	130,7	129,5	129,8	131,6	132,2	133,2
Idro	88,8	92,8	95,4	93,7	92,3	92,6	93,9	95,9	101,8	106,1	109,6	115,7	122,5	127,9	138,8	141,7	141,6	150,1	149,6	154	154,7	144,1
Lavenone	91,5	99,6	104,6	110	116,2	114,4	127,1	128,3	127,6	135,6	138,8	145,2	148,6	173,4	179,5	182,1	176,9	169,6	180	167	162,2	162,6
Mura	77,7	73,5	72,7	72,8	77	84,5	88,4	87,8	91,3	100,4	102,5	105,4	114,8	120,6	120	123,6	128,9	133	135	138,9	147,8	149
Muscoline	86,2	90,3	89,8	95,9	101,8	104,6	107,3	111,9	112	113,9	115,9	120	128,8	138,5	143,9	147	151,2	157,9	161,4	160,5	169,3	166
Odolo	86,3	86,6	88,9	88,2	87	95,1	97,3	98,5	97,3	102,7	107,8	113,1	119,4	122,1	127	136,4	133,8	137,3	137	139,6	134,5	126,6
Paitone	81,7	83,3	81,1	81	85,4	91,3	102	102,5	107	116,3	114,9	121,7	125,4	125,3	128,4	129,2	128,9	131	138,6	138,2	147,7	149,2
Pertica Alta	97,4	93,3	89,6	96,3	104,4	116,9	114,1	134	147,6	148,6	152,5	149,3	155,1	149,6	160,6	158,3	153,1	154,3	157,3	159,7	151,5	142,2
Pertica Bassa	95,3	91,6	97	111,5	112,4	110,1	120,8	126,2	132,6	128,3	129,3	143,2	150	148,8	163,6	162,6	169,6	166,7	156,8	152,2	152,6	148,9
Preseglie	91,3	94,1	91,7	96,5	99,1	103,1	107	106,8	112,6	114	123,7	131	132,9	135,8	137,2	135,6	135,7	133,7	130,2	132,2	134,8	133,7
Prevalle	83,5	86,9	88,5	85,4	84,6	88,1	91,3	91,7	91,1	95,7	100,9	105,3	108,5	112,2	115,1	118,1	125,1	127,7	127,4	127,4	129,8	130,5
Provaglio VS	78,4	78,2	79,8	84,2	84,9	90,2	97,8	104,7	110,8	121,4	119,4	127,4	131,3	138,5	141,8	142,7	156,9	156,6	160	159,2	154,1	158,1
Roè Volciano	91,7	96,1	98,6	101,2	106,6	110,3	114,1	115	126,3	131,8	133,8	135,4	144,4	149,2	148,9	151,4	152,1	156,4	162,1	162,4	161,3	157,2
Sabbio Chiese	86,2	85,3	86,3	88,6	90,3	91,4	95,2	93,8	98,6	103,8	107,8	113,5	116,3	118,3	124,6	129,9	133,3	132,4	135,9	136,7	138,2	135,9
Serle	90,9	90,3	94	101,1	102,6	107,6	113,2	119,8	123,1	129,5	132,7	135,4	140,1	146,4	153,1	151,1	150,1	144,2	148,6	154,5	156,8	154
Treviso Bresc.	76,5	76,7	76,9	85,5	93,3	108,1	108,1	109,1	108	119,3	134,6	140,5	148,2	150,3	150	144,8	142,4	153,3	139,9	143,3	144,1	147
Vallio Terme	86	89,5	94	92,4	98,7	98,7	100,4	95,5	104,1	112,2	112,4	111	115,3	121,8	130,9	136,5	142,4	146,9	153,7	148,2	151,8	153,2
Vestone	91,3	90,7	93,3	95,9	98,8	103,4	106,7	109,1	109,9	114,7	117,2	118,3	126,2	130,3	134,3	137,4	141,6	139,2	136,5	134,7	135,1	135,7
Villanuova s/C	99,9	102,1	102,5	104,6	100,4	102	105,1	108,8	111,2	115,5	122,1	126,9	131,8	141,5	143,2	147,3	148,3	152,1	149,6	155,3	148,6	147,2
Vobarno	97,8	100	101,1	104	103,8	107	110,3	113,7	116,4	120	122,9	123,3	124,1	127	132,3	132,7	133,5	137,2	139,7	137,9	132,3	133,3

Fonte: Istat

Residenti con cittadinanza non italiana

I residenti nell'Ambito 12 con cittadinanza non italiana sono 9.567 (anno 2023). In termini assoluti i comuni col maggior numero di abitanti di origine straniera (>1000 ab. stranieri) sono Prevalle, Vobarno, Gavardo seguiti dai comuni (500/600 ab. stranieri) di Villanuova s/C e Vestone.

Il confronto fra il 2012 e il 2023 evidenzia come nell'ultimo decennio si siano attenuati i flussi migratori verso il territorio dell'Ambito 12 (innescati, in passato, principalmente dall'attrattività del mercato del lavoro locale) dopo che la loro intensità si è stata particolarmente elevata tra gli anni Novanta e Duemila.

Tabella 11: Residenti con cittadinanza non italiana nell'Ambito 12, anni 2012 e 2023

COMUNE	2012 (% pop. com.)	2012 (val. ass.)	2023 (% pop. com.)	2023 (val. ass.)
Agnosine	7%	128	6,50%	107
Anfo	10,20%	48	6%	27
Bagolino	2,60%	101	1,80%	66
Barghe	10,80%	129	5,10%	58
Bione	12,60%	186	4,60%	60
Capovalle	2,60%	10	0	0
Casto	17%	320	9,50%	153
Gavardo	13,80%	1617	13,50%	1654
Idro	7,60%	143	4,80%	91
Lavenone	12,10%	73	7,60%	37
Mura	10,60%	84	9,70%	75
Muscoline	8,10%	207	5,60%	151
Odolo	23,20%	484	14,80%	284
Paitone	12,80%	267	10,90%	238
Pertica Alta	1,70%	10	1,80%	10
Pertica Bassa	13,30%	92	5,90%	33
Preseglie	9,70%	153	6,80%	100
Prevalle	20,90%	1428	14,80%	1009
Provaglio VS	7,20%	69	1,80%	16
Roè Volciano	9,40%	425	7,20%	314
Sabbio Chiese	14,20%	546	9,50%	381
Serle	3,90%	119	4,10%	125
Treviso Bresciano	4,10%	23	3,50%	18
Vallio Terme	9,20%	126	4,40%	62
Vestone	16,10%	717	12%	496
Villanuova s/C	12,70%	716	11,30%	655
Vobarno	17%	1387	15,90%	1324
TOTALE	15,5%	11620	12,8%	9567

Fonte: Istat

L'incidenza degli stranieri sulla popolazione totale locale è passata dal 15,5% del 2012 al 12,8% del 2023, con un calo in termini assoluti di -2mila unità. Tale contrazione è dovuta a una pluralità di

fattori i principali dei quali sono il trasferimento in altri territori di interi nuclei familiari che hanno risentito dell'andamento del mercato del lavoro e dei diversi periodi di crisi, non ultimo quello della pandemia. Si sono inoltre registrati trasferimenti verso altri paesi europei ma anche rientri in patria. Sempre meno residuale è il fenomeno delle acquisizioni di cittadinanza che si accompagna a sua volta con la possibilità di spostarsi con maggiore facilità nell'area Schengen.

Il dettaglio della serie storica con la percentuale di stranieri sulla popolazione di ciascun comune dal 2012 al 2023 mostra come l'attenuazione delle presenze sia generalizzata e come il rallentamento si sia accelerato dal 2016-17 in avanti. L'incidenza % dei residenti stranieri sulla popolazione totale si mantiene comunque elevata nei comuni di Vobarno (15,9%), Prevalle (14,8%), Odolo (14,8%), Gavardo (13,5%).

Tabella 12.: % di persone con cittadinanza non italiana residenti nei comuni dell'Ambito 12, Periodo 2012-2023

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Agnosine	7%	6,30%	6%	6,70%	6%	5,60%	5,20%	5,20%	4,90%	5,10%	4,80%	6,50%
Anfo	10,20%	11,50%	12,70%	10,80%	10,50%	11,70%	10,6%	11,80%	10,60%	8,10%	6,40%	6%
Bagolino	2,60%	2,50%	2,50%	2,50%	2,50%	2,30%	2,30%	2,20%	1,90%	2%	1,90%	1,80%
Barghe	10,80%	11,80%	10,90%	10,50%	10,30%	10,60%	8%	7,40%	6,20%	5,90%	5,90%	5,10%
Bione	12,60%	11,40%	9,90%	9,40%	8,40%	7,30%	6,20%	5,30%	5,20%	4,70%	4,30%	4,60%
Capovalle	2,60%	2,90%	2,70%	2,40%	1,40%	0,50%	0	0	0,30%	0,30%	0	0
Casto	17%	17%	15,20%	13,20%	11,90%	10,50%	10,40%	9,70%	9,10%	9,20%	9,90%	9,50%
Gavardo	13,80%	14,50%	14,50%	14,10%	13,90%	13,70%	13,60%	12,80%	13,10%	13,80%	13,80%	13,50%
Idro	7,60%	7,90%	7,70%	8,50%	8,10%	8,10%	7,50%	5,50%	5,20%	4,70%	5,10%	4,80%
Lavenone	12,10%	13,40%	13%	10,70%	10,50%	10,10%	9,20%	8,20%	7,30%	6,60%	6,60%	7,60%
Mura	10,60%	10,20%	10,10%	10,80%	10,60%	10,20%	9,50%	9,50%	8,60%	9,30%	9,30%	9,70%
Muscoline	8,10%	8,20%	8,10%	8,00%	7,50%	6,70%	6,60%	6,10%	5,90%	5,60%	5,40%	5,60%
Odolo	23,20%	23,30%	20,40%	18,60%	16,80%	15,10%	14,90%	15,30%	15,20%	15,50%	15,70%	14,80%
Paitone	12,80%	14,40%	13,50%	12,20%	11,70%	11,50%	10,80%	10,40%	10,20%	11,20%	11,10%	10,90%
Pertica Alta	1,70%	1,50%	1,20%	2,10%	1,80%	1,40%	1,60%	1,80%	1,80%	2%	1,80%	1,80%
Pertica Bassa	13,30%	12,80%	9,10%	9,20%	9,10%	9,20%	8,20%	5,60%	5,60%	5,10%	5,60%	5,90%
Preseglie	9,70%	8,60%	9%	7,40%	7,30%	7,50%	7,10%	7,20%	7%	7%	7%	6,80%
Prevalle	20,90%	21,50%	21,70%	20,50%	19,50%	18,50%	17,40%	16,30%	16,30%	16,10%	15,50%	14,80%
Provaglio VS	7,20%	7%	5%	4,20%	4,10%	3,80%	3,90%	3,70%	3,40%	2,80%	2,10%	1,80%
Roè Volciano	9,40%	9,50%	9,50%	9,20%	9,20%	8,60%	8,40%	7,50%	6,50%	7,30%	7,20%	7,20%
Sabbio Chiese	14,20%	14,80%	14,20%	13,40%	12,20%	11,90%	11,70%	11,40%	10,90%	10,10%	9,80%	9,50%
Serle	3,90%	4,20%	4,10%	3,40%	3,10%	3,10%	3,10%	4%	3,90%	4%	3,80%	4,10%
Treviso Bresciano	4,10%	4,30%	4%	4,20%	3,50%	3%	2,80%	2,10%	1,50%	1,30%	2,40%	3,50%
Vallio Terme	9,20%	9,60%	8,70%	7%	5,60%	5,50%	5,40%	5,40%	4,40%	3,90%	4%	4,40%
Vestone	16,10%	16,60%	16,20%	15,90%	15,50%	14,90%	13,60%	12,30%	12,50%	13%	12,40%	12%
Villanuova s/C	12,70%	13,50%	13%	12,40%	12,10%	11,80%	12,10%	11,90%	11,90%	11,90%	12,20%	11,30%
Vobarno	17%	17,90%	18,30%	17,10%	16,40%	16,60%	16,50%	16,20%	16,20%	16%	16,10%	15,90%

Fonte: Istat

2.6 STRATIFICAZIONE DELLA POPOLAZIONE LOCALE PER GRADO D'ISTRUZIONE, CONDIZIONE OCCUPAZIONALE E REDDITO

I dati Istat disponibili, aggiornati al 2022, mostrano come i residenti dell'Ambito 12 privi di un titolo di studio sono circa il 3,6% della popolazione. Il 16,9% è in possesso di licenza di scuola elementare e il 34,2% della licenza di scuola media inferiore o di avviamento professionale. Le persone in possesso del diploma di istruzione secondaria di II grado o di qualifica professionale (corso di 3-4 anni) compresi IFTS sono il 36%. Le persone in possesso di una laurea di primo o secondo livello sono il 9,4% dei residenti. Emerge un basso grado d'istruzione che, seppure in fase di riduzione negli ultimi anni, si presenta come una caratteristica della popolazione locale, e va certamente correlato alla struttura demografica/anagrafica delle popolazioni delle diverse aree della Valle Sabbia, alla loro composizione, oltre che con caratteristiche strutturali e infrastrutturali del contesto socioeconomico locale.

Fino ad anni recenti la situazione locale si è anche caratterizzata per il dato negativo sulla dispersione scolastica. Tale situazione, fino al recente passato era in parte celata e normalizzata da un mercato del lavoro locale in grado, comunque, di assorbire i giovani e di offrire loro chance economiche soddisfacenti. Negli ultimi anni, questo meccanismo di integrazione socio-lavorativa sembra essere entrato in crisi per i cambiamenti quantitativi e qualitativi nell'offerta locale di lavoro, per la crescente mobilità occupazionale oltre che per i cambiamenti socioculturali nel modo di concepire la transizione verso l'età adulta da parte di giovani e famiglie. Oggi, in un quadro mutato, la persistenza di alcune criticità pone in evidenza la necessità di far rientrare nelle strategie di welfare locale anche quelle di contrasto alla povertà educativa.

Molti studi mostrano che essere poveri dal punto di vista educativo aumenta il rischio di essere poveri anche sul versante materiale e viceversa. In quest'ultimo caso sussiste una stretta correlazione tra gli scarsi risultati educativi dei giovani, il basso livello socioeconomico e il background migratorio dei genitori. Inoltre, molti giovani, ed in particolare coloro che vivono nei piccoli centri con poche opportunità e servizi, hanno un accesso limitato ad attività culturali, ricreative e sportive, che contribuiscono alla loro qualità di vita, alle relazioni sociali e in generale al loro livello di soddisfazione nella vita.

Tabella 13: Stratificazione della popolazione dell'Ambito 12 per grado d'istruzione, anno 2022

	nessun titolo di studio	nessun titolo di studio		licenza di scuola elementare	licenza di scuola media inferiore o di avviamento professionale	diploma di istruzione secondaria di II grado o di qualifica professionale (corso di 3-4 anni) compresi IFTS	diploma di tecnico superiore ITS o titolo di studio terziario di primo livello	titolo di studio terziario di secondo livello e dottorato di ricerca	titolo di studio terziario di secondo livello e dottorato di ricerca	
		analfabeti	alfabeti privi di titolo di studio						titolo di studio terziario di secondo livello	dottorato di ricerca
Agnosine	51	3	48	263	572	562	43	66	64	2
Anfo	11	..	11	90	149	144	9	20	19	1
Bagolino	95	5	90	743	1265	1223	98	163	159	4
Barghe	44	10	34	183	337	400	42	56	52	4
Bione	34	3	31	266	441	401	29	53	53	..
Capovalle	4	..	4	101	106	99	6	4	4	..
Casto	37	5	32	262	593	509	35	61	59	2
Gavardo	434	51	383	1666	3651	4249	469	882	862	20
Idro	52	5	47	298	606	614	64	116	114	2
Lavenone	17	1	16	71	186	152	16	17	16	1
Mura	27	6	21	141	271	255	19	18	18	..
Muscoline	81	7	74	398	839	899	110	181	176	5
Odolo	78	15	63	313	603	605	54	83	81	2
Paitone	76	7	69	327	740	716	69	100	96	4
Pertica Alta	13	1	12	118	181	166	14	29	26	3
Pertica Bassa	22	3	19	123	190	153	19	21	19	2
Preseglie	38	4	34	296	465	458	44	66	65	1
Prevalle	242	25	217	1015	2094	2313	224	351	345	6
Provaglio VS	25	3	22	172	293	276	26	33	33	..
Roè Volciano	112	19	93	568	1257	1637	184	360	352	8
Sabbio Chiese	138	20	118	630	1204	1359	143	183	175	8
Serle	110	14	96	565	1118	894	86	108	102	6
Treviso BS	12	2	10	101	155	183	14	23	23	..
Vallio Terme	35	2	33	237	442	471	35	77	74	3
Vestone	166	26	140	640	1338	1416	128	182	176	6
Villanuova	180	16	164	813	1797	2009	231	409	394	15
Vobarno	335	50	285	1254	2754	2687	217	390	378	12

Fonte: Istat

Per comprendere la stratificazione della popolazione dell'Ambito 12 per condizione occupazione è utile sviluppare un confronto tra il 2019 (anno pre-Covid) e il 2022 (anno di piena ripresa economica) che dà conto di come il sistema economico locale abbia saputo affrontare, nonostante le criticità, il biennio di crisi 2020-21, garantendo un elevato grado di occupazione.

Il numero di occupati è rimasto stabile attorno al 33mila unità. I non occupati sono scesi da 2.418 a 1.543. Si è poi registrato un incremento del numero delle “non forze lavoro” nella quale rientrano i percettori di una o più pensioni per effetto di attività lavorativa precedente o di redditi da capitale (circa 15mila), gli studenti (in aumento da 4.500 a 4.600), le casalinghe (4.600) e le persone in altra condizione non professionale (salite a 3.397 nel 2022) tra le quali figurano anche coloro che non sono in cerca di lavoro e non sono inseriti in percorsi di formazione. Si tratta dei NEET (Not Engaged in Education, Employment or Training) che richiedono la promozione di strategie locali mirate in modo da inserirli all'interno del mercato del lavoro.

Secondo alcune stime in tale categoria ricade il 10% dell'intera fascia d'età giovanile in provincia di Brescia. In attesa di approfondimenti più specifici, si può applicare la medesima percentuale ai 18-34enni residenti nell'Ambito 12 e stimare statisticamente che i NEET potrebbero ammontare a 400-600 persone.

Tabella 14: Condizione occupazionale dei residenti nell’Ambito 12 (15anni e più), anni 2019 e 2022

	2019						2022									
	forze di lavoro	forze di lavoro		non forze di lavoro	non forze di lavoro			forze di lavoro	forze di lavoro		non forze di lavoro	non forze di lavoro				
		occupato	in cerca di occupazione		studente/ssa	casalinga/o	in altra condizione		occupato	in cerca di occupazione		percettore/ricce di una o più pensioni per effetto di attività lavorativa precedente o di redditi da capitale	studente/ssa	casalinga/o	in altra condizione	
Agnosine	805	766	39	687	390	84	156	57	769	741	28	709	389	87	163	70
Anfo	198	183	15	209	124	21	48	16	185	176	9	215	119	26	47	23
Bagolino	1.706	1.646	60	1.699	1.006	191	375	127	1.686	1.631	55	1.701	979	208	359	155
Barghe	537	516	21	454	236	77	107	34	523	505	18	468	238	84	106	39
Bione	621	591	30	547	334	74	96	43	606	582	24	541	313	71	92	64
Capovalle	131	125	6	186	112	22	41	11	134	130	4	169	99	13	49	8
Casto	815	769	46	639	345	109	136	49	761	733	28	652	355	99	130	69
Gavardo	5.925	5.413	512	4.509	2.379	779	874	477	5.816	5.537	279	4.747	2.351	807	969	620
Idro	913	866	47	719	386	102	167	64	875	841	34	762	405	121	151	84
Lavenone	226	210	16	239	143	20	47	29	195	187	8	244	138	26	58	22
Mura	372	355	17	309	172	53	61	23	363	350	13	319	168	56	61	34
Muscoline	1.362	1.283	80	876	461	138	193	84	1.348	1.299	49	978	475	166	223	114
Odolo	833	775	58	771	331	133	243	64	838	800	38	771	357	126	224	64
Paitone	1.076	996	80	767	360	127	210	71	1.067	1.007	60	837	401	135	194	108
Pertica Alta	237	220	17	242	156	27	40	19	237	228	9	258	152	30	52	24
Pertica Bassa	263	243	20	268	174	33	39	22	238	230	8	265	167	27	41	30
Preseglie	716	690	27	605	321	94	146	45	680	656	24	599	323	89	133	54
Prevalle	3.316	3.030	287	2.373	1.041	432	664	236	3.301	3.119	182	2.447	1.118	427	626	276
Provaglio VS	385	363	22	404	217	59	96	32	388	377	11	391	215	54	93	29
Roè Volciano	2.107	1.965	143	1.783	931	312	364	176	2.108	1.997	111	1.781	911	308	338	224
Sabbio Chiese	1.874	1.766	108	1.458	724	231	373	130	1.881	1.808	73	1.497	721	238	365	173
Serle	1.357	1.266	91	1.312	689	166	334	123	1.363	1.302	61	1.322	714	165	293	150
Treviso Bs	255	241	14	226	119	43	43	21	221	211	10	249	133	33	56	26
Vallio Terme	714	668	46	510	272	70	118	50	685	662	23	526	265	78	118	65
Vestone	1.924	1.795	129	1.710	876	304	367	163	1.903	1.826	77	1.692	875	293	340	183
Villanuova	2.719	2.515	205	2.307	1.323	342	411	231	2.659	2.536	123	2.430	1.288	364	479	299
Vobarno	3.703	3.421	282	3.301	1.698	457	831	316	3.735	3.552	183	3.367	1.664	477	846	380
	35.090	32.677	2.418	29.110	15.320	4.500	6.580	2.713	34.566	33.023	1.543	29.936	15.334	4.609	6.606	3.387

Fonte: Istat

Il confronto sull'anno d'imposta 2019 e 2022 fra il reddito dichiarato dai contribuenti residenti nell'Ambito 12 (53mila nel 2012 e 55mila nel 2022) mostra come il 33% dei contribuenti si colloca in una fascia di reddito inferiore ai 15mila euro annui. Per contro si registra un incremento del numero di contribuenti collocati nella fascia di reddito 26-55mila euro, con un incremento dei contribuenti anche delle fasce superiori. Questo significa che l'economia locale è in grado di fornire opportunità di reddito alla popolazione ma è altresì evidente che le disuguaglianze tra la fascia medio-bassa e quella medio-alta di reddito si vanno allargando

Tabella 15: Numero di contribuenti Ambito 12 e ammontare in euro del reddito, anni 2019 e 2022

N. contribuenti e fasce di reddito	Anno d'imposta	
	2019	2022
Reddito complessivo da 0 a 10000 euro – Frequenza	12474	11605
Reddito complessivo da 0 a 10000 euro - Ammontare in euro	60944588	55105190
Reddito complessivo da 10000 a 15000 euro – Frequenza	7138	6746
Reddito complessivo da 10000 a 15000 euro - Ammontare in euro	89494437	84368278
Reddito complessivo da 15000 a 26000 euro – Frequenza	18871	18585
Reddito complessivo da 15000 a 26000 euro - Ammontare in euro	386673761	383016725
Reddito complessivo da 26000 a 55000 euro – Frequenza	12783	15213
Reddito complessivo da 26000 a 55000 euro - Ammontare in euro	433394219	515097415
Reddito complessivo da 55000 a 75000 euro – Frequenza	943	1082
Reddito complessivo da 55000 a 75000 euro - Ammontare in euro	59608494	68655061
Reddito complessivo da 75000 a 120000 euro – Frequenza	498	711
Reddito complessivo da 75000 a 120000 euro - Ammontare in euro	46181111	65279824
Reddito complessivo oltre 120000 euro – Frequenza	246	382
Reddito complessivo oltre 120000 euro - Ammontare in euro	49537540	78345789
Numero contribuenti	53865	55319

Fonte: Ministero della Finanze

Tabella 16: Numero contribuenti, Redditi da lavoro, Redditi da pensione dei residenti nell'Ambito 12, anno d'imposta 2022

COMUNE	Numero contribuenti	Reddito da lavoro dipendente e assimilati - Frequenza	Reddito da lavoro dipendente e assimilati - Ammontare in euro	Reddito da pensione - Frequenza	Reddito da pensione - Ammontare in euro	Reddito da lavoro autonomo (comprensivo dei valori nulli) - Frequenza	Reddito da lavoro autonomo (comprensivo dei valori nulli) - Ammontare in euro
Agnosine	1266	668	15634379	482	8101500		
Anfo	329	164	3449052	135	2091189		
Bagolino	2928	1352	28504183	1237	18381245	23	764586
Barghe	797	446	10821675	287	5187125	7	598786
Bione	1004	526	11883110	396	6299127		
Capovalle	272	97	2103334	138	1883805	0	0
Casto	1216	714	16188684	433	7336152	4	74633
Gavardo	8831	5060	105675017	2865	49891945	68	3955353
Idro	1433	753	16731674	477	7948524	15	864933
Lavenone	382	188	3888383	171	2658976	0	0
Mura	579	322	6752754	217	3312872	0	0
Muscoline	1925	1095	25291304	591	10109109	28	1322963
Odolo	1240	750	17902496	421	8172102	6	339297
Paitone	1525	903	18889726	453	7264098	8	244509
Pertica Alta	431	211	4561882	197	3031179		
Pertica Bassa	467	218	4753899	211	3112856		
Preseglie	1079	581	13733710	391	6644852		
Prevalle	4665	2840	58445262	1300	20628171	28	1698976
Provaglio VS	655	364	8200522	253	4536622		
Roe' Volciano	3281	1790	39632645	1126	20879429	35	1757788
Sabbio Chiese	2784	1662	38278040	871	15602006	20	863891
Serle	2182	1112	22938666	828	12592257	5	359558
Treviso Bresc.	387	199	4123964	149	2236781		
Vallio Terme	1068	607	12936926	330	5532176	18	583839
Vestone	2999	1702	38357934	1080	18767051	21	1664516
Villanuova s/C	4322	2366	49411572	1545	27976966	23	992185
Vobarno	5818	3332	67574790	2033	34322548	25	1093604
TOTALE	53865	30022	646665583	18617	314500663	334	17179417

Assumendo come riferimento l'anno d'imposta 2022, il 55,7% dei contribuenti possiede un reddito da lavoro dipendente o assimilato. Si tratta di una quota estremamente ampia nella quale confluiscono i lavoratori del settore pubblico e quelli impegnati nelle numerose attività manifatturiere aventi sede nell'Ambito 12. Più di un reddito su tre (34,6%) deriva dalla percezione di una pensione, percentuale destinata ad aumentare nei prossimi anni con la graduale uscita dalla scena lavorativa dei boomers. La quota rimanente è invece quella dei contribuenti che vivono con un reddito dal lavoro autonomo o derivante da attività imprenditoriale.

2.7 SPESA SOCIALE E PERFORMANCE DEL WELFARE LOCALE

La spesa sociale in conto corrente impegnata nell'anno per l'erogazione dei servizi o degli interventi socioassistenziali dell'Ambito 12 ha conosciuto un incremento di +10,8% tra il 2013 e il 2021. Dopo alcune oscillazioni negli anni centrali del periodo considerato, nei quali si sono registrate anche delle riduzioni, si osserva l'incremento della spesa durante la fase pandemica tra il 2020 e il 2021 di +8,6% arrivando a un importo superiore a 9,2 mln di euro. Sono incluse nel conteggio le spese per il personale, per l'affitto di immobili o attrezzature e per l'acquisto/erogazione di beni e servizi. Nel caso in cui il servizio sia stato gestito da altre organizzazioni (ad esempio: cooperative sociali) la spesa è data dai costi dell'affidamento a terzi del servizio. La spesa è indicata in euro, al lordo della compartecipazione degli utenti e del Servizio Sanitario Nazionale.

Tabella 17: Spesa sociale totale dell'Ambito 12, Periodo 2013-2021

Anno	Spesa sociale totale (euro)
2013	8.324.260
2014	9.352.742
2015	9.297.958
2016	8.588.967
2017	9.191.678
2018	9.433.813
2019	8.834.553
2020	8.492.747
2021	9.226.876

Fonte: Istat

La ripartizione interna della Spesa sociale tra le diverse aree d'intervento è rimasta costante negli ultimi anni. Il 45,3% della spesa è destinato all'area Disabili, il 29,5% a Famiglie e minori e il 18,2% agli anziani. Minoritaria, anche se in aumento, è la quota destinata a Povertà, disagio adulti e senza dimora.

Tabella 18: Ripartizione della Spesa sociale dell'Ambito 12 per area d'intervento, anno 2021

Area d'intervento	Spesa sociale (euro)	Quota di spesa sociale (%)
Disabili	4.175.381	45,3
Famiglia e minori	2.724.462	29,5
Anziani (65 anni e più)	1.683.446	18,2
Povertà, disagio adulti e senza dimora	373.679	4
Multiutenza	243.334	2,6
Altro (Dipendenze, immigrazione)	26.574	0,4
Totale	9.226.876	100

Fonte: Istat

Una quota variabile del 70-80% della spesa complessiva è la spesa in conto corrente di competenza impegnata nell'anno per l'erogazione dei servizi o degli interventi socioassistenziali da parte di comuni e associazioni di comuni, al netto della compartecipazione degli utenti e del Servizio Sanitario Nazionale. Per questo è importante soffermarsi sulle performance dei singoli welfare municipali.

Il Welfare municipale comprende in senso ampio tutti quegli interventi/progetti/servizi che si collocano nella dimensione territoriale e sociale più vicina ai cittadini e in cui sono direttamente coinvolti i Comuni, sia come attori/erogatori diretti sia come promotori di iniziative realizzate da altri soggetti territoriali, tal volta in collaborazione o partnership con le stesse istituzioni pubbliche.

La logica della sussidiarietà orizzontale è quella che guida questa interpretazione del welfare municipale, nella quale il soggetto pubblico ha il compito (insieme agli altri soggetti del territorio) di leggere i problemi della comunità, studiare le risposte, condividendo risorse ed erogando i servizi. È la stessa legge del sistema delle politiche e dei servizi (328/2000) che sottolinea la necessità di guardare alla dimensione locale come luogo privilegiato di produzione del benessere, grazie anche all'attivazione dei cittadini e delle diverse forme in cui essi agiscono la cittadinanza.

Secondo Open Civitas¹, piattaforma del Ministero dell'Economia che fornisce informazioni sugli enti locali rielaborando i dati di bilancio delle annualità tra il 2015 e il 2021, i comuni dell'Ambito 12 si distribuiscono in quattro quadranti in base al livello della spesa sociale sostenuta e al livello della quantità di servizi offerti nel Settore sociale e Asili Nido².

Di seguito vengono rappresentati graficamente gli anni 2015 e 2021. Il confronto fra i due anni considerati mostra una stabilità nel posizionamento dei comuni più grandi dell'Ambito 12 (caratterizzati strutturalmente da maggiore spesa e dalla presenza di maggiori servizi) e lo spostamento verso i due quadranti di destra (caratterizzati dalla maggiore spesa) di molti comuni. Si tratta di una tendenza alimentata sul 2021 anche dalle misure straordinarie stanziare per far fronte alle ricadute sociali alla pandemia.

¹ Cfr. <https://www.opencivitas.it>

² Per il monitoraggio dettagliato degli indicatori utilizzati per i servizi del settore sociale si veda la nota esplicativa: <https://www.opencivitas.it/sites/default/files/Nota%20illustrativa%20del%20sistema%20di%20calcolo%20degli%20indicatori%20-%20Annualit%C3%A0%202021.pdf> p. 29

Grafico 1: Performance del Settore sociale dei Comuni dell'Ambito 12, anno 2015

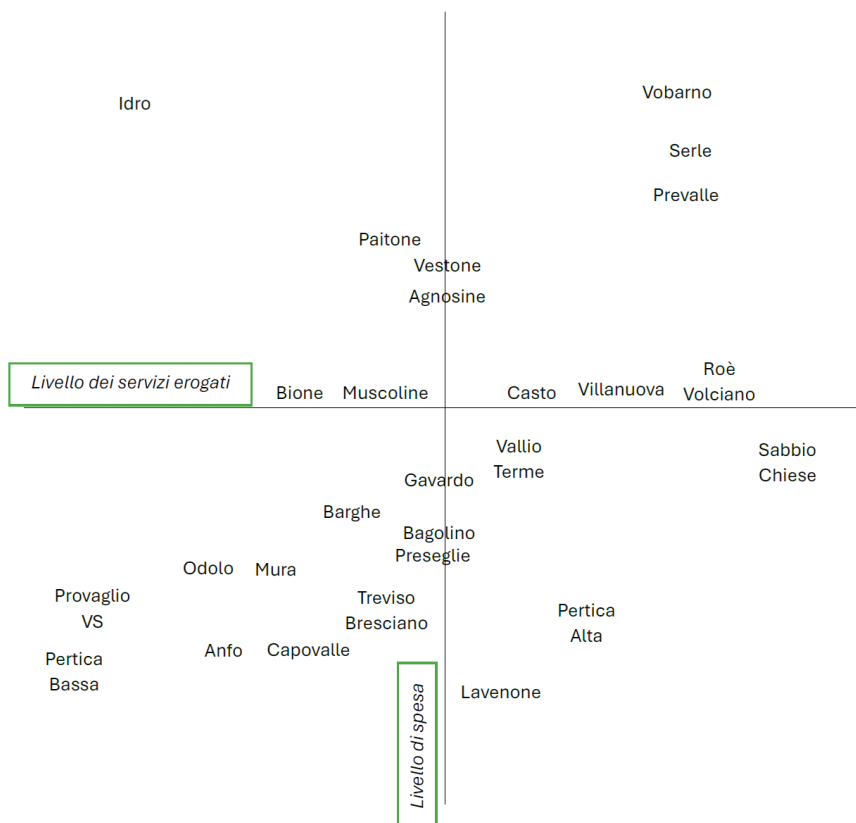
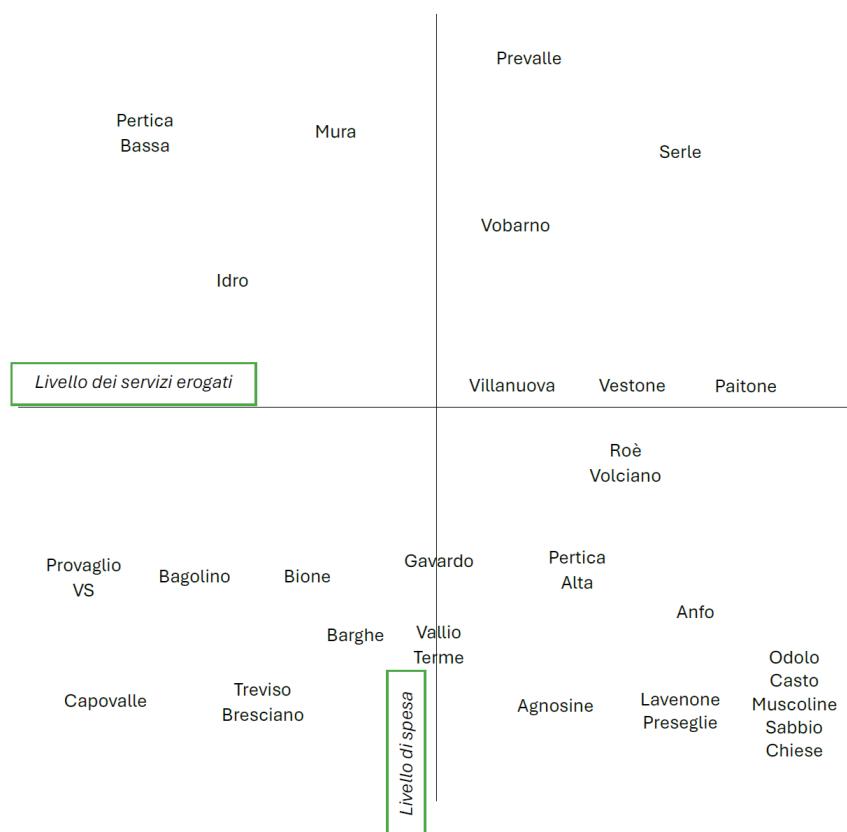


Grafico 2: Performance del Settore sociale dei Comuni dell'Ambito 12, anno 2021



Fonte: Open Civitas MEF

Aggregando le due dimensioni si possono individuare quattro quadranti così caratterizzati:

- i comuni che si posizionano nel **quadrante in basso a destra** sostengono una spesa storica³ superiore alla spesa standard⁴ ed erogano servizi in misura minore rispetto ai servizi mediamente offerti dai comuni italiani della stessa fascia di popolazione;
- i comuni che si posizionano nel **quadrante in alto a sinistra** registrano una spesa storica inferiore alla spesa standard e un livello dei servizi erogato superiore rispetto alla media dei comuni italiani della stessa fascia di popolazione;
- i comuni che si posizionano nel **quadrante in basso a sinistra** sostengono una spesa storica inferiore alla spesa standard ed erogano servizi in misura minore rispetto ai servizi mediamente offerti dai comuni italiani della stessa fascia di popolazione;
- i comuni che si posizionano nel **quadrante in alto a destra** registrano una spesa storica superiore alla spesa standard e un livello dei servizi erogato superiore rispetto alla media dei comuni italiani della stessa fascia di popolazione.

Nel complesso, il monitoraggio delle due dimensioni (livello della spesa e livello dei servizi erogati) da conto della eterogenea collocazione dei Comuni che fanno registrare performance diverse nell'area dei servizi sociali anche in base alla propria dimensione demografica e alla conseguente diversa disponibilità di bilancio e di capacità di spesa sociale.

La tabella costituisce un punto di partenza per migliorare le prestazioni del welfare municipale e per sottolineare l'indispensabile sostegno che deve essere offerto, tramite strategie di rete, soprattutto ai comuni più piccoli che rischiano di essere limitati nella capacità di rispondere ai bisogni emergenti della comunità locale da una situazione connotata da minori servizi e dalla minore capacità di spesa. Va inoltre tenuto conto che il Welfare municipale è sempre più basato sul coinvolgimento dei cittadini, individuale e/o in forma associata, e su una progettualità radicata sul territorio che valorizza le risorse e le reti di azione attivabili localmente. Appare anche evidente che concepire il Welfare municipale non come erogato meramente dall'ente pubblico, ma costruito sul territorio attraverso relazioni e/o partnership con gli altri attori, richiede che esso si trasformi sia in termini organizzativi sia di logiche di intervento che dovranno essere sempre più cooperative e reticolari, oltre che promozionali, mantenendo in capo all'ente pubblico il suo ruolo di garante dei diritti di cittadinanza.

³ La spesa storica è l'ammontare effettivamente speso dal comune in un anno per l'offerta di servizi ai cittadini ricalcolato con l'ausilio delle informazioni raccolte attraverso i questionari. Per il comparto comunale la spesa storica non comprende la contribuzione degli utenti e degli interessi passivi.

⁴ La spesa standard del singolo ente corrisponde all'ammontare di spesa corrente ottenuto moltiplicando la spesa storica corrente complessiva di tutti gli enti per il coefficiente di riparto del fabbisogno standard del singolo ente.

3. ANALISI DEI SOGGETTI E DELLE RETI PRESENTI SUL TERRITORIO

Nel territorio dell'Ambito 12 sono presenti diversi attori e reti che operano in vari settori, contribuendo alla crescita e allo sviluppo delle comunità locali. Essi includono enti pubblici e organizzazioni private, associazioni di cittadini, istituzioni educative e culturali, nonché reti di collaborazione che facilitano la condivisione di risorse, conoscenze e competenze. Il lavoro congiunto di questi attori e la sinergia tra le reti locali sono indispensabili per rafforzare il tessuto sociale e per promuovere un welfare territoriale capace di affrontare le sfide attuali e future.

Attori e reti istituzionali

Sul territorio dell'Ambito 12 sono presenti soggetti istituzionali che svolgono un'importante attività di rete e d'indirizzo e che rappresentano degli interlocutori rilevanti sui temi dello sviluppo locale e del welfare. Tra questi vanno menzionati:

- la Comunità Montana di Valle Sabbia, nata nel 1971, ed ente capofila dell'Ambito 12;
- il Bacino Imbrifero Montano del Chiese, istituito nel 1956;
- il Sistema Bibliotecario Nord Est Bresciano, avviato nel 1978;
- la Rete scolastica locale con gli Istituti Comprensivi, il Centro Provinciale Istruzione Adulti – CPIA2 di Gavardo e con l'Istituto d'Istruzione Superiore “G. Perlasca” (sede di Vobarno e Centro Polivalente di Idro);
- i soggetti della Formazione professionale: il Centro di Formazione Professionale di Villanuova s/C, sede locale dell'Azienda Speciale “G. Zanardelli” e il Centro di Formazione Professionale S.C.A.R. di Roè Volciano;
- il Gruppo d'Azione Locale (GAL) Garda-Valle Sabbia, un partenariato che riunisce organizzazioni del settore pubblico, privato e della società civile del territorio e che opera in prevalenza con fondi dell'Unione europea attraverso i Piani di Sviluppo Locale;

Attori del privato profit e della filantropia di comunità

Nell'Ambito 12 sono attivi importanti enti privati che erogano fondi e sostengono progetti anche in tema di welfare:

- la Cassa Rurale Adamello, Giudicarie, Valle Sabbia e Paganella che ha sostenuto, tra gli altri, i seguenti progetti:

- Progetto di Orientamento in Ambito Scolastico, che coinvolge tutti gli Istituti scolastici del territorio. Si tratta di un progetto realizzato in Sinergia con l'ente Capofila dell'Ambito 12, che coinvolge gli studenti e le famiglie.
- Progetto GOL Valle Sabbia "Di la tua in Valle Sabbia", coinvolge giovani del territorio che attraverso l'aiuto di esperti stanno costruendo alcune proposte su temi quali: ambiente, lavoro e partecipazione per i giovani.
- Progetto "Cisto? Affare fatica": Il progetto incoraggia gli adolescenti (14-18 anni) a valorizzare il tempo estivo, spesso vuoto di esperienze e perciò di significato, dedicandolo ad attività concrete di volontariato, cittadinanza attiva e cura dei beni comuni.

- La **Fondazione della Comunità Bresciana**, nata nel 2001 per iniziativa di Fondazione Cariplo con sede a Brescia. Essa ha costituito con Comunità Montana di Valle, il Fondo Territoriale per la Valle Sabbia, un importante strumento finalizzato a dotare il territorio dell'Ambito 12 di un tavolo permanente dedicato al sostegno di progettualità ed interventi filantropici. Il Fondo aveva una iniziale dotazione complessiva (al 20.09.2022) pari 287mila euro. Tali risorse sono conferite dagli enti aderenti, con l'obiettivo di migliorare la qualità della vita e promuovere opportunità di crescita e coesione sociale nelle comunità locali. In particolare, il Fondo sostiene il Bando Territoriale dedicato alla Valle Sabbia, e quindi alle realtà della rete comunitaria.

Solo tra il 2019 e il 2023, Fondazione Comunità Bresciana ha mobilitato attraverso il Bando Territoriale per la Valle Sabbia oltre 388 mila euro destinati.

Tabella 19: Erogazioni Bando Territoriale per la Valle Sabbia, periodo 2019-2023

Bando Territoriale per la Valle Sabbia (anno)	Ammontare in euro
2019	92.000
2020	57.440
2021	119.200
2022	120.000
2023	165.000
2024	388.640

Fonte: Fondazione Comunità Bresciana

In particolare, nel biennio 2023-24, è stato finanziato un ampio ventaglio di progetti/servizi/iniziative. Inoltre, con Fondazione Comunità Bresciana è stato possibile realizzare progetti a contrasto della povertà educativa a favore dei ragazzi e le ragazze frequentanti gli istituti scolastici del territorio dell'Ambito 12, in età 11- 19 anni. La Fondazione ha sviluppato un modello di governance che ha permesso il coinvolgimento di più Ambiti territoriali e soggetti del Terzo Settore in un 'ottica partecipativa e di co- progettazione, che ha permesso la partecipazione a bandi nazionali importanti

con risorse significative. Questo modello ha consentito anche uno scambio di buone prassi e di esperienze anche tra territori differenti.

I Progetti Smart School e Dad: Differenti Approcci Didattici, hanno permesso la realizzazione di proposte formative rivolte a docenti, genitori e l'attuazione di attività socioculturali (coinvolgimento delle Biblioteche per lo sviluppo delle HUB tecnologiche) creative rivolte ai ragazzi, con la possibilità di avere esperienze anche in contesti significativi (esempio partecipazione ad eventi presso il Teatro Grande di Brescia – Hackathon con altri studenti di Istituti differenti).

Alcuni enti dell'Ambito 12 hanno partecipato anche direttamente e in maniera autonoma a bandi della Fondazione Cariplo.

- La **Fondazione ASM** è stata costituita a Brescia nel 1999 da Asm SpA (ora A2A SpA) per alimentare con nuovi strumenti operativi il rapporto stretto con la comunità bresciana. Nell'Ambito 12 ha partecipato a molte iniziative la maggiore delle quali (sinergia con Villa Paradiso e Congrega della Carità Apostolica) ha portato al progetto CAD-Comunità Amiche della Disabilità, cioè al riconoscimento del territorio dell'Ambito del marchio "Comunità Amica della Disabilità"

- **Fondazione Ferriera Valsabbia ETS** nasce il 27 aprile 2021 con lo scopo di incoraggiare la **cultura del dono** collocandosi al servizio di coloro che vogliono cooperare per il bene comune, in particolare realizzando **opere di solidarietà sociale** a favore di attività di interesse generale con attenzione prioritaria al territorio di **Odolo** e della **Valle Sabbia**. Fondazione Valsabbia ha aderito negli anni al co-finanziamento del Bando Valle Sabbia quale importante strumento finalizzato a dotare il territorio valsabbino di un tavolo permanente dedicato al sostegno di progettualità ed interventi filantropici.

Tra gli altri attori locali si segnala la rete zonale Garda-Valle Sabbia di **Confindustria Brescia**.

Attori del Terzo settore: tra co-programmazione e reticolarità

Il Terzo Settore, nelle sue diverse componenti, svolge una fondamentale funzione sociale nel favorire i processi inclusivi e nell'agevolare la lettura dei bisogni e la personalizzazione delle risposte a favore dei cittadini. Gli enti del Terzo Settore e più in generale l'associazionismo rappresentano un capitale sociale ad alto valore aggiunto per rafforzare e accrescere la prossimità della rete dei servizi territoriali e il loro carattere inclusivo. Agli enti che operano prevalentemente grazie al volontariato e che sono espressione della cittadinanza attiva di giovani e adulti, si aggiungono le realtà cooperative e le imprese sociali che gestiscono attività in grado di generare non solo un valore economico ma anche un rilevante valore sociale in termini di occupazione, di inserimento lavorativo delle persone più a

rischio di esclusione (ad esempio le persone con disabilità) di servizi per la cura e assistenza per le categorie più fragili.

L'Ambito 12, come gli altri Ambiti lombardi e bresciani, vanta una consolidata esperienza nello sviluppo di progetti di collaborazione con le associazioni e gli enti del Terzo Settore. A riguardo basta pensare, a titolo di esempio, al ruolo dei tavoli di lavoro e consultazione che trovano spazio consolidato nella governance dell'Ambito o ai molteplici interventi di policy ad alto grado di innovazione in cui gli ETS hanno da tempo superato il ruolo di semplici erogatori di servizi.

Nel contesto della nuova triennalità 2025-2027 l'obiettivo è di valorizzare i percorsi consolidatisi negli ultimi anni, anche attraverso l'utilizzo degli strumenti forniti dalla nuova cornice normativa rappresentata dal Codice del Terzo Settore, che riformula e sistematizza i rapporti con gli ETS.

Richiamando le indicazioni contenute nelle precedenti Linee di indirizzo per la programmazione zonale 2021-2023, nel Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali, nel Piano Nazionale per la Non Autosufficienza e, infine, negli Indirizzi di programmazione del S.S.R. per l'anno 2024 si rileva l'importanza, ai fini della programmazione zonale dell'Ambito, della realizzazione dei LEPS, del potenziamento dell'integrazione sociosanitaria e di implementare percorsi formalizzati di **coprogettazione e co-programmazione con gli ETS**.

L'articolo 55 del Codice del Terzo Settore definisce:

- la co-programmazione come pratica finalizzata all'individuazione, da parte della pubblica amministrazione, dei bisogni della comunità da soddisfare, degli interventi necessari da intraprendere e delle modalità per realizzarli, nonché delle risorse a disposizione per dare esecutività alle azioni previste;
- la co-progettazione come pratica finalizzata alla definizione ed eventualmente alla realizzazione di specifici progetti di servizio o di intervento finalizzati a soddisfare i bisogni definiti alla luce degli esiti della co-programmazione.

Alla luce dell'esigenza di rafforzare i percorsi di costruzione congiunta delle policy, si è prestata particolare attenzione all'utilità dello strumento della co-programmazione come momento importante nel produrre una lettura dei bisogni più articolata e complessa rispetto ad una lettura condotta autonomamente e in modo isolato dagli enti. La co-programmazione può rivelarsi decisiva nell'agevolare una migliore integrazione di azioni e risorse nella definizione degli interventi e, soprattutto, può aiutare a superare i limiti di alcune esperienze di co-progettazione in cui l'elemento essenziale della cooperazione si è limitato al confronto sulle modalità di messa in opera degli interventi.

Un altro aspetto fondamentale del welfare territoriale è la presenza di reti. Nella reticolarità si sostanzia e si completa la partecipazione attiva dei soggetti pubblici e di quelli del Terzo settore, attraverso la creazione di un'interconnessione propositiva tra i portatori di interessi, con lo scopo di promuovere la crescita sociale e generare utilità collettiva. Lavorare in rete permette ai diversi soggetti di collaborare su un terreno neutro, consente di sfruttare sinergie e contaminazioni, di superare interessi individualistici e barriere che spesso si interpongono tra settori diversi mettendo in relazione conoscenze, competenze, dotazioni economiche per il bene comune. L'approccio di rete connette inoltre i *know how*, le creatività e le intelligenze presenti nelle comunità locali.

Analisi degli ETS dell'Ambito 12

L'esperienza degli ultimi anni restituisce il ruolo cruciale degli Enti di Terzo settore nel rispondere a bisogni semplici e complessi dell'Ambito 12, soprattutto quelli connessi alle nuove forme di povertà, al disagio e all'assistenza delle persone fragili. I molti soggetti che compongono questo variegato mondo hanno contribuito a far crescere in termini ideali, organizzativi e progettuali la cosiddetta società civile organizzata che oggi deve fare i conti con lo strutturale indebolimento dei legami comunitari e con nuove forme di individualizzazione e isolamento.

È un fatto ormai acquisito che nell'architettura del welfare locale, accanto alle istituzioni pubbliche, un ruolo chiave è svolto da soggetti quali fondazioni, cooperative, associazioni e organizzazioni di volontariato. Essi sono contesti di produzione e scambio di beni e servizi secondo una logica di mutualità e reciprocità e sono espressione dello spirito solidale delle comunità territoriali. Presso il RUNTS⁵ sono registrati 129 Enti di Terzo Settore (ETS) aventi sede nei comuni dell'Ambito 12.

Gli Enti di Terzo Settore sono costituiti da:

- 54 Organizzazioni di Volontariato;
- 47 Associazioni di promozione sociale;
- 14 Imprese sociali;
- 1 Ente filantropico;
- 13 Altri ETS (gruppi comunali di volontariato, asili, associazioni).

⁵ Dati del Registro Unico Enti del Terzo Settore aggiornati a settembre 2024

Tabella 20: Enti dell'Ambito 12 iscritti al Registro Unico Nazionale del Terzo Settore (sett. 2024)

COMUNE	Organizzazioni di Volontariato	Imprese sociali	Associazioni di promozione sociale	Enti filantropici	Altri ETS	Totale
Agnosine	3		1			4
Anfo						
Bagolino	6	1	1			8
Barghe		1	1		1	3
Bione	2		2		1	5
Capovalle	1				1	2
Casto	1		1			2
Gavardo	8	2	8		4	22
Idro	2		1		1	4
Lavenone	2	1	1			4
Mura	1					1
Muscoline		1	2			3
Odolo	1		1	1	1	4
Paitone	1		1		1	3
Pertica Alta			1		1	2
Pertica Bassa	1		2			3
Preseglie			3			3
Prevalle	5		6			11
Provaglio Val Sabbia	1					1
Roè Volciano	3	5	1			9
Sabbio Chiese	2	1				3
Serle	2		1			3
Treviso Bresciano	1		1			2
Vallio Terme	2		2		1	5
Vestone	2		2			4
Villanuova sul Clisi	3	1	3		1	8
Vobarno	4	1	5			10
TOTALE	54	14	47	1	13	129

Fonte: RUNTS

Tra le Organizzazioni di Volontariato, 7 appartengono alla rete AVIS, 8 alla Protezione civile, 3 ad Auser, 3 ad Acli. Alcune realtà sono direttamente collegate a enti come le RSA o a soggetti che erogano servizi (ad es. per la disabilità), ai quali forniscono supporti in termini di attività di volontariato. Sono inoltre presenti 14 cooperative sociali

Tabella 25: Cooperative Sociali con sede nell'Ambito 12 iscritte al RUNTS

Denominazione	Sede
Cooperativa di Solidarietà Alberti Romano Società Cooperativa Sociale – Onlus	Bagolino
Co.Ge.S.S. - Società Cooperativa Sociale – Ets	Barghe
Valtenesi Salute - Società Cooperativa Sociale – Onlus	Gavardo
Liberedizioni Società Cooperativa Sociale	Gavardo
Sentieri E Verbena Solidali - Società Cooperativa Sociale – Onlus	Lavenone
Cresco Creiamo Energia Solidarietà Cooperazione - Società Cooperativa Sociale	Muscoline
La Cordata - Società Cooperativa Sociale – Onlus	Roè Volciano
Esedra Società Cooperativa Sociale – Onlus	Roè Volciano
Cooperativa S. Giuseppe - Società Cooperativa Sociale – Onlus	Roè Volciano
Gruppo Cooperante Garda Vallesabbia - Società Cooperativa Sociale	Roè Volciano
Coop.Ser. - Società Cooperativa Sociale – Onlus	Roè Volciano
Insieme Per Sabbio - Società Cooperativa Sociale – Onlus	Sabbio Chiese
Area Società Cooperativa Sociale Ets	Villanuova s/C
Ai Rucc E Dintorni - Società Cooperativa Sociale – Onlus	Vobarno
Cooperativa di Bessimo Onlus	Paitone
La Rosa dei Venti - Comunità educativa per minori	Prevalle

Fonte: RUNTS

Sul territorio sono attive anche altre realtà del mondo cooperativo non aventi sedi locali ma che gestiscono specifici servizi e interventi in alcuni comuni. Ad esempio, la Cooperativa La Sorgente, la Cooperativa La Nuvola nel Sacco, la Cooperativa Approdo, la Cooperativa L'Albero, Il Calabrone Cooperativa, Elefanti Volanti, Fraternità, Cooperativa la Casa dello Studente, Cauto.

La presenza del Terzo Settore è rilevabile, seppure con forme e con intensità variabili, in tutti i comuni dell'Ambito 12, tenendo anche conto dei gruppi informali e dei soggetti non iscritti al RUNTS.

È di cruciale importanza il riconoscimento degli Enti di Terzo settore, singoli e in rete, come espressione ma anche come risorsa per il territorio. Da qui il doveroso impegno a mettere le realtà che lo compongono nelle migliori condizioni per progettare servizi, rispondere a bisogni e per creare valore per le stesse comunità. Gli attuali problemi sociali, economici e ambientali richiedono di stabilire nuove sinergie tra tutti gli attori in gioco sul territorio e quindi tra enti di privato sociale, realtà pubbliche e gli stessi soggetti di mercato.

Analisi delle Reti dell'Ambito 12

Sul territorio dell'Ambito 12 sono attive reti sociali e di collaborazione tra soggetti individuali e collettivi che riguardano campi molto diversi come le imprese profit, l'associazionismo, il volontariato, le professioni, gli istituti scolastici, il tempo libero (sport, musica, hobby), le realtà ecclesiali (parrocchie), la politica, la cultura (musei, biblioteche). Anche per la pluri-appartenenza di alcuni membri, tali reti spesso si intersecano e si influenzano reciprocamente, creando un tessuto complesso di relazioni che contribuisce alla vita della comunità locali

In tema di welfare, nell'Ambito 12 sono identificabili diverse tipologie di rete che nella logica della cooperazione assegnano ai diversi attori del territorio un ruolo attivo nel fronteggiamento di problematiche, bisogni e criticità sociali ma anche nella promozione del benessere e della salute

Nelle diverse aree del welfare locale dell'Ambito 12 emerge una differenziata morfologia delle reti che presentano diversi gradi di complessità e di ampiezza. Le esperienze e le progettualità degli ultimi anni (Piano di Zona 2021-2023) consentono di identificare tre modalità emergenti del fare lavoro di rete tra gli attori dell'Ambito 12:

- *La reticolarità informale* che non ha messo al centro specifici metodi e temi ma che di fatto si è caratterizzata per la tendenza degli attori locali (comuni, cooperative, associazioni, fondazioni, ecc.) a mettere in comune conoscenze, contatti, idee e proposte all'interno degli spazi e momenti che scandiscono la vita del territorio. Lavorare in rete in maniera informale ha consentito alle risorse di essere messe in circolo e ai soggetti di relazionarsi in modo meno organizzato, ma comunque propositivo nell'ottica di avviare confronti su proposte su iniziative comuni e di migliorare la disponibilità dei servizi di welfare e delle attività sociali locali.

- *La reticolarità a circuito*, presente in progetti/servizi dell'Ambito 12 come il Servizio di Accoglienza e Integrazione (SAI) e il Servizio di Contrasto della povertà.

In essi le reti sono emerse attraverso metodologie di cambiamento e di lavoro specifiche e vi è stata una costruzione partecipata di un circuito attraverso metodologie non spontaneistiche, finalizzate alla promozione di nuovi servizi. Alla rete hanno partecipato diversi attori con differenti gradi di potere attraverso la definizione di protocolli e di sessioni di co-progettazione che hanno costruito nuovi spazi di collaborazione e di condivisione di percorsi comuni. In questo caso hanno assunto un particolare rilievo le metodologie di lavoro e le modalità di collaborazione (accordi, contratti) per progettare ed erogare nuovi servizi.

- *La reticolarità a filiera del benessere*, presente in progetti ampi, trasversali e con un numero elevato di stakeholders come quelli impegnati nel contrasto della povertà educativa, della dispersione scolastica o nella promozione della qualità della vita delle persone con disabilità.

Si tratta di reti che, animate dall'esigenza di lavorare per un obiettivo generale di welfare, si sono strutturate nel tempo, coinvolgendo anche attori extraterritoriali, anche grazie a norme e a metodologie di lavoro definite da cornici istituzionali (norme formali) o da altre reti. In queste esperienze hanno contato anche le interazioni tra sistemi e reti (reti di reti), oltre alle cornici che si costruiscono a livello "meso". Molto importanti sono state le finalità condivise e dichiarate per costruire gli obiettivi di benessere comune (più ampi e comunitari, meno settoriali o particolari).

La presenza di diverse modalità di "fare rete" ha favorito nell'Ambito 12 l'evoluzione verso una nuova governance ibrida e diffusa, con il pubblico che ha mantenuto il ruolo di superpartes ma con compiti di nuova responsabilità e di promozione.

Servizi e unità di offerta sociale di pubblica utilità

Al fine di completare la panoramica sui soggetti e sulle reti presenti nel territorio dell'Ambito 12, di seguito si elencano nel dettaglio gli attori e le strutture di pubblica utilità con particolare attenzione a quelli che offrono servizi educativi, agli istituti scolastici e ai centri di formazione.

ASILI NIDO – MICRONIDO					
Area	Ente gestore	Comune	tipologia	n. posti	Natura del servizio
ALTO AMBITO	Comune di Idro via S. Michele 25070 IDRO Tel. 0365/83136	Asilo Nido " <i>Le Perle del Lago</i> " - Via dei Mille 11, IDRO Tel. 0365/823070	Asilo Nido	18	Comunale
	Fondazione A. Passerini Casa di Riposo Valsabbia ONLUS, via Angelo Passerini 8 25070 Nozza di VESTONE - Tel. 0365/81151	Nido Aziendale " <i>Pollicino</i> " - Via A. Passerini 11, Nozza di VESTONE - Tel. 0365/81151	Asilo Nido	28	Privato (Fondazione)
	Scuola Materna U. Lucchini via Riva ,5 – CASTO Tel. 0365/88216	Micronido "le Stelline" via Rive 5 –CASTO Tel. 0365/88216	Asilo Nido	20	Privato
	Scarabocchiando a casa di Silvia Via Dosso del Lever,2/A Idro	Nido Famiglia, Via Camogne 12, Idro	Nido Famiglia	5	Privato
	Scuola Materna Caduti Bionesi, via Avis 4 25070 BIONE - tel. 0365/897715	Micronido " <i>Caduti Bionesi</i> " - Via Avis 4, BIONE - Tel. 0365/897715	Micronido	10	Privato (ente morale)

MEDIO/BASSO AMBITO	Scuola Materna Silvio Moretti, - Via Bertella 10, SABBIO CHIESE - Tel. 0365/85007	Micro Nido " <i>Piccoli Passi</i> " - Via Bertella 10, SABBIO CHIESE - Tel. 0365/85007	Micronido	10	Privato
	Scuola Materna "Ai Caduti" via Praes 31/a Odolo	Micro Nido " <i>Battito d'Amore</i> " - Via Praes 31/a Odolo	Micronido	10	Privato
	Cooperativa Area Via Chiesa 14 25089 Villanuova Sul Clisi	Asilo Nido "Angeli Custodi" - via degli alpini,4 - ROE' VOLCIANO - Tel. 0365/563611	Asilo Nido	30	Privato (Cooperativa)
	Scuola materna "Sacro Cuore di Gesù", via Asilo 5 fraz. Pompegnino 5 25079 VOBARNO - Tel. 0365/598038	Asilo Nido " <i>Le Coccole</i> " - Via Asilo 5, fraz. Pompegnino VOBARNO - Tel. 0365/598038	Asilo Nido	20	Privato (ente morale)
	Cooperativa Tempo Libero via Spalto S. Marco – BRESCIA 030/2808350	Asilo Nido " <i>Babylandia</i> " - Via Dante 1, PREVALLE - Tel. 030/6802059	Asilo Nido	30	Privato (Cooperativa)
	Comune di Paitone via S. Giulia 4, 25080 PAITONE Tel. 030691155	Asilo Nido Piazza Pertini 6, PAITONE - Tel. 030/691155	Asilo Nido	16	Privato (Cooperativa)
	Asilo Infantile- Scuola Materna "Baruzzi Sambrici", via Roma 107 25080 VALLIO TERME	Micronido " <i>Baruzzi Sambrici</i> " - Via Roma 107, VALLIO TERME - Tel. 0365370067	Micronido	10	Privato (ente morale)
	Scuola dell'infanzia Don G. Frascadoro Via San Sebastiano, 14 Collio - 25079 Vobarno scuolafrascadoro@libero.it	Asilo Nido "L'albero della Vita" Via San Sebastiano, 14 Collio - 25079 Vobarno	Asilo Nido	18	Privato (ente morale)
	Scuola dell'Infanzia San Giorgio via Poli 11 Vobarno	Asilo Nido "Un mondo a Colori" via Poli 11 25079 Vobarno	Asilo Nido	13	Privato
	Cooperativa Area Via Chiesa 14 25089 Villanuova Sul Clisi	Asilo Nido " <i>F. Jucker</i> " - Via Silvio Pellico 30, VILLANUOVA SUL CLISI - Tel. 0365.375768	Asilo Nido	40	Privato
	Scuola materna Marco Pedrali – Viale M. Pedrali - Muscoline	Micronido Marco Pedrali - Viale M. Pedrali - Muscoline	Micronido	10	Privato
	Scuola materna paritaria bilingue "Morelli Rebusca" – Via G. Marconi 3	Micronido "Morelli Rebusca" – Via G. Marconi, 3 Muscoline	Micronido	10	Privato

Muscoline				
Polo Infanzia “G. Quarena” – Via Dossolo, 2 Gavardo	Asilo Nido “Il Girotondo” – Via Dossolo, 2 Gavardo	Asilo Nido	60	Privato
Associazione Scuola infanzia paritaria “Regina Elena” – Via Papa Giovanni Paolo I, 7 Gavardo	Micronido “Piccoli Koala” - Via Papa Giovanni Paolo I, 7 Gavardo	Micronido	10	Privato

SCUOLE DELL'INFANZIA				
Area	Comune	Sede	Scuole pubbliche	Scuole paritarie
ALTO AMBITO	Bagolino	Scuola dell'infanzia “Angeli Custodi” via Parrocchia, 18 25072 Bagolino Codice Meccanografico: BS1A054004 tel.0365903261 materna.bagolino@alice.it Scuola dell'Infanzia San Giuseppe Via Caduti, 24 - Ponte Caffaro - 25070 Bagolino Codice Meccanografico: BS1A05600Q tel.0365990190 scuolamaternasangiuseppe.caf@gmail.com		2
	Anfo	Istituto comprensivo di Bagolino via Lombardi, 18 25072 Bagolino Codice Meccanografico: BSIC806008 Tel.036599190 – 0365903868 bsic806008@istruzione.it	1	
	Barghe	Scuola dell'infanzia Mons. Montalbetti Via Nazionale, 4 - 25070 Barghe Codice Meccanografico: BS1A05000R Tel. 0365824483 scuolabarghe@gmail.com		1
	Casto	Scuola dell'Infanzia San Giovanni Bosco Via Famea, 30 - 25070 Casto Codice Meccanografico: BS1A229005 Tel.036588302 famea.scuolamaterna@gmail.com Scuola dell'Infanzia Ugo Lucchini Via Rive, 5 - 25070 Casto Codice Meccanografico: BS1A27000Q Tel.036588216 scuolainfanzia.casto@libero.it – XXXXXXXXXX		2
	Idro	Istituto comprensivo di Bagolino via Lombardi, 18 25072 Bagolino Codice Meccanografico: BSIC806008 Tel.036599190 – 0365903868 bsic806008@istruzione.it	1	
	Mura	Istituto comprensivo di Vestone via Mocenigo, 23 25078 Vestone Codice Meccanografico: BSIC8AE003 Tel.0365820410 – 036581169 bsic8ae003@istruzione.it	1	

	Pertica Alta	Istituto comprensivo di Vestone via Mocenigo ,23 25078 Vestone Codice Meccanografico: BSIC8AE003 Tel.0365820410 – 036581169 bsic8ae003@istruzione.it	1	
	Pertica Bassa	Istituto comprensivo di Vestone via Mocenigo ,23 25078 Vestone Codice Meccanografico: BSIC8AE003 Tel.0365820410 – 036581169 bsic8ae003@istruzione.it	1	
	Provaglio Val Sabbia	Istituto comprensivo di Sabbio Chiese via Roma,49 A/B 25070 Sabbio Chiese Codice Meccanografico: BSIC8AD007 Tel. 036585191 bsic8ad007@istruzione.it	1	
	Treviso Bresciano	Istituto comprensivo di Bagolino via Lombardi,18 25072 Bagolino Codice Meccanografico: BSIC806008 Tel.036599190 – 0365903868 bsic806008@istruzione.it	1	
	Vestone	Istituto comprensivo di Vestone via Mocenigo ,23 25078 Vestone Codice Meccanografico: BSIC8AE003 Tel.0365820410 – 036581169 bsic8ae003@istruzione.it	2	
MEDIO AMBITO	Agnosine	Scuola dell'Infanzia Dario Bernardelli Via Marconi, 51/53 - 25071 Agnosine Codice Meccanografico: BS1A045009 Tel. 0365896169 asilo@agnosine.org		1
	Bione	Scuola dell'Infanzia caduti Bionesi Via Avis, 4 - 25070 Bione Codice Meccanografico: BS1A04800R Tel. 0365897715 biennebi@biennebi.it Scuola dell'infanzia Don Bosco Piazza Saottini, 8 - 25070 Bione Codice Meccanografico: BS1A04900L Tel. 0365896442 materna.bosco@libero.it		2
	Odolo	Scuola dell'Infanzia ai caduti Via Praes, 31/a - 25076 Odolo Codice Meccanografico: BS1A047001 Tel.0365860129 ufficio.ragioneria@comune.odolo.bs.it		1
	Preseglie	Istituto comprensivo di Sabbio Chiese via Roma,49 A/B 25070 Sabbio Chiese Codice Meccanografico: BSIC8AD007 Tel. 036585191 bsic8ad007@istruzione.it	1	
	Roé Volciano	Istituto comprensivo di Vobarno via Poli,15 25079 Vobarno Codice Meccanografico: BSIC82500N Tel. 0365597619 e-mail bsic82500n@istruzione.it	1	
	Sabbio Chiese	Scuola dell'Infanzia Silvio Moretti Via Bertella, 10 - 25070 Sabbio Chiese Codice Meccanografico: BS1A046005 Tel.036585007 moretti@scuolamaternasabbiochiese.191.it		1

	<p>Vobarno</p> <p>Istituto comprensivo di Vobarno via Poli,15 25079 Vobarno Codice Meccanografico: BSIC82500N Tel. 0365597619 bsic82500n@istruzione.it</p> <p>Scuola dell'Infanzia Pio XII Via Comunale, 40 - 25079 Vobarno Codice Meccanografico: BS1A23300R Tel. 3335882265 paritariapio12@libero.it</p> <p>Scuola dell'infanzia Sacro cuore di Gesù Via Asilo, 5/7 - 25079 Vobarno Codice Meccanografico: BS1A232001 Tel. 0365598038 Fax 0365598038 s.infanziasacrocuore@libero.it</p> <p>Scuola dell'infanzia Don G. Frascadoro Via San Sebastiano, 14 Collio - 25079 Vobarno Codice Meccanografico: BS1A29100R Tel. 0365597494 scuolafrascadoro@libero.it</p> <p>Scuola dell'Infanzia San Giorgio Via Poli, 11 - 25079 Vobarno Codice Meccanografico: BS1A231005 Tel. 036561206 scuolamaternas.giorgio@virgilio.it</p>	1	4
BASSO AMBITO	<p>Gavardo</p> <p>Scuola dell'Infanzia Asilo Infantile Regina Elena Via Paolo VI, 2 - 25085 Gavardo Codice Meccanografico: BS1A24200G Tel.036534561 segreteria@scuolainfanziasopraponte.it</p> <p>Scuola dell'Infanzia Ing. Giovanni Quarena Via Dossolo, 2 – 25085 Gavardo Codice Meccanografico: BS1A23900Q Tel. 036531353 segreteria@poloinfanziaquarena.it</p> <p>Scuola dell'infanzia Parrocchiale Soprazocco Via Passerini, 9 - 25085 Gavardo Codice Meccanografico: BS1A24100Q Tel. 036534823 info@scuolainfanziasoprazocco.it</p> <p>Scuola dell'infanzia San Giovanni Bosco Via Santa Maria, 24 - 25085 Gavardo Codice Meccanografico: BS1A23800X Tel. 036531108 info@scparr.it</p> <p>Scuola dell'Infanzia casa dei Bambini –II Sassolino Via A.Bagozzi,14/f – 25085 Gavardo Codice Meccanografico: BS1A29700Q Tel. 036534729 segreteria@ilsassolino.org</p>		5

Muscoline	<p>Scuola dell'infanzia Marco Pedrali Viale Marco Pedrali, 8 - 25080 Muscoline Codice Meccanografico: BS1A19300G Tel. 036531925 maternapedrali@libero.it</p> <p>Scuola dell'Infanzia Morelli Rebusca Via G. Marconi, 3 - 25080 Muscoline Codice Meccanografico: BS1A19200Q Tel. 036531231 scuolamaterna.mr@gmail.com</p>		2
Paitone	<p>Istituto comprensivo di Nuvolento Via Caduti della Resistenza, 24 (Scuola Infanzia di Paitone – Piazza Pertini, 7) 030691819 Paitone infanziapaitone@libero.it</p> <p>25080 Nuvolento Codice Meccanografico: BSIC851006 Tel. 0306897009 bsic851006@istruzione.it</p>	1	
Prevalle	<p>Istituto comprensivo di Prevalle viale Rimembranze,3 25080 Prevalle Codice Meccanografico: BSIC86700Q Tel. 030603315 bsic86700q@istruzione.it</p> <p>Scuola dell'Infanzia San Zenone Via De Amicis - 25080 Prevalle Codice Meccanografico: BS1A295004 Tel. 030603089 infanziasanzenone@cooptempolibero.it</p>	1	1
Serle	<p>Scuola dell'Infanzia Don Pietro Boifava Via Roma, 7 - 25080 Serle Codice Meccanografico: BS1A19400B Tel. 0306910175 sculaboifavaserle@gmail.com</p>		1
Vallio Terme	<p>Scuola dell'Infanzia Baruzzi Sambrici Via Roma, 107 - 25080 Vallio Codice Meccanografico: BS1A27500V Tel. 0365 370067 asilovallio@libero.it</p>		1
Villanuova	<p>Istituto comprensivo di Prevalle viale Rimembranze,3 25080 Prevalle Codice Meccanografico: BSIC86700Q Tel. 030603315 bsic86700q@istruzione.it</p> <p>Scuola dell'Infanzia Anna Jucker Via Silvio Pellico, 30 - 25089 Villanuova Sul Clisi Codice Meccanografico: BS1A24000X Tel.036531161 servizisociali@comune.villanuova-sul-clisi.bs.it</p>	1	1
TOTALE		15	25

ISTITUTI DI SCUOLA PRIMARIA E DI SCUOLA SECONDARIA DI 1° GRADO				
Area	Comune	Sede	Scuola primaria	Scuola secondaria
ALTO AMBITO	Bagolino	Istituto comprensivo di Bagolino via Lombardi,18 25072 Bagolino Codice Meccanografico: BSIC806008 Tel.036599190 – 0365903868 bsic806008@istruzione.it Primaria Bagolino: Via A. Lombardi, 16 – 036599190 Primaria Ponte Caffaro: Via Tito Speri, 16 – 0365990143 Secondaria 1° grado Bagolino: Via Lombardi, 18 – 0365903868 Secondaria 1° grado Ponte Caffaro: Via Tito Speri, 16 – 0365990143	2	2
	Barghe	Istituto comprensivo di Sabbio Chiese via Roma,49 A/B 25070 Sabbio Chiese Codice Meccanografico: BSIC8AD007 Tel. 036585191 bsic8ad007@istruzione.it Primaria “Karol Woytila”: Piazza Avisina – 036584094 spbarghe@libero.it	1	
	Capovalle	Istituto comprensivo di Bagolino via Lombardi,18 25072 Bagolino Codice Meccanografico: BSIC806008 Tel.036599190 – 0365903868 bsic806008@istruzione.it Primaria: Via Papa Paolo VI, 3 Capovalle – 0365750011	1	
	Casto	Istituto comprensivo di Vestone via Mocenigo ,19 25078 Vestone Codice Meccanografico: BSIC8AE003 Tel.0365820410 – 036581169 bsic8ae003@istruzione.it	1	1
	Idro	Istituto comprensivo di Bagolino via Lombardi,18 25072 Bagolino Codice Meccanografico: BSIC806008 Tel.036599190 – 0365903868 bsic806008@istruzione.it Primaria: Via San Michele, 52 – 036583777 Secondaria 1° grado: Via San Michele, 58 – 0365834	1	1
	Mura	Istituto comprensivo di Vestone via Mocenigo ,19 25078 Vestone Codice Meccanografico: BSIC8AE003 Tel.0365820410 – 036581169 bsic8ae003@istruzione.it	1	
	Pertica Alta	Istituto comprensivo di Vestone via Mocenigo ,19 25078 Vestone Codice Meccanografico: BSIC8AE003 Tel.0365820410 – 036581169 bsic8ae003@istruzione.it	1	
	Pertica Bassa	Istituto comprensivo di Vestone via Mocenigo ,19 25078 Vestone Codice Meccanografico: BSIC8AE003 Tel.0365820410 – 036581169 bsic8ae003@istruzione.it	1	

	Provaglio Val Sabbia	Istituto comprensivo di Sabbio Chiese via Roma,49 A/B 25070 Sabbio Chiese Codice Meccanografico: BSIC8AD007 Tel. 036585191 bsic8ad007@istruzione.it Primaria: Via Milano, 16 – 0365894422 spprovaglio@libero.it	1	
	Treviso Bresciano	Istituto comprensivo di Bagolino via Lombardi,18 25072 Bagolino Codice Meccanografico: BSIC806008 Tel.036599190 – 0365903868 bsic806008@istruzione.it Primaria: Via Roma, 3 - 3290591629	1	
	Vestone	Istituto comprensivo di Vestone via Mocenigo ,19 25078 Vestone Codice Meccanografico: BSIC8AE003 Tel.0365820410 – 036581169 bsic8ae003@istruzione.it	1	1
MEDIO AMBITO	Agnosine	Istituto comprensivo di Sabbio Chiese via Roma,49 A/B 25070 Sabbio Chiese Codice Meccanografico: BSIC8AD007 Tel. 036585191 bsic8ad007@istruzione.it Primaria “A. De Gasperi”,Via M. di Calchere 15 – 0365896190 spagnosine@libero.it Secondaria 1° grado “G. Matteotti”,Via S.Andrea – 0365896143 smagnosine@gmail.com	1	1
	Bione	Istituto comprensivo di Sabbio Chiese via Roma,49 A/B 25070 Sabbio Chiese Codice Meccanografico: BSIC8AD007 Tel. 036585191 bsic8ad007@istruzione.it Primaria “Padre Giori”,Via Don G. Bazzoli – 0365896969 spbione@libero.it	1	
	Odolo	Istituto comprensivo di Sabbio Chiese via Roma,49 A/B 25070 Sabbio Chiese Codice Meccanografico: BSIC8AD007 Tel. 036585191 bsic8ad007@istruzione.it Primaria “F.Ili Rossetti”,Via S. Zeno 19 – 0365860854 spodolo@libero.it Secondaria 1°grado “E. Fermi”,Via San Zeno, 16 – 0365860121 meodolo@tiscali.it	1	1
	Preseglie	Istituto comprensivo di Sabbio Chiese via Roma,49 A/B 25070 Sabbio Chiese Codice Meccanografico: BSIC8AD007 Tel. 036585191 bsic8ad007@istruzione.it Primaria “Don G. Zanni”,Via Roma, 54 – 0365824491 sppreseglie@libero.it	1	
	Roé Volciano	Istituto comprensivo di Vobarno via Castegnino, 2 25079 Vobarno Codice Meccanografico: BSIC82500N Tel. 0365597619 bsic82500n@istruzione.it Primaria “Don Milani”:Via Verdi, 2 – 0365556317 Secondaria 1°grado “F. Odorici”:Via Verdi, 4 - 036563741	1	1

	Sabbio Chiese	Istituto comprensivo di Sabbio Chiese via Roma,49 A/B 25070 Sabbio Chiese Codice Meccanografico: BSIC8AD007 Tel. 036585191 bsic8ad007@istruzione.it Primaria:Via A.Moro, 9 – 036585237 spsabbio@libero.it Secondaria 1°grado “A. Belli”,Via Roma, 49/B – 036585191	1	1
	Vobarno	Istituto comprensivo di Vobarno via Poli,15 25079 Vobarno Codice Meccanografico: BSIC82500N Tel. 0365597619 bsic82500n@istruzione.it Primaria “G.E.Falck”:Via A. Poli, 12 - 036561041 Secondaria 1° grado “A. Migliavacca”:Via Castegnino, 2 – 0365597619	1	1
BASSO AMBITO	Gavardo	Istituto comprensivo di Gavardo via Dossolo , 42 25085 Gavardo Codice Meccanografico: BSIC87400V Tel.036532012 – 036531166 bsic87400v@istruzione.it Scuola primaria paritaria “SS.Filippo e Giacomo” via s. Maria, 24 25085 Gavardo Codice Meccanografico: BS1E008008 Tel. 036531108 info@scparr.it Scuola primaria “Mons. Ferretti”, Via Dossolo, 35 – 0365374832 Scuola primaria Sopraponte, Via Panizza, 35 – 036534846 Scuola primaria Soprazocco, Via San Giacomo, 1 – 036534431 Scuola secondaria 1° grado “G. Bertolotti”:Via Dossolo, 41 - 036531166	4	1
	Muscoline	Istituto comprensivo di Gavardo via Dossolo , 42 25085 Gavardo Codice Meccanografico: BSIC87400V Tel.036532012 – 036531166 bsic87400v@istruzione.it Scuola primaria: Piazza Roma - 0365373382	1	
	Paitone	Istituto comprensivo di Nuvolento Via Caduti della Resistenza, 24 25080 Nuvolento Codice Meccanografico: BSIC851006 Tel. 0306897009 bsic851006@istruzione.it Scuola primaria: Piazza Pertini, 1 – 0306919617 elementaripaitone@libero.it	1	

Prevalle	Istituto comprensivo di Prevalle viale Rimembranze,3 25080 Prevalle Codice Meccanografico: BSIC86700Q Tel. 030603315 bsic86700q@istruzione.it Scuola primaria "Don Milani": Via Don Beccalossi,21 – 030603041 Scuola secondaria 1° grado "G.Verga": via De Gasperi, 33 - 030603130	1	1
Serle	Istituto comprensivo di Nuvolento Via Caduti della Resistenza, 24 25080 Nuvolento Codice Meccanografico: BSIC851006 Tel. 0306897009 bsic851006@istruzione.it Scuola primaria: Via Piave, 1 – 0306910294 scuolaprimariaserle@gmail.com Scuola secondaria 1° grado: Via Piave, 2 – 0306910067 secondariaserle@icnuvolento.gov.it	1	1
Vallio Terme	Istituto comprensivo di Gavardo via Dossolo , 42 25085 Gavardo Codice Meccanografico :BSIC87400V Tel.036532012 – 036531166 bsic87400v@istruzione.it Scuola primaria: Via Repubblica, 9 - 0365370818	1	
Villanuova	Istituto comprensivo di Prevalle viale Rimembranze,3 25080 Prevalle Codice Meccanografico: BSIC86700Q Tel. 030603315 bsic86700q@istruzione.it Scuola primaria "Don Milani": Piazza Roma, 16 – 036531083 Scuola secondaria 1° grado "E. Fermi": Via XXIV Maggio, 9 - 036531101	1	1
TOTALE		31	14

ISTITUTI DI ISTRUZIONE SUPERIORE E DI FORMAZIONE			
Area	Comune	Scuola secondaria di 2° grado	Corsi
ALTO AMBITO	Istituto d'Istruzione superiore Giacomo Perlasca Via Treviso 30 - 25074 Idro (BS) Codice Meccanografico: BSIS00400R Tel: 0365 83741 bsis00400r@istruzione.it	1	Agricoltura e sviluppo rurale
			Amministrazione, Finanza e Marketing
			Liceo scientifico
			Istituto Professionale Alberghiero
			Operatore dei Servizi Sociali

MEDIO AMBITO	Cooperativa S. Giuseppe Onlus SEDE: ROÈ VOLCIANO (BS) Via Bellotti, 10 tel: 0365/556166 scar@phoenix.it	1	Operatore meccanico
			Operatore riparazione veicoli a motore
			Servizi di Acconciature
			Servizi di Estetica
	Istituto d'Istruzione superiore Giacomo Perlasca via Sottostrada - 25079 Vobarno Tel.0365 61298 bsis00400r@istruzione.it	1	Grafica e Comunicazione
			Informatica e Telecomunicazioni
			Meccanica/Meccatronica ed energia
BASSO AMBITO	C.F.P. Giuseppe Zanardelli SEDE OPERATIVA: VILLANUOVA SUL CLISI Via Galilei, 29 tel: 0365/31312 villanuova@cfpzanardelli.it	1	Operatore Meccanico
			Operatore Elettrico
			Operatore impianti termoidraulici
			Operatore commerciale vendite
			Operatore Informatico/estetica/acconciature
			Operatore floro-vivaistico/settore ristorazione e sartoria
			Percorsi Personalizzati allievi disabili
TOTALE		4	23

**CENTRI RICREATIVO DIURNI PER
MINORI e CENTRI
AGGREGAZIONE GIOVANILI**

Area	Comune	Tipologia servizio	Utenti	Ente gestore del Servizio
ALTO AMBITO	Idro	Mini CRD	40	Comune (appalto/convenzione)
	Vestone	Mini CRD	20	Comune (appalto/convenzione)
MEDIO AMBITO	Roè Volciano	CRD	75	Comune (diretta)
BASSO AMBITO	Prevalle	CRD	50	Ente religioso (appalto/convenzione)
		CAG	100	Ente religioso (appalto/convenzione)
		Mini CRD	40	Comunale
	Villanuova sul Clisi	CRD	84	Comune (appalto/convenzione)

Centri Territoriali Permanenti per l'istruzione e la formazione in età adulta (CTP)

I CTP sono stati istituiti con Ordinanza Ministeriale 455 del 1997 (in sostituzione dei precedenti Centri di Educazione degli Adulti - EDA). A livello provinciale sono presenti 8 CTP.

Nel Distretto 12 di Valle Sabbia è presente in comune di Gavardo un CENTRO TERRITORIALE PERMANENTE PER L'ISTRUZIONE E LA FORMAZIONE IN ETÀ ADULTA (CTP).

Il ruolo del Centro Territoriale Permanente consiste nel coordinare le offerte di istruzione e formazione programmate sul territorio e destinate alla popolazione adulta.

Con la propria attività istituzionale il CTP, intende perseguire le finalità proprie dell'educazione degli adulti, fornendo adeguate risposte a:

- diritto dell'adulto all'alfabetizzazione (conseguimento delle conoscenze di base e delle abilità necessarie per vivere in una società in forte trasformazione);
- diritto all'educazione e alla formazione permanente finalizzata a fornire i requisiti e le competenze necessarie per l'inserimento nel mondo del lavoro e per l'esercizio dei diritti di cittadinanza.

L'offerta formativa del centro prevede sia attività organizzate direttamente con proprio personale, sia attività proposte in collaborazione con le altre agenzie formative in un'ottica di integrazione con il territorio.

In un contesto che accresca le opportunità di interazione sociale, il CTP svolge dunque attività di:

- accoglienza, ascolto, orientamento;
- alfabetizzazione primaria, funzionale e di ritorno, anche finalizzata all'acquisizione del titolo di studio di Licenza Media e ad un eventuale accesso ai livelli superiori di istruzione e di formazione professionale;
- apprendimento della lingua e dei linguaggi, con particolare riguardo alle esigenze della popolazione straniera;
- sviluppo e consolidamento di competenze di base e di saperi specifici, con attenzione ai cambiamenti introdotti dalle nuove tecnologie multimediali;
- rientro nei percorsi di istruzione e formazione di soggetti in situazione di marginalità;
- recupero e sviluppo di competenze strumentali, culturali e relazionali idonee a un'attiva partecipazione alla vita sociale.

Centri Intercultura Territoriale (CIT)

L'Ufficio Scolastico Territoriale (UST) di Brescia, a fronte della presenza cospicua di alunni stranieri nelle scuole del territorio, ha istituito 9 CENTRI INTERCULTURA TERRITORIALI (CIT), punti di raccordo del coordinamento provinciale, deputati all'inserimento e all'integrazione scolastica di

alunni con cittadinanza non italiana, nonché alla promozione e alla diffusione di buone pratiche interculturali.

Nel Distretto 12 presso l'Istituto Comprensivo di Vobarno è presente il CTI 4, cui afferiscono i territori della Valle Sabbia e del Garda.

Centri Territoriali di Risorse per l'Integrazione Scolastica degli alunni disabili (CTRH)

Inoltre, l'Ufficio Scolastico Territoriale di Brescia ha istituito 6 CENTRI TERRITORIALI DI RISORSE PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA DEGLI ALUNNI DISABILI (CTRH), con l'obiettivo di innalzare la qualità dell'integrazione degli alunni disabili.

I Centri costituiscono un riferimento importante per le famiglie, le persone disabili, i dirigenti scolastici, gli insegnanti e gli operatori delle diverse istituzioni coinvolti in progetti di inserimento scolastico e sociale.

Le finalità dei CTRH sono le seguenti:

- sostenere il processo di integrazione di tutti gli alunni in situazione di handicap frequentanti le scuole di ogni ordine e grado.
- favorire la collaborazione e le sinergie tra le scuole, mediante lo scambio di esperienze e di strumenti.
- costituire un punto di riferimento per le famiglie, le persone in situazione di handicap, i dirigenti scolastici e gli insegnanti, gli operatori delle diverse istituzioni, delle associazioni, del volontariato coinvolti nel processo di integrazione scolastica e sociale.
- favorire la collaborazione tra istituzioni, associazioni no profit e volontariato.
- attivare ogni iniziativa utile a favorire l'integrazione scolastica degli alunni /studenti disabili.

Il CTRH cui afferiscono i distretti Garda e Valle Sabbia è collocato presso la Scuola Statale Secondaria di I° grado di Salò.

Strutture socioassistenziali e sanitarie territoriali, semi-residenziali e residenziali

Nel territorio dell'Ambito 12 è presente un considerevole numero di strutture, rivolte a tipologie di utenza diverse, così come di seguito indicate.

DISABILI					
Area	Denominazione	Comune	Tipologia	n. posti autorizzati	n. posti accreditati
ALTO AMBITO	Centro Diurno Disabili	Idro	CDD	30	30
	ABILITANDO - Coop. COGESS	Barghe	Casa Domotica	5	5

			(Unità trilocali)		
	Comunità Socio Sanitaria	Idro	CSS	10	10
	Il Lago del sollievo	Idro	Sperimentazio ne per accoglienza disabili	5	5
MEDIO AMBITO					
	Centro Socio Educativo Coop. La Cordata	Roè Volciano	CSE	30	30
BASSO AMBITO	Centro Diurno Disabili	Villanuova s/Clisi	CDD	15	15

MINORI					
Area	Ente gestore	Denominazione	Comune	Tipologia	n. posti
AMBITO 12	Associazione Gli amici di Calimero - Prevalle	Comunità Familiare CALIMERO	Prevalle	Struttura Residenziale per Minori	5
	Centro diurno per minori	Centro diurno “In- chiostro”	Villanuova sul Clisi	Servizio semi residenziale sperimentale per minori inviati dai servizi Tutela Minori	14
	La Rosa dei venti – srl Prevalle	Comunità Educativa “DOTTO”	Prevalle	Comunità educativa per minori	10
	Ai.Bi. Fondazione Amici dei bambini – Milano	“Pan di zucchero”	Roè Volciano (e Comuni limitrofi)	Progetto Educativo Sperimentale a favore di minori della scuola primaria e secondaria di I grado	20

SERVIZI PER ANZIANI

Area	Denominazione	Posti letto autorizzati	n. Posti letto accreditati a contratto	Tipologia di posti	n. Posti Sollievo
ALTO AMBITO	“Beata Lucia Versa Dalumi” Onlus rsabagolino@inw.ind.it	120	110	RSA - Fondazione	
		20	20	Alzheimer	
	“Angelo Passerini” Onlus Vestone- Nozza fondazione@fondazioneangelopasserini.it	91	91	RSA – Fondazione	8
		24	24	Alzheimer	
		30	30	CDI	
		10		Casa Albergo	
MEDIO AMBITO	“Soggiorno Sereno Pasini” Onlus - Odolo rsasoggiornosereno@virgilio.it	40	35	RSA - Fondazione	2
	Casa di Riposo “B. Bertella” Sabbio Chiese rsabertella@virgilio.it	30	30	RSA	4
	Casa di Riposo Roé Volciano Onlus Casariposoroevolciao.ca@tin.it	40	40	RSA - Fondazione	2
	“Irene Rubini Falck” Onlus Vobarno segreteria@fondazionefalck.it	80	40	RSA - Fondazione	2
				CDI	
BASSO AMBITO	Cenacolo “Elisa Baldo” tel. 0365 -31875	41	37	RSA	1
	RSA “La Memoria” ETS - Gavardo amministrazione@fondazioneelamemoria.it	75	75	RSA – Fondazione	
		25	5	CDI	
	Villaggio “S. Francesco” Villanuova sul Clisi residenzasanfrancesco@anniazzurri.it	120	120	RSA	4
				Appartamenti	26

COMUNITA' RESIDENZIALI PER ANZIANI

Area	Ente gestore	Denominazione	Comune	Tipologia	n. posti
ALTO AMBITO	Cooperativa Alberti Romano coopsol.alberti@ gmail.com	C.R.A. La Famiglia – Ponte Caffaro	Bagolino	Anziani totalmente o parzialmente autosufficienti	24
MEDIO AMBITO	Casa di riposo di Roè Volciano Casariposoroevolciano.ca@tin.it	Sperimentazione residenzialità leggera	Roè Volciano	Anziani totalmente o parzialmente autosufficienti	15
BASSO AMBITO	Coop. “La Rondine” Brescia segreteria@larondinecoop.it	Comunità residenziale per anziani “Stella Alpina”	Serle	Anziani totalmente o parzialmente autosufficienti	25

ADULTI

Area	Denominazione	Comune	Tipologia	Descrizione
AMBITO 12	Centro CARITAS	Vestone	Centro di ascolto	Dispone di 3 appartamenti per l'accoglienza di singoli o famiglie in situazioni di emergenza.
	Casa della Carità ERMON	Vobarno	Casa di accoglienza	Dispone di 4 appartamenti per l'accoglienza di singoli o famiglie in situazioni di emergenza.
	Centro Aiuto alla vita	Gavardo	Sportello d'ascolto	Ascolto e aiuto alle donne relativamente alla futura nascita
	Centro CARITAS	Gavardo	Centro di ascolto	Accoglienza e distribuzione generi di prima necessità
	Centro per la famiglia “Astrolabio”	Villanuova s/C e Vestone	Centro di orientamento e ascolto	Spazio di Accoglienza e confronto per affrontare la quotidianità nelle diverse fasi di vita che si trova ad affrontare una famiglia
	“L'Arco”	Villanuova s/C	Centro Servizi leggero	Spazio di Accoglienza e ascolto con possibilità di permanenza notturna (max 7 giorni) – fornitura pasti e abbigliamento – servizio docce e lavanderia
	Servizio al lavoro “Social Work”	Vestone e Gavardo	Servizio di inserimento lavorativo	Servizio di Azienda Speciale Valle Sabbia Solidale accreditato con Regione Lombardia per l'inserimento lavorativo di soggetti fragili o per soggetti inviati dai Servizi sociali territoriali e Servizi specialistici
	UPG Ufficio di Protezione Giuridica	Vestone e Vobarno	Servizio rivolto ai cittadini dell'Ambito	Servizio preposto alla consulenza relativa alle pratiche di nomina di amministratore di sostegno, rivolto sia ai cittadini che agli operatori. Si occupa inoltre della stesura di ricorsi, istanze, rendiconti annuali e/o finali e offre support durante le udienze in Tribunale.

DISTURBI PSICHICI

Area	Denominazione	Comune	Tipologia	Descrizione
------	---------------	--------	-----------	-------------

ALTO AMBITO	Centro Diurno Psichiatrico “Stella del Mattino” – Coop. Fraternità	Vestone fraz. Nozza	CDP	15
BASSO AMBITO	Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura	Gavardo	SPDC	/
STRUTTURA INTERDISTRETTUALE 11 - 12	Comunità Protetta ad Alta Assistenza	Salò	CPA	20

DIPENDENZE					
Area	Denominazione	Comune	Tipologia	Descrizione	
MEDIO AMBITO	Cooperativa “Ai Rucc e Dintorni”	Vobarno	Maschile adulto	Terapeutica Riabilitativa Residenziale	12
BASSO AMBITO	Cooperativa di Bessimo	Prevalle	Femminil e adulto	Terapeutica Riabilitativa Residenziale	16
				CTRR per poliassuntori ed alcolodipendenti	7

ALTRE TIPOLOGIE					
Area	Denominazione	Comune	Tipologia	Descrizione	
ALTO AMBITO	Fondazione “A. Passerini”	Hospice	Vestone Nozza	Residenziale	8

SERVIZI DI AMBITO					
Area	Denominazione	Comune	Tipologia	Descrizione	
Ser.D	ASST del Garda	Prevalle	Servizio territoriale per le dipendenze (pubblico)	Il Servizio si occupa di prevenzione, trattamento e riabilitazione delle diverse forme di dipendenza.	
SMI	Cooperativa Il Mago di Oz – Gruppo Fraternità	Rezzato	Servizio Multidisciplinare Integrato (privato acc. Reg. Lomb.)	Il Servizio si occupa di prevenzione, trattamento e riabilitazione delle diverse forme di dipendenza.	
CPS	ASST del Garda	Salò	Centro Psico Sociale	Il Servizio organizza e coordina gli interventi psichiatrici nel territorio di competenza in integrazione con le attività del distretto.	
SAD/SADH	Enti diversi	Comuni Ambito con servizio attivo	Servizio di Assistenza Domiciliare (anziani e handicap)	Servizio domiciliare di prestazioni a carattere socio-assistenziale (anche pasti, lavanderia, trasporto).	
ADI	ASST del Garda e altri enti accreditati	Utenti del territorio in situazione di bisogno sanitario	Assistenza Domiciliare Integrata	Servizio di prestazioni a carattere sanitario erogate al domicilio.	

RSA aperta	ASST del Garda e altri enti accreditati	Utenti del territorio in situazione di bisogno sanitario	Assistenza al domicilio di tipo sanitario	Servizio di prestazioni socio-sanitarie domiciliari
ADM	Ambito 12 – Comunità Montana di Valle Sabbia	Comuni Ambito12	Assistenza Domiciliare Minori	Servizio domiciliare di prestazioni a carattere socio-educativo per situazioni complesse.
SAED	Enti diversi	Comuni Ambito con servizio attivo	Servizio Assistenza Educativa Domiciliare	Servizio domiciliare di prestazioni a carattere socio-educativo per le situazioni medio-lievi.
Ad personam	Enti diversi	Comuni Ambito con servizio attivo	Servizio Educativo di Assistenza Scolastica	Servizio Educativo erogato in ambito scolastico (e talvolta al domicilio) rivolto a soggetti con disabilità certificata.
Servizio Minori e famiglia e affido	Ambito 12 – Comunità Montana di Valle Sabbia	Comuni Ambito	Specialistico territoriale	Servizio a valenza distrettuale che opera in favore della tutela dei minori.
Consultorio Familiare	Cooperativa AREA	Villanuova sul Clisi (Bostone) e Vestone	Servizio territoriale	Servizio rivolto al singolo, alle coppie, alle famiglie. Assistenza alla donna nelle varie fasi della vita.

Strutture e servizi socio-culturali

Nel territorio di competenza della Comunità Montana di Valle Sabbia è stato istituito un Sistema Museale cui partecipano:

Area	Tipologia	Comune
ALTO AMBITO	Raccolta etnografica Associazione-culturale "Habitar in sta terra"	Bagolino
	Parco della Rocca d'Anfo	Anfo
	Museo dei reperti bellici e storici della Guerra 1915/18	Capovalle
	Museo della Resistenza e del folklore valsabbino	Pertica Bassa
	Forno Fusorio di Livemmo	Pertica Alta
	Museo del lavoro	Vestone
	Museo Fucina Zanetti	Casto
MEDIO AMBITO	Area Archeologica Corna Nibbia	Bione
	Museo Etnografico	Sabbio Chiese
	Museo del Ferro	Odolo
BASSO AMBITO	Museo Civico Archeologico della Valle Sabbia	Gavardo

4. STRUMENTI E PROCESSI DI GOVERNANCE E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

4.1 Governance

La nuova programmazione 2025-2027 dell'Ambito 12 si colloca all'interno di una governance territoriale sostanzialmente modificata dai cambiamenti organizzativi introdotti dalla riforma sociosanitaria prodotta dalla L.R. n. 22/2021.

Le ASST, e i Distretti sociosanitari sono chiamati ad interagire e cooperare con tutti i soggetti erogatori presenti sui territori di competenza per realizzare una rete di offerta coinvolgendo i servizi e gli Ambiti territoriali, per rispondere in maniera efficace ai bisogni sanitari e sociosanitari e programmare o progettare i servizi attraverso i Piani di sviluppo territoriale (PPT).

Le cabine di Regia di ATS e ASST hanno una funzione essenziale nello sviluppo di una programmazione congiunta.

ASST è chiamata a:

- definire modalità di accesso e presa in carico, in particolare per cronici e fragili;
- determinare le modalità di erogazione delle prestazioni sanitari, sociosanitarie e sociali territoriali e domiciliari in base a livelli di intensità di cura in una logica di integrazione di funzioni e risorse;
- definire la programmazione per la realizzazione a livello distrettuale della rete di offerta territoriale, con particolare riferimento ai servizi da erogare in rapporto alla valutazione dei bisogni dell'utenza
- collaborare nella stesura dei Piani di Zona degli Ambiti affinché le due programmazioni vengano definite in maniera congiunta.

ATS è chiamata a favorire questo processo di armonizzazione tra le due programmazioni, favorendo l'attuazione delle linee di indirizzo della programmazione sociosanitaria territoriale

4.2 Integrazione sociosanitaria

In continuità col lavoro avviato nella precedente triennalità, la programmazione 2025-2027 dell'Ambito 12 persegue l'obiettivo dell'integrazione sociosanitaria attraverso il consolidamento di una filiera integrata dei servizi sociali e sanitari che si avvale del lavoro congiunto tra Ambiti territoriali, ATS, ASST e gli attori sociali interessati. L'integrazione viene perseguita sia attraverso gli strumenti di governance sia attraverso una maggiore sistematizzazione della cooperazione e del coordinamento tra i soggetti impegnati nei diversi contesti d'intervento. Alcuni contesti d'intervento

particolarmente “sfidanti” per consolidare l’integrazione socio-sanitaria riguardano la presa in carico degli utenti con i **Punti Unici di Accesso (PUA)** e la **valutazione multidimensionale** dei bisogni ad opera di équipe multidisciplinari; **la residenzialità e la domiciliarità**, dove è necessario perseguire il pieno coordinamento degli interventi SAD e Cure Domiciliari e la costruzione di piani individuali integrati; i settori connessi agli interventi e ai servizi per i minori e le famiglie in condizioni di disagio, gli interventi per giovani e minori a rischio, oltre ai percorsi di sostegno alla genitorialità dove l’intervento di diverse competenze professionali devono concorrere alla corretta valutazione della genitorialità per garantire la realizzazione dei progetti personalizzati di intervento e, auspicabilmente, operare per implementare l’effettiva capacità di prevenzione e di contrasto ai fenomeni di violenza familiare, di abuso e di maltrattamento. In questa linea di intervento si riconosce l’importanza strategica dei Consultori, dei Centri per la famiglia e dei Piani d’azione territoriale per il contrasto al disagio dei minori ai sensi delle delibere n. XI/6761 del 25/07/2022 e n. XI/7499 del 15/12/2022 a regia ATS e Prefetture.

Per l’integrazione sociosanitaria si ritiene altresì rilevante l’apporto che deriva dall’applicazione di innovazioni digitali e l’incremento del grado di coinvolgimento dei soggetti del Terzo Settore negli interventi a valenza sociosanitaria attraverso l’uso degli strumenti della co-programmazione e co-progettazione. Di seguito gli interventi condivisi tra Ambiti e ASST, per la prossima programmazione:

TITOLO INTERVENTO	TAVOLO OPERATIVO DI COORDINAMENTO DELL’INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
OBIETTIVO NEL TRIENNIO	A fronte della necessità di definire risposte a bisogni complessi che richiedono un approccio di valutazione della domanda del cittadino e di definizione e attuazione degli interventi, quanto più integrato tra servizi sociali e sanitari, visti gli obiettivi di integrazione socio sanitaria previsti dai Piani di Zona degli Ambiti territoriali afferenti ad ASST del Garda anche tenuto conto delle proficue collaborazioni operative in essere, tenuto conto che è necessario che i due strumenti di programmazione, PdZ e PPT, realizzino di concerto un modello di governance territoriale integrato e partecipato gli Ambiti Territoriali e ASST del Garda intendono costituire nel periodo di vigenza del PdZ un Tavolo operativo di coordinamento dell’integrazione socio sanitaria che avrà il compito di dare attuazione, monitorare, concorrere all’elaborazione dei protocolli operativi relativi alle specifiche azioni di integrazione previste dal presente Piano di programmazione.
BISOGNI A CUI RISPONDE	Si intende potenziare in modo più incisivo l’azione programmatica dell’integrazione sociosanitaria superando le frammentazioni (di professionisti, di luoghi, di esigibilità per i cittadini...), valorizzando le specificità territoriali e le esperienze virtuose ad oggi implementate nei territori.
AZIONI PROGRAMMATE	Costituzione di un Tavolo operativo dell’integrazione sociosanitaria composto dai quattro responsabili degli Ambiti e dai quattro direttori di Distretto. A seconda delle tematiche oggetto dei lavori al tavolo possono partecipare anche altri professionisti dell’area sociale di Ambiti/Comuni o sociosanitaria e sanitaria di ASST del Garda. Il tavolo ha il compito di monitorare, dare impulso e attuazione alle azioni di programmazione socio sanitaria previste dal PdZ. Il tavolo può, anche in relazione a specifiche esigenze, formulare specifiche proposte tecniche agli organismi di governance.

TARGET	I destinatari sono: - tutti i cittadini con bisogni sanitari, sociosanitari e sociali, prioritariamente le persone in condizione di non autosufficienza per l'accesso alla rete dei servizi; - gli operatori della rete dei servizi.
CONTINUITA'	Nuova azione di programmazione
TITOLARITA, MODALITA ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE	L'attività del tavolo (convocazione, redazione dei verbali, definizione dell'oggetto dei lavori) è cogestita congiuntamente da un rappresentante individuato tra i quattro responsabili degli Ambiti e un rappresentante individuato tra i quattro direttori dei Distretti. Il tavolo si costituisce a seguito della sottoscrizione dell'accordo di programma.
RISORSE UMANE E ECONOMICHE	Sono congiuntamente fornite le risorse umane, strumentali e finanziarie per il funzionamento del tavolo.
RISULTATI E IMPATTO	Costituzione del tavolo a seguito della sottoscrizione dell'accordo di programma con ASST del Garda da parte dei quattro Ambiti. Sedute almeno semestrali con la redazione di sei rapporti relativi allo stato di attuazione delle azioni di programmazione di integrazione sociosanitaria. Evidenza relativa all'avvio operativo delle 5 azioni di integrazione sociosanitaria.
AREA DI POLICY E PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Domiciliarità <ul style="list-style-type: none"> • Flessibilità; • Tempestività della risposta; • Ampliamento dei supporti forniti all'utenza; • Aumento delle ore di copertura del servizio; • Nuovi strumenti di governance; • Integrazione con gli interventi domiciliari a carattere Sociosanitario. Anziani <ul style="list-style-type: none"> • Autonomia e domiciliarità; • Personalizzazione dei servizi; • Accesso ai servizi. Politiche giovanili e per i minori <ul style="list-style-type: none"> • Contrasto e prevenzione della povertà educativa; • Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute; • Allargamento della rete e coprogrammazione; • Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato; • Nuovi strumenti di governance. Interventi a favore di persone con disabilità <ul style="list-style-type: none"> • Ruolo delle famiglie e del caregiver; • Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi; • Allargamento della rete e coprogrammazione; • Nuovi strumenti di governance.
ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA	L'azione è realizzata in co gestione con ASST del Garda

TITOLO INTERVENTO	PIANO INTEGRATO LOCALE DEGLI INTERVENTI DI PROMOZIONE ALLA SALUTE
OBIETTIVO NEL TRIENNIO	<p>Il Piano Integrato Locale degli interventi di Promozione della Salute (PIL) rappresenta il documento annuale di programmazione integrata degli interventi finalizzati alla promozione di stili di vita, ambienti favorevoli alla salute e alla prevenzione di fattori di rischio comportamentali nei contesti di comunità. In linea con quanto previsto dal Piano Regionale Prevenzione (PRP) 2021-2025 e con gli obiettivi fissati nel Piano Nazionale Prevenzione (PNP) 2020-2025 la programmazione prevede interventi riconosciuti come i più “promettenti” nel concorrere al raggiungimento di <i>outcome</i> di salute prioritari sul territorio.</p> <p>L’obiettivo generale del Piano è ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie croniche, promuovendo il potenziamento dei fattori di protezione (<i>life skills</i>) e l’adozione competente e consapevole (<i>empowerment</i>) di comportamenti salutari nella popolazione. Gli obiettivi prioritari sono riferiti ad alcune aree fondamentali e specifiche per la prevenzione delle patologie croniche (cardio-cerebro-vascolari, diabete, alcune forme tumorali) quali una sana alimentazione collegata all’attività fisica e la prevenzione del tabagismo e dell’uso di sostanze, altri sono volti a promuovere il benessere degli individui e della comunità nella sua accezione più ampia.</p> <p>Si voglio attuare sinergie con ASST del Garda per promuovere, incentivare, favorire la connessione con il network territoriale per il tramite degli Ambiti per la realizzazione delle azioni del Piano Integrato Locale, in particolare quelle rivolte alle scuole, alle comunità locali e alla salute.</p> <p>Potenziamento del collegamento tra la programmazione regionale e la programmazione territoriale</p>
BISOGNI A CUI RISPONDE	Favorire nell’organizzazione degli interventi di promozione alla salute un maggior coinvolgimento cooperazione di tutta la società civile, così da combinare metodi e approcci diversificati e stimolare interventi che incidano nei diversi ambiti della vita, attraverso un’azione coordinata da parte di tutti i soggetti coinvolti.
AZIONI PROGRAMMATE	<p>Gruppi di lavoro a livello di Distretto di analisi degli interventi in atto</p> <p>Definizione di interventi di promozione della salute “possibili” e “sostenibili” a livello territoriale</p>
TARGET	L’intera popolazione dei territori e le relative categorie a seconda degli interventi specifici attivati
CONTINUITA’	Nuova azione programmata
TITOLARITA, MODALITA ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE	<p>L’intervento è in capo congiuntamente agli Ambiti Territoriali e a ASST del Garda.</p> <p>L’azione si declina a livello di singolo DSS e prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un gruppo di lavoro a livello di analisi degli interventi programmati da ASST annualmente; - La definizione di un programma di attività da realizzarsi annualmente a cura dei servizi di ASST anche in relazione alle singole specificità territoriali; - La facilitazione degli Ambiti per favorire un network territoriale che promuove e valorizza le attività rivolte a specifici target.

RISORSE UMANE E ECONOMICHE	Le risorse umane degli ambiti e di ASST del Garda.
RISULTATI E IMPATTO	<p>Programmazione annuale per Ambito/Distretto.</p> <p>Realizzazione di iniziative informative negli spazi di partecipazione degli enti locali.</p> <p>Incremento della diffusione delle azioni del Piano e riconoscibilità delle medesime tra gli attori del network.</p>
AREA DI POLICY E PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<p>Per tutte le aree di policy</p> <ul style="list-style-type: none"> - Allargamento della rete e coprogrammazione; - Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva; - Accesso ai servizi; - Integrazione e rafforzamento del collegamento tra i nodi della rete.
ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA	L'azione è realizzata in cogestione con ASST del Garda

TITOLO INTERVENTO	PERCORSO ASSISTENZIALE INTEGRATO: PUA, VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE E PAI
OBIETTIVO NEL TRIENNIO	<p>La legge 30 dicembre 2021, n.134, in materia di Legge di Bilancio 2022, ha introdotto nuovi LEPS (Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali) strettamente connessi con i LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) specifici per i soggetti anziani non autosufficienti o con ridotta autonomia.</p> <p>I LEPS sono organizzati e realizzati al livello territoriale dagli Ambiti che costituiscono la sede nella quale programmare, coordinare, realizzare e gestire gli interventi, i servizi e le attività necessarie per l'erogazione degli stessi, obbligatoria per tutti gli Ambiti territoriali sociali.</p> <p>Nell'ambito dei LEPS, è stata definita una serie di interventi che ricadono sotto il nuovo capitolo "Percorso assistenziale integrato" che vede ASST insistente nell'Ambito quale partner fondamentale per l'individuazione e la soddisfazione del bisogno. Il LEPS di processo "Percorso assistenziale integrato" è strategico per il ruolo che svolge nel processo assistenziale e la sua realizzazione è propedeutica al corretto funzionamento di ogni sistema assistenziale per le persone non autosufficienti</p> <p>Gli Ambiti Territoriali Bassa Bresciana Orientale, Bassa Bresciana Centrale, Garda e Valle Sabbia e ASST del Garda intendono, partendo dalle collaborazioni operative già in essere tra i servizi sociali e socio sanitari per la presa in carico delle persone non autosufficienti e in condizione di disabilità (accesso, valutazione, elaborazione del PAI), potenziare ed efficientare il percorso assistenziale integrato con specifico riferimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - all'accesso e prima valutazione (PUA); - alla valutazione multidimensionale; - all'elaborazione del piano assistenziale individualizzato. <p>Le suddette fasi costituiscono un insieme unitario di endo-procedimenti, indispensabili per garantire la piena esigibilità del LEPS di processo che viene realizzato dagli ambiti territoriali sociali.</p>
BISOGNI A CUI RISPONDE	<p>Della popolazione complessiva dei quattro Ambiti, il 20,1% sono over 65enni (10,3% over 75enni). Risulta essere in esercizio una diffusa rete di unità d'offerta per l'assistenza domiciliare sociale e assistenza sociale integrata con i servizi sanitari rivolta a persone anziane non autosufficienti o a persone anziane con ridotta autonomia o a rischio di emarginazione per l'erogazione di prestazioni di cura e di sostegno anche ad integrazione di interventi socio sanitari che ha in carico circa il 3% della popolazione over 75 dei territori. Sono attivati dagli ambiti circa 1.150 progetti di sostegno alla domiciliarità di anziani non autosufficienti a valere sul FNA. La rete delle cure domiciliari socio-sanitarie (prestazioni infermieristiche, riabilitative, ecc) ha in carico 4.200 cittadini (il 7% degli over 75enni). Complessivamente i servizi domiciliari, sia quelli sociali che quelli sociosanitari, hanno in carico il 4,9% della popolazione over 65enne.</p> <p>L'incremento dei bisogni sociali e socio sanitari dei cittadini anziani e disabili non autosufficienti; la crescente necessità di sostenere i caregiver nella cura e assistenza di familiari non autosufficienti che nella maggior parte dei casi vivono a domicilio; l'esigenza di attivare interventi di supporto e sostegni sociali e socio sanitari sempre più integrati e caratterizzati da maggiore intensità, tempestività e personalizzazione; la necessità di complementare in modo organico le diverse risorse allocate per gli interventi per la non autosufficienza (domiciliarità e sostegno ai caregiver a valere sul FNA, PNRR, FNPS, Fondi propri degli Enti Locali) rendono necessario potenziare ed efficientare il percorso assistenziale integrato con specifico riferimento all'accesso e prima valutazione, alla valutazione multidimensionale e all'elaborazione del piano assistenziale individualizzato.</p>
AZIONI PROGRAMMATE	<p>Risulta necessario con modalità uniformi ed omogenee, fatte salve le specificità di ogni Ambito, potenziare la prima accoglienza sociale e sociosanitaria per l'accesso alla rete dei servizi, l'attivazione di percorsi/interventi di carattere sociosanitario e socioassistenziale integrato e garantire una maggiore</p>

	<p>continuità assistenziale, come nei tre livelli di seguito definiti:</p> <p>1. Accesso e prima valutazione (PUA): il PUA è un servizio di accoglienza ad accesso libero che consente di orientare le persone nella rete dei servizi territoriali e di contribuire a realizzare la presa in carico delle persone con fragilità e/o malattie croniche. Attraverso strumenti di rapida applicazione la prima analisi del bisogno può concludersi con l'individuazione della necessità di una informazione, di un bisogno semplice o di un bisogno complesso. In caso di bisogno semplice, la persona viene accompagnata nell'attivazione del servizio necessario a rispondere al bisogno emerso.</p> <p>2. Valutazione multidimensionale: nel caso di bisogno complesso, viene attivata l'Equipe di valutazione multidimensionale che può coinvolgere, oltre agli operatori del PUA, attori diversi, da individuare in base ai bisogni manifestati. La valutazione multidimensionale che segue all'identificazione di un bisogno complesso porta alla definizione di un percorso assistenziale individuale.</p> <p>3. Elaborazione del piano assistenziale individualizzato: il PAI rappresenta una sintesi dei bisogni emersi, la definizione degli obiettivi da raggiungere e le tipologie di servizi sanitari, sociosanitari e sociali da attivare, articolando criteri, tempi, priorità e modalità di azione per il soddisfacimento dei bisogni complessi in una logica integrata di cura.</p> <p>Azioni da predisporre entro giugno 2026:</p> <ul style="list-style-type: none"> - predisposizione di un protocollo operativo per l'attività di prima accoglienza, di VMD e di elaborazione del PAI con individuazione delle seguenti specificità: - PUA: individuazione per ogni ambito/distretto degli operatori referenti e di collegamento con la rete sociale e sociosanitaria; individuazione degli strumenti di prima analisi; - VMD: definizione di modalità stabili di concertazione al fine di garantire presso ogni ambito/distretto l'attivazione di un'equipe per la valutazione multidimensionale; individuazione degli strumenti di analisi del bisogno complesso; - PAI: definizione di un modello uniforme. <p>Da luglio 2026 nelle more dell'attivazione dei PUA presso le Case di Comunità, applicazione dei contenuti del protocollo.</p>
TARGET	I destinatari sono tutti i cittadini con bisogni sanitari, sociosanitari e sociali, prioritariamente le persone in condizione di non autosufficienza per l'accesso alla rete dei servizi.
CONTINUITA'	L'azione è di parziale continuità con il triennio precedente.
TITOLARITA, MODALITA ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE	<p>Attivazione del punto unico di accesso che opererà con funzioni di front office in termini di accoglienza, informazione, orientamento e accompagnamento e prevalutazione (valutazione di primo livello), identificazione dei percorsi assistenziali e attivazione dei servizi.</p> <p>Individuazione del personale per PUA in modalità integrata.</p> <p>Individuazione dei componenti dell'equipe di valutazione multidimensionale che ha come composizione minima l'assistente sociale d'ambito e l'infermiere di ASST (e può variare in relazione al bisogno).</p> <p>Attivazione dell'Equipe di valutazione multidimensionale.</p> <p>Definizione del modello di Piano Individualizzato.</p> <p>Elaborare un percorso formativo integrato per gli operatori coinvolti nel processo</p>
RISORSE UMANE E ECONOMICHE	Sono congiuntamente fornite le risorse umane, strumentali e finanziarie per il funzionamento del percorso assistenziale integrato ivi comprese le attività di formazione.

RISULTATI E IMPATTO	<p>Redazione modello PAI entro il 30.06.2026.</p> <p>Implementazione dei protocolli operativi in tutti e quattro gli Ambiti/Distretti entro il 30.06.2026.</p> <p>Attivazione percorso formativo entro 30.06.2026.</p> <p>Piena operatività PUA entro luglio 2026.</p> <p>Piena operatività delle equipe multidimensionali entro luglio 2026.</p> <p>Redazione e messa a regime del protocollo entro il 30/06/2026.</p>
AREA DI POLICY E PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<p>Domiciliarità</p> <ul style="list-style-type: none"> • Flessibilità; • Tempestività della risposta; • Ampliamento dei supporti forniti all'utenza; • Aumento delle ore di copertura del servizio; • Nuovi strumenti di governance; • Integrazione con gli interventi domiciliari a carattere Sociosanitario. <p>Anziani</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autonomia e domiciliarità; • Personalizzazione dei servizi; • Accesso ai servizi. <p>Interventi a favore di persone con disabilità</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ruolo delle famiglie e del caregiver; • Allargamento della rete e coprogrammazione; • Nuovi strumenti di governance; • Contrasto all'isolamento; • Rafforzamento delle reti sociali.
ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA	L'azione è realizzata in cogestione con ASST del Garda

TITOLO INTERVENTO	INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA MINORI E FAMIGLIA
OBIETTIVO NEL TRIENNIO	<p>L'area minori e famiglia è quella dove gli ambiti territoriali e i comuni in forma singola destinano le maggiori risorse della propria spesa sociale ed è anche quella che coinvolge il maggior numero destinatari. E' l'area di intervento che necessita di una maggiore sistematizzazione della cooperazione e del coordinamento al fine di garantire livelli ottimali di integrazione sociosanitaria. Diversi sono i punti di snodo sfidanti per consolidare l'integrazione, anche in stretto raccordo con la realizzazione dei LEPS.</p> <p>In primo luogo tutti i settori connessi agli interventi e ai servizi per i minori e le famiglie in condizioni di disagio, gli interventi per giovani e minori a rischio, oltre ai percorsi di sostegno alla genitorialità, dove l'intervento di diverse competenze professionali, concorre alla corretta valutazione della genitorialità per garantire la realizzazione dei progetti personalizzati di intervento e, auspicabilmente, operare per implementare l'effettiva capacità di prevenzione e di contrasto ai fenomeni di violenza familiare.</p> <p>In secondo luogo alle collaborazioni da attivare per la piena funzionalità dei Centri per la famiglia, per l'implementazione dei programmi P.I.P.P.I attivi in tutti gli ambiti territoriali.</p> <p>Da ultimo il consolidamento delle equipe operative per i servizi tutela minori.</p> <p>Il tema famiglie e minori è centrale in questo periodo, in cui con molta facilità la vulnerabilità e la fragilità di una famiglia può trasformarsi in grave disagio. Una maggiore chiarezza in relazione alle competenze e ai servizi attivati dai vari attori coinvolti e, al tempo stesso una modalità di comunicazione più incisiva nei confronti del cittadino delle opportunità educative/formative e di</p>

	<p>sostegno, potranno portare ad una maggiore capacità:</p> <ul style="list-style-type: none"> - di lettura dei bisogni e di conseguenza di presa in carico da parte dei servizi; - dei cittadini di muoversi nei servizi e di usufruire delle opportunità di sostegno e crescita; - maggior equità di accesso ai servizi sociali e sociosanitari in area materno infantile; - sviluppo di progettualità promozionali e/o inclusive.
BISOGNI A CUI RISPONDE	<p>Si rilevano in via generale i seguenti bisogni delle famiglie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - un aumento delle difficoltà dei genitori nello svolgere il proprio ruolo educativo, facendo ricorso a competenze genitoriali adeguate. Tali difficoltà si incrementano in presenza di condizioni economiche e alloggiative precarie; - in conseguenza all'aumento del numero di separazioni e divorzi che vedono coinvolti nuclei familiari con minori, è aumentato il ricorso ai servizi di mediazione legale promossa dall'ambito. I Servizi testimoniano un aumento di richieste di intervento sia da parte del Tribunale minorile sia da parte delle famiglie; - per le famiglie di cittadini stranieri le criticità riguardano differenti sfere della vita familiare e sociale (aumentano i problemi economici; l'inserimento sociale di preadolescenti e adolescenti è spesso problematico; difficoltà relazionale tra genitori e figli); - aumenta la richiesta di supporto espressa da parte di genitori e insegnanti per sostenere la motivazione scolastica dei ragazzi.
AZIONI PROGRAMMATE	<p>Si identificano tre azioni di raccordo dell'integrazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la prima è relativa alla interconnessione tecnica operativa tra i Centri per la famiglia in esercizio nei quattro ambiti e i servizi dell'area materno infantile di ASST finalizzata a promuovere iniziative preventive, che facciano il protagonismo delle famiglie e che consentano maggiore capacità di intercettazione del servizio; • la seconda è relativa alla partecipazione del personale del consultorio (psicologi e assistenti sociali) alle attività (equipe integrate) del programma P.I.P.P.I in essere nei quattro ambiti e ai percorsi di supervisione organizzativa promossa dagli ambiti medesimi e finalizzata alla lettura dei bisogni del territorio e alla definizione di possibili progetti di intervento; • la terza è relativa al monitoraggio dei protocolli operativi vigenti e relativi alla prassi operativa per la presa in carico dei minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria.
TARGET	<p>Il target di riferimento è rappresentato per la parte riferita alle azioni preventive dalla generalità dei minori e delle famiglie e per la parte alle azioni più di sostegno dai minori e dalle famiglie in condizioni di disagio, dai giovani e minori a rischio oltre che dai nuclei che necessitano di percorsi di sostegno alla genitorialità.</p>
CONTINUITA'	<p>Nuova azione programmata per le prime due azioni e di continuità per la terza.</p>
TITOLARITA, MODALITA ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE	<p>L'intervento è in capo congiuntamente agli Ambiti Territoriali e a ASST del Garda.</p> <p>L'azione uno si declina a livello di singolo DSS e prevede almeno semestralmente la condivisione dei programmi di servizio dei Centri per la Famiglia e là dove sostenibile la complementarità di facilitazione territoriale (eventi/laboratori) promossi dal personale dei consultori.</p> <p>L'azione due è tesa ad assicurare almeno:</p> <ul style="list-style-type: none"> - in ogni programma P.I.P.P.I attivato la presenza di una unità di personale dedicata al fine di assicurare sia la continuità di azione nei progetti di presa in carico sia la visione comune sul programma d'azione; - la partecipazione alla supervisione organizzativa promossa dagli ambiti territoriali e relativa all'area minori e famiglia.

	L'azione tre impegna le parti nei tre anni di vigenza del piano ad effettuare almeno annualmente un incontro congiunto di verifica (Referente ASST area materno infantile, Referenti delle equipe integrate, Responsabili d'ambito) di monitoraggio dei protocolli operativi vigenti e relativi alla prassi operative per la presa in carico dei minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria.
RISORSE UMANE E ECONOMICHE	Le risorse umane degli ambiti e di ASST del Garda
RISULTATI E IMPATTO	<p>Una maggiore chiarezza in relazione alle competenze e ai servizi attivati dai vari attori coinvolti e, al tempo stesso una modalità di comunicazione più incisiva nei confronti del cittadino delle opportunità educative/formative e di sostegno, potranno portare ad una maggiore capacità:</p> <ul style="list-style-type: none"> - di lettura dei bisogni e di conseguenza di presa in carico da parte dei servizi; - dei cittadini di muoversi nei servizi e di usufruire delle opportunità di sostegno e crescita; - maggior equità di accesso ai servizi sociali e socio sanitari in area materno infantile; - sviluppo di progettualità promozionali e/o inclusive.
AREA DI POLICY E PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<p>Politiche giovanili e per i minori</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contrasto e prevenzione della povertà educativa; • Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica; • Rafforzamento delle reti sociali; • Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato; • Nuovi strumenti di governance. <p>Interventi per la famiglia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contrasto e prevenzione della violenza domestica; • Conciliazione vita-tempi; • Tutela minori; • Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato; • Nuovi strumenti di governance.
ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA	L'azione è realizzata in cogestione con ASST del Garda

TITOLO INTERVENTO	DISABILITÀ E SALUTE MENTALE MINORI
OBIETTIVO NEL TRIENNIO	<p>Nel giro di meno di due anni, l'approvazione prima della L.r. 25/2022 ed ora del D.lgs. 62 del 3 maggio 2024 spinge l'intero sistema di welfare sociale a mettere in discussione le sue abituali modalità di lavoro per fare in modo che, effettivamente, siano i Progetti di vita delle persone con disabilità a regolare e definire le modalità di funzionamento dell'insieme dei suoi servizi. Un cambiamento non da poco dato che in molte situazioni, ancora oggi, avviene il contrario, ovvero che sia la vita delle persone con disabilità ad essere definita e orientata in base ai sostegni disponibili ed alla loro organizzazione.</p> <p>L'obiettivo è quello di garantire ad ogni persona con disabilità il diritto a vedere riconosciuto e rispettato il diritto alla vita indipendente e all'inclusione sociale. Le nuove parole chiave, valutazione multidimensionale, progetto di vita individuale personalizzato e partecipato, Budget di progetto, portano necessariamente i servizi sociali e quelli sociosanitari a rafforzare e intensificare le reciproche collaborazioni.</p> <p>Il principale obiettivo nel triennio sarà quello di rafforzare e modellizzare al nuovo paradigma il già consolidato lavoro del servizio sociale professionale e degli operatori delle Equipe Operative Handicap nella fase congiunta di valutazione multidimensionale.</p> <p>L'aumento dei disturbi neuropsichici in infanzia e adolescenza è ampiamente segnalato, circa la metà di tutte le condizioni di salute mentale si manifestano all'età di 14 anni e circa tre quarti entro i 24 anni.</p> <p>L'aumento della complessità delle situazioni cliniche (minori con prescrizioni psicofarmacologiche, l'incremento degli accessi in Pronto soccorso, l'incremento del numero di giornate di degenza per disturbi psichiatrici e degli inserimenti in strutture residenziali terapeutiche e soprattutto l'incremento marcato dei comportamenti autolesivi) rende necessario attuare un maggior raccordo e coordinamento, non solo in ambito sanitario, ma anche educativo e sociale, sviluppando strategie di sistema, che consentano di usare al meglio le risorse disponibili agendo da moltiplicatori di salute.</p> <p>Soprattutto verso i più giovani, il divario tra i bisogni e l'offerta di assistenza resta considerevole.</p> <p>Nel triennio si intende potenziare il raccordo con i servizi di NPI finalizzato a garantire per quelle situazioni di maggiore vulnerabilità e/o con maggiori difficoltà nell'accesso ai servizi, interventi capaci di agire sugli elementi di sistema che diminuiscono il rischio per il neurosviluppo e la salute mentale e potenziano i fattori protettivi.</p>
BISOGNI A CUI RISPONDE	<p>Far fronte alle nuove sfide previste dalla L.r. 25/2022 ed ora del D.lgs. 62 del 3 maggio 2024 con specifico riferimento alla valutazione multidimensionale e alla partecipazione dei cittadini alla predisposizione del progetto di vita.</p> <p>Risulta necessario consolidare nuove connessioni tra i servizi sociali comunali e i servizi della NPI finalizzate ad aumentare la capacità di intercettare precocemente minori a rischio in fase di esordio del malessere e di articolare una risposta più tempestiva e di prossimità, aumentare la capacità di risposta ai ragazzi in uscita dai percorsi di presa in carico sanitaria, aumentare le competenze di lettura e accompagnamento delle difficoltà psichiche da parte della comunità adulta.</p>
AZIONI PROGRAMMATE	<p>Relativamente all'area disabilità si identificano due azioni di raccordo dell'integrazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la prima è relativa alla partecipazione del personale dell'EOH e del NSH (psicologi e assistenti sociali) ai percorsi di supervisione organizzativa promossa dagli ambiti medesimi e finalizzati ad approfondire i nuovi paradigmi previsti dalla L.r. 25/2022 ed ora del D.lgs. 62 del 3 maggio 2024 con specifico riferimento alla valutazione multidimensionale e

	<p>alla partecipazione dei cittadini alla predisposizione del progetto di vita;</p> <ul style="list-style-type: none"> - la seconda all'elaborazione nel corso del 2025 di un modello condiviso di PI da utilizzare per la predisposizione dei progetti di vita indipendente a valere sulle risorse Dopo di Noi, Pro.Vi e FNA (Assegno per l'autonomia); <p>Relativamente all'area salute mentale dei minori si identificano due azioni di raccordo dell'integrazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la prima prevede gruppi di lavoro a livello di Distretto di analisi degli interventi in atto nei diversi setting attraverso la mappatura degli stake holders e del loro coinvolgimento; - la seconda è relativa alla interconnessione tecnica operativa tra i servizi per la famiglia in esercizio nei quattro ambiti e i servizi NPI di ASST finalizzata a promuovere iniziative preventive e che consentano maggiore capacità di intercettazione.
TARGET	<p>I cittadini disabili del territorio con specifico riferimento ai giovani nel percorso di transizione dagli studi all'età adulta, al target dei progetti Dopo di Noi, Pro.Vi, 1.1.2 Pnrr e Assegno per l'autonomia (FNA).</p> <p>I minori e le famiglie</p>
CONTINUITA'	Nuova azione programmata
TITOLARITA', MODALITA' ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE	<p>L'intervento è in capo congiuntamente agli Ambiti Territoriali, a ASST del Garda.</p> <p>In considerazione della complessità multidimensionale e multidisciplinare che connota le aree si ritiene indispensabile delineare un modello operativo integrato in grado di agevolare la sinergia fra i servizi e i professionisti coinvolti, onde evitare la sovrapposizione e/o la duplicazione degli interventi con conseguente dispersione di risorse e facilitare il percorso dell'utente e della sua famiglia.</p> <p>Relativamente alla disabilità: l'azione uno si declina a livello di singolo DSS e prevede la partecipazione degli operatori EOH alla supervisione organizzativa promossa degli ambiti territoriali e relativa all'area disabilità; l'azione due di declina a livello di ASST e prevedere incontri tecnici per l'elaborazione di un modello di PI congiunto anche con il coinvolgimento dei CPVI in esercizio nei territori.</p> <p>Relativamente alla salute mentale dei minori: l'azione uno si articola in incontri di DSS almeno annuali finalizzati a meglio conoscere ruoli e responsabilità dei diversi professionisti coinvolti nel percorso e le interconnessioni tra settori e servizi, i criteri di eleggibilità e le modalità di segnalazione e di presa in carico dei Servizi, le opportunità socio educative presenti nei territori; l'azione due mira a sviluppare reciproche strategie di sistema, che consentano di usare al meglio le risorse disponibili agendo da moltiplicatori di salute e là dove sostenibile la complementarietà di facilitazione territoriale (eventi/laboratori) promossi dal personale della NPI.</p>
RISORSE UMANE E ECONOMICHE	<p>Sono coinvolte le seguenti figure con possibilità di delega:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Direttore di Distretto; - Responsabile Ufficio di Piano; - Coordinatori di Distretto; - Assistente sociale di Ambito/Comuni; - Assistente sociale di Distretto;

	<ul style="list-style-type: none"> - Operatori EOH; - Operatori NPI.
RISULTATI E IMPATTO	<p>Evidenza degli incontri effettuati.</p> <p>Una maggiore chiarezza in relazione alle competenze e ai servizi attivati dai vari attori coinvolti e, al tempo stesso una modalità di comunicazione più incisiva nei confronti del cittadino delle opportunità educative/formative e di sostegno, potranno portare ad una maggiore capacità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • di lettura dei bisogni e di conseguenza di presa in carico da parte dei servizi; • dei cittadini di muoversi nei servizi e di usufruire delle opportunità di sostegno e crescita; • maggior equità di accesso ai servizi sociali e socio sanitari in area materno infantile; • sviluppo di progettualità promozionali e/o inclusive.
AREA DI POLICY E PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<p>Interventi a favore di persone con disabilità</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ruolo delle famiglie e del caregiver; • Allargamento della rete e coprogrammazione; • Nuovi strumenti di governance; • Contrasto all'isolamento; • Rafforzamento delle reti sociali. <p>Politiche giovanili e per i minori</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contrasto e prevenzione della povertà educativa; • Contrasto e prevenzione della dispersione scolastica; • Rafforzamento delle reti sociali; • Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato; • Nuovi strumenti di governance. <p>Interventi per la famiglia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contrasto e prevenzione della violenza domestica; • Conciliazione vita-tempi; • Tutela minori; • Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato.
ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA	L'azione è realizzata in cogestione con ASST del Garda.

TITOLO INTERVENTO	DIMISSIONI PROTETTE
OBIETTIVO NEL TRIENNIO	<p>Il quadro normativo nazionale definisce le dimissioni protette come:</p> <ul style="list-style-type: none"> • LEA (Livello Essenziale di Assistenza), disciplinato dall'Art. 2 DPCM 12.1.2017 • LEPS (Livello Essenziale delle Prestazioni Sociali), disciplinato dalla L. 234/2021 articolo 1 comma 170. Il «Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali» 2021-2023 ne definisce contenuti, obiettivi, modalità di accesso, professioni coinvolte e destinatari. <p>L'attività volta a garantire le dimissioni protette è individuata fra le azioni prioritarie da attivare in tutti gli Ambiti, visto il suo riconoscimento come LEPS.</p> <p>Nel triennio si intendono adottare protocolli operativi di concerto con ASST del Garda e ASST Spedali Civili per l'adozione di buone pratiche per quell'insieme di azioni che costituiscono il processo di passaggio organizzato di un paziente dall'ambiente ospedaliero o similare ad un ambiente di cura di tipo familiare (o semi e/o residenziale) al fine di garantire la continuità assistenziale e promuovere percorsi di aiuto a sostegno della salute e del benessere della persona tramite interventi coordinati tra sanitario, socio-sanitario e sociale.</p> <p>Gli Ambiti Territoriali Bassa Bresciana Orientale, Bassa Bresciana Centrale, Garda e Valle Sabbia e l'ASST del Garda intendono strutturare nel triennio di vigenza del Piano un modello organizzativo interdisciplinare ed interistituzionale che ha lo scopo di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ricostruire la filiera erogativa nei quattro percorsi: <ul style="list-style-type: none"> - ospedale-territorio - territorio-ospedale - territorio-territorio - telemonitoraggio-telecontrollo <p>con l'obiettivo di rispondere ai bisogni di persone vulnerabili, a rischio di fragilità sanitaria, sociosanitaria o socio assistenziale, che necessitano di una presa in carico integrata;</p> <ul style="list-style-type: none"> • identificare precocemente in ambito ospedaliero il rischio di dimissione difficile e in ambito territoriale la necessità di ammissione protetta; • gestire appropriatamente i diversi bisogni del paziente in fase di ammissione e dimissione con massimizzazione di efficienza ed efficacia • coinvolgere precocemente il paziente e il caregiver ai fini di un corretto utilizzo della rete dei servizi territoriali, attraverso appropriata informazione in merito alle diverse e specifiche tipologie di offerta; • fornire un miglior servizio all'utente che sin dalla fase di ricovero intraprende un percorso di cura in grado di assicurare la continuità tra presa in carico sanitaria e sociale.
BISOGNI A CUI RISPONDE	<p>La fragilità rappresenta una condizione di vulnerabilità e instabilità clinica che può portare alla perdita dell'autonomia in uno o più domini funzionali. È uno stato dinamico legato a difficoltà di ordine fisico, psichico e sociale ed è sovente accompagnato da una elevata suscettibilità ad eventi stressanti. Disabilità e fragilità spesso coesistono in pazienti che si caratterizzano per bisogni assistenziali complessi e necessitano di continuità delle cure mediante percorsi facilitati.</p> <p>Le ammissioni e le dimissioni dei pazienti fragili dai luoghi di cura costituiscono un'evenienza alla quale il sistema sociosanitario e socioassistenziale deve poter rispondere con modalità e tempi appropriati e con l'integrazione degli interventi a garanzia della continuità dell'assistenza adeguata alle necessità del paziente e della famiglia, che non istituzionalizzino il paziente e si sviluppino il più possibile nel suo usuale ambiente di vita.</p>
AZIONI PROGRAMMATE	Si identificano due azioni:

	<ul style="list-style-type: none"> • la prima che porta a definire la filiera erogativa nei quattro percorsi sopra indicati e alla sottoscrizione del relativo protocollo operativo entro giugno 2026; • la seconda che implementa la gestione dei quattro percorsi dei pazienti fragili al fine di garantire la continuità dei percorsi di assistenza e cura congiuntamente tra ASST e Ambiti Territoriali, a partire da luglio 2026.
TARGET	Il target di riferimento è rappresentato da persone anziane non autosufficienti e/o in condizioni di fragilità o persone infra sessantacinquenni ad essi assimilabili, non supportate da una rete formale o informale adeguata, costante e continuata, per i quali gli interventi sono volti a garantire ed efficientare i quattro percorsi, con l'ottica di sostenere e mantenere la persona nel proprio ambiente di vita
CONTINUITA'	Nuova azione programmata
TITOLARITA', MODALITA' ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE	<p>L'intervento è in capo congiuntamente agli Ambiti Territoriali e a ASST del Garda.</p> <p>In considerazione della complessità multidimensionale e multidisciplinare che connota l'organizzazione del Servizio Dimissioni Protette, si ritiene indispensabile delineare un modello operativo integrato in grado di agevolare la sinergia fra i servizi e i professionisti coinvolti, onde evitare la sovrapposizione e/o la duplicazione degli interventi con conseguente dispersione di risorse e facilitare il percorso dell'utente e della sua famiglia.</p> <p>Nelle diverse fasi di lavoro si prevede di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mappare le risorse umane e strumentali dei sistemi informatici e non, e dei percorsi in essere, con le relative istruzioni operative e modulistiche; - rivedere le procedure riferite alle quattro transizioni individuando aree critiche e possibili azioni di miglioramento; - individuare ruoli e responsabilità dei diversi professionisti coinvolti nel percorso e le interconnessioni tra settori e servizi; - individuare i criteri di eleggibilità, le modalità di segnalazione e di presa in carico del Servizio; - individuazione degli strumenti validati di valutazione dei bisogni per i professionisti individuati; - esplicitare le modalità di attivazione della COT, dalla gestione della segnalazione fino al monitoraggio di attività nelle quattro transizioni; - individuare dell'équipe multidisciplinare e definizione delle modalità di collaborazione con le figure coinvolte nel processo di valutazione (medico, coordinatore, infermieri, altri professionisti, servizi sociali comunali, paziente e famiglia); - individuare le modalità di coinvolgimento dell'utente/famigliare/caregiver; - elaborare un percorso formativo integrato per gli operatori coinvolti nel processo; - definire le modalità di monitoraggio nel tempo del protocollo operativo.
RISORSE UMANE E ECONOMICHE	<p>Nella fase di redazione del protocollo sono coinvolte le seguenti figure con possibilità di delega:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Direttore di Distretto; - Responsabile Ufficio di Piano; - Coordinatori di Distretto; - Assistente sociale di Ambito/Comuni; - Assistente sociale di Distretto; - Direttore di dipartimento area Medica, Chirurgica e Emergenza; - DAPSS Aziendale; - Referente sistemi informatici aziendali;

	- Referente sistemi informatici di Ambito.
RISULTATI E IMPATTO	<p>Evidenza esiti della mappatura effettuata.</p> <p>Revisione della procedura con specifica delle quattro transizioni.</p> <p>Attivazione del percorso formativo integrato entro il 30/06/2026.</p> <p>Applicazione del nuovo modello organizzativo nei presidi ospedalieri/Distretti/Servizi/Comuni</p>
AREA DI POLICY E PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<p>Domiciliarità</p> <ul style="list-style-type: none"> • Flessibilità; • Tempestività della risposta; • Ampliamento dei supporti forniti all'utenza; • Aumento delle ore di copertura del servizio; • Nuovi strumenti di governance; • Integrazione con gli interventi domiciliari a carattere Sociosanitario. <p>Anziani</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autonomia e domiciliarità; • Personalizzazione dei servizi; • Accesso ai servizi. <p>Interventi a favore di persone con disabilità</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ruolo delle famiglie e del caregiver; • Allargamento della rete e coprogrammazione; • Nuovi strumenti di governance; • Contrasto all'isolamento; • Rafforzamento delle reti sociali.
ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA	L'azione è realizzata in cogestione con ASST del Garda e ASST Spedali Civili

5. ANALISI DEI BISOGNI PER MACRO-AREE D'INTERVENTO

Di seguito viene presentata un'analisi delle principali aree di policy del Piano di Zona:

- A) Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva
- B) Politiche abitative
- C) Domiciliarità
- D) Anziani
- E) Digitalizzazione dei servizi
- F) Politiche giovanili e per i minori
- G) Interventi connessi alle politiche per il lavoro
- H) Interventi per la famiglia
- I) Interventi a favore di persone con disabilità
- J) Interventi di sistema per il potenziamento dell'Ufficio di Piano e il rafforzamento della gestione associata.

Nello specifico, per ciascuna macroarea d'intervento vengono affrontati i seguenti punti:

1. Analisi dei bisogni
2. Servizi e prestazioni del welfare sul territorio.

A) CONTRASTO ALLA POVERTÀ E ALL'EMARGINAZIONE SOCIALE E PROMOZIONE DELL'INCLUSIONE ATTIVA

1. Analisi dei bisogni

Nonostante la stabilità del sistema economico e le opportunità presenti sul mercato del lavoro locale, anche nell'Ambito 12 si registra la presenza di persone singole e di nuclei familiari in condizione di disagio socioeconomico. Si tratta di una condizione estremamente diversificata e stratificata che chiama in causa al contempo aspetti economici, sociali e culturali che si collegano a diverse traiettorie d'impoverimento. Nel complesso l'impoverimento sembra riguardare due macro-target piuttosto connotati quello degli individui e delle famiglie in contatto con i servizi sociali locali o con le reti di assistenza del Terzo settore (es. Caritas) e quello degli individui e delle famiglie che mostrano crescenti criticità socioeconomiche, spesso sperimentando per la prima volta questa condizione.

Come evidenziato, il processo di impoverimento non si limita alle sole cattive condizioni economiche, ma è spesso correlato a una povertà di relazioni, all'isolamento sociale, alle difficoltà nell'accesso ai servizi, alla carenza di opportunità educative e di apprendimento. Per queste ragioni è necessario affiancare agli indicatori di povertà meramente monetari alcuni indicatori di tipo sociale, che riflettono varie condizioni di disagio sperimentate dalle diverse fasce di popolazione.

Adottando questa prospettiva, è possibile notare che nell'Ambito 12 il rischio di povertà è anche correlato alla diffusione di lavori precari o poco remunerativi, alla frammentazione delle famiglie (separazioni, divorzi), alla diffusione di stili di vita patologici (tossicodipendenze, alcolismo, ludopatie) e al crescente numero di anziani in carico che aggravano situazioni problematiche già in partenza come nel caso di nuclei familiari monoreddito, numerosi e in affitto.

Il rischio di povertà è connesso a un processo di disgregazione dei legami sociali e di scollamento dai sistemi di protezione che si sviluppa lungo due assi: instabilità del lavoro e indebolimento della rete sociale/familiare. Alcuni dei fattori chiave che concorrono ad accentuare la vulnerabilità sociale e il rischio di impoverimento sono l'appartenenza a famiglie monogenitoriali, monoreddito, numerose, a bassa intensità lavorativa, in affitto o con mutui per abitazione. Coinvolti in questi processi d'impoverimento sono anche i giovani che non studiano e non lavorano (Neet) e coloro che svolgono lavori poco remunerati o irregolari. Sussistono dunque condizioni locali di vulnerabilità che portano a riconoscere come il rischio di impoverimento non dipenda solo da fattori di tipo economico ma anche da fattori sociali (es. desocializzazione; devianza) e culturali (es. elevato tasso di dispersione scolastica) che richiedono una strategia d'intervento su più piani e basata sul coinvolgimento di una pluralità di attori locali. Durante il mese di settembre '23 è stato somministrato alle Assistenti sociali dei comuni dell'Ambito 12 un breve questionario finalizzato a raccogliere dati e informazioni sulle persone e sui nuclei familiari in condizione di povertà economica nel territorio di competenza

(periodo di riferimento: gennaio-settembre '23). Si tratta di persone/famiglie che nel periodo considerato hanno richiesto “formalmente” una qualche forma di aiuto o che comunque sono entrate in contatto con i Servizi sociali per questioni attinenti tale condizione di difficoltà. Hanno risposto al questionario le Assistenti sociali referenti di tredici comuni. La situazione locale è stata quindi ricostruita assumendo come riferimento 13 dei 27 comuni dell’Ambito 12 ovvero circa il 50% dei centri dell’Ambito 12. La rilevazione ha consentito di mettere in evidenza che un discreto numero di situazioni di povertà viene intercettato dai Servizi sociali. È questa la parte più “visibile” della povertà locale che va ad affiancarsi ai molti casi personali/familiari di povertà economica che invece, per varie motivazioni, non passano dalla rete dei Servizi sociali, come evidenziato nella più vasta analisi condotta sui processi d’impoverimento che interessano il contesto locale. Assumendo come riferimento il campione dei comuni rispondenti, è emerso che da gennaio a settembre 2023, le persone singole in condizione di povertà economica (senza reddito o con reddito insufficiente a soddisfare i bisogni primari) entrate in contatto con i Servizi sociali dell’Ambito 12 sono state nel complesso: n. 101 (49 maschi, 42 femmine).

Tabella 26: Persone in condizione di povertà economica
in contatto con i Servizi sociali dell’Ambito 12, anno 2023

COMUNE	Maschi	Femmine	Totale singoli
Agnosine	5	5	10
Barghe -Provaglio VS	2	4	6
Bione	2	2	4
Casto	1	1	2
Gavardo	-	-	10
Lavenone	2	3	5
Muscoline	4	6	10
Odolo	5	5	10
Preseglie	1	3	4
Roè Volciano	10	6	16
Vestone	15	5	20
Villanuova s/C	2	2	4
Totale	49	42	101

In prevalenza si è trattato di cittadini italiani (n. 57), ma consistente è anche la componente con cittadinanza non italiana (n. 32). La fascia d’età maggiormente rappresentata è quella tra 45-65 anni (n. 45), seguita da 26-45 (n. 33).

Da gennaio a settembre 2023, i nuclei familiari in condizione di povertà economica (senza reddito o con reddito insufficiente a soddisfare i bisogni primari dei propri componenti) entrati in contatto con i Servizi sociali dell’Ambito 12 considerati nella rilevazione sono stati nel complesso: n. 111.

Tabella 27: Nuclei familiari entrati in contatto con i Servizi sociali dell'Ambito 12, anno 2023

Comune	Nuclei familiari	Fino a 3 componenti	Da 4 a 6 componenti	Oltre i 6 componenti	Nuclei familiari italiani	Nuclei familiari stranieri
Agnosine	5	2	8		5	3
Barghe - Provaglio VS	4	2	1	1	2	2
Bione	3	1	2		2	1
Casto	2	1	1		1	1
Gavardo	2					
Lavenone	2	1	1		1	1
Muscoline	8	6	1	1	2	6
Odolo	6	2	3	1	5	1
Preseglie	1		1			1
Roè Volciano	26	16	9	1	10	6
Vestone	50	10	40	10	10	50
Villanuova s/C	2	1	1		1	1
Totale	111	42	68	14	39	73

In prevalenza si tratta di famiglie di cittadinanza non italiana (n. 73) e di nuclei composti da 4-6 persone (n. 68) o da 1-3 membri (n. 42).

Dai contatti avuti dai Servizi sociali, emerge dunque che la povertà economica riguarda sia la componente italiana sia quella straniera della popolazione locale. Per gli italiani sembra essere di più un fatto individuale, per gli stranieri, invece, più una condizione familiare.

Sempre nell'Ambito 12, sulla base dei riscontri avuti in 13 dei 27 comuni, sono segnalate in condizione di povertà estrema n. 28 persone e n. 26 nuclei familiari. Si tratta di persone/nuclei che vivono particolari criticità che li portano a sperimentare una marginalità grave, spesso con l'assenza di una dimora stabile oppure con sistemazioni abitative particolarmente precarie a cui si va ad aggiungere l'assenza di reddito.

Tabella 28: Persone e nuclei familiari in povertà estrema segnalati dai Servizi sociali dell'Ambito 11, anno 2023

Comune	N. persone in povertà estrema	N. nuclei familiari in povertà estrema
Agnosine	3	2
Barghe -Provaglio VS	2	1
Bione	2	1
Casto	1	1
Gavardo	2	2
Lavenone	1	-
Muscoline	3	2
Odolo	2	3
Preseglie		-
Roè Volciano	4	3
Vestone	5	10
Villanuova s/C	3	1
Totale	28	26

Le richieste più ricorrenti che sono giunte nel corso del 2023 ai Servizi sociali da parte di persone/famiglie in povertà sono in prevalenza per:

- alloggio (10 richieste da persone singole e 11 da nuclei familiari);
- spese inerenti all'abitazione come Sostegni affitti/ Sostegno pagamento utenze (10 da singoli e 10 da nuclei);
- ricerca di lavoro (7 richieste da persone singole e 7 da nuclei);
- pacco alimentare (6 da singoli e 5 da nuclei).

2. Servizi e prestazioni del welfare sul territorio

Negli ultimi anni, nell'Ambito 12 il contrasto della povertà è passato soprattutto dal sostegno derivante dalle misure/sussidi nazionali come il Reddito di Cittadinanza (in vigore dal gennaio 2019 al gennaio 2024) che è stato sostituito dall'Assegno di Inclusione (AdI) e dal Supporto per la Formazione e il Lavoro (SFL), erogati a partire rispettivamente dal 1° gennaio 2024 e dal 1° settembre 2023. Sempre nell'Ambito 12 sono poi da registrare gli interventi dei singoli comuni, che ricorrono, in particolare, ad aiuti in forma di sussidi economici per le famiglie in difficoltà.

Nel 2023 è stato inaugurato il **Centro Servizi di contrasto alla povertà "L'Arco"**. A questi interventi si aggiungono poi le iniziative di alcune associazioni di volontariato. Tra le realtà del territorio con le quali i Servizi sociali dell'Ambito 12 collaborano in tema di povertà si segnalano: Caritas (Vobarno, Salò, Gavardo, Prevalle), Parrocchie, Centro Aiuto alla vita, Associazione S. Vincenzo, Protezione civile, Associazione Auser.

L'Assegno D'Inclusione

L'Assegno di Inclusione (ADI) previsto dal D.L. 4 maggio 2023, n. 48 è una 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 percorso di attivazione viene avviato dai servizi sociali del Comune di residenza per l'analisi e la presa in carico dei componenti con bisogni complessi e per l'attivazione degli eventuali sostegni.

Nell'Ambito 12 i percettori dell'Assegno D'Inclusione sono 350 persone. I nuclei familiari che percepiscono la misura, a settembre '24, sono nel complesso n. 183. Si tratta in prevalenza di famiglie con un solo componente (102 nuclei), due/tre componenti (59) o con un numero di componenti pari o superiore a quattro (22). Sono numerosi i nuclei che hanno al loro interno almeno un componente con disabilità (82). La maggior parte dei beneficiari si colloca nella fascia over 60 anni.

Di questi 107 sono ex percettori del Reddito di Cittadinanza in carico ai Servizi sociali comunali. I patti firmati sono 86 i casi indirizzati ai Centri per l'Impiego 19.

Tabella 29: Beneficiari Assegno D'Inclusione (ADI) nell'Ambito 12 (settembre '24)

NUCLEI BENEFICIARI ADI	INDIVIDUI ADI ATTUALMENTE NELLA MISURA	Numero nuclei Familiari per numero di componenti					
		1 Componente	2 Componenti	3 Componenti	4 componenti	5 componenti	6+ componenti
183	350	102	41	18	8	9	5

Fonte: Valle Sabbia Solidale

Il dato sui percettori dell'ADI è sensibilmente inferiore al numero di percettori del Reddito di Cittadinanza negli ultimi mesi della sua erogazione (418). 80 persone che percepivano il Reddito di Cittadinanza sono in carico ai Servizi sociale e 277 ex percettori non sono esclusi dall'ADI e non sono in carico ai Servizi sociali.

Azioni promosse con le risorse del Fondo Povertà

Nel corso del precedente triennio di programmazione l'Ambito ha potuto beneficiare delle risorse del Fondo Povertà che hanno consentito di realizzare specifiche progettazioni con il coinvolgimento dei servizi sociali comunali e i beneficiari del Reddito di Cittadinanza ora ADI. È stato predisposto un Albo Accreditamento con soggetti del Terzo Settore, che possono erogare prestazioni quali: servizi educativi per minori e adulti, sostegno alla genitorialità, monitoraggi e tirocini lavorativi.

Centro Servizi di Contrasto alla povertà "L'Arco"

Nel corso del 2023 ha preso avvio l'attività del Centro Servizi di Contrasto alla povertà l'Arco nato da un progetto di Comunità Montana di Vallesabbia (ente capifila) con finanziamento *dell'iniziativa*

REACT-EU- Avviso pubblico 1/2021 PrInS., in co- progettazione costituito da Azienda Speciale Valle Sabbia Solidale, La Cordata Cooperativa Sociale, Area Cooperativa sociale e Coop.Ser Cooperativa sociale. Si tratta di un presidio, collocato nel Comune di Villanuova s/C, che si occupa della presa in carico integrata e della costruzione dell'offerta di un percorso partecipato di accompagnamento funzionale allo stato di salute, economico, familiare e lavorativo della persona e delle famiglie che si trovino o rischino di trovarsi in condizioni di grave deprivazione. L'attività del centro parte dall'analisi del fenomeno povertà in riferimento al territorio dell'Ambito 12 di Vallesabbia, si rivolge a persone in condizione di povertà (compresa la povertà estrema e le persone senza fissa dimora) o a rischio di diventarlo, e offre alcuni servizi a bassa soglia, tra i quali: servizio pasti, distribuzione di beni essenziali, servizi per l'igiene personale, temporanea accoglienza notturna, servizio lavanderia, deposito bagagli. Il Servizio prevede la possibilità di accesso libero o su appuntamento, anche per tramite di una segnalazione da parte di servizi sociali o specialistici o associazioni territoriali. Al suo interno opera un'équipe composta da un'assistente sociale e un educatore che collaborano con altri operatori (mediatore, psicologo, educatori del servizio al lavoro consulenza per aspetti legali) in rete con le associazioni e le realtà del territorio.

Dal mese novembre 2023 a settembre 2024 il Servizio ha accolto 10 persone (5 donne e 5 uomini tra 45-65 anni) con progetto di accoglienza notturna (comuni di provenienza: Vestone, Vobarno, Prevalle, Villanuova e Gavardo). La maggior parte degli accessi è avvenuto in autonomia, in tutti i casi ne è comunque seguito un contatto per la condivisione del progetto con il Servizio sociale di base. Nello stesso periodo sono stati distribuiti in accoglienza notturna circa 236 pasti caldi comprensivi di primo, secondo e contorno e 129 colazioni. Durante il progetto di accoglienza, il servizio ha garantito l'accompagnamento degli ospiti ai servizi quali A.S. di base, CPS, Questura, ecc., al fine di facilitare gli incontri e garantire continuità, scambio di informazioni utili alla formulazione del progetto di uscita della persona al termine dell'accoglienza nel servizio.

Un utente ha proseguito il progetto di accoglienza come "esterno" continuando ad accedere al servizio per i pasti, docce e lavanderia. Sommando i pasti delle persone accolte con pernottamento a quelli relativi agli accessi "esterni" dal suo avvio ad oggi tramite "L'Arco" sono stati distribuiti un totale di 261 pasti caldi e 129 colazioni.

Il servizio si è attivato inoltre per fornire gratuitamente pacchi alimentari ad alcune famiglie in difficoltà (su segnalazione delle Assistenti sociali dei servizi sociali di base). Sono stati predisposti e consegnati a 21 nuclei familiari un totale di 30 pacchi del valore indicativo di 25 euro ciascuno.

I periodici monitoraggi dell'*Osservatorio delle povertà e delle risorse della Caritas* di Brescia consentono di chiarire il profilo di coloro che si rivolgono ai punti di assistenza del territorio, in particolare ai Centri di ascolto Caritas presenti in comuni popolosi quali Vobarno, Vestone e Gavardo.

Negli ultimi anni si è trattato, nel 60/80% dei casi, di donne che hanno richiesto un aiuto per il proprio nucleo familiare. Nei centri valsabbini con la maggiore presenza migratoria, gli utenti dei servizi Caritas sono in prevalenza stranieri pur essendo in aumento il numero di italiani. In particolare, si registra una maggioranza di stranieri nella fascia 31-44 anni, mentre c'è una prevalenza di italiani nella fascia 45-64 anni. Il 70% dei richiedenti è coniugato e il 50% disoccupato, a volte, soprattutto per gli italiani, anche di lungo periodo. Le richieste. Oltre l'80% dei casi, sono di beni e servizi materiali quali: alimenti, abbigliamento, biglietti viaggio, arredo di base. Più nello specifico il centro Caritas di Vobarno, riferimento per la bassa e media valle Sabbia, negli ultimi anni, ha visto aumentare le richieste di assistenza. In particolare, si è registrato un aumento annuo di assistiti per la prima volta (in precedenza non in contatto con Centro) di 30/40 persone ogni anno.

Progetto Residenziale Casa

È un'esperienza nata qualche anno fa, grazie alla collaborazione tra Cooperativa Fraternità, che sul territorio dell'Ambito gestisce il Centro Diurno "Stella del mattino" e il Comune di Vestone che attraverso una convenzione ha messo a disposizione un appartamento.

Nel servizio di Housing Sociale di Vestone sta entrando il quarto ospite. Per alcuni c'è l'integrazione con il servizio del centro diurno, per tutti è prevista l'integrazione con il servizio CPS

Obiettivo: rendere più qualificata la partecipazione dell'utenza alla programmazione e progettazione.

B) POLITICHE ABITATIVE

1. Analisi dei bisogni

Negli ultimi anni anche nel territorio dell'Ambito 12 gli amministratori locali e le realtà di Terzo settore si sono dovute misurare con forme emergenti di disagio abitativo che per essere affrontate richiedono una più ampia programmazione relativa all'abitare. Tale esigenza si è manifestata in contesti anche molto diversi relativi, ad esempio, alla gestione di situazioni che hanno coinvolto famiglie fragili, minori, anziani, disabili, fino all'accoglienza dei migranti inseriti nel sistema di protezione. Secondo l'ultima rilevazione dell'Istat, il 32,7% delle unità abitative dell'Ambito 12 risulta non utilizzato o sottoutilizzato. La percentuale raggiunge anche livelli superiori nei comuni nei quali la tendenza all'abbandono del patrimonio abitativo è accentuata da possibili dinamiche di "spopolamento".

Tabella 30: Abitazioni utilizzate e non utilizzate per comune - anno 2021

Comuni	Utilizzate	Non utilizzate	Totale
Agnosine	709	475	1184
Anfo	223	574	797
Bagolino	1712	2497	4209
Barghe	457	179	636
Bione	562	365	927
Capovalle	172	364	536
Casto	643	408	1051
Gavardo	4968	1131	6099
Idro	836	1182	2018
Lavenone	247	344	591
Mura	335	171	506
Muscoline	1138	442	1580
Odolo	777	236	1013
Paitone	887	203	1090
Pertica Alta	264	489	753
Pertica Bassa	271	396	667
Prevalle	2680	338	3018
Provaglio Val Sabbia	365	308	673
Roè Volciano	1935	581	2516
Sabbio Chiese	1578	459	2037
Serle	1316	674	1990
Treviso Bresciano	230	391	621
Vestone	1705	643	2348
Villanuova sul Clisi	2539	620	3159
Vobarno	3541	1144	4685
Totale Ambito 12	30090	14614	44704

Fonte: Istat

Sempre secondo l'Istat il 74,5% delle abitazioni in uso nell'Ambito 12 sono occupate a titolo di proprietà. 5mila circa (17%) sono usate in affitto e le rimanenti sono utilizzate a titolo diverso sia dalla proprietà sia dall'affitto.

Tabella 31: Abitazioni occupate a titolo di proprietà, affitto, altro titolo per comune, anno 2019

Comuni	Tipo di possesso			Totale
	Proprietà	Affitto	Altro titolo diverso da proprietà, affitto	
Agnosine	585	106	28	719
Anfo	180	21	18	219
Bagolino	1.495	90	99	1.683
Barghe	383	47	25	455
Bione	453	61	41	555
Capovalle	148	11	10	169
Casto	525	86	35	646
Gavardo	3.645	955	417	5.017
Idro	699	73	66	838
Lavenone	204	25	18	247
Mura	257	34	24	315
Muscoline	872	128	111	1.111
Odolo	451	258	57	766
Paitone	655	157	65	878
Pertica Alta	230	11	18	259
Pertica Bassa	241	15	21	277
Preseglie	485	78	51	615
Prevalle	1.692	583	340	2.614
Provaglio Val Sabbia	342	11	13	366
Roè Volciano	1.431	356	151	1.939
Sabbio Chiese	1.200	252	107	1.559
Treviso Bresciano	192	17	17	226
Vallio Terme	486	80	44	610
Vestone	1.193	318	199	1.711
Villanuova sul Clisi	1.895	455	160	2.510
Vobarno	2.269	831	398	3.498

Fonte: Istat

Il mercato della compravendita di immobili e della locazione nell'Ambito 12 si presenta con valori (€/m²) decisamente inferiori alla media della provincia di Brescia che per la vendita, alla fine del 2023, era di 1.986 €/m² (range da € 240 €/m² a € 4.653 €/m²) e per l'affitto di 10,84 €/m² (da € 4,97 €/m² a € 26,15 €/m²). Il comune dell'Ambito 12 con le quotazioni immobiliari più elevate per la vendita è Roè Volciano con 1.956 €/m², seguito da Prevalle, Vallio Terme, Villanuova sul Clisi,

Vobarno, Bagolino. Quello con la quotazione per la vendita più bassa è Lavenone con 285 €/m², seguito da Mura, Preseglie, Provaglio Val Sabbia, Capovalle, Odolo.

Roè Volciano è anche il comune nel quale la quotazione degli affitti è più alta con 9,01 €/m², seguito da Muscoline, Barghe, Villanuova sul Clisi, Paitone. Mentre quello con la quotazione più bassa è Vestone con 5,25 €/m², insieme a Odolo, Agnosine, Preseglie, Casto.

Tabella 32: Quotazioni immobiliari (€/m²) per la vendita e per l'affitto nei comuni dell'Ambito 12, anno 2023

Comuni	Vendita (€/m ²)	Affitto (€/m ²)
Agnosine	643	5,92
Anfo	702	7,04
Bagolino	718	8,8
Barghe	1.505	6,17
Bione	665	6,1
Capovalle	432	6,89
Casto	709	5,98
Gavardo	1.351	7,16
Idro	1.400	6,99
Lavenone	240	6,85
Mura	290	6,24
Muscoline	1.484	6,48
Odolo	512	5,38
Paitone	1.613	7,16
Pertica Alta	583	6,45
Pertica Bassa	1.123	6,73
Preseglie	295	5,98
Prevalle	1.336	7,49
Provaglio Val Sabbia	413	6,34
Roè Volciano	1.956	9,01
Sabbio Chiese	1.089	7,37
Serle	909	7,46
Treviso Bresciano	624	6,59
Vallio Terme	1.328	7,65
Vestone	889	5,25
Villanuova sul Clisi	1.560	8,14
Vobarno	1.039	8,27

Fonte: Immobiliare.it

Nel mercato della locazione sono presenti diversi attori che sono portatori di richieste non sempre convergenti e conciliabili con le offerte del locale mercato.

Due profili distinti e ricorrenti sono i conduttori solvibili e le persone che si trovano in una condizione di grave esclusione abitativa il cui inserimento in un alloggio è l'approdo finale di un percorso che passa da esperienze temporanee ed emergenziali. Si tratta di affittuari/inquilini⁶ che, pur possedendo

⁶ Cfr. <https://cisl.brescia.it/wp-content/uploads/2023/03/QUI-lintervento.pdf>

un reddito accettabile, incontrano difficoltà ad accedere al mercato della locazione sia pubblica che privata e a prendere in affitto un immobile. Alcuni esempi sono:

- *Nuclei familiari con ISEE “intermedio”*: che ad esempio potrebbe partecipare al bando per l’accesso ai servizi abitativi pubblici (che prevede un limite Isee di sedicimila euro) ma che con tutta probabilità non vedrà assegnarsi un’abitazione per via della presenza di nuclei familiari con Isee più bassi. Queste famiglie però non riescono nemmeno ad accedere al mercato privato degli affitti per il costante rialzo dei prezzi, e che se ci riescono lo fanno destinando all’affitto più di un terzo del proprio reddito mensile, condizione che apre al rischio di insolvibilità.
- *Giovani lavoratori*: persone con buona occupazione e buon reddito ma che per sostenere un affitto da soli incontrano importanti difficoltà economiche. In questa tipologia possiamo sicuramente ricomprendere tutte le madri single per le quali la condizione spesso si aggrava ancora di più sia per via degli stipendi più bassi che non di rado percepiscono, sia per via degli impegni economici che impone la genitorialità.
- *Lavoratori stranieri stabili*: lavoratori con redditi stabili che però non trovano proprietari disponibili ad affittare le proprie abitazioni o che chiedono una serie di garanzie supplementari difficilmente sostenibili.

Per questi target di potenziali inquilini il problema abitativo non dipende tanto dall’assenza di case, ma dal mancato incontro con il locatore, mancanza in cui pesa la reciproca sfiducia e anche la mancata conoscenza degli strumenti a disposizione. Il problema è spesso il mancato incontro degli interessi tra chi offre e chi ha bisogno di una casa.

Un tema collegato alle “sistemazioni insicure” è quello degli sfratti. In provincia di Brescia nel 2022 sono stati emessi 645 provvedimenti di sfratto, la maggior parte per morosità. Di questi ultimi ben 322 hanno riguardato immobili collocati in provincia, ad essi si aggiungono (sempre in provincia) 65 provvedimenti di sfratto dovuti alla scadenza del contratto⁷.

⁷ https://ucs.interno.gov.it/ucs/contenuti/Procedure_di_rilascio_di_immobili_ad_uso_abitativo_int_00004-7734141.htm

Tabella 33: Provvedimenti esecutivi di sfratto, richieste di esecuzione, sfratti eseguiti in Provincia di Brescia -Periodo 2018-2022

	Provvedimenti di sfratto emessi											
	Necessità del locatore		Finita locazione		Morosità /altra causa		TOT.					Variazione % rispetto al periodo prec.
	capoluogo	resto prov.	capoluogo	resto prov.	capoluogo	resto prov.						
2022	0	0	46	65	212	322	645	-15,13	2.858	183,53	747	262,62
2021	0	0	34	86	224	416	760	14,98	1.008	30,57	206	70,25
2020	0	0	12	41	151	457	661	-30,93	772	-	-	-
2019	0	0	10	48	238	661	957	-9,97	2.402	-15,15	419	-10,28
2018	0	0	6	43	257	757	1063	-17,98	2.831	-5,38	467	7,36

Fonte: Ministero dell'Interno

(*) presentate all'Ufficiale Giudiziario

(**) con l'intervento dell'Ufficiale Giudiziario

Nello stesso anno solare le richieste di esecuzione da parte dell'Ufficiale Giudiziario sono state 2.858 con un incremento di + 183,53% rispetto al 2021. Il Ministero dell'Interno non fornisce dati su scala comunale, risulta quindi difficile stimare quanto il fenomeno interessi l'Ambito 12.

A livello generale, va precisato che fino alla fine del 2021 era in vigore il blocco degli sfratti per morosità o pignoramento dell'immobile, ma solo per i provvedimenti avviati dopo l'inizio della pandemia. Tale insieme di fattori portano a prevedere che la “questione sfratti” si ripresenterà in tutta la sua numerosità e gravità soprattutto in relazione alla decisione della Prefettura di Brescia di attivare un Tavolino sfratti per l'attuazione di iniziative di sostegno dei cittadini per quei soggetti colpiti da “morosità incolpevole” per soli 12 comuni (Brescia, Castelvotati, Chiari, Desenzano, Ghedi, Lonato, Montichiari, Palazzolo, Pontoglio, Rezzato e Rovato), nessuno dei quali appartenente all'Ambito 12.

2. Servizi e prestazioni del Welfare sul territorio

Secondo il Piano Triennale per l'Offerta Abitativa, a giugno 2023 nell'Ambito 12 il patrimonio residenziale pubblico ammontava a **n. 467 alloggi** (SAP+SAS+SAT).

Al 30 giugno 2023, il patrimonio lombardo dei Servizi Abitativi Pubblici (SAP – Ex ERP) risultava costituito da n. 161.388 unità abitative, di cui n. 96.431 di proprietà delle ALER e le restanti n. 64.957 di proprietà dei comuni lombardi⁸.

Alla stessa data, il patrimonio abitativo pubblico presente nel territorio dell'Ambito 12 Valle Sabbia risultava costituito da **n. 431 SAP** (Servizi Abitativi Pubblici) di cui 315 in capo ad ALER e 116 di proprietà comunale. Tali unità immobiliari risultano ubicate in maggioranza a Gavardo, Odolo, Paitone, Prevalle, Roè Volciano, Vestone, Villanuova sul Clisi e Vobarno, quindi, in prevalenza, nel territorio della bassa e media Valle. È comunque significativo che alloggi ALER siano presenti in 21 dei 27 comuni dell'Ambito e solo 7 comuni non abbiano alloggi SAP di proprietà.

I Servizi Abitativi Pubblici sono gli alloggi popolari che si rivolgono ai nuclei familiari che si trovano in uno stato di disagio economico, familiare ed abitativo che non consente loro di accedere alla locazione di alloggi alle condizioni di mercato. L'accesso ad essi è subordinato al possesso di alcuni requisiti socioeconomici e all'inserimento in una graduatoria.

Tabella 34: Consistenza del patrimonio abitativo pubblico nell'Ambito 12 (anno 2023)

	UNITÀ SAP		UNITÀ SAS		UNITÀ SAT	
	Comune	Aler	Comune	Aler	Comune	Aler
	Numero unità immobiliari					
Bagolino	11	2	0	0	0	0
Bione	0	3	0	0	0	0
Casto	0	4	0	14	0	0
Gavardo	34	34	0	0	0	0
Lavenone	2	1	0	0	0	0
Odolo	0	18	0	0	0	0
Paitone	16	0	0	0	0	0
Pertica Alta	6	0	0	0	0	0
Pertica Bassa	0	10	0	0	0	0
Prevalle	3	29	10	0	0	0
Provaglio Vs	5	0	0	0	0	0
Roè Volciano	24	18	2	0	0	0
Sabbio Chiese	0	8	0	0	0	0

⁸ Cfr. https://www.regione.lombardia.it/wps/wcm/connect/4c82f7bf-a126-4977-9125-8cb0f4cc2148/Delibera+N_797+del+31_07_2023+-+Rapporto+al+Consiglio+Regionale+anno+2022.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE-4c82f7bf-a126-4977-9125-8cb0f4cc2148-oC.F0-h

Serle	7	0	0	8	0	0
Treviso Bresciano	5	0	0	0	0	0
Vallio Terme	1	0	0	0	0	0
Vestone	0	47	0	1	0	0
Villanuova S/C	2	28	0	1	0	0
Vobarno	0	113	0	0	0	0
Totale Ambito	116	315	12	24	0	0

Fonte: Regione Lombardia e Piano Triennale Offerta Abitativa Ambito 12 2023-25

Gli alloggi dedicati ai Servizi Abitativi Sociali (SAS) sono solo 36 (circa 67% di proprietà Aler e 33% di proprietà comunale) principalmente concentrati nei comuni di Casto, Prevalle e Serle. I SAS comprendono sia alloggi sociali destinati alla locazione permanente o temporanea, sia alloggi destinati alla vendita dopo un periodo minimo di locazione di otto anni. Essi sono destinati (tramite l'offerta di prezzi calmierati) a nuclei familiari con una capacità economica che non consente loro né di sostenere un canone di locazione o un mutuo sul mercato abitativo privato, né di accedere ad un Servizio Abitativo Pubblico a causa dell'assenza di requisiti. L'attivazione di Servizi Abitativi Sociali, di Housing sociale e di welfare abitativo può avvenire con il coinvolgimento di attori pubblici, privati e del Terzo settore. Tra i Servizi Abitativi Sociali sono collocati quelli rivolti a specifici target come anziani, disabili, situazioni di disagio psichico, reinserimento di persone uscite dal carcere, marginalità.

L'Housing Sociale, considerando quanto definito da Regione Lombardia si propone di:

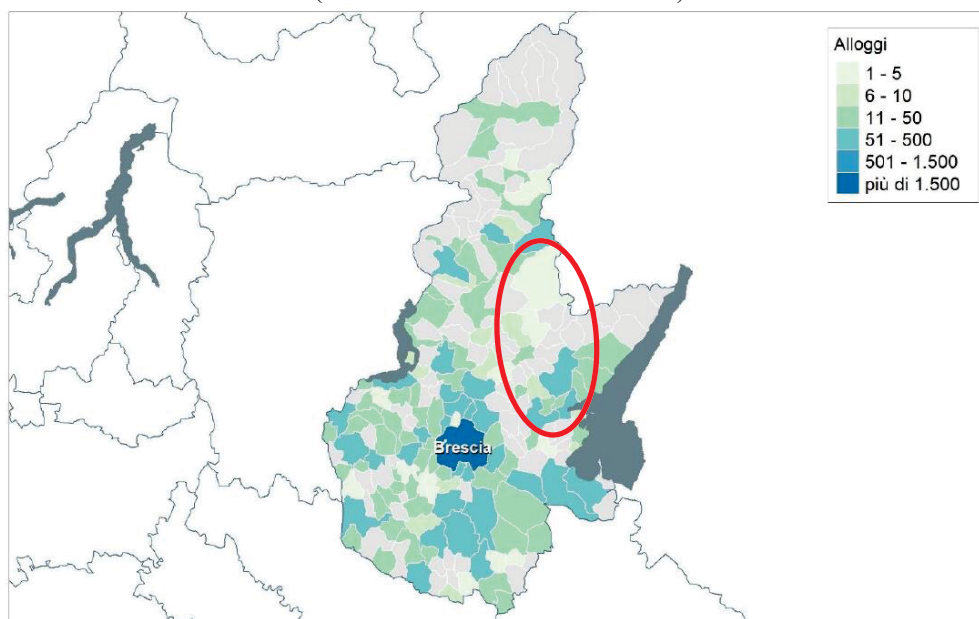
- garantire una pluralità di offerte abitative a canoni diversificati: moderato, convenzionato e sociale per favorire l'accessibilità ai servizi abitativi e la sostenibilità dei costi di locazione.
- promuovere la crescita della comunità dei residenti attraverso la selezione di operatori non profit in grado di coniugare gestione immobiliare e sociale.
- realizzare interventi di recupero e ristrutturazione di alloggi esistenti per renderli nuovamente disponibili in affitto in tutto il territorio lombardo.

Quella di "Housing Sociale" è una categoria trasversale ad interventi diversi per obiettivi, risorse e beneficiari. La qualificazione "sociale" si riferisce sia all'inclusività verso un target, sempre più ampio, di soggetti che esprimono una qualche forma di disagio abitativo, sia ad una modalità diversa di abitare, maggiormente rispondente alle esigenze e alle aspettative di una società complessa in continua trasformazione⁹.

⁹ Tosi 1994 in Bronzini, Micol. *Nuove forme dell'abitare. L'Housing Sociale in Italia*. Carocci Editore. Roma, 2014.

Non sono invece presenti nell'Ambito 12 alloggi adibiti ai Servizi Abitativi Transitori (SAT) ovvero unità abitative, o loro porzioni, assegnate (mediante contratti brevi) per un periodo non superiore a dodici mesi, rinnovabili una sola volta e rivolte a particolari categorie sociali che necessitano di un alloggio a seguito di procedura esecutiva di rilascio dell'immobile e per ogni esigenza connessa a situazioni di grave emergenza.

Grafico 3: Distribuzione territoriale degli alloggi UOG Aler della provincia di Brescia
(in rosso l'area dell'Ambito 12)



Fonte: elaborazioni Politecnico di Milano su dati Direzione Generale Politiche sociali, abitative e Disabilità Regione Lombardia

I comuni col maggior numero di alloggi sono Gavardo (34 unità abitative di proprietà del comune e 34 di proprietà Aler, Vobarno (113 unità abitative di proprietà Aler). Vengono poi Roè Volciano, Villanuova S/c e Vestone che figurano con un numero inferiore di alloggi “pubblici”.

Tabella 35: Valori totali delle dimensioni degli alloggi pubblici nell'Ambito 12

	UNITÀ SAP			UNITÀ SAS			UNITÀ SAT		
	Fino a 30 mq	30-70 mq	Oltre 70 mq	Fino a 30 mq	30- 70 mq	Oltre 70 mq	Fino a 30 mq	30- 70 mq	Oltre 70 mq
	Numero unità immobiliari								
Bagolino	0	0	2	0	0	0	0	0	0
Bione	0	0	3	0	0	0	0	0	0
Casto	0	4	0	0	8	6	0	0	0
Gavardo	0	47	21	0	0	0	0	0	0
Lavenone	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Odolo	0	0	18	0	0	0	0	0	0
Paitone	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Pertica Alta	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pertica Bassa	0	2	8	0	0	0	0	0	0
Prevalle	0	10	22	0	10	0	0	0	0
Provaglio VS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Roè Volciano	0	32	10	0	2	0	0	0	0
Sabbio Chiese	0	0	8	0	0	0	0	0	0
Serle	0	0	0	0	8	0	0	0	0
Treviso Bsno	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vallio Terme	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vestone	0	20	27	1	0	0	0	0	0
Villanuova S/C	2	15	13	0	0	1	0	0	0
Vobarno	0	75	38	0	0	0	0	0	0
Totale Ambito	2	206	170	1	28	7	0	0	0

Fonte: Regione Lombardia e Piano Triennale Offerta Abitativa Ambito 12 2023-25

La maggioranza degli alloggi dedicati ai Servizi Abitativi Sociali (il 78%) ha una dimensione media che consente l'accoglienza di famiglie di 2/5 persone. Invece quasi tutti gli alloggi di Servizi Abitativi Pubblici si dividono in percentuale tra un 54% con una dimensione tra 30 e 70 mq e un 45% con una dimensione oltre i 70 mq; circa la metà può ospitare anche nuclei famigliari grandi.

Tabella 36: Valori totali delle unità abitative pubbliche suddivisi per stato di utilizzo nell'Ambito 12

	UNITÀ SAP			UNITÀ SAS			UNITÀ SAT		
	Assegnati	Liberi	Sfitti per carenze manutentive	Assegnati	Liberi	Sfitti per carenze manutentive	Assegnati	Liberi	Sfitti per carenze manutentive
	Numero unità immobiliari								
Bagolino	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Bione	3	0	0	0	0	0	0	0	0
Casto	0	0	4	10	4	0	0	0	0
Gavardo	61	2	5	0	0	0	0	0	0
Lavenone	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Odolo	14	0	4	0	0	0	0	0	0
Paitone	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pertica Alta	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pertica Bassa	5	1	4	0	0	0	0	0	0
Prevalle	32	0	0	10	0	0	0	0	0
Provaglio Vs	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Roè Volciano	35	0	7	2	0	0	0	0	0
Sabbio Chiese	7	0	1	0	0	0	0	0	0
Serle	0	0	0	5	1	0	0	0	0
Treviso Bresciano	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Vallio Terme	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vestone	32	3	12	1	0	0	0	0	0
Villanuova S/C	28	1	1	0	0	1	0	0	0
Vobarno	103	2	8	0	0	0	0	0	0
Totale Ambito	323	9	46	28	5	1	0	0	0

Fonte: Regione Lombardia e Piano Triennale Offerta Abitativa Ambito 12 2023-25

La stragrande maggioranza degli alloggi dedicati ai Servizi Abitativi Sociali (82%), ma anche dei Servizi Abitativi Pubblici (l'85%) è assegnato; pochi sono gli alloggi disponibili liberi (solo 14 in tutto). Gli alloggi sfitti per carenza manutentive sono 46 tra i SAP (pari al 12%) e hanno un'incidenza abbastanza importante. In particolare, si segnalano 12 alloggi sfitti per carenze manutentive a Vestone, 8 a Vobarno, 7 a Roè Volciano e 5 a Gavardo. La presenza di alloggi sfitti ricalca l'andamento del resto del territorio bresciano. Nel 2023, in tutta la provincia di Brescia, risultano "sfitte per carenze manutentive" n. 275 unità abitativa. Si tratta di alloggi che necessitano di lavori, il cui progetto non è stato ancora approvato (oppure gli alloggi non sono stati ancora individuati), ancorché già finanziato, inclusi gli inagibili. Il 70% dei nuclei famigliari inseriti nei SAP sono di piccole e medie dimensioni (da 1 a 3 componenti), precisando il fatto che quasi il 40% è formato da una persona sola. Solo il 19% delle famiglie è formata da 5 o più componenti, mostrando così un disequilibrio con la dimensione degli alloggi descritta precedentemente.

Tabella 37: analisi demografica assegnatari SAP nell'Ambito 12

	Totale nuclei	Nuclei con componenti NON EU	Nuclei con componenti di minore età	Nuclei con componenti di oltre 65 anni	Nuclei con componenti con disabilità
<i>Numero nuclei familiari con presenza di almeno un componente con le caratteristiche indicate</i>					
Bagolino	0	0	0	0	0
Bione	5	2	2	0	1
Casto	0	0	0	0	0
Gavardo	96	46	17	27	6
Lavenone	0	0	0	0	0
Odolo	24	9	5	4	6
Paitone	0	0	0	0	0
Pertica Alta	0	0	0	0	0
Pertica Bassa	29	24	5	0	0
Prevalle	89	58	16	6	9
Provaglio Vs	0	0	0	0	0
Roe' Volciano	34	1	8	17	8
Sabbio Chiese	13	6	2	2	3
Serle	0	0	0	0	0
Treviso Bresc.	0	0	0	0	0
Vallio Terme	0	0	0	0	0
Vestone	80	52	16	7	5
Villanuova S/C	32	15	7	7	3
Vobarno	114	79	7	5	23
Totale Ambito	516	292	85	75	64

Fonte: Regione Lombardia e Piano Triennale Offerta Abitativa Ambito 12 2023-25

La composizione dei nuclei famigliari prevede una massiccia presenza di componenti in possesso di una cittadinanza non appartenente all'Unione Europea (più del 50%) ed una presenza di minori e anziani che sostanzialmente si equivale (16% e 15%).

Sulla base delle indicazioni FEANTSA - European Federation of National Organisations Working with the Homeless si possono individuare quattro categorie di grave esclusione abitativa:

- *persone senza tetto* ossia coloro che dormono per strada o che si appoggiano a dormitori o strutture di accoglienza notturna;
- *persone prive di una casa* alloggiate in dormitori o in altre sistemazioni di emergenza;
- *persone che vivono in condizioni di insicurezza abitativa* che vivono in una casa ma non hanno la certezza di potervi rimanere. Tra queste figurano le persone che vivono a rischio di perdita dell'alloggio, che sono sotto sfratto, che non hanno un regolare contratto d'affitto oppure che devono

lasciare l'alloggio per situazioni di violenza domestica o, ancora, persone che hanno illegalmente occupato un alloggio;

- *persone che vivono in condizioni abitative inadeguate* e che spesso si trovano in spazi non adibiti ad abitazione (es. roulotte, immobili industriali).

Una descrizione più dettagliata dei profili è contenuta nella seguente tabella.

Tabella 38: Classificazione Europea ETHOS della grave esclusione abitativa e della condizione di persona senza dimora

	Categorie operative	Situazione abitativa		Descrizione generica
		1.1		
SENZA TETTO	1 Persone che vivono in strada o in sistemazioni di fortuna		Strada o sistemazioni di fortuna	Vivere per strada o in sistemazioni di fortuna senza un riparo che possa essere definito come una soluzione abitativa
	2 Persone che ricorrono a dormitori o strutture di accoglienza notturna	2.1	Dormitori o strutture di accoglienza notturna	Persone senza abitazione fissa che si spostano frequentemente tra vari tipi di dormitori o strutture di accoglienza
SENZA CASA	3 Ospiti in strutture per persone senza dimora	3.1 3.2 3.3	Centri di accoglienza per persone senza dimora Alloggi temporanei Alloggi temporanei con un servizio di assistenza	In cui il periodo di soggiorno è di breve durata
	4 Ospiti in dormitori e centri di accoglienza per donne	4.1	Dormitori o centri di accoglienza per donne	Donne ospitate a causa di esperienze di violenza domestica, in cui il periodo di soggiorno è di breve durata
	5 Ospiti in strutture per immigrati, richiedenti asilo, rifugiati	5.1	Alloggi temporanei/centri di accoglienza	Immigrati in centri di accoglienza ospiti per un breve periodo a causa della loro condizione di immigrati
		5.2	Alloggi per lavoratori immigrati	
	6 Persone in attesa di essere dimessa da istituzioni	6.1 6.2 6.3	Istituzioni penali (carceri) Comunità terapeutiche, ospedali e istituti di cura Istituti, case famiglia e comunità per minori	Non sono disponibili soluzioni abitative prima del rilascio Soggiorno che diviene più lungo del necessario a causa della mancanza di soluzioni abitative al termine del percorso terapeutico Mancanza di una soluzione abitativa autonoma (ad esempio al compimento del 18° anno di età)
	7 Persone che ricevono interventi di sostegno di lunga durata in quanto senza dimora	7.1 7.2	Strutture residenziali assistite per persone senza dimora anziane Alloggi o sistemazioni transitorie con accompagnamento sociale (per persone precedentemente senza dimora)	Sistemazioni di lunga durata con cure per persone precedentemente senza dimora (normalmente più di un anno) anche per mancanza di sbocchi abitativi più adeguati

SISTEMAZIONI INSICURE				
8	Persone che vivono in sistemazioni non garantite	8.1	Coabitazione temporanea con famiglia o amici	La persona utilizza un alloggio diverso per indisponibilità del proprio alloggio abituale o di altre soluzioni abitative adeguate nel Comune di residenza Nessun (sub)affitto legale, Occupazione abusiva/illegale Occupazione abusiva di suolo/terreno
		8.2	Mancanza di un contratto d'affitto	
		8.3	Occupazione illegale di alloggio o edificio o terreno	
	9	9.1	Sotto sfratto esecutivo	Dove gli ordini di sfratto sono operativi
		9.2	Sotto ingiunzione di ripresa di possesso da parte della società di credito	Dove il creditore ha titolo legale per riprendere possesso dell'alloggio
10	Persone che vivono a rischio di violenza domestica	10.1	Esistenza di rapporti di polizia relativi a fatti violenti	Dove l'azione della polizia è atta ad assicurare luoghi di sicurezza per le vittime di violenza domestica
SISTEMAZIONI INADEGuate				
11	Persone che vivono in strutture temporanee/non rispondenti agli standard abitativi comuni	11.1	Roulotte	Nel caso non sia l'abituale luogo di residenza per una persona Ricovero di ripiego, capanna o baracca Capanna con struttura semi-permanente o cabina (ad es. marina)
		11.2	Edifici non corrispondenti alle norme edilizie	
		11.3	Strutture temporanee	
12	Persone che vivono in alloggi impropri	12.1	Occupazione di un luogo dichiarato inadatto per uso abitativo	Definito come inadatto per uso abitativo dalla legislazione nazionale o dalle regolamentazioni sull'edilizia
13	Persone che vivono in situazioni di estremo affollamento	13.1	Più alto del tasso nazionale di sovraffollamento	Definito come più alto del tasso nazionale di sovraffollamento

Fonte: FEANTS

In merito alla presenza e alla consistenza delle quattro “categorie” di esclusione abitativa nell’Ambito 12, i riscontri territoriali con le Amministrazioni, con le realtà associative locali e con gli enti territoriali portano a ritenere che le persone “senza dimora” e “senza casa” sono presenti in un numero limitato e tendano a cercare possibili soluzioni alla loro condizione spostandosi verso il capoluogo dove sono presenti servizi di accoglienza, come dormitori, mense, unità di strada. Viene dunque messa in atto una migrazione locale a corto raggio volta a raggiungere la città di Brescia. Maggiormente diffusa è invece la presenza sul territorio di persone che vivono in “sistemazioni insicure” o in “sistemazioni inadeguate”.

C) DOMICILIARITÀ

1. Analisi dei bisogni

Una quota crescente della popolazione si trova in difficoltà a causa di patologie croniche, disabilità, limitazioni fisiche, disturbi mentali e vulnerabilità personale che compromettono l'autonomia personale e che richiedono assistenza e interventi frequenti, a volte quotidiani, in ambito domestico.

Le condizioni di cronicità e di comorbidità si accentuano con l'invecchiamento progressivo, una tendenza ormai strutturale rilevabile anche nell'Ambito 12 (cfr. Analisi di contesto e punto D). Tutto ciò ha un impatto negativo nello svolgimento delle attività essenziali della vita quotidiana e, più in generale, sulla qualità della vita dei singoli e delle loro famiglie. Secondo i dati Istat sulla condizione della popolazione anziana, più di un anziano (over 65) su due, presenta comorbidità, con almeno tre patologie croniche.

Tra gli over 85 la quota raggiunge i due terzi, con una percentuale più elevata tra le donne. Le patologie più diffuse (in una lista di 22) sono artrosi (47,6%), ipertensione (47%), patologia lombare (31,5%) e cervicale (28,7%), iperlipidemia (24,7%), malattie cardiache (19,3%) e diabete (16,8%). Il 43,2% degli anziani di 65 anni e più dichiara almeno una patologia grave (ictus, tumori, Alzheimer e demenze, malattie cardiache, incluso infarto o angina, diabete, parkinsonismo, malattie respiratorie croniche: bronchite cronica, Bronco pneumopatia cronico ostruttiva - BPCO, enfisema). La percentuale scende al 17% se le patologie croniche gravi sono almeno due. Il 28,4% della popolazione di 65 anni e più ha gravi difficoltà nelle attività funzionali di base, ad esempio nel camminare, salire o scendere le scale senza l'aiuto di una persona o il ricorso ad ausili, gravi difficoltà nell'udito o nella vista anche con l'uso di ausili, gravi difficoltà nella memoria o nella concentrazione.

Il 10,6% degli anziani riferisce gravi difficoltà in almeno un'attività di cura della persona: fare il bagno o la doccia da soli (9,8%), vestirsi e spogliarsi (6,7%), sdraiarsi e alzarsi dal letto o sedersi e alzarsi da una sedia (6,3%), usare i servizi igienici (5,7%) e infine mangiare da soli (3,5%). La scarsa autonomia in almeno un'attività di cura personale riguarda quasi un quinto degli anziani di 75 anni e più (18,3%) e oltre un terzo degli over 85 (37,2%).

Anche nell'Ambito 12, di pari passo con l'invecchiamento della popolazione locale, stanno aumentando i bisogni in tema di cronicità e di non autosufficienza, con una crescita della richiesta di interventi soprattutto di carattere domiciliare che richiedono risposte flessibili, tempestive e coordinate tra diversi servizi.

Di seguito sono presentati alcuni dati della Banca dati Assistito, aggiornati al 31/12/2023, che includono tutti quei soggetti che sono stati assistiti nell'Ambito 12 di ATS Brescia per almeno un mese nel corso del 2023.

Si assume come riferimento la “popolazione pesata”¹⁰ secondo i criteri OSMED che, come tale, ha un valore diverso da quella indicato dai dati censuari Istat.

Dalla tabella si comprende come circa il 59,5% della popolazione assistita nell’Ambito 12 sia senza una patologia cronica. Il 29,4% di questi non ha avuto nessun contatto con i servizi.

Tabella 39: Numero Gruppi di patologie per assistito nell’Ambito 12, anno 2023

Numero di Gruppi di patologie	Numero assistiti	% sul totale
0	45.469	59,5%
1	13.907	18,2%
2	7.357	9,6%
3	4.657	6,1%
4	2.778	3,6%
5	1.408	1,8%
6	583	0,8%
7 e +	282	0,4%
Totale	76.441	

Fonte: ATS Brescia

Per quanto riguarda la prevalenza della presa in carico per Gruppi patologici, per ogni gruppo di patologie croniche si riporta il tasso grezzo di presa in carico, cioè il rapporto tra il numero di assistiti presi in carico per il Gruppo di patologia specifico e il totale della popolazione assistita.

Oltre al tasso totale per singolo gruppo patologico si riporta anche il tasso delle forme isolate, cioè riferito a persone che presentano solo una patologia cronica o più patologie ma nell’ambito dello stesso gruppo.

Tra i Gruppi patologici vi è una netta prevalenza di quelli dell’ipertensione arteriosa, delle malattie del sistema cardio-vascolare e delle ipercolesterolemie. Da notare l’elevata numerosità degli assistiti che rientrano nel Gruppo patologico “patologia psichiatrica e disagio psichico” (in prevalenza donne).

¹⁰ Rappresenta una rielaborazione della popolazione assistita ricalcolata tenendo conto di un sistema di pesi ricavato sulla base della distribuzione per età e sesso della spesa farmaceutica convenzionata OSMED.

Tabella 40: Prevalenza presa in carico per Gruppi patologici Ambito 12, anno 2023

Gruppo Patologico	Numerosità	Tasso (x 1.000)	Età Media	Numero forme isolate	Tasso (x 1.000)	% forme isolate
Iperensione Arteriosa	17.584	230,0	71,1	4.429	57,9	25,2%
Malattie Sistema Cardio-Vascolare	8.342	109,1	73,1	613	8,0	7,3%
Patologia Psichiatrica e Disagio Psichico	7.034	92,0	59,2	2.371	31,0	33,7%
Ipercolesterolemie Familiari e Non	6.802	89,0	71,8	656	8,6	9,6%
Diabete	5.575	72,9	68,5	917	12,0	16,4%
Oncologici	4.383	57,3	68,9	926	12,1	21,1%
Malattie Dell'apparato Digerente	4.336	56,7	65,5	921	12,0	21,2%
Malattie Respiratorie Croniche	3.552	46,5	57,2	1.304	17,1	36,7%
Patologie Tiroidee	2.970	38,9	62,4	746	9,8	25,1%
Neuropatie	1.312	17,2	61,0	265	3,5	20,2%
Malattie Autoimmuni	1.344	17,6	57,1	299	3,9	22,2%
Demenze-Alzheimer	1.087	14,2	84,0	30	0,4	2,8%
Insufficienza Renale	796	10,4	73,0	24	0,3	3,0%
Malattie Rare	858	11,2	48,3	322	4,2	37,5%
Hiv/Aids	177	2,3	55,4	77	1,0	43,5%
Trapiantati	140	1,8	59,0	7	0,1	5,0%
Totale Persone con Patologia Cronica	30.972	405,2				
Senza Patologia Cronica	45.469	594,8				
Di cui Nessun Contatto	13.354	174,7				
Totale Assistiti	76.441					

Fonte: ATS Brescia

Anche i dati relativi alle richieste e alle prestazioni di alcuni servizi domiciliari (es. ADI, RSA Aperta, FNA e SAD) presentati nel paragrafo successivo danno conto di un oggettivo allargamento dell'area del bisogno che spesso costringe a fere i conti con la dislocazione di parte della popolazione anziana i comuni piccoli e poco popolati, dove si toccano con mano le difficoltà ad accedere ai servizi sanitari e sociali.

Oltre agli anziani, altre fasce della popolazione stanno manifestando bisogni sociali e di salute inediti e invalidanti, in crescita rispetto al passato, che sollecitano i caregivers familiari e che richiedono interventi di tipo domiciliare. Nell'ambito della non autosufficienza vanno incluse le persone con disabilità, le vittime di incidenti e di infortuni gravi e le persone affette da malattie incurabili e/o con dolore cronico che necessitano di cure palliative. Anche in questo caso, per la ricostruzione di un quadro esaustivo, si rimanda ai dati del

paragrafo 2. *Servizi e prestazione del welfare sul territorio* che fotografa la situazione degli utenti di alcuni servizi domiciliari e dei beneficiari di alcune misure (es. B1 e B2).

2. Servizi e prestazioni del welfare sul territorio

In riferimento alle attività svolte al domicilio delle persone con scarsa autonomia o non autosufficienti, vengono di seguito presentate sia quelle di natura sociosanitaria (gratuita per l'utente) sia quelle di tipo socioassistenziale a carico del Comune, dei fondi sociali e in parte dell'utenza. In particolare, ci si concentrerà sulle UdO Domiciliari: C-Dom, RSA Aperta, FNA e SAD. Non sono disponibili al momento analisi relative alla spesa privata di assistenza al domicilio, tramite erogatori o tramite personale acquisito direttamente dalla famiglia, anche in letteratura presenti solo in termini di ricerca campionaria.

Ognuna delle UdO di seguito presentate ha regole di accesso e di funzionamento differenti. La sottostante tabella è relativa all'Assistenza Domiciliare Integrata, ridefinita e ridenominata da Regione Lombardia come "C-Dom").

Tabella 41: ex ADI (profili e prestazioni) per tipologia ente gestore Ambito 12, Periodo 2019-2020

	ADI 2019 privato accreditato	ADI 2019 pubblico	ADI 2020 privato accreditato	ADI 2020 pubblico
Ambito 12 Valle Sabbia	1.012	-	1.237	-

Fonte: monitoraggio ATS Brescia

A livello nazionale la percentuale di copertura dell'ADI sulla popolazione totale è di circa il 4.5%, dato che trova conferma anche nell'Ambito 12.

Tabella 42: UCP-DOM (cure palliative domiciliari) Ambito 12, Periodo 2019-2020

	UCP-DOM 2019 privato accreditato	UCP-DOM 2019 pubblico	UCP-DOM 2020 privato accreditato	UCP-DOM 2020 pubblico
Ambito 12 Valle Sabbia	2	36	25	12

Fonte: ATS Brescia

L'utenza ADI maggiormente coinvolta in processi di valutazione multidimensionale e di integrazione sociosanitaria è costituita dalle persone che hanno richiesto un percorso di presa in carico e/o di valutazione più complesso e continuativo.

Un'altra UdO sociosanitaria è la RSA Aperta che si rivolge alle persone con demenza (presenza di certificazione rilasciata da medico specialista geriatra/neurologo di strutture accreditate/equipe ex U.V.A. ora CDCD) e agli anziani non autosufficienti di età pari o superiore a 75 anni, riconosciuti invalidi civili al 100%. Nell'Ambito 12 sono presenti n. 4 erogatori della Misura, le RSA aventi sedi a Bagolino, Gavardo, Villanuova s/C e Vobarno.

Tabella 43: Erogatori della Misura RSA Aperta nell'Ambito 12, anno 2024

	Ente
Bagolino	R.S.A. Fondazione Beata Lucia Versa Dalumi Onlus
Gavardo	R.S.A. Fondazione Ricovero La Memoria Onlus
Roè Volciano	R.S.A. Fondazione Casa di riposo Roè Volciano Onlus
Villanuova s/C	R.S.A. Villaggio San Francesco
Vobarno	R.S.A. Fondazione Irene Rubini Falck Onlus

Fonte: ATS di Brescia

La Misura RSA Aperta si caratterizza per l'offerta di interventi qualificati, volti a sostenere il mantenimento il più a lungo possibile delle capacità residue delle persone beneficiarie e rallentare, ove possibile, il decadimento delle diverse funzioni, evitando e/o ritardando il ricorso al ricovero definitivo in struttura.

La misura offre inoltre, un sostegno al caregiver nell'espletamento delle attività di assistenza dallo stesso assicurate, attraverso interventi mirati che non sono sostitutivi di quelli già garantiti dalla filiera dei servizi della rete consolidata (C-Dom, SAD, Centri Diurni Integrati, ecc.).

In questo caso gli utenti si sono attestati negli ultimi anni intorno alle 200 unità. Anche il Fondo Non Autosufficienza prevede diversi strumenti e/o benefici economici per le persone a domicilio.

L'analisi è compiuta distintamente per la cosiddetta **Misura B1**, relativa alle persone con disabilità gravissima, che prevede in taluni casi anche l'integrazione di prestazioni tramite voucher sociosanitario, e per la Misura B2 relativa alle persone con disabilità grave e gestita dagli Ambiti/Comuni.

Tabella 44: Destinatari Misura B1 Ambito 12, Periodo 2020-2024

Fascia di età	2020	2021	2022	2023	2024 (settembre)
0 -17 anni	36	38	40	40	40
18 – 64 anni	17	20	23	18	23
Oltre 65 anni	21	26	41	51	44
totale	74	84	104	109	107

Fonte: ASST Garda

A settembre 2024 (ultimo dato disponibile) nell'Ambito 12 risultavano destinatari della **misura B1** n. 107 persone, di cui il 41% era over 65 con una prevalenza della componente femminile (37) su quella maschile (7). Significativa era anche la quota dei destinatari di minore età (37%), in questo caso, con una prevalenza della componente maschile (23) su quella femminile (17). Nel complesso, tra il 2020 e il 2023 le nuove domande per fruire della misura B1 sono raddoppiate, passando da n. 14 a n. 32.

Per quanto riguarda la disabilità grave interviene nel novero del FNA la Misura B2, si tratta di una misura socioassistenziale di tipo economico per quanto strettamente connessa alla Valutazione multidimensionale ed al conseguente progetto sottoscritto tra i servizi sociali del Comune/Ambito e la persona.

D) ANZIANI

1. Analisi dei bisogni

I residenti nell'Ambito 12 con un'età dai 65 anni in avanti ammontano a 17.233. Essi corrispondono a circa il 23% della popolazione complessiva, dato in leggero aumento tra il 2021 e il 2024 e che secondo le proiezioni demografiche è destinato a crescere ulteriormente nei prossimi anni.

Tabella 45: Popolazione anziana dei Comuni dell'Ambito 12 per fascia d'età – Anno 2024

COMUNI	“Giovani anziani” 65-75	“Anziani” 76-85	“Grandi anziani” Over 85
Agnosine	233	133	55
Anfo	69	43	24
Bagolino	568	386	146
Barghe	155	93	35
Bione	162	122	49
Capovalle	54	46	18
Casto	212	115	55
Gavardo	1392	901	344
Idro	228	172	56
Lavenone	95	50	19
Mura	99	51	31
Muscoline	342	179	55
Odolo	204	139	52
Paitone	238	151	65
Pertica Alta	85	53	28
Pertica Bassa	84	58	36
Preseglie	198	145	38
Prevalle	738	400	154
Provaglio V. S.	108	86	32
Roè Volciano	537	359	134
Sabbio Chiese	412	285	110
Serle	429	241	100
Treviso Bresciano	72	46	29
Vallio Terme	179	111	31
Vestone	476	353	154
Villanuova s/C	701	543	163
Vobarno	1020	621	248
Totale	9090	5882	2261

Fonte ISTAT

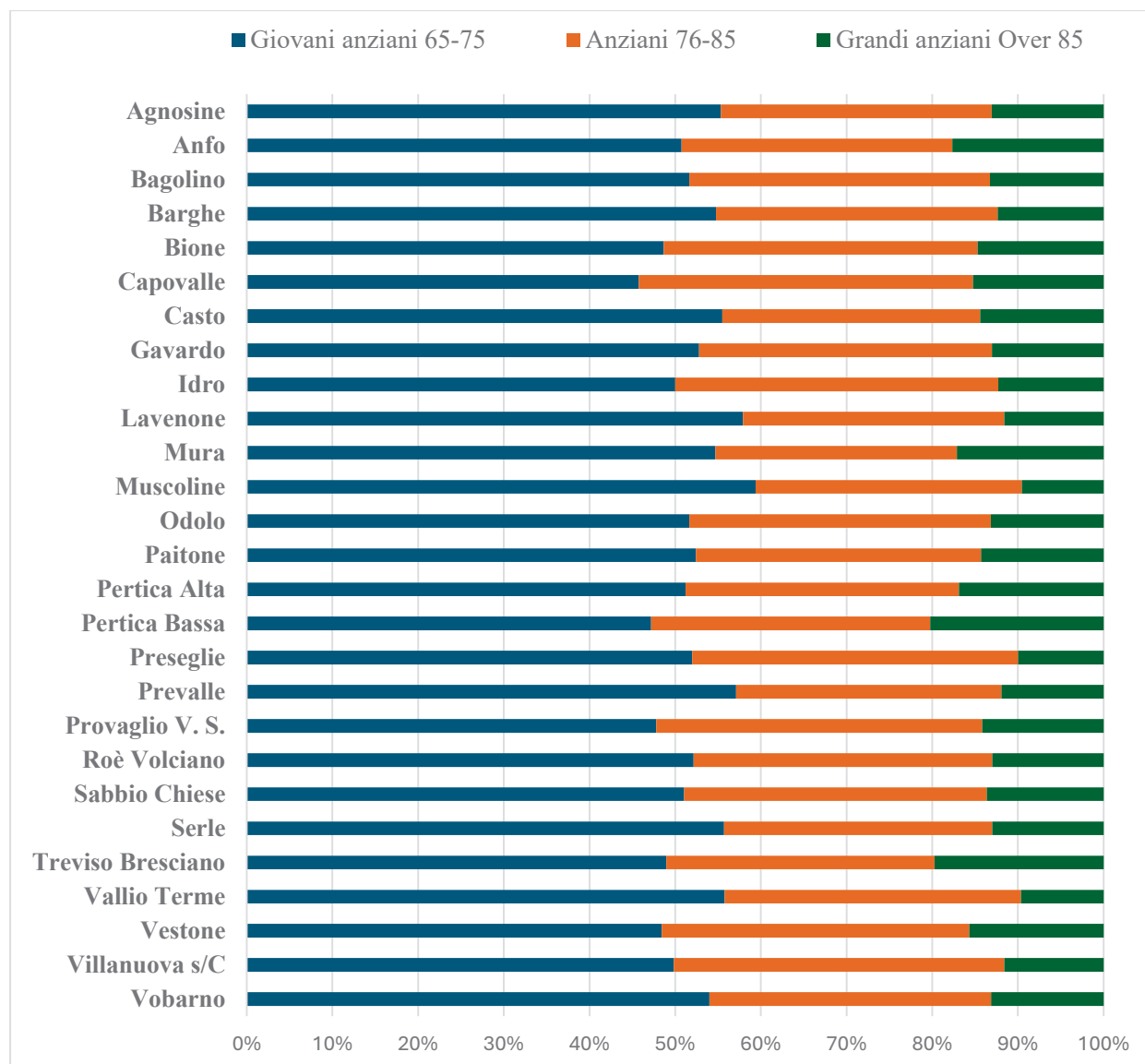
All'interno della popolazione anziana la fascia più consistente è rappresentata dai "giovani anziani" 65-75enni che ammontano a oltre 9mila persone, il 52,7% della popolazione anziana. La fascia successiva che comprende gli anziani 76-85enni comprende 5882 persone, il 34,1% del totale. Infine, i "grandi anziani" Over 85 anni sono 2.261, il 13,2% della popolazione anziana.

Nel complesso la popolazione anziana sta costantemente aumentando e oggi costituisce un target eterogeneo che è portatore di bisogni diversificati.

A livello territoriale l'invecchiamento della popolazione è un trend che riguarda ogni comune, ma raggiunge i suoi picchi nei Comuni più piccoli (Capovalle, Pertica Alta e Pertica Bassa, Treviso Bresciano), nei quali sale l'incidenza sulla popolazione anziana della fascia degli "anziani" e dei "grandi anziani".

In altri termini, nei comuni con meno di mille abitanti gli anziani hanno un'incidenza percentuale sulla popolazione locale superiore a quella fatta registrare dai comuni più grandi, inoltre in essi gli anziani, mediamente, hanno un'età più avanzata rispetto a quelli degli altri centri.

Grafico 4: Incidenza delle fasce d'età sulla popolazione anziana di ciascun comune – Anno 2024



Fonte: elaborazione su dati Istat

Il processo d'invecchiamento della popolazione in atto anche nell'Ambito 12, esito positivo dell'aumento dell'aspettativa di vita, ha molteplici ricadute sull'anziano, sulle famiglie e sull'organizzazione dei servizi oltre che sulla spesa sociale.

All'incremento del numero di "anziani" e di "grandi anziani" si accompagna la moltiplicazione delle fragilità personali e l'arretramento delle relazioni interpersonali. Un aspetto che impatta direttamente su famiglie e welfare è la presenza di soggetti con malattie croniche e con più patologie che sono bisognose di un'assistenza

multipla. Al contempo si assiste da alcuni anni al lento ma costante aumento delle persone non autosufficienti (Cfr. C) Domiciliarità) con un aumento delle richieste di assistenza a lungo termine (long term care). Nonostante si stimi che circa il 30% degli anziani conviva con un figlio o con un altro familiare (escluso il partner convivente), col tempo si è assistito a una riduzione della capacità di cura delle famiglie ben esemplificata dal calo del numero di caregivers interni alla famiglia soprattutto donne, a seguito della riduzione del numero di componenti ma anche per la maggiore partecipazione di queste al mercato del lavoro.

Tra le fragilità da attenzionare in questa fase della vita vi sono quelle collegate all'insorgenza di demenze ovvero di malattie cronico degenerative caratterizzate dalla progressione di deficit cognitivi, dei disturbi del comportamento e di danno funzionale con perdita dell'autonomia e dell'autosufficienza con una conseguente disabilità di diverso grado. L'impatto delle demenze sulle attività sociali, lavorative e di relazione del malato e della famiglia necessita di essere previsto e gestito.

Nel 2023 sono stati identificati 1.087 soggetti con demenza-Alzheimer residenti nell'Ambito 12, con un rispecchiamento della tendenza generale che vede tale disturbo associato a caratteri come l'età (età media 84 anni), il genere femminile, il basso livello d'istruzione, la presenza di neuropatie e malattie del sistema cardiovascolare.

2. Servizi e prestazioni del welfare sul territorio

Nell'Ambito 12 sono presenti n. 9 RSA con una capacità ricettiva totale di 637 posti, dei quali 578 sono a contratto con Regione Lombardia. Le RSA hanno sede nei comuni di Bagolino, Gavardo, Odolo, Roè Volciano, Sabbio Chiese, Vestone, Villanuova s/ C, Vobarno. N. 3 RSA sono dotate di nucleo Alzheimer.

Tabella 46: RSA per Capacità ricettiva presenti nell'Ambito 12, anno 2024

	Denominazione	Capacità Ricettiva	Posti di Solievo	Posti A Contratto con Regione Lombardia	Rsa con Nucleo Alzheimer
Bagolino	RSA - Fondazione Beata Lucia Versa Dalumi Onlus	120	0	110	Si
Gavardo	RSA - Casa di Riposo Cenacolo Elisa Baldo	41	1	37	No
Gavardo	RSA - Fondazione Ricovero La Memoria Onlus	75	0	75	No
Odolo	RSA - Soggiorno Sereno Emilia e Egidio Pasini	40	2	35	No
Roè Volciano	RSA - Fondazione Casa di Riposo di Roe' Volciano Onlus	40	2	40	No
Sabbio Chiese	RSA - Casa di Riposo B. Bertella	30	4	30	No
Vestone	RSA - Fondazione A. Passerini - Casa di Riposo Valsabbina Onlus	91	8	91	Si
Villanuova s/C	RSA - Villaggio S. Francesco	120	4	120	Si
Vobarno	RSA - Fondazione Irene Rubini Falck Onlus	80	2	40	No

Fonte: ATS di Brescia

Gli ospiti delle RSA sono in prevalenza donne, con un'età media superiore agli 85 anni, con diverse fragilità (come da indicatori Sosia).

Anche nell'Ambito 12 si è riscontrato un progressivo allungamento delle liste d'attesa per accedere alle RSA locali. Tenendo conto delle possibili iscrizioni plurime dei soggetti, le liste d'attesa delle RSA dell'Ambito 12, nel complesso, superano il migliaio di nominativi, quota ben superiore ai 637 posti che le RSA locali sono in grado di offrire.

Tabella 47: N. Persone in lista d'attesa per le RSA dell'Ambito 12 (al 1° settembre 2024)

	Maschi	Femmine	Totale
Bagolino Fondazione Beata Lucia Versa Dalumi onlus	43	68	111
Gavardo Casa di Riposo Cenacolo Elisa Baldo	1	81	82
Gavardo Fondazione Ricovero La Memoria	95	153	248
Odolo RSA - Soggiorno Sereno Emilia e Egidio Pasini	27	50	77
Roè Volciano Fondazione Casa di Riposo di Roe' Volciano onlus	103	189	292
Sabbio Chiese Casa di Riposo B. Bertella	24	46	70
Vestone Opera Pia Ricovero Valsabbino A. Passerini	85	104	189
Villanuova s/C Villaggio San Francesco	2	6	8
Vobarno Fondazione Irene Rubini Falck onlus	84	227	311

Fonte: Ats Brescia

Agli anziani ospitati nelle RSA si aggiungono coloro che soggiornano nelle comunità residenziali e coloro che sono seguiti attraverso i centri diurni e in ambito domestico.

Sul territorio considerato sono attive n. 3 Comunità residenziali per anziani (CRA) avviate con le sperimentazioni degli anni precedenti, che hanno una capacità ricettiva di n. 64 posti. Esse sono collocate a Serle, Bagolino e Roè Volciano.

Tabella 48: Comunità Residenziali per Anziani (CRA) dell'Ambito 12, anno 2024

Denominazione CRA ed Ente Gestore	n. posti TOTALI
Stella Alpina - Serle La Rondine Società Cooperativa Sociale Onlus	25
CRA - Roè Volciano Fondazione Casa di Riposo di Roè Volciano	15
CRA La Famiglia - Bagolino Cooperativa di Solidarietà "Alberti Romano" Cooperativa Sociale Onlus	24

Fonte: ATS di Brescia

Le persone appropriate a questa tipologia di comunità presentano una complessità clinico assistenziale di tipo medio, con presenza di cronicità e/o fragilità e/o disabilità iniziale prevalentemente mono-patologica, perdurante nel tempo; con buona tenuta dei determinati sociali. Inoltre, possono aver bisogno di una media/bassa frequenza di interventi socioassistenziali senza impegnare o utilizzare temporaneamente interventi sociosanitari erogati dalla rete territoriale.

I Centri Diurni Integrati per anziani (CDI) sono n. 4, collocati a Gavardo, Villanuova s/C, Vestone e Vobarno per una capacità ricettiva di 109 posti, 68 dei quali a contratto con Regione Lombardia.

Tabella 49: Centri Diurni Integrati per anziani (CDI) dell'Ambito 12, anno 2024

	Denominazione ed Ente gestore	Capacità ricettiva	Posti a Contratto con Regione Lombardia
Gavardo	CDI Fondazione La Memoria ETS Fondazione La Memoria ETS	25	0
Sabbio Chiese	CDI c/o Casa di Riposo B. Bertella Comune di Sabbio Chiese	14	8
Vestone	DI c/o Fondazione Angelo Passerini - Casa di Riposo Valsabbina Onlus Fondazione Angelo Passerini - Casa Di Riposo Valsabbina Onlus	30	30
Vobarno	CDI c/o Fondazione Irene Rubini Falck Onlus Fondazione Irene Rubini Falck Onlus	40	30

Fonte: ATS di Brescia

Si tratta di strutture che offrono un'accoglienza diurna a persone assistite a domicilio, finalizzata a favorire la permanenza nel proprio ambiente familiare, mantenere le capacità residue, contenere i problemi comportamentali, sostenere la famiglia e alleggerire il carico di assistenza prestato dal caregiver, favorire la socializzazione. Possono accedere ai centri diurni integrati persone che vivono al proprio domicilio di età superiore ai 65 anni parzialmente non autosufficienti, per le quali è necessario un supporto o persone anziane sole a rischio di emarginazione. Tutti gli ospiti dei CDI devono essere trasportabili; in alcuni casi i CDI prevedono un servizio di trasporto da e per il domicilio.

Uno dei servizi più diffusi per questo target d'età è l'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) che è stata ridenominata e riorganizzata da Regione Lombardia con la D.G.R. XI/6867/22 in Cure Domiciliari (C-Dom) (cfr. C) Domiciliarità).

Il servizio ha l'obiettivo di migliorare la qualità di vita (limitando il declino funzionale della persona),

supportare la famiglia nel lavoro di cura, ridurre i ricoveri ospedalieri impropri e il ricorso ai servizi di emergenza/urgenza, evitare, laddove possibile, il ricovero definitivo in strutture residenziali. Esso si rivolge a persone che, vivendo nel proprio domicilio, si trovano in condizioni di non autosufficienza/fragilità.

Nell'Ambito 12 sono presenti n. 4 enti erogatori di Cure domiciliari (C-Dom) che hanno sede operativa a Bagolino, Gavardo, Vestone e Vobarno.

Tabella 50: Enti gestori di Cure domiciliari (C-Dom) con sede operativa nell'Ambito 12, anno 2024

Sede operative	Denominazione ed Ente Gestore
Bagolino	Fondazione Beata Lucia Versa Dalumi Onlus
Gavardo	C-Dom Fondazione La Memoria Ets
Vestone	Cure Domiciliari C-Dom Fondazione Angelo Passerini
Vobarno	Assistenza Domiciliare Integrata Fondazione I.R. Falck Onlus

Fonte: ATS di Brescia

A questi si aggiungono gli enti erogatori di cure domiciliari operanti nell'Ambito 12 ma non aventi sedi operative in esso. I dati sulle Cure domiciliari danno conto di una diminuzione nel biennio 2019-2020, ma ad essa continua a rivolgersi a un numero significativo di persone, oltre 600 la cui età media si attesta intorno a circa 80 anni (cfr. par. C. Domiciliarità).

Sportello per Assistenza Familiare

L'Ambito 12 si è dotato, in applicazione alla Legge Regionale 15/2015 di un servizio di supporto per persone in condizione di fragilità, rivolto anche alle assistenti familiari.

Lo Sportello offre informazioni per l'accesso al Bonus Assistenti Familiari di Regione Lombardia, orientamento per l'iscrizione al registro territoriale di ambito degli assistenti familiari, per informazioni in merito a corsi regionali di formazione delle assistenti familiari.

In collaborazione con i servizi sociali professionali del territorio supporta le famiglie nella ricerca di un'assistente familiare.

E) DIGITALIZZAZIONE DEI SERVIZI

1. Analisi dei bisogni

Si registra il crescente ruolo della digitalizzazione nel campo delle politiche socioassistenziali. I primi interventi progettati dagli Ambiti hanno toccato diversi aspetti cruciali:

- interoperabilità dei dati;
- formazione del personale;
- digitalizzazione degli accessi e dei servizi;
- interventi di alfabetizzazione dell'utenza.

Diverse difficoltà hanno, di fatto, ostacolato o limitato la realizzazione di queste azioni. In questa triennalità, anche sulla scorta degli interventi previsti dal PNRR e in relazione alla definizione e messa a sistema dei LEPS, si ritiene prioritario che gli Ambiti rinnovino il loro impegno per la sistematizzazione dei percorsi e dei processi di digitalizzazione

2. Servizi e prestazioni del welfare sul territorio

Cartella Sociale Informatizzata

L'Ambito 12 si è dotato recentemente di un nuovo modello di Cartella Sociale Informatizzata che coinvolge i servizi sociali di tutti i Comuni e del servizio Minori e Famiglia. Il progetto prevede una successiva implementazione affinché possa dialogare con sistemi di altri servizi gestiti da diversi Enti, nel rispetto delle politiche di Privacy.

Progetto Sperimentale di alfabetizzazione digitale

Attraverso un finanziamento di Cassa Rurale Adamello Giudicarie Valsabbia e Paganella è stato attivato uno sportello per avvicinare il mondo digitale ai cittadini, anche più anziani. Presso la struttura CRA (Comunità residenziale Anziani) di Ponte Caffaro, è stato attivato uno sportello, a cui si accede previa prenotazione in cui un **tutor digitale** aiuta ad imparare a fare tutte quelle operazioni che richiedono conoscenze e strumenti digitali come smartphone, tablet e pc. In un'ottica di alfabetizzazione digitale. Il progetto potrebbe essere replicato anche in altro Comune dell'Ambito.

F) POLITICHE PER I MINORI E PER I GIOVANI

1. Analisi dei bisogni

Minori

Sotto il profilo demografico, nell'Ambito 12, il numero di minori residenti è di poco superiore alle 12mila unità. Negli ultimi anni si è verificata una contrazione della fascia di popolazione tra 0-17 anni. Tra il 2019-23 la flessione è stata di -6,9%.

Tabella 51: N. Minori residenti in Valle Sabbia (0-17 anni), confronto anni 2012, 2019, 2023

COMUNE	2012	2019	2023
Agnosine	304	231	223
Anfo	71	75	63
Bagolino	612	525	503
Barghe	230	223	182
Bione	281	223	191
Capovalle	58	42	40
Casto	398	287	247
Gavardo	2.212	2.253	2118
Idro	367	310	301
Lavenone	79	65	61
Mura	157	132	118
Muscoline	503	515	464
Odolo	454	377	372
Paitone	405	352	335
Pertica Alta	88	77	77
Pertica Bassa	121	89	63
Preseglie	304	274	245
Prevalle	1.479	1.406	1282
Provaglio Val Sabbia	191	142	126
Roè Volciano	794	735	603
Sabbio Chiese	766	751	756
Serle	534	502	479
Treviso Bresciano	103	69	52
Vallio Terme	244	263	236
Vestone	892	804	698
Villanuova sul Clisi	978	962	906
Vobarno	1.467	1.421	1457
TOTALE	14092	13105	12198

Fonte: Istat

Allargando l'arco temporale, il confronto tra il 2012 e il 2023 mostra come la flessione del numero di minori residenti sia stata addirittura di -13,4%.

Pressoché la totalità dei comuni ha conosciuto una riduzione dei minori residenti. Un altro aspetto rilevante è che l'incidenza dei minori di nazionalità non italiana sul totale dei minori residenti (e in misura analoga sulla popolazione in età scolastica 0-18 anni) è andata aumentando nel tempo. Il 13,8% dei minori dell'Ambito 12 è straniero, con punte oltre il 20% in alcuni specifici comuni come Prevalle e di Vobarno. La fascia d'età con la più alta presenza di minori stranieri è quella 0-6 anni. Si tratta di aspetti rilevanti che comportano una crescente richiesta, in primis nei contesti scolastici ma non solo, di servizi di mediazione interculturale rivolti ai minori e alle loro famiglie.

La condizione dei minori risente della progressiva fragilità della funzione genitoriale e familiare (cfr. Par. sulle famiglie). Si avverte la necessità di potenziare gli interventi volti ad arginare la povertà educativa (mancato accesso a risorse e servizi educativi, mancata o debole scolarizzazione) e anticipare il verificarsi di quelle condizioni che con maggiore facilità possono comportare dispersione scolastica.

Tabella 52: Distribuzione per età e per Comune della popolazione 0-18 anni nell’Ambito 12, anno 2023

		Età																				
Anno 2023		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	TOTALE	Di cui stranieri
Agnosine		13	12	11	9	15	7	11	10	9	16	14	7	13	13	16	21	12	14	19	242	30
Anfo		5	1	3	1	3	1	2	5	3	7	3	2	4	6	1	6	5	5	3	66	7
Bagolino		27	17	19	19	25	18	16	24	15	27	30	29	33	46	35	40	34	49	27	530	3
Barghe		8	7	3	9	6	9	15	10	8	13	9	9	17	10	13	12	14	10	13	195	8
Bione		8	4	10	11	7	13	6	7	15	11	9	18	11	11	17	10	12	11	13	204	9
Capovalle		1	1	3	2	1	2	2	4	2	2	0	4	2	6	3	0	3	2	6	46	0
Casto		9	13	16	7	13	18	6	19	9	13	10	18	13	12	18	20	12	21	11	258	42
Gavardo		84	99	95	99	110	105	114	117	114	132	119	131	143	137	126	116	138	139	122	2240	375
Idro		15	16	8	13	15	13	10	19	20	17	13	21	25	21	16	22	21	16	20	321	24
Lavenone		5	1	2	1	5	1	2	7	3	3	5	2	2	2	6	5	2	7	6	67	10
Mura		3	3	5	5	8	2	6	6	8	6	8	7	8	10	10	8	4	11	12	130	14
Muscoline		12	14	13	21	27	16	26	32	28	23	28	35	26	28	42	32	25	36	24	488	25
Odolo		17	19	20	21	24	19	15	19	27	20	18	20	27	21	21	21	23	20	27	399	78
Paitone		14	17	18	13	14	24	18	18	17	21	19	20	15	24	25	14	24	20	24	359	51
Pertica Alta		4	3	3	4	3	5	4	5	3	1	5	5	3	6	6	6	6	5	3	80	3
Pertica Bassa		3	1	1	5	5	4	3	1	4	5	3	7	3	4	3	5	5	1	6	69	8
Preseglie		9	11	8	13	15	13	15	13	12	12	10	14	14	16	22	13	17	18	21	266	28
Prevalle		52	54	48	60	63	61	79	71	74	78	75	83	81	88	86	78	72	79	70	1352	275
Provaglio VS		5	3	9	5	5	10	5	3	2	4	8	10	6	13	5	8	16	9	9	135	3
Roè Volciano		20	21	23	20	24	28	28	33	38	26	39	42	34	38	50	45	47	47	35	638	55
Sabbio Chiese		35	32	29	43	36	36	49	38	50	52	38	53	43	63	30	42	44	43	45	801	103
Serle		18	19	25	18	27	26	25	25	17	36	34	19	35	44	28	29	31	23	37	516	31
Treviso Bresciano		3	0	4	0	3	2	4	3	4	5	1	2	6	2	2	3	4	4	8	60	6
Vallio Terme		16	9	6	7	19	9	13	15	15	10	16	12	15	20	13	18	9	14	11	247	11
Vestone		25	25	21	33	27	33	36	36	39	39	47	47	50	53	39	61	38	49	45	743	117
Villanuova s/C		39	49	42	33	33	48	45	45	45	51	49	53	66	61	70	55	67	55	61	967	128
Vobarno		67	76	76	78	79	65	77	71	80	72	101	84	105	80	93	82	95	76	78	1535	349
TOTALE		517	527	521	550	612	588	632	656	661	702	711	754	800	835	796	772	780	784	756	12954	1793
Di cui stranieri		104	107	89	104	107	93	94	92	110	105	108	86	107	87	93	77	84	75	71	1793	

Fonte: Ista

Disagio minorile

Attori locali come Istituti scolastici, Forze dell'Ordine, Enti del Terzo Settore, segnalano un crescente disagio tra i preadolescenti e gli adolescenti e la diffusione di condotte devianti che in molti casi arrivano a interessare l'Autorità giudiziaria.

Alla fine del 2024 i minori residenti nell'Ambito 12 con procedimenti penali in corso presso il Tribunale dei Minori di Brescia erano n. 36. Essi si trovavano nelle seguenti condizioni:

- 2 in misura cautelare (uno in Permanenza in casa e uno in Collocamento in comunità)
- 30 indagati a piede libero segnalati per valutazione presupposti MAP (di cui tre MAP revocate in attesa di giudizio)
- 1 Misura di Sicurezza per i Minorenni, ma detenuto come adulto
- 2 Detenuti per procedimenti penali da maggiorenni (per TM procedimenti pendenti per MAP revocate)
- 1 Messa alla Prova in corso

Oltre che nei contesti scolastici, il carattere problematico dei minori emerge nel tempo libero in merito a comportamenti devianti che evidenziano la difficoltà a trovare un equilibrio tra vissuti personali, regole sociali e riferimenti simbolici. Tra questi si segnalano le pratiche rischiose connesse all'abuso di alcol, all'assunzione di droghe e alle ludopatie. Parallelamente si assiste ad un incremento delle pratiche e attività illegali e/o di trasgressione sia nei minori sia nei giovani adulti, con un incremento del numero dei reati in cui sono coinvolti giovani al di sotto dei 25 anni. L'osservatorio costituito dagli sportelli d'ascolto presenti negli istituti scolastici, gestiti da soggetti del Terzo Settore, evidenzia un costante aumento nel tempo di comportamenti da parte dei ragazzi anche in età sempre più giovane, che possono essere considerati predittivi di costruzione di percorsi devianti e delinquenziali. Si riportano episodi di aggregazioni giovanili con scopi punitivi a scapito di altri giovani; baby gang che si strutturano per definire aree di comando e delimitazione del territorio con lo scopo di ottenere consenso, visibilità e generare paura. Si assiste ad un aumento della violenza e dell'aggressività diffusa che sfocia spesso in veri e propri reati a danno della Comunità e /o di altri giovani designati come vittime; a fianco ad agiti concreti e fisici vi è poi un'escalation di reati agiti attraverso la tecnologia ed i social network.

Dispersione scolastica

Gli Istituti scolastici e i Centri di formazione professionale dell'Ambito 12 afferiscono al più ampio ambito scolastico Garda-Valle Sabbia che, come tale, riunisce anche le scuole dell'area gardesana. Pur non disponendo dei soli dati dell'Ambito 12 emergono comunque dei trend significativi sul tema dispersione scolastica.

Le elaborazioni effettuate per la provincia di Brescia dal Polo Provinciale per l'Orientamento sui dati trasmessi dalle scuole di I e II grado, secondo quanto previsto dal Protocollo d'intesa per lo sviluppo delle attività di Orientamento (siglato il 31 agosto 2023 da USRLo uff. IV AT Brescia, Provincia e dalle scuole statali, paritarie e a gestione regionale) mostrano come per l'Ambito Garda-Valle Sabbia il numero degli studenti censiti nell'ultimo anno scolastico considerato (2021-2022) sono 4814. La situazione degli abbandoni rilevati:

a.s. 2019/20, numero abbandoni: 305

a.s. 2020/21, numero abbandoni: 129

a.s. 2021/2022, numero abbandoni: 122

Nei tre passaggi d'anno scolastico presi in considerazione (dal 2018/19 al 2019/20, dal 2019/20 al 2020/21, dal 2020/21 al 2021/22), il tasso di abbandono nell'Ambito Garda-Valle Sabbia è stato rispettivamente del 3,4%, 2,7% e 3,1%. La significativa riduzione della percentuale di abbandoni nel passaggio 2019/20-2020/21 trova riscontro nell'O.M. n. 11 del 16 maggio 2020 Ordinanza concernente la valutazione finale degli alunni per l'anno scolastico 2019/2020 e prime disposizioni per il recupero degli apprendimenti emanata a seguito del lungo periodo di lockdown. Lo conferma, nel passaggio d'anno successivo, il ritorno a valori vicini a quelli del passaggio 2018/19-2019/20, anche se leggermente inferiori.

In tre passaggi d'anno scolastico complessivamente 456 studenti sono usciti dal percorso di istruzione e formazione prima del completamento del sistema secondario superiore o della formazione professionale. Si registra una prevalenza di maschi rispetto alle femmine, con una buona percentuale di studenti di cittadinanza non italiana. Per l'Ambito considerato gli anni scolastici più critici per gli abbandoni sono il II e il III della Scuola secondaria di II grado. In termini assoluti sono gli Istituti tecnici e i Corsi di formazione professionale gli ordinamenti di scuola più interessati dal fenomeno.

Sono numeri, questi, che impongono di adottare delle misure di contrasto alla dispersione (indicate anche nella missione 4 del PNRR) e ad attuare con convinzione e impegno le previsioni delle nuove linee guida per l'orientamento. Della dispersione, infatti, l'abbandono è solo un aspetto: essa viene definita come la mancata (evasione), incompleta (abbandono) o irregolare (ritardi) fruizione dei servizi dell'istruzione e formazione da parte dei giovani in età scolare, per non dimenticare la dimensione preoccupante della dispersione implicita.

Ciò significa che ai numeri presentati si devono accompagnare quelli di chi cumula ritardi anche importanti, nel tentativo di correggere scelte sbagliate (passaggio ad altro indirizzo e soprattutto ordinamento), reiterando l'errore perché non sostenuto da adeguate competenze auto-orientative (semplice "scelta al ribasso" in termini di supposto carico di lavoro), o perché oggettivamente non esiste la possibilità di spostarsi in un percorso alternativo, ragionevolmente più soddisfacente e

congruente con le abilità, gli stili e le attitudini manifestate. Sul territorio dell’Ambito 12 è da segnalare l’attività del CPIA-2 di Gavardo che svolge un’importante attività di intercetto di alcuni dropout e nell’erogazione sul territorio di corsi di alfabetizzazione.

Povertà educativa

La povertà educativa è un fenomeno multidimensionale frutto del contesto familiare, economico e sociale in cui i bambini e ragazzi vivono. L’Istat ha istituito una commissione inter-istituzionale per la definizione di una sistema ufficiale per la sua misurazione, anche allo scopo di stabilire dei criteri per l’elaborazione di politiche e per orientare tutti gli investimenti educativi, per ridurre le disuguaglianze che continuano a colpire i bambini e gli adolescenti. Sulla base delle indicazioni di Istat è possibile distinguere la povertà educativa in:

- Povertà di risorse: è una condizione che deriva da una carenza di risorse educative e culturali della comunità di riferimento intesa in senso lato (famiglia, scuola, luoghi di apprendimento e aggregazione, ecc.) o da una limitazione nelle opportunità di fare esperienze utili alla crescita personale che tali risorse offrono.
- Povertà di esiti: significa non avere acquisito le competenze non cognitive (sociali ed emotive) e quelle cognitive necessarie: o a livello individuale, per crescere e sviluppare le relazioni con gli altri, coltivare i propri talenti e realizzare le proprie aspirazioni; o a livello collettivo, per sentirsi parte di una comunità, per esercitare con consapevolezza il diritto di cittadinanza attiva e per contribuire positivamente al benessere del Paese.

Sono poi individuabili alcune dimensioni e sottodimensioni per ciascuno dei due domini.

Tabella 53: Dimensioni analtiche della Povertà educativa secondo Istat (2024)

	Domini	Dimensioni	Sotto dimensioni
Povertà educativa	Risorse	Contesto familiare	Status socio-occupazionale Status socio-culturale Abitazione e beni materiali Relazioni, partecipazione sociale e culturale dei genitori
		Contesto scolastico	Offerta di servizi educativi Adeguatezza dei servizi educativi Fruizione dei servizi educativi
		Contesto territoriale, sociale e culturale	Luogo di vita Relazioni, partecipazione sociale e culturale dei bambini e ragazzi
	Esiti	Competenze cognitive	Alfabetiche Numeriche
		Competenze non cognitive	Relazionali Emotive Interazione fiduciaria

Fonte: Istat

Al momento non esistono rilevazioni sintetiche a livello comunale o di Ambiti Territoriali Sociali che facciano propria questa nuova impostazione. I dati disponibili sulla povertà educativa sono disponibili su scala provinciale, regionale e nazionale.

Per un approfondimento di alcuni aspetti inerenti all'Ambito 12, in merito al campo della povertà di risorse e alla dimensione familiare si rimanda alla sezione sugli interventi per le famiglie (cfr. punto H). Per la dimensione "contesto scolastico" sono stati illustrati i dati sulla dispersione scolastica. In tema di servizi educativi si veda il successivo paragrafo sui servizi e sulla prestazione del welfare territoriale. Per la povertà degli esiti alcuni dati di riferimento possono essere osservati tramite le prove Invalsi.

Giovani

I dati Istat mostrano come la popolazione giovanile tra i 15-34 anni residente nell'Ambito 12 sia composta da 15.789 persone, dato in aumento di +4,4% rispetto al 2019 allorquando risiedevano 15.120 15-34enni. Nel complesso, rientra in questa fascia d'età circa 1 residente su 5 nel territorio considerato. L'incidenza sulla popolazione comunale varia in base alle sotto-aree e oscilla tra un minimo del 15% nei centri meno popolosi dell'alta valle e un massimo del 25% di incidenza sulla popolazione comunale nei centri della media e bassa valle.

La popolazione giovanile è eterogenea ed è portatrice di molteplici bisogni connessi alle fasi della vita connesse ad esperienze di transizione quali: il completamento degli studi, l'inserimento nel mondo del lavoro, la costruzione della famiglia, il rapporto con il territorio e il contesto sociale e relazionale in cui si vive in particolare con gli amici e il gruppo dei pari e anche con la comunità di appartenenza.

Tabella 54: Popolazione 15-34 anni dei Comuni dell'Ambito 12, anno 2024

Comune	Fascia 15-34 anni	Giovani 18-24enni	Giovani adulti 25-34enni
Agnosine	339	105	185
Anfo	64	27	26
Bagolino	699	263	326
Barghe	238	88	111
Bione	268	94	136
Capovalle	57	26	25
Casto	367	129	187
Gavardo	2697	971	1336
Idro	373	123	192
Lavenone	83	28	43
Mura	174	70	82
Muscoline	534	189	248
Odolo	424	163	196
Paitone	483	175	246
Pertica Alta	105	33	54
Pertica Bassa	100	35	52
Preseglie	295	124	121
Prevalle	1593	564	793
Provaglio Val Sabbia	176	63	82
Roè Volciano	927	334	452
Sabbio Chiese	859	313	426
Serle	592	230	274
Treviso Bresciano	122	45	68
Vallio Terme	258	85	130
Vestone	911	338	437
Villanuova sul Clisi	1208	408	607
Vobarno	1843	637	931

Fonte: Istat

Ai fini dell'analisi può essere utile distinguere i “giovani” (18-24enni) che nell'Ambito 12 ammontano a 5.660 persone, dai “giovani adulti” (25-34enni), più numerosi, che contano 7.766 persone. Tale distinzione richiama per buona parte quella tra “generazione Z” e “generazione Y”. Con la “generazione Y”, composta da persona nate tra gli anni Ottanta e la fine degli anni Novanta, che ha cominciato a fare i conti con l'avvento della società multiculturale e le tecnologie digitali, mentre la “generazione Z”, che la segue, è la prima ad essere cresciuta completamente immersa nelle tecnologie digitali.

Negli ultimi anni sono stati condotti mirati approfondimenti su questi target della popolazione promossi da reti locali basate sulla collaborazione tra soggetti pubblici e realtà del privato sociale che si sono rese protagoniste di azioni specifiche. Le numerose analisi condotte mostrano la necessità di monitorare le diverse aree del mondo giovanile locale.

La fase del ciclo di vita che attraversano i giovani si caratterizzano per alcuni rischi potenziali che possono avere degli effetti duraturi sul benessere degli individui nel resto del loro corso di vita. Dal momento che questo segmento di popolazione è vulnerabile, diventa importante poterne meglio comprendere la condizione oggi in termini di benessere e monitorarne le dinamiche nel tempo.

Un punto di particolare attenzione riguarda la partecipazione alle reti e alla vita sociale, culturale e politica. Si tratta di un'area in sofferenza che risulta strettamente associata a quella dell'ambito dell'inclusione attiva (formazione/lavoro) e che deve essere letta anche alla luce della crescente mobilità territoriale dei giovani che per motivi di studio, di lavoro o per propri interessi sono portati a sviluppare i propri progetti al di fuori dei confini del territorio d'origine e di residenza.

Un aspetto che incide sulla presenza dei giovani nel contesto locale è la frequenza di percorsi universitari che li portano a vivere, per periodi diversi e variabili nel corso dell'anno, lontano dai comuni di residenza, spostandosi nelle città universitarie.

Tabella 55: Iscritti a un corso universitario residenti nell'Ambito 12, Periodo 2010-11/2022-23

Anno accademico	N. iscritti a un corso di laurea residenti nell'Ambito 12
2010/2011	1200
2011/2012	1207
2012/2013	1184
2013/2014	1192
2014/2015	1212
2016/2017	1213
2017/2018	1296
2018/2019	1354
2019/2020	1427
2020/2021	1453
2021/2022	1518
2022/2023	1575

Fonte: Ministero dell'Università e della Ricerca

Gli iscritti a corsi universitari residenti nell'Ambito 12 nell'anno accademico 2022-2023 erano 1.575 (972 femmine e 603 maschi), +31% rispetto all'anno accademico 2010-2011, quando risultavano iscritte 1.200 persone. Un significativo incremento delle iscrizioni si è verificato tra il 2017-2018 e il 2022-2023 (+21,5%). Il dato trova una corrispondenza anche nel numero di laureati residenti nei Comuni dell'Ambito 12 che del 2010 al 2023 sono passati da 196 a 287 (192 femmine e 95 maschi), con un incremento di +46,4%.

Tabella 56: Persone Laureate residenti nell'Ambito 12, Periodo 2010-2023

Anno	Numero Laureati
2010	196
2011	186
2012	236
2013	227
2014	232
2015	244
2016	246
2017	221
2018	256
2019	254
2020	285
2021	331
2022	278
2023	287

Fonte: Ministero dell'Università e della Ricerca

L'incremento degli iscritti ai corsi universitari e dei laureati da conto di una giovane generazione che ha un tasso d'istruzione elevato e di un gap tra generazioni (si pensi alle differenze tra boomers, X, Y, Z) che si va allargando su più fronti.

2. Servizi e prestazioni del Welfare sul territorio

Prima Infanzia

Negli ultimi anni anche nell'Ambito 12 è aumentata l'attenzione verso i servizi educativi destinati alla fascia d'età che precede l'obbligo scolastico. Quella tra 0 e 3 anni, cui si rivolgono gli asili nido e in generale i servizi socioeducativi per la prima infanzia e quella tra 3 e 6 anni, propria delle scuole dell'infanzia. Anche l'Ambito 12 rispecchia la situazione generale del nostro Paese, con una buona presenza di queste ultime e con un'offerta di nidi più debole e asimmetrica.

Nell'Ambito 12 sono presenti 14 nidi e 7 sezioni primavera per un totale di 425 posti autorizzati ovvero di 27 i posti nei nidi e nei servizi prima infanzia ogni 100 bambini, dato in linea con la media italiana ma che si discosta ancora molto dall'obiettivo europeo del 33%.

Tabella 57: Servizi per la prima infanzia attivi/autorizzati e posti autorizzati nell'Ambito 12, Periodo 2021-2022

Indicatore	2021			2022		
	Servizi attivi	Posti autorizzati	Posti autorizzati per 100 bambini di 0-2 anni	Servizi attivi	Posti autorizzati	Posti autorizzati per 100 bambini di 0-2 anni
Nidi e sezioni primavera	23	456	28	21	425	27
Nidi	14	314	20	14	317	20
Nidi aziendali	0	0	0	0	0	0
Sezioni primavera	9	142	9	7	108	7
Servizi integrativi per la prima infanzia	1	5	0	1	5	0
Spazi gioco	0	0	0	0	0	0
Servizi in contesto domiciliare	1	5	0	1	5	0
Centri bambini-genitori	0	0	0	0	0	0
Totale	24	461	29	22	430	27

Fonte: Istat

Si tratta di servizi che svolgono un ruolo strategico nella conciliazione tra lavoro e famiglia, soprattutto perché creano le condizioni per una maggiore partecipazione al mercato del lavoro della componente femminile (che, come noto, presenta un tasso di occupazione più basso di quella maschile) su cui gravano la maggior parte dei compiti di cura dentro alla famiglia. E' ormai noto al positivo valore pedagogico di tali servizi essendo l'istruzione prescolare importante per lo sviluppo del minore e gli apprendimenti degli anni successivi, in particolare nei primi 1.000 giorni di vita del bambino. Gli asili nido e i servizi per l'infanzia rappresentano il primo tassello nelle politiche di contrasto alla povertà educativa. È a partire da questa fase, in cui i bambini sono così ricettivi, che va garantito l'accesso a percorsi educativi di qualità.

Tabella 58: Utenti e Spesa per Nidi e Servizi per la prima infanzia dell'Ambito 12, Periodo 2021-2022

Indicatore	Nidi e sezioni primavera	Nidi	Sezioni primavera	Servizi integrativi per la prima infanzia	Totale
Utenti 2021	237	237	0	0	237
Utenti 2022	181	181	0	0	181
Totale spesa 2021 (euro)	647.649	644.649	3.000	0	647.649
Totale Spesa 2022 (euro)	688.397	685.197	3.200	0	688.397
Spesa dei comuni 2021 (euro)	416.019	413.019	3.000	0	416.019
Spesa dei comuni 2022 (euro)	419.544	416.344	3.200	0	419.544
Compartecipazione degli utenti alla spesa totale 2021 (euro)	231.630	231.630	0	0	231.630
Compartecipazione degli utenti alla spesa totale 2022 (euro)	268.853	268.853	0	0	268.853

Fonte: Istat

Minori in carico ai Servizi

Nel periodo 2011-2023 il numero di minori in carico al Servizio Tutela Minori è più che raddoppiato passando da 192 a 444, con un aumento del 130%. Al contempo si è registrato un incremento delle famiglie seguite che sono passata da 127 a 306.

Tabella 59: Minori in carico al Servizio Tutela Minori, Ambito 12, Periodo 2010-2023

Anno	Numero Minori in carico	Numero Famiglie seguite
2011	192	127
2012	210	151
2013	253	172
2014	239	165
2015	258	171
2016	283	190
2017	342	222
2018	357	236
2019	377	257
2020	408	288
2021	416	285
2022	444	306
2023	467	336

Fonte: Servizio minori e famiglie CMVS

Nel 2023, dei 467 minori in carico il 54% erano maschi e il 46% femmine; 272 erano italiani, 186 stranieri e 9 “non accompagnati”,

Nel triennio 2021-2023 le nuove segnalazioni sono state 378 (con una quota significativa di quelle giunte su mandato giuridico) a fronte di 345 “casi chiusi” tra i quali figurano sia quelli effettivamente terminati perché sono stati raggiunti gli obiettivi sia quelli dovuto ad esempio al trasferimento di residenza o al compimento della maggiore età da parte del minore.

Tabella 60: Minori in Affidato, in Struttura e in ADM, Ambito 12, Periodo 2012-2023

Anno	n. minori in affidato familiare	n. minori inseriti in struttura	n. minori in ADM
2013	33	16	90
2014	31	20	83
2015	28	16	106
2016	23	20	133
2017	28	23	167
2018	31	16	179
2019	36	14	191
2020	37	22	195
2021	37	24	161
2022	44	28	157
2023	32	19	178

Fonte: Servizio minori e famiglie CMVS

Accanto ai dati che mostrano lievi oscillazioni del numero di minori in Affidato familiare full time (a parenti entro IV grado o in affidato etero-familiare) e di quelli inseriti in struttura, si conferma, anche negli anni più recenti, l’ampio ricorso al servizio A.D.M. che costituisce un aspetto caratteristico della strategia locale di prevenzione e contrasto del disagio minorile e familiare. L’approfondimento dei dati specifici del biennio 2022-2023 mostra una prevalenza della fascia d’età 6-10 anni e che circa 1 minore su 5 in ADM è di origine straniera.

Tabella 61: Minori in carico al Servizio ADM, Ambito 12, Periodo 2022-2023

Anno	Numero minori	Genere		Classi età				Stranieri
		F	M	0-5	6-10	11-14	15-18	
2022	157	84	73	32	62	34	29	29
2023	178	90	88	81	37	31	29	29

All’interno dei casi ADM in carico ai servizi territoriali, non esistono sostanziali differenze numeriche

tra i casi che vedono coinvolti i minori maschi e femmine.

Sul territorio è attivo un Centro Diurno per Minori situato nel comune di Villanuova s/C in grado di seguire n. 20 ragazzi.

Tabella 62: Numero inserimenti nel Centro Diurno per Minori, Ambito 12, Periodo 2021-2023

Servizio	Numero minori	Genere		Classi età			Stranieri
		F	M	6/10	11/14	14/18	
2021	20	6	14	-	10	10	10
2022	21	10	13	-	6	15	10
2023	16	7	9	-	6	10	8

Il Centro è un servizio semiresidenziale di prevenzione che mira al recupero dei minori con problemi di socializzazione e/o esposti a processi di emarginazione e/o di devianza.

Nell'Ambito 12, con sede a Roè Volciano, è attivo dal 2016 il Centro Servizi alla Famiglia "Pan di Zucchero" che nel 2023 ha seguito 22 minori di età compresa tra 6-14 anni.

Tabella 63: Minori seguiti dal Centro Servizi alla Famiglia "Pan di Zucchero", Ambito 12, Periodo 2021-2023

Servizio	Numero minori	Genere		Classi età			Disabili	Stranieri
		F	M	6/10	11/14	14/18		
2021	17	4	13	8	9	-	3	10
2022	22	10	12	10	12	-	5	14
2023	22	11	11	9	13	-	5	16

L'attività principale in cui si declina il servizio è lo "spazio compiti". Esso si rivolge alle famiglie e ai minori che rientrano nella categoria "a rischio", che vengono inviati dal Servizio Sociale del Comune di appartenenza, in costante confronto anche con gli Istituti scolastici.

Il Servizio Minori e Famiglia, Prevenzione e Affidamento dell'Ambito 12, per la parte sociale è costituito da un Coordinatore, 6 Assistenti sociali, 1 Consulente legale, 1 Supervisore.

Le competenze psicologiche sono in capo al Consultorio Familiare accreditato con Regione Lombardia. Infatti, l'intervento psicologico si concretizza come azione a valenza sanitaria e pertanto a carico del SSR. Il Servizio di Tutela Minori non si limita alla sola presa in carico e gestione degli interventi previsti dall'Autorità Giudiziaria, collabora con la rete, utilizzando le risorse tecniche proprie

del servizio insieme agli operatori sociali e alle agenzie educative del territorio e alle realtà presenti nella comunità, al fine di condividere e predisporre progetti di cura, sostegno e prevenzione.

Programma PIPPI 13

P.I.P.P.I. (Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione), sperimentato già a partire dal 2011 a livello Regionale, promuove il lavoro di prevenzione e sostegno a favore delle famiglie cosiddette vulnerabili. Il programma persegue la finalità di contrastare l'esclusione sociale dei minorenni e delle loro famiglie, favorendo azioni di promozione del loro benessere mediante accompagnamento multidimensionale, al fine di limitare le condizioni di disuguaglianza provocate dalla vulnerabilità e dalla negligenza familiare, che rischiano di segnare negativamente lo sviluppo dei bambini a livello sociale e scolastico.

L'Ambito 12, nel corso del 2019, ha aderito al progetto **PIPPI 9**, realizzato tra il 2020 e il 2021. L'obiettivo del progetto, avviato a livello nazionale, è quello di formare il personale dei servizi a nuove modalità di approccio verso nuclei familiari complessi al fine di ridurre gli allontanamenti dei minori. Il tentativo che si è cercato di portare avanti nel territorio è anche quello di favorire solidarietà tra le famiglie "famiglia che aiuta la famiglia" sviluppando collaborazioni con le scuole dell'Infanzia del territorio (laboratori solidali). Nell'area della Prevenzione è stato attivato a livello sperimentale un gruppo di auto aiuto rivolto a genitori inviati dal servizio Minori e Famiglia- Area Prevenzione, condotto da uno psicopedagogo. A questo si sono aggiunte delle azioni educative sulle famiglie target che erano state individuate, con l'obiettivo di sostenerle e di evitare l'allontanamento dei minori.

Nel corso del 2024 è stato attivato, a seguito di presentazione di candidatura a Regione Lombardia, **PIPPI 13** (finanziato con risorse del Fondo Nazionale Politiche Sociali) con l'obiettivo di andare in continuità con la precedente esperienza.

Progetto AlfaomegaPRO

L'ente Capofila, Comunità Montana, ha aderito alla rete di sostegno del progetto "AlfaomegaPRO". Si tratta di un progetto in continuità con esperienze precedenti (AlfaomegaNEXT che ha seguito 196 ragazzi

e ragazze dai 15 e 22 anni della Provincia di Brescia) e ha l'obiettivo di aiutare i minori autori di reato nello sviluppo di empowerment e nella costruzione e ricostruzione dei legami con il proprio territorio attraverso l'utilizzo dell'approccio rieducativo, attraverso una cultura riparativa.

Il progetto è realizzato in stretta sinergia con l'**Ufficio servizi sociali Minori di Brescia**, con Capofila un soggetto del Terzo Settore e una rete di attori del mondo non profit con l'obiettivo di connettere i servizi e sviluppare una rete integrata.

Sono previste attività quali: laboratori esperienziali, tirocini, supporto alle famiglie, attività socialmente utili in favore della comunità territoriale di provenienza.

“La Lombardia è dei giovani 2023”: Progetto *#Perdersi per orientarsi*

Negli ultimi anni, in attuazione della Legge regionale n. 4/2022 “La Lombardia è dei giovani”, nell’alveo dei Piani di Zona, sono stati finanziati alcuni progetti con il Fondo Nazionale politiche giovanili e le risorse regionali autonome che hanno stimolato la nascita di progettualità specificatamente rivolte ai giovani o finalizzati all’inclusione e l’aggregazione sociale, con impatti positivi sul territorio, nella logica di integrazione e di rete tra soggetti diversi e coinvolgendo tante realtà vive (es. associazioni giovanili).

L’Ambito 12 ha individuato uno spazio presso la struttura “Centrale” nel Comune di Barghe che è aperto tre giorni a settimana con la presenza di giovani operatori. Sono state svolte attività formative rivolte agli operatori che a vario titolo si occupano di giovani (insegnanti, educatori, operatori sociali) al fine di condividere modalità di approccio ai Giovani. Promosse attività di: orientamento al mondo del lavoro, esperienziali, creative e informative.

Progetto Smart School

Durante il triennio l’Ambito 12 ha cercato di partecipare a Bandi Nazionali anche del mondo profit al fine di reperire risorse per promuovere azioni di sensibilizzazione o attività legate al mondo dei giovani. È stato avviato il Progetto Smart School in collaborazione con gli istituti scolastici del territorio e con la Fondazione Comunità Bresciana e altri soggetti del Terzo Settore con l’obiettivo di promuovere iniziative a contrasto della povertà educativa e dell’abbandono scolastico.

Progetto Dad: Differenti Approcci Didattici

Per dare continuità all’esperienza avviata con Smart School, L’Ambito ha aderito’ al Progetto DAD – Differenti Approcci Didattici con capofila Fondazione Comunità Bresciana e il supporto di Fondazione Cariplo, con l’obiettivo di offrire opportunità formative e strumenti per avvicinarsi all’utilizzo intelligente della tecnologia digitale e sviluppare le Soft Skills, sempre in un’ottica di contrasto alle povertà educative. Attraverso questa progettazione è stato possibile avviare alcune HUB tecnologiche presso le Biblioteche del territorio, che rappresentano un presidio territoriale significativo soprattutto per i piccoli Comuni.

Questa progettazione ha consentito di consolidare la collaborazione con gli Istituti scolastici territoriali ed è stata costituita una “Rete di Scopo “con le scuole.

Spazio FAB LAB

L'Ambito 12 in collaborazione con alcuni soggetti del Terzo Settore e i Comuni del territorio hanno avviato una progettazione, a seguito di un finanziamento Regionale e il coinvolgimento anche di Enti Privati, a favore dei giovani del territorio. Tra le azioni vi era anche la realizzazione di uno spazio da adibire a "FAB LAB". Un Comune del territorio ha messo a disposizione i locali. Si è costituita un'associazione di giovani che gestisce lo spazio, si occupa del mantenimento dei macchinari e dell'organizzazione di corsi di formazione in tema di utilizzo di tecnologie, stampanti 3D ecc.

Sportelli Psicopedagogici in ambito scolastico

È stata data continuità agli interventi di prevenzione in ambito scolastico attraverso il consolidamento degli Sportelli Psicopedagogici, che nel corso del 2021 sono stati potenziati per sostenere gli studenti durante la fase di emergenza sanitaria. L'intervento viene garantito in tutti gli Istituti di Istruzione del 'Ambito 12.

Maps: Le Mappe Degli Adolescenti

Il progetto MAPS si è proposto di sperimentare, valorizzare e mettere a sistema le migliori esperienze di messa alla prova e di accompagnamento ai minori autori di reato sui territori della Valle Sabbia (Ambito 12) e della Bassa Bresciana Centrale (ambito 9). Attraverso la ricostruzione e la rappresentazione delle molteplici mappe che costituiscono il percorso di crescita necessario dopo aver commesso un reato, i minori sono stati accompagnati in un percorso per la ridefinizione del proprio posizionamento all'interno dei propri legami e dei contesti sociali.

Il progetto ha accompagnato, complessivamente per i due territori, n. 20 minori segnalati dall'autorità giudiziaria in messa alla prova attraverso percorsi individuali e di gruppo, orientati a favorire l'inserimento sociale e la diminuzione dei comportamenti devianti e delle recidive, sperimentando nuove ed inedite azioni di prevenzione, sostegno, cura e di sviluppo di comunità.

Soggetti coinvolti ASST del Garda, Ambito 9, Ambito 12 e servizio USSM Brescia

La progettazione si poneva come obiettivi specifici quelli di sviluppare e sperimentare attività di messa alla prova innovative ed efficaci.

Comuni in rete: un educatore di territorio per le nuove generazioni

Attraverso la collaborazione con un soggetto del Terzo settore è stato sperimentato su alcuni piccoli Comuni del territorio un progetto che intendeva raccogliere le sfide e le problematiche dei Comuni sotto i 5.000 abitanti, in relazione alle difficoltà di disporre di risorse da investire in presidi educativi rivolti alla fascia 6- 14 anni, in contesti geografici montani.

In particolare, è stata attivata una figura di educatore territoriale, in grado di individuare risorse già presenti nella comunità, metterle in rete e riattivarle affinché possano prendersi cura della fascia più fragile dei minori in un'ottica di contrasto alla povertà educativa e sviluppare un senso di appartenenza alla propria comunità.

Scuola al Plurale (contrasto dei fenomeni di segregazione scolastica)

A fronte dell'esperienza maturata nel lavoro con gli Istituti scolastici e il territorio, il soggetto del Terzo Settore Cooperativa Area ha partecipato come capofila al bando di Impresa Sociale Con i Bambini "Vicini di Scuola", che aveva lo specifico scopo di contrastare i fenomeni di segregazione scolastica.

Una scuola «segregata» è una scuola in cui la concentrazione di alunni con un determinato background etnico e socioeconomico è, non solo superiore ad una soglia critica, ma anche significativamente differente dal livello riscontrabile tra i residenti nel bacino scolastico corrispondente.

Il Progetto coinvolge quattro Istituti Scolastici, di cui due del territorio dell'Ambito 12 (Prevalle e Vobarno).

L'obiettivo del Progetto è quello di sostenere modelli innovativi capaci di ridurre i fenomeni di segregazione scolastica che incidono sui minori nella fascia d'età 6-13 anni, promuovendo interventi che garantiscano una formazione di qualità e che portino nel medio periodo al progressivo riequilibrio della composizione sociale degli studenti. Ma anche rendere più attrattive le scuole dei contesti territoriali caratterizzati da maggior fragilità e vulnerabilità, valorizzando la diversità come risorsa e riducendo i fenomeni segregativi, riportando le famiglie a scegliere la scuola di prossimità per la qualità degli apprendimenti, delle relazioni educative e delle esperienze formative molteplici, dell'organizzazione e dell'offerta dei servizi.

L'Ambito 12 ha aderito al partenariato, insieme ad altri soggetti della rete.

G) INTERVENTI CONNESSI ALLE POLITICHE PER IL LAVORO

1. Analisi dei bisogni

La stabilità e la capacità innovazione dei principali attori economici dell'Ambito 12 ha consentito negli anni di generare opportunità occupazionali che hanno mantenuto in sostanziale equilibrio il rapporto tra domanda e offerta di lavoro, minimizzando il fenomeno della disoccupazione.

Il numero di addetti delle imprese dell'Ambito 12 è aumentato di +13% tra il 2021 e il 2023, tornando ai livelli del 2019, dopo il calo dovuto alla pandemia registratosi nel 2020 e per buona parte del 2021. Tra i centri col maggiore incremento del numero di addetti si segnalano Vestone, Prevalle, Villanuova s/C e Paitone. Gavardo, insieme a Vestone, vede un numero di addetti superiore alle 3mila unità. Valore che si è mantenuto stabile tra il 2021 e il 2023.

Tabella 64: N. Addetti in sedi di imprese private – anni 2021-23

Comune	Totale addetti 2021	Totale addetti 2023	Saldo
Agnosine	557	567	+10
Anfo	62	74	+12
Bagolino	855	892	+37
Barghe	353	298	-95
Bione	535	555	+20
Capovalle	48	46	+2
Casto	1.032	1.048	+16
Gavardo	3.107	3.108	+1
Idro	410	430	+20
Lavenone	317	324	+7
Mura	131	111	-20
Muscoline	764	836	+72
Odolo	1.093	1.167	+74
Paitone	942	1.062	+120
Pertica Alta	28	27	-1
Pertica Bassa	42	40	-2
Preseglie	454	505	+51
Prevalle	2.007	2.271	+264
Provaglio Val Sabbia	43	52	+9
Roè Volciano	1.597	1.705	+108
Sabbio Chiese	955	1.042	+87
Serle	318	335	+17
Treviso Bresciano	47	48	+1
Vallio Terme	224	223	-1
Vestone	2.973	3.203	+230
Villanuova sul Clisi	1.298	1.463	+165
Vobarno	2.776	2.865	+89
TOTALE Ambito 12	21.491	24.297	+2.806

Fonte: Camera di Commercio di Brescia

È inoltre significativo che alcuni comuni valsabbini figurino tra i centri bresciani a maggiore concentrazione occupazionale facendo registrare valori ben superiori alla media provinciale di n. 344 addetti ogni 1.000 abitanti. Si tratta in particolare di comuni sede di attività industriali che hanno saputo mantenere alta la propria attrattività lavorativa attirando a sé lavoratori dei centri limitrofi.

Tabella 65: Comuni valsabbini maggiormente attrattivi sul piano occupazionale: n. Addetti di imprese private ogni 1000 abitanti (2022)

Comune	Addetti ogni 1.000 ab.
Vestone	712
Lavenone	651
Casto	636
Odolo	570
Paitone	434
Roè Volciano	367
Agnosine	344
Vobarno	336
Preseglie	309
Prevalle	294

Fonte: Camera di Commercio di Brescia

Il radicamento delle imprese industriali valsabbine e gli investimenti nel tempo hanno consentito di consolidare uno “zoccolo duro” di occupati che godono di una certa stabilità lavorativa (contratti a tempo indeterminato) e di un buon sistema di protezione sociale a cui negli ultimi anni si sono aggiunte forme di welfare aziendale.

Oltre alle imprese industriali, nell’Ambito 12 hanno poi sede oltre 2mila imprese artigiane (dati CCIAA Brescia 2023) che operano in ambiti eterogenei quali produzione di beni e di semilavorati (es. costruzioni edili, pasticceria, orafo) e la prestazione di servizi (es. idraulico, parrucchiera, estetista, restauratore).

Tabella 66: N. addetti imprese artigiane per comune dell'Ambito 12 – anno 2023

Comune	N. addetti
Agnosine	279
Anfo	16
Bagolino	193
Barghe	59
Bione	126
Capovalle	19
Casto	187
Gavardo	923
Idro	95
Lavenone	56
Mura	58
Muscoline	158
Odolo	99
Paitone	237
Pertica Alta	16
Pertica Bassa	12
Preseglie	196
Prevalle	547
Provaglio Val Sabbia	29
Roè Volciano	306
Sabbio Chiese	339
Serle	183
Treviso Bresciano	16
Vallio Terme	107
Vestone	395
Villanuova sul Clisi	500
Vobarno	535

Fonte: Camera di Commercio di Brescia

Nel complesso le imprese artigiane valsabbine danno lavoro a circa 5.700 addetti (anno 2023). Gavardo è il comune col più alto numero di addetti artigiani (n. 923).

Il sistema valsabbino è oggi chiamato alle sfide dell'incremento di produttività e dell'innovazione tecnologica che per attuarsi necessitano di investimenti in formazione tecnica e per il reperimento di competenze non sempre disponibili a livello locale.

Dall'altra, a livello territoriale, il mercato del lavoro risente di fenomeni problematici più ampi come la fuoriuscita delle competenze dal territorio, lo spopolamento dei piccoli centri, l'invecchiamento della popolazione, la carenza di servizi, il nodo viabilità, la dispersione scolastica¹¹.

Emblematica è poi la situazione dei NEET (Not Engaged in Education, Employment or Training) ovvero dei giovani che non studiano e che non sono inseriti in percorsi formativi e che per l'Ambito 12 possono essere stimati tra 300-500 persone. Essi richiedono la promozione di strategie locali mirate in modo da riavvicinarli al mondo dell'impresa e delle professioni.

¹¹ Corradi V., *(Dis)valore dell'istruzione e fragilità territoriali emergenti. Il caso della Valle Sabbia*, in «Culture della sostenibilità. Rivista scientifica internazionale», Anno X - n. 20/2017, pp. 93-104

Alcune dinamiche del mercato del lavoro locale e le condizioni occupazionali possono essere restituite attraverso i dati relativi al 2022-2023 del Centro per l'Impiego di Salò, servizio competente sull'intero Ambito 12 e su alcuni comuni del lago di Garda¹².

Anzitutto emerge che il maggior numero degli avviamenti al lavoro più recenti riguarda il settore industriale e quello del commercio, pubblici esercizi e logistica, ma sta aumentando la diversificazione interna del mercato del lavoro con richieste anche da sanità e servizi.

Tabella 67: Avviamenti e Cessazioni Macro Sezione Ateco, CPI Salò, Periodo 202-2023

	Avviamenti 2022	Cessazioni 2022	Avviamenti 2023	Cessazioni 2023
Agricoltura	528	520	515	510
Commercio, logistica e pubblici esercizi	9348	9244	9255	9062
Costruzioni	788	612	958	817
Industria in senso stretto	4806	4516	4161	4086
Pubblica amministrazione, istruzione e sanità	2514	2447	2370	2256
Servizi alla persona	992	1005	950	892
Servizi alle imprese	1444	1318	1383	1261
Totale	20420	19662	19592	18884

Fonte: CPI

Entrando più nel dettaglio emerge lo squilibrio di genere nel mercato del lavoro locale, col maggior numero di avviamenti che hanno riguardato i lavoratori rispetto alle lavoratrici.

Tabella 68: Avviamenti e Cessazioni CPI Salò per genere, Periodo 2022-2023

		Femmina	Maschio	Totale
2022	Avviamenti	9937	10483	20420
	Cessazioni	9632	10030	19662
2023	Avviamenti	9370	10222	19592
	Cessazioni	9032	9852	18884

Fonte: CPI

Un altro aspetto interessante riguarda gli avviamenti per fascia d'età. Circa il 50% degli avviamenti del biennio ha riguardato lavoratori giovani, di età compresa tra i 15 e i 34 anni.

¹² Comuni che rientrano nell'area di competenza del CPI di Salò: Agnosine, Anfo, Bagolino, Barghe, Bione, Capovalle, Casto, Gardone Riviera, Gargnano, Gavardo, Idro, Lavenone, Limone sul Garda, Magasa, Mura, Muscoline, Odolo, Paitone, Pertica Alta, Pertica Bassa, Preseglie, Prevalle, Provaglio Val Sabbia, Puegnago sul Garda, Roè Volciano, Sabbio Chiese, Salò, San Felice del Benaco, Serle, Tignale, Toscolano-Maderno, Tremosine, Treviso Bresciano, Vallio Terme, Valvestino, Vestone, Villanuova sul Clisi, Vobarno

Tabella 69: Avviamenti e Cessazioni CPI Salò per fascia d'età, Periodo 2022-2023

	Avviamenti										Totale
	da 15 a 19	da 20 a 24	da 25 a 29	da 30 a 34	da 35 a 39	da 40 a 44	da 45 a 49	da 50 a 54	da 55 a 59	da 60 a 64	
2022	1257	3780	2907	2230	2112	1964	2087	1870	1445	768	20420
2023	1234	3588	2774	2204	1876	1874	2010	1764	1467	801	19592

	Cessazioni										Totale
	da 15 a 19	da 20 a 24	da 25 a 29	da 30 a 34	da 35 a 39	da 40 a 44	da 45 a 49	da 50 a 54	da 55 a 59	da 60 a 64	
2022	913	3498	2748	2206	2008	1867	2066	1792	1610	954	19662
2023	903	3235	2615	2147	1891	1852	1925	1708	1602	1006	18884

Fonte: CPI

Un aspetto rilevante è che sussiste una quota di più del 20% degli avviamenti che riguarda lavoratori dai 50 ai 54 anni, con le cessazioni dei contratti di persone in questa fascia d'età che sfiora il 25%. Ciò evidenzia gli specifici bisogni di questo target di lavoratori che devono essere accompagnati all'interno di non sempre facili percorsi di qualificazione e di reinserimento lavorativo.

Tabella 70: Avviamenti e Cessazioni CPI Salò per Tipologia contrattuale, Periodo 2022-2023

	Avviamenti 2022	Cessazioni 2022	Avviamenti 2023	Cessazioni 2023
Apprendistato	887	703	813	645
Collaborazioni	137	139	136	104
Contratto di agenzia	2	1	7	
Lavoro con piattaforma a tempo determinato			1	
Lavoro con piattaforma a tempo indeterminato				
Lavoro domestico	507	524	436	462
Lavoro intermittente	1706	1720	1563	1568
Somministrazione	2359	2474	1895	1982
Spettacolo	15	15	20	19
Tempo determinato	12500	10878	12489	10966
Tempo indeterminato	2307	2307	2232	2232
	20420	19662	19592	18884

Fonte: CPI

Nel biennio 2022-2023, solo l'11% dei contratti attivati è stato a tempo indeterminato. Oltre il 60% degli avviamenti è avvenuto tramite contratto a tempo determinato, a questo si aggiunge l'8% di lavoro intermittente e un 10% di lavoro in somministrazione. Le collaborazioni sono poco meno dell'1% e i contratti di apprendistato il 4%. Nel complesso emerge una vasta area di lavoro precario e instabile che ha delle specifiche conseguenze sugli equilibri personali e familiari. Il 2,2% dei contratti è stato per il lavoro domestico.

Pur in un territorio nel quale si riscontra una vivacità del sistema produttivo, le analisi hanno evidenziato anche alcune questioni relative al mercato del lavoro locale che richiedono specifiche attenzioni in sede di programmazione sociale:

- la presenza di segmenti del mondo occupazionale particolarmente deboli, che mostrano vulnerabilità e situazioni di svantaggio;
- la scarsa presenza nel mercato del lavoro locale della componente femminile a causa delle difficoltà di conciliare i tempi familiari e di caregiver per le lavoratrici femminili;
- l'esigenza di riqualificare le persone che dopo molti anni di servizio escono dal circuito lavorativo per cause personali o per la chiusura delle attività;
- la presenza di una quota, non facilmente quantificabile, ma certamente problematica dei giovani NEET;
- l'elevato bisogno formativo locale a fronte delle carenze riscontrare a livello di competenze di base e specialistiche oltre che in tema di sicurezza sul lavoro;
- i vuoti crescenti nella struttura occupazione locale con la difficoltà a reperire alcuni profili di lavoratori.

2. Servizi e prestazioni del Welfare sul territorio

Servizi per il lavoro

Nell'Ambito 12 è attivo il Servizio pubblico Social Work afferente all'Azienda Speciale Valle Sabbia Solidale, nato nel 2008 per iniziativa dei 27 comuni aderenti e accreditato all'erogazione dei servizi al lavoro da Regione Lombardia con il n. 1510270. Esso è inoltre Partner della Provincia di Brescia per l'inserimento disabili e certificato per la qualità ai sensi della ISO UNI EN ISO 9001.

L'attività del servizio si è sviluppata soprattutto nell'area disabilità e disagio sociale in stretta connessione con i servizi sociali dei comuni. Negli ultimi anni si sono intensificati gli sforzi nel supporto e nella ricerca di collocazione per lavoratori che hanno perso il lavoro o che hanno difficoltà ad iniziare la loro carriera lavorativa a causa della crisi socioeconomica: inoccupati in cerca della prima collocazione, studenti neo-qualificati, neodiplomati, neolaureati, disoccupati, lavoratori cassa integrati ed in mobilità. Nel periodo 2021-2023 le persone prese in carico in seguito alla segnalazione dei servizi sociali dei 27 Comuni, dei centri per l'impiego o per autonoma iscrizione alla banca dati degli utenti, sono state 242.

Tabella 71: Interventi del Servizio Social Work nell'Ambito 12, Periodo 2021-2023

Interventi di Social Work	Maschi	Femmine	Totale
Numero nuovi utenti presi in carico	101	141	242
Numero utenti dimessi dal servizio	18	23	41
Numero inserimenti lavorativi con contratto (anche tempo determinato e/o part time)	81	81	162
Numero tirocini extra curriculari avviati	39	39	78
Numero tirocini di inclusione avviati	22	30	52
Numero utenti con presa in carico da oltre 36 mesi (presa in carico antecedente al 30-6-2022)	165	192	357

Fonte: Social Work – Valle Sabbia Solidale

Gli operatori hanno preso in carico tutti i nuovi utenti segnalati, attraverso un colloquio conoscitivo e un successivo colloquio con finalità orientativa rispetto alla ricerca del lavoro. Gli utenti del servizio presentano elevate difficoltà nell'essere ricollocati al lavoro, non solo per le disabilità ma soprattutto per la bassa professionalità e la povertà culturale e sociale che li rendono poco appetibili al mercato del lavoro. Tra il 2021-2023 Social Work ha effettuato 162 inserimenti lavorativi con contratto (anche a tempo determinato e/o part time), ha avviato 78 tirocini extracurricolari e 52 tirocini di inclusioni. Al 31 dicembre 2023 il totale delle persone in carico a Social Work era di 484, di cui il 60% con svantaggio generico non certificato, il 37% con invalidità (legge n. 68/1999) e il 3% con svantaggio sociale (legge n. 381/1991).

Tabella 72: Persone in carico a Social Work al 31.12.2023

Tipologia svantaggio	Maschi	Femmine	Totale
Con invalidità (legge 68/99)	117	63	180
Con svantaggio sociale (legge 381/91)	11	5	16
Con svantaggio generico (non certificato)	85	203	288
Tot. Utenti in Carico Al 31-12-2023	213	271	484

Fonte: Social Work – Valle Sabbia Solidale

Alcuni dei profili che presentano difficoltà a inserirsi nel mercato del lavoro locale comprendono donne con figli, con età dai 30 ai 45 anni, dalla bassa scolarizzazione (licenza media) oppure, nel caso delle donne straniere, che non hanno frequentato percorsi formativi in Italia e/o che sono prive di patente di guida; uomini con disabilità fisica, over 50, con basse competenze lavorative determinate da lavori occasionali di breve durata che non hanno permesso uno sviluppo curricolare; uomini tra il 15 e i 29 anni con disabilità psichica e/o cognitiva con basse competenze lavorative date dalla poca esperienza negli ambienti di lavoro.

Progetto “Cambiodipasso#”

Il progetto con capofila l’Ambito 12 di Valle Sabbia e il coinvolgimento di altri due Ambiti, finanziato da Fondi Europei e Regionali, prevedeva percorsi di inclusione di persone in condizioni di Vulnerabilità e disagio ed era rivolto in particolare a:

- giovani a rischio dispersione scolastica e prevedeva l’attivazione di percorso di coaching individuale o di gruppo, attivazione di percorsi di inclusione sociale, attivazione di percorsi di inclusione lavorativa.
- giovani “Neet” a rischio disagio sociale, con interventi finalizzati a: costituire o consolidare la rete di contatto con i giovani a rischio disagio, Intercettare e prendere in carico i giovani a rischio disagio, accompagnare i giovani in percorsi di presa in carico specialistica, ove possibil, accompagnare i giovani in percorsi di inclusione attiva e di inserimento lavorativo
- donne vittime di violenza o a rischio di grave emarginazione con azioni improntate a inserimento e/o reinserimento sociale, uscita dall’isolamento sociale, rafforzamento delle capacità relazionali, sostenere nella gestione familiare dei figli, costruzione dei prerequisiti lavorativi (competenze formali e informali) con il coinvolgimento del Centro Chiare Acque a contrasto della violenza di genere.
- Adulti ultra-quarantacinquenni o con basso profilo di occupabilità ed erano state previste azioni quali: ascolto e rilevazione del bisogno relativo alla dimensione occupazionale/lavorativa, potenziamento delle motivazioni alla riqualificazione professionale, sostegno costante nella ricerca attiva di una nuova posizione lavorativa e inserimento lavorativo

Per la realizzazione del Progetto è stata costituita dai diversi soggetti sia Pubblici che del Privato sociale delle reti territoriali.

Progetto “Io Scelgo”

È un progetto finanziato da Fondazione Cariplo con il coordinamento di Fondazione Comunità Bresciana, partito dal territorio su spinta del terzo settore. Il capofila del progetto era Cooperativa La Cordata e i partner: il servizio Social Work, coop. Area, Coop. Esedra, CoopSer.

Il progetto aveva come obiettivo quello della povertà lavorativa e i il Target erano giovani neet e donne over 40 del territorio dell’ambito 12.

Era previsto un limite di 25 persone ma sono stati raggiunti 29 cittadini di cui 19 neet e 10 donne over 40.

Il progetto inoltre ha portato all’attivazione di quattro tirocini poi trasformati in assunzioni.

Vista la necessità di ottenere la patente per le persone che vivono sul territorio, è stato istituito anche un “fondo patenti” che prevedeva l’erogazione di un contributo di € 500. Quattro persone sono riuscite ad ottenere la patente su otto che hanno affrontato il percorso.

Per supportare le persone in difficoltà, è stato organizzato un corso “rinforzo patente” con Coop. Ser alla presenza di un’educatrice che ha supportato nello studio per l’esame di teoria. Sono stati organizzati anche incontri di orientamento e accompagnamento per affrontare le pratiche per il riconoscimento dell’invalidità civile.

Sono stati presi in carico 21 utenti per effettuare il bilancio di competenze con l’obiettivo di capire quale è l’idea che le persone hanno del mondo del lavoro e orientarli nelle reali opportunità lavorative del territorio. Social work effettua il monitoraggio dei ragazzi inseriti o in tirocinio. Si sono poi concretizzati sette inserimenti lavorativi in cooperative o aziende.

Il progetto terminerà a dicembre 2024.

Progetto Nobilità

Il progetto Nobilita è stato avviato a settembre 2020, sviluppato nel 2021 e concluso nel 2022.

L’obiettivo era quello di svolgere inserimenti lavorativi delle persone disabili più fragili (ad esempio con problematiche mentali, disoccupati da oltre 24 mesi o con basso livello di titolo di studio).

In Valle Sabbia hanno aderito al progetto 73 persone disabili. Di questi, 35 sono stati assunti (18 in aziende for profit e 17 in cooperative sociali). Tre disabili assunti da cooperative sociali sono transitati in assunzione diretta in azienda.

Il servizio Social Work ha, inoltre, collaborato fattivamente alla realizzazione di uno studio di fattibilità per l’ideazione di un marchio “nobilita” per le aziende profit.

Dallo studio di fattibilità è stato creato uno strumento nel quale sono stati definiti dei parametri con i rispettivi punteggi che le aziende dovranno rispettare. Il marchio nobilita è stato presentato dalla responsabile del servizio Social Work durante l’evento finale del progetto svolto presso Confindustria Brescia. Si è in attesa di altre risorse economiche per eventualmente ripartire con queste progettualità.

Oltre a Social Work sono presenti nell’Ambito 12 alcune Agenzie di lavoro interinale e alcune cooperative sociali di tipo B che svolgono attività produttive finalizzate all’inserimento nel mondo del lavoro delle persone con svantaggi fisici o psichici, ex detenuti, ex tossicodipendenti, ecc. Sul territorio dell’Ambito 12 è da segnalare anche l’attività del CPIA-2 di Gavardo soprattutto per i corsi di alfabetizzazione delle persone straniere che vogliono inserirsi nel mercato del lavoro.

Sul versante della formazione professionale, nell’Ambito 12 si segnala l’attività di due enti:

- Il Centro di Formazione Professionale di Villanuova s/C, sede locale dell’Azienda Speciale “G. Zanardelli” costituita dalla Provincia di Brescia nel 2004. La sede di Villanuova, inizialmente afferente

all'INAPLI (Istituto Nazionale per l'Addestramento e il Perfezionamento dei Lavoratori dell'Industria), è attiva dal 1972 nella realizzazione di corsi nel settore meccanico, ed elettrico in aggiunta ad amministrazione e lavori d'ufficio. Il Cfp eroga corsi di operatore meccanico, elettrico e tecnico elettrico. Nel 2009 è stato attivato il corso di operatore agricolo-coltivazioni arboree, erbacee ed ortofloricole, con la realizzazione di una serra e di un laboratorio di chimica. Ai corsi ordinari sono iscritti circa 230 studenti che hanno concluso la Scuola secondaria di 1° grado e circa 450 adulti impegnati in corsi di aggiornamento, per il potenziamento di competenze dedicate ai disoccupati, in corsi ASA, OSS e riqualifica OSS e apprendistato professionalizzante.

- Il Centro di Formazione Professionale S.C.A.R. di Roè Volciano, creato e gestito dalla Cooperativa San Giuseppe, la prima cooperativa di solidarietà sociale in Italia, nata nel 1963. L'acronimo S.C.A.R. fu coniato nel 1945 quando sorse la cooperativa di lavoro Società Cooperativa Autotrasporti e Riparazioni che divenne in seguito la Scuola Centro Addestramento Roè Volciano. Il CFP SCAR attua percorsi triennali di formazione professionale in DDIF (Diritto/dovere di istruzione e formazione).

Nell'a.f. 2022/2023 aveva attivato 16 corsi formativi ordinari diurni (nessun corso serale), per un totale di 324 allievi iscritti: 271 (percorso triennale) e 53 (IV anno). Il percorso formativo triennale per il conseguimento dell'Attestato di Qualifica è articolato in 12 corsi. Al termine dell'a.f. 2022/23 presso il CFP SCAR su 324 allievi iscritti

L'attività delle realtà impegnate nella formazione professionale nell'Ambito 12 mostra come esse siano in grado di intercettare solo una parte dei bisogni formativi locali che vengono soddisfatti anche frequentando percorsi in territorio limitrofi rispetto a quello considerato (es. spostandosi a Salò, Lonato e Desenzano oppure Brescia e Rezzato). Tuttavia, allo stesso tempo emerge la difficoltà, dovuta alla dispersione scolastica, ad accompagnare alcuni target all'ottenimento di una qualifica di base oppure a intercettare giovani dropout/NEET i lavoratori da riqualificare.

H) INTERVENTI PREVENTIVI E RIPARATIVI PER LA FAMIGLIA

1. Analisi dei bisogni

Nell'ultimo decennio si è assistito a una moltiplicazione dei nuclei familiari a seguito dei processi di frammentazione delle famiglie nucleari ma della diffusione di nuove tipologie familiari. Nel complesso si conteggiano circa 32mila nuclei famigliari¹³ registrati nelle anagrafi dei comuni dell'Ambito 12 (erano 31.272 nel 2017).

Tabella 73: Popolazione residente in famiglia e numero famiglie dei Comuni dell'Ambito 12 - 2022

COMUNI	Popolazione residente in famiglia	Popolazione residente in convivenza	Nuclei familiari
Agnosine	1.654	..	717
Anfo	447	..	223
Bagolino	3.718	49	1.744
Barghe	1.137	..	464
Bione	1.305	..	566
Capovalle	338	..	173
Casto	1.607	..	637
Gavardo	12.149	139	5.136
Idro	1.878	1	847
Lavenone	486	..	244
Mura	777	..	339
Muscoline	2.697	..	1.183
Odolo	1.908	9	783
Paitone	2.178	3	917
Pertica Alta	555	..	264
Pertica Bassa	555	..	270
Preseglie	1.476	..	621
Prevalle	6.801	..	2.744
Provaglio VS	872	..	369
Roè Volciano	4.337	16	1.969
Sabbio Chiese	3.986	19	1.615
Serle	3.071	10	1.347
Treviso Bresciano	511	..	232
Vallio Terme	1.406	..	618
Vestone	4.126	19	1.728
Villanuova sul Clisi	5.795	23	2.578
Vobarno	8.281	25	3.591
			31.919

Fonte: Istat¹⁴

¹³ Secondo l'Istat un nucleo familiare è un insieme di persone dimoranti abitualmente nella stessa abitazione e legate da vincoli di matrimonio, parentela, affinità, adozione, tutela o da vincoli affettivi.

¹⁴ Cfr. http://dati-censimentipermanenti.istat.it/Index.aspx?DataSetCode=DCSS_CONVIVENZE#

L'aumento dei nuclei familiari è andato di pari passo con la diminuzione del numero medio di componenti che è in lenta e costante diminuzione e sempre più prossimo alle due unità (2,27). Avanza, dunque, anche nell'Ambito 12, il processo di diversificazione delle tipologie familiari sostenuto dalla crescita delle famiglie costituite da una persona sola, da due persone e dalle coppie con un solo figlio. Sempre a livello generale crescono anche le coppie senza figli e le famiglie monogenitoriali.

Tabella 74: Numero medio di componenti nuclei familiari residenti nell'Ambito 12 – 2018-2022

Comune	Anno				2022
	2018	2019	2020	2021	
Agnosine	2,32	2,31	2,28	2,27	2,31
Anfo	2,09	2,05	2,04	2,00	2,00
Bagolino	2,16	2,14	2,12	2,13	2,13
Barghe	2,51	2,49	2,49	2,47	2,45
Bione	2,45	2,41	2,34	2,32	2,31
Capovalle	2,04	2,01	2,00	1,98	1,95
Casto	2,60	2,58	2,55	2,52	2,52
Gavardo	2,41	2,40	2,38	2,37	2,37
Idro	2,27	2,26	2,24	2,22	2,22
Lavenone	2,02	2,03	1,99	1,95	1,99
Mura	2,31	2,30	2,30	2,28	2,29
Muscoline	2,40	2,36	2,32	2,32	2,28
Odolo	2,46	2,48	2,44	2,46	2,44
Paitone	2,39	2,38	2,37	2,39	2,38
Pertica Alta	2,05	2,06	2,07	2,10	2,10
Pertica Bassa	2,08	2,15	2,11	2,13	2,06
Preseglie	2,42	2,42	2,36	2,38	2,38
Prevalle	2,58	2,57	2,51	2,51	2,48
Provaglio Val Sabbia	2,46	2,41	2,40	2,38	2,36
Roè Volciano	2,29	2,25	2,21	2,21	2,20
Sabbio Chiese	2,54	2,53	2,47	2,46	2,47
Serle	2,30	2,29	2,27	2,27	2,28
Treviso Bresciano	2,27	2,26	2,22	2,19	2,20
Vallio Terme	2,33	2,31	2,27	2,26	2,28
Vestone	2,46	2,44	2,42	2,41	2,39
Villanuova sul Clisi	2,30	2,29	2,26	2,25	2,25
Vobarno	2,35	2,33	2,30	2,31	2,31
Media Ambito 12	2,33	2,32	2,29	2,28	2,27

Fonte: Istat

Sul territorio dell'Ambito 12 sono presenti nuclei familiari che presentano alcune fragilità (economiche, sociali-relazionali, educative e genitoriali, abitative, psico-sanitarie) che in parte entrano in contatto con i Servizi sociali. Tali bisogni rivelano delle criticità nel supporto alla genitorialità, nella mediazione dei conflitti, nella socialità e nella condizione di vita dei minori. Inoltre, emergono con

forza esigenze legate al confronto e al dialogo con i propri pari, sia per i minori (gli adolescenti in particolare) sia per i genitori.

Una dimensione significativa che segnala il livello di benessere interno alla famiglia è quella delle separazioni e dei divorzi che, come tali, possono generare (o essere l'esito) di situazioni di tensione e di disagio con ricadute negative sulla vita dei minori. I dati mostrano piuttosto chiaramente che le aree dell'Ambito 12 sono interessate in maniera diversa dal fenomeno "divorzio". In particolare, sembrano essere interessate maggiormente (anche se con qualche eccezione) i comuni della bassa valle e quelli di fondovalle con un tasso di divorzio più elevato. Nel complesso i residenti divorziati nell'area oggetto di studio sono il 3,7% della popolazione complessiva, dato inferiore alla media della provincia di Brescia (4,1%) e della Lombardia (4%), ma in aumento rispetto al 2020.

Tabella 75: Percentuale di residenti divorziati per comune, anni 2020 e 2021

	% divorziati su pop. tot. 2020	% divorziati su pop. tot. 2022
Agnosine	2,9	3,6
Anfo	4,5	5,6
Bagolino	2,3	3,0
Barghe	2,6	2,8
Bione	2,5	3,5
Capovalle	3,7	3,3
Casto	2,0	2,6
Gavardo	4,2	4,7
Idro	3,5	4,0
Lavenone	2,7	3,5
Mura	1,9	2,2
Muscoline	5,0	5,5
Odolo	2,2	2,8
Paitone	3,6	4,2
Pertica Alta	3,5	4,0
Pertica Bassa	2,0	2,9
Preseglie	2,9	3,5
Prevalle	3,2	3,7
Provaglio V.S.	1,6	2,4
Roè Volciano	4,6	5,1
Sabbio Chiese	3,1	3,7
Serle	3,6	4,1
Treviso Bresciano	0,8	1,2
Vallio Terme	4,4	5,5
Vestone	3,1	3,4
Villanuova s/Clisi	4,5	5,0
Vobarno	3,6	4,2
	3,3	3,7

Fonte: Istat

La tendenza locale è in linea con quella generale che ha visto dopo la pandemia una consistente crescita delle crisi familiari. Secondo l'Istat nel 2020 l'85,3% delle separazioni si è concluso consensualmente, percentuale rimasta pressoché stabile nell'ultimo decennio.

2. Servizi e prestazioni del Welfare sul territorio

L'analisi dei bisogni (si vedano anche quella sociodemografica e quella dedicata all'area minori) ha evidenziato gli effetti negativi sulla famiglia di alcuni cruciali aspetti:

- dinamica demografica negativa;
- isolamento nella gestione delle responsabilità genitoriali;
- crescita della quota di compartecipazione delle famiglie alla spesa per l'accesso ai servizi all'infanzia;
- povertà educativa in particolare dei minori appartenenti a nuclei familiari fragili;
- aumento dei carichi di cura/assistenza e iniqua distribuzione delle responsabilità di cura tra i genitori;
- diseguaglianze tra uomini e donne nella vita economica e sociale.
- violenza familiare che fa seguito, spesso, a situazioni gravi come ben evidenziato ad esempio anche dai casi perpetrati in ambito domestico.

Reti antiviolenza

Le Reti antiviolenza presenti sul territorio e la necessità che la loro azione sia sempre più coordinata e integrata alla programmazione territoriale al fine di costruire interventi efficaci per le donne e i loro figli anche alla luce della complessità della casistica. Rilevanza delle politiche riparative di sostegno (Case rifugio, sostegno economico, uscita dalla condizione di violenza per donne e minori, ecc.) per risolvere le criticità inerenti all'effettiva integrazione con altri percorsi di intervento.

L'Ambito 12 aderisce alla **Rete Interistituzionale Antiviolenza** con capofila il Comune di Desenzano, che negli anni ha sviluppato attività di formazione degli operatori, ha costruito con gli Ambiti aderenti "Linee operative" per la presa in carico delle donne vittime di violenza e dei loro figli (coinvolgendo Forze dell'Ordine, Pronto Soccorso, Consultori e servizi sociali comunali) e avviato azioni concrete per aiutare le donne vittime di violenza (Centro Antiviolenza, Casa Rifugio, ecc).

Sul territorio dell'Ambito 12 è stato aperto uno spazio dedicato presso il Comune di Sabbio Chiese con il Centro antiviolenza Chiare Acque. Si tratta di uno sportello gratuito in cui sono presenti volontarie formate e preparate per accogliere le richieste di aiuto delle donne che vogliono essere accompagnate in un percorso di fuoriuscita dalla violenza. Il centro Chiare Acque offre anche consulenza psicologica legale e collabora con i servizi sociali territoriali.

Conciliazione e gestione dei tempi della vita familiare

Si riconferma il tema pressante della conciliazione e gestione dei tempi e quindi della condivisione

dei carichi familiari. Il richiamo è alla complessa posizione delle donne rispetto all'impegno nel mercato del lavoro, alla realizzazione di effettive pari opportunità, alle modalità di intreccio tra famiglia e mondo del lavoro e al ruolo di caregiver familiare.

Sul territorio dell'Ambito si è costituito il **Consorzio WAT - Welfare Aziendale Territoriale Valle Sabbia**, una realtà senza scopo di lucro nata per promuovere un sistema di welfare aziendale territoriale a sostegno della qualità della vita dei cittadini valsabbini.

Il Consorzio WAT, aderente alla Rete Welfare Responsabile, è nato con la convinzione che privilegiando la territorialità dello scambio di beni e servizi si partecipi attivamente alla crescita complessiva del contesto socioeconomico territoriale, contribuendo contemporaneamente allo sviluppo positivo dei lavoratori, delle loro famiglie e delle aziende locali. I soci fornitori del Consorzio sono realtà produttive del territorio della Valle Sabbia e del Garda, tra cui enti del Terzo settore e imprese, cooperative e professionisti, che offrono beni e/o servizi con finalità sociali.

Attività del Centro per la Famiglia dell'Ambito 12

Il Centro per la Famiglia è un progetto sperimentale di Regione Lombardia (D.G.R. 5955 del 14/02/2022 e successivi aggiornamenti) il cui scopo è quello di promuovere il ruolo sociale, educativo e il protagonismo delle famiglie. Tale obiettivo si declina nella sperimentazione di interventi volti a sostenere e valorizzare le risorse delle famiglie in tutti i passaggi evolutivi del loro ciclo di vita, offrendo loro un punto di riferimento.

Queste attività sono realizzate in stretta sinergia con gli attori del territorio che, a vario titolo, si occupano del sistema famiglia al fine di integrare e valorizzare le risorse in essere e rafforzare le reti sociali e di solidarietà.

Il Centro per la Famiglia di Vallesabbia opera sul territorio dell'Ambito 12 dal mese di giugno 2022. Da tale data ha attivato uno sportello fisico ubicato su più sedi (attualmente a Gavardo presso la RSA Fondazione "La Memoria" ETS, a Villanuova presso il Consultorio familiare "Nodi" e a Vestone presso la "Casa della Comunità") dove un'assistente sociale aiuta le famiglie ad orientarsi nell'offerta di servizi e opportunità presenti sul territorio della Vallesabbia, fornendo informazioni sull'accesso ai servizi e, quando necessario, strutturando un accompagnamento agli stessi. Offre inoltre uno spazio di accoglienza e confronto psico-educativo per affrontare la quotidianità nelle diverse fasi della vita con il supporto di una educatrice e una psicologa.

Nel primo biennio di sperimentazione il Centro per la famiglia di Vallesabbia ha intercettato, mediante l'attività di sportello, 251 nuclei familiari, perlopiù composti da genitori con figli della fascia d'età 0-12 anni.

L'orizzonte entro cui il centro per la famiglia opera mira inoltre al rinforzo, o alla ricostruzione, del tessuto sociale, all'implementazione di rete familiari capaci di mutualità, allo sviluppo della solidarietà tra le famiglie della comunità.

A questo scopo il Centro ha promosso e realizzato numerose iniziative rivolte a diversi target di età e diffuse su tutto il territorio valsabbino. Le attività realizzate intendevano offrire, con diverse modalità, uno spazio ricreativo, di aggregazione e incontro, di formazione e informazione, di scambio.

Tra le iniziative gruppali troviamo il progetto “Walking Mama” rivolto a neogenitori e ai loro bimbi, “Pane, nonni e marmellata” che ha coinvolto nonni volontari e bambini della scuola dell'infanzia in un progetto di scambio intergenerazionale e “Su e giù dal palco” progetto rivolto a ragazzi adolescenti in un laboratorio di psico teatro entro cui conoscersi e scoprirsi a vari livelli. Sono stati ideati e realizzati anche numerosi laboratori, in stretta connessione con varie realtà del territorio, volti all'offerta di "tempo di qualità " per le famiglie, o legati alla trasmissione di conoscenze e competenze specifiche per target all'intero di attività concrete centrate sul "fare insieme" (“Oggi sto con papà” laboratorio dedicato a bimbi da 0-3 anni e ai loro padri ospitati dagli asili nido ; “La Bottega di Mastro Ciliegia” laboratori manuali creativi per bambini 3-10 anni e genitori ospitati dalle Biblioteche). Astrolabio ha realizzato inoltre eventi formativi/informativi rivolti a genitori di bambini e ragazzi, a caregiver di persone anziane e soggetti fragili, a adulti e a operatori sociali del territorio.

A conclusione del primo biennio di attività, il centro per la famiglia ha organizzato e realizzato il Festival delle famiglie un calendario di iniziative formative, aggregative e ricreative per famiglie con lo scopo di creare sinergie tra il centro e le realtà del territorio, dall'associazionismo alle stesse famiglie che lo abitano. Il cartellone del Festival si componeva di sette appuntamenti, dedicati a diversi target e promossi in maniera diffusa su vari comuni della Valle.

Attraverso le attività promosse sul territorio Astrolabio ha intercettato circa 1000 persone tra bambini della fascia d'età 0-10, adolescenti 14-18 anni, adulti e genitori e over 65.

Attività dei Consulenti familiari

Sul territorio dell’Ambito 12 sono presenti n. 2 Consulenti Familiari privati accreditati. Essi sono attivi nei comuni di Villanuova sul Clisi e Vestone (dal 2006) e sono gestiti da Area Società Cooperativa Sociale E.T.S. attraverso una Convenzione triennale stipulata con l’ATS di Brescia.

Nei consulenti sono presenti i servizi di psicologia, di supporto alla Tutela Minori e i servizi ostetrico-ginecologici. Nel corso del 2023 i consulenti hanno erogato oltre 8.600 prestazioni

Tabella 76: Prestazioni e utenti dei Consultori accreditati attivi nell'Ambito 12, anno 2023

	TOT. PRESTAZIONI	TOT. UTENTI	NUOVI UTENTI	SESSO		PROVENIENZA	
				M	F	ITALIA	ESTERO
Vestone	3700	1043	347	210	833	804	239
Villanuova sul Clisi	4978	1213	470	248	965	889	324

In prevalenza le prestazioni erogate attengono all'area psico-sociale, seguite da quelle ostetrico-ginecologica.

Tabella 77: Prestazioni dei Consultori accreditati attivi nell'Ambito 12 per area d'intervento, periodo 2020-2023

Area d'intervento	VESTONE				VILLANUOVA			
	2020	2021	2022	2023	2020	2021	2022	2023
Area Psicosociale	2036	2106	1962	1614	3749	3743	3653	3190
Area Ostetrico Ginecologica	1549	1515	1701	1512	1686	1817	1680	1118
Prevenzione ed Educazione alla Salute	244	188	178	231	216	208	182	188
Attività Consultoriali di Gruppo	163	320	333	343	356	489	455	482
TOTALE	3992	4129	4174	3700	6007	6257	5970	4978

Reti e associazioni di famiglie

Nel corso del triennio di programmazione 2021-2023, Regione ha inoltre promosso due importanti iniziative che dovranno essere sviluppate e consolidate nel contesto della programmazione territoriale:

- le reti di famiglie affidatarie sostenute da équipe professionale;
- i Coordinamenti pedagogici territoriali per l'attuazione del sistema integrato di educazione e istruzione 0-6 anni.

L'associazionismo familiare e più in generale, la capacità del Terzo Settore di innovare il sistema anche attraverso la sperimentazione di nuovi modelli e la proposta di nuove soluzioni organizzative nel segno di una rinnovata collaborazione tra pubblico e privato contribuendo così allo sviluppo del welfare locale.

L'Ambito 12 ha aderito al **Tavolo Provinciale Affidamento Familiare**, costituito insieme a tutti gli Ambiti del territorio bresciano, con l'obiettivo di condividere una banca dati di famiglie disponibili all'affido.

Inoltre, il Tavolo si pone l'obiettivo di creare sinergia e costruire linee condivise e comuni rispetto al tema.

Inoltre, l'Ambito 12 ha sviluppato il progetto “**Affido in Vallesabbia**” che ha l'obiettivo di sensibilizzare il territorio e le famiglie al tema affido attraverso l'organizzazione di eventi specifici o partecipando ad iniziative organizzate dai Comuni.

Coordinamenti pedagogici territoriali

Coordinamenti pedagogici territoriali, snodi strategici del nuovo Sistema integrato di educazione e istruzione 0-6 anni, istituito con il decreto legislativo n. 65 del 13/04/2017. I Coordinamenti pedagogici territoriali si realizzano a livello di ambito territoriale dei Comuni presenti nel territorio del Piano di Zona, riuniscono i coordinatori dei servizi educativi per l'infanzia e delle scuole dell'infanzia esistenti sul proprio territorio e svolgono un ruolo fondamentale nell'espansione e qualificazione dello zero-sei in particolare attraverso il confronto professionale sugli aspetti tecnico pedagogici, la promozione di progettualità comuni e di iniziative formative condivise. In considerazione della complessità organizzativa e dell'elevato numero di servizi educativi e di scuole dell'infanzia presenti in Lombardia (oltre 5.800 tra servizi prima infanzia e scuole dell'infanzia), è stata prevista l'istituzione in ogni Ambito territoriale di un organismo di rappresentanza territoriale, il Comitato locale zero-sei anni, al fine di coadiuvare e agevolare l'operatività dei coordinamenti pedagogici territoriali.

A livello di Ambito si è costituito il **Coordinamento pedagogico** e sono già state organizzate **iniziative formative** rivolte agli insegnanti impegnati sui servizi 0 – 6 anni.

I) INTERVENTI A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ

1. Analisi dei bisogni

Ancora oggi persiste la difficoltà di ordine generale, sollevata da più soggetti in sede nazionale, di avere un quadro numerico e informativo affidabile sul numero di persone disabili presenti in Italia e nei diversi territori. Per cercare di colmare queste lacune informative è possibile attingere da alcune banche dati di natura amministrativa che consentono di approssimare la situazione nazionale e locale. Secondo l'Istat nel nostro Paese, nel 2019, le persone con disabilità – ovvero che soffrono a causa di problemi di salute, di gravi limitazioni che impediscono loro di svolgere attività abituali – sono 3 milioni e 150 mila (il 5,2% della popolazione). In Lombardia i disabili costituiscono circa il 4% della popolazione residente.

Secondo la banca dati Inail, in provincia di Brescia le persone disabili titolari di rendita Inail, la cui disabilità è riconducibile a incidenti di varia natura soprattutto in ambito lavorati, al 31/12/2020 erano 11.341, delle quali 10.263 maschi 1.078 femmine con una netta prevalenza di forme di disabilità motoria.

Tabella 78: Tipi di disabilità

TIPO DISABILITÀ	TOTALE
Disabilità Motoria	5.171
Disabilità Psico-Sensoriale	2.505
Disabilità Cardio-Respiratoria	391
Altre Disabilità	3.274
Totale Brescia	11.341

Fonte: ATS di Brescia

Va da sé che il fenomeno è molto più vasto in quanto non tutti i disabili sono percettori di rendite e sussistono diverse forme di disabilità solo in parte rilevate e registrate. Risulta evidente che le disabilità attraversano tutte le fasce d'età e che momenti importanti sono l'infanzia e l'adolescenza, quando esse diventano conclamate e oggetto di specifiche certificazioni anche attraverso l'intervento delle istituzioni scolastiche.

Negli ultimi anni si è registrato un aumento delle richieste di intervento in ambito scolastico oltre che di supporto in ambito familiare e di specifici servizi territoriali. Al contempo si conferma la crescita generale del numero di alunni con disturbi dell'apprendimento certificati che a livello nazionale arrivano a circa il 4% della popolazione scolastica.

Sul piano del welfare, gli interventi a favore delle persone disabili rientrano in un'offerta di servizi di varia natura in carico, principalmente, alle Regioni e agli Enti locali. Le Regioni, attraverso i loro Servizi sanitari regionali, offrono assistenza sociosanitaria alle persone con disabilità, erogando servizi

ambulatoriali e domiciliari o attraverso ricoveri in strutture residenziali e semiresidenziali

Autismo

Sul piano della diffusione dei disturbi dello spettro autistico, l'Ambito 12 si colloca tra le aree dell'ATS di Brescia con i tassi più bassi contando 147 casi e un tasso grezzo di 19,2 ogni 10mila assistiti, con una differenza assoluta rispetto alla media ATS di -5,7%.

Tabella 79: Tassi di prevalenza grezzi dell'Autismo per 10.000 assistiti nell'Ambito 12, anno 2023

	Popolazione generale		
	n. casi	Tasso grezzo	Differenza assoluta rispetto alla media ATS
Valle Sabbia	147	19,2	-5,7
Totale ATS Brescia	3.010	25,0	

Fonte: ATS di Brescia

Dati che vengono confermati anche per la popolazione 0-19 anni, nella quale il tasso più elevato è tra 0-9 anni (96,8 per 10mila) rispetto a quello tra 10-19 anni (80,4), con valori sempre inferiori alla media dell'ATS.

Tabella 80: Tassi di prevalenza dell'Autismo per 10.000 negli Ambiti dell'ATS di Brescia, per assistiti con età 0-19 anni e per bambini (0-9 anni) e ragazzi (10-19 anni), anno 2023

Ambiti	0-19 anni		0-9 anni		10-19 anni	
	n. casi	Tasso	n. casi	Tasso	n. casi	Tasso
Brescia	626	175,3	398	250,1	228	115,2
Brescia Ovest	249	129,8	138	171,9	111	99,5
Brescia Est	246	132,6	140	172,7	106	101,4
Valle Trompia	236	123,7	147	177,4	89	82,5
Sebino Monte Orfano	160	75,6	83	91,6	77	63,7
Oglio Ovest	239	115,1	149	159,7	90	78,7
Bassa Bres Occid.	81	74,0	39	84,3	42	66,4
Bassa Bres Centr.	200	92,3	102	107,8	98	80,3
Bassa Bres Orien.	149	108,0	71	117,3	78	100,8
Garda	191	88,2	87	93,9	104	83,9
Valle Sabbia	121	87,5	58	96,8	63	80,4
Totale	2.498	115,5	1412	150,0	1086	88,9

Fonte: ATS di Brescia

L'autismo è una sindrome comportamentale causata da un disordine dello sviluppo, biologicamente determinato, con esordio nei primi 3 anni di vita. I bambini con autismo hanno compromissioni qualitative del linguaggio, manifestano incapacità/difficoltà a sviluppare una reciprocità emotiva, presentano interessi ristretti e comportamenti stereotipati e ripetitivi. Tutti questi aspetti possono accompagnarsi anche a ritardo mentale, che si può presentare in forma lieve, moderata o grave. Nel

conteggio sono considerati i portatori delle tipologie di disturbi che rientrano nella definizione di “disturbi dello spettro autistico”, che rimandano ai quadri descritti in ICD-10 e DSM-IV (sindrome di Asperger, autismo, autismo atipico, disturbo pervasivo dello sviluppo non altrimenti specificato).

2. Servizi e prestazioni del Welfare sul territorio

La competenza per le funzioni di natura socioassistenziale è attribuita dalla Legge n. 328/2000 ai Comuni, i quali erogano interventi e servizi finalizzati a garantire l’attività di cura e supporto per l’integrazione sociale. L’assistenza alle persone con disabilità viene fornita assicurando, in maniera integrata, sia servizi e interventi di natura sanitaria sia prestazioni di natura sociale. Il settore sanitario e quello sociale assicurano l’assistenza attraverso accordi di convenzione con istituzioni private o non profit, oppure con la gestione diretta di strutture che erogano servizi alla persona.

Attualmente le UdO Sociali attive sul fronte disabilità nell’Ambito 12 sono n. 3, due Comunità alloggi per disabili e un Centro Socioeducativo.

Tabella 81: UdO Sociali area disabilità collocate nell’Ambito 12, anno 2024

Nr. UdO				Nr. UdO finanziate fonte rendicontazione FSR 2020			
Centro socio educativo	Comunità alloggio disabili	Servizio di formazione autonomia	Totale	Centro socio educativo	Comunità alloggi o disabili	Servizi odi formaz ione autono mia	Totale
1	1		2	1	1		2

Fonte: estrazione AFAM 12.01.2021

Attualmente nell’Ambito 12 le due Comunità Socio-Sanitarie per Disabili (CSS) strutture ospitano persone (n. 20 i posti a contratto) gravemente disabili che hanno eletto la CSS a loro dimora abituale e che necessitano, oltre che di assistenza ed aiuti nella vita di relazione ed in quella personale, anche di supporto e servizi sanitari. È inoltre attiva una struttura che eroga Servizi diurni per disabili e che ha a disposizione n. 45 posti ordinari a contratto.

Tra il 20121 e il 2024 le nuove domande per la **misura Dopo di Noi** sono state più di n. 30 con una prevalenza di richiedenti di genere maschile. Lo strumento attivato con maggiore frequenza è quello dell’accompagnamento all’autonomia.

Tabella 82: numero nuove domande progetto Dopo di Noi Ambito 12 - Periodo 2021-2024

Anno	Numero utenti	Genere	
		F	M
2021	18	9	9
2022	10	1	9
2023	5	4	1
2024 (Ottobre)	3	1	2

Per le disabilità gravi è possibile ricorrere al Fondo Non Autosufficienza che prevede diversi strumenti e/o benefici economici per le persone in condizione di non autosufficienza.

L'analisi è condotta per la cosiddetta Misura B1, relativa alle persone con disabilità gravissima, gestita da ATS e che prevede in taluni casi anche l'integrazione di prestazioni tramite voucher sociosanitario, e per la Misura B2 relativa alle persone con disabilità grave e gestita dagli Ambiti/Comuni.

Nell'Ambito 12 il ricorso alla Misura B1 ha conosciuto un incremento significativo degli utenti che sono passati da n. 74 del 2020 a n. 107 di settembre 2024.

Tabella 83: Ambito 12, Utenti Fondo Non Autosufficienza Misura B1 – 2020-2024

Fascia di età	31/12/2020	31/12/2021	31/12/2022	31/12/2023	30/09/2024
0 -17 anni	36	38	40	40	40
18 – 64 anni	17	20	23	18	23
Oltre 65 anni	21	26	41	51	44
Totale	74	84	104	109	107

Nel biennio 2022-2023 le domande per accedere al buono mensile per la Misura B2 sono state superiori a 2000, con un incremento nel tempo delle domande ammesse e finanziate.

Tabella 84: Domande Buono sociale mensile per la Misura B2 a favore delle persone con disabilità grave o in condizione di non autosufficienza, Periodo 2022-2023

Anno	domande presentate	domande ammesse	domande finanziate	maschi	femmine
2022	164	157	83	38	45
2023	204	196	104	56	48

Le domande per il Buono sociale per i progetti di vita indipendente hanno riguardato un numero limitato di persone. Mentre più alte sono state le domande per la predisposizione di progetti volti a sostenere la vita di relazione dei minori che si sono attestate intorno a n. 50.

Tabella 85: Domande Buono sociale per progetti di vita indipendente, Periodo 2022-2023

Anno	domande presentate	domande ammesse	domande finanziate	maschi	femmine
2022	1	1	1		1
2023	4	2	2		2

Tabella: Buono per la predisposizione di progetti finalizzati a sostenere la vita di relazione dei minori disabili, Periodo 2022-2023

Anno	domande presentate	domande ammesse	domande finanziate	maschi	femmine
2022	53	52	22	18	4
2023	49	47	22	17	5

L'intervento assistenziale a domicilio presente da più anni, organizzato direttamente dai Comuni e dall'Ambito in prestazioni erogate, è il Servizio di Assistenza Sociale (SAD) che nell'Ambito 12, nel corso del 2019, ha avuto n. 241 utenti, 151 femmine e 90 maschi, con un'età media di 73,4 anni.

Esso è rivolto a persone disabili (minori e adulti) con patologie di tipo fisico, psichico e sensoriale e si propone di mitigare stati di disagio prolungato e/o cronico e, soprattutto, per evitare ricoveri non volontari o per ritardare la necessità.

Interventi di sollievo e sensibilizzazione

Progetto Cad

Nel corso della precedente programmazione l'Ambito 12, in collaborazione con Fondazione ASM - Gruppo a2a, Fondazione Villa Paradiso, Congrega della Carità Apostolica in qualità di enti sostenitori e Società Italiana per il Disturbi del Neurosviluppo è stato attuato il **Progetto CAD: Comunità Amiche della Comunità** che si pone come obiettivo la crescita di comunità inclusive attraverso il riconoscimento di un marchio che ha la finalità di individuare i territori in grado di interpretare una serie di requisiti che costituiscono gli indicatori di una comunità inclusiva. Il marchio CAD è una sorta di leva di cambiamento, in grado di generare processi di trasformazione all'interno della comunità e di interpretare una serie di indicatori che costituiscono i markers di una capacità inclusiva. SIDIN assicura la scientificità del percorso, avendo curato la costruzione del referenziale e dei correlati strumenti di analisi. Non si tratta semplicemente di una indagine a fini conoscitivi, ma di una ricerca-azione, ovvero di un intervento empirico svolto all'interno di una data comunità di pratiche, con un intento trasformativo e di costruzione di prospettive di miglioramento continuo.

Progetti Dopo di Noi

L'Ambito 12, recependo la normativa Nazionale in materia di disabilità (legge 112 del 22 giugno 2016 "Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno

familiare “e il processo di riforma avviato con la Legge 227/2021) e di quanto previsto dalla Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità del 2006, ratificata dal nostro Stato nel 2009. La Convenzione Onu, infatti, impone di considerare le persone con disabilità non più per le loro limitazioni in sé o non più solo per la relazione che si crea tra tali limitazioni e l’ambiente circostante, ma per il loro essere persone e, quindi, con il diritto intrinseco di avere, come ciascuna persona, un **proprio percorso di vita**, da poter sviluppare, in condizioni di pari opportunità con tutti gli altri, attraverso i giusti supporti e sostegni. Muovendosi all’interno di questo nuovo paradigma, si comprende come occorra supportare e valorizzare il percorso di vita delle persone con disabilità, con le loro aspettative, con le loro necessità e con le relazioni intessute nel corso della propria esistenza, che, come sopra detto, non possono essere cancellate di colpo, solo per il venir meno del perno familiare nella propria casa di origine.

Sul territorio dell’Ambito sono state avviati progetti, condivisi con la persona disabile, le famiglie, i servizi sociosanitari specialistici in un’ottica di valutazione multidimensionale del bisogno.

Il progetto riguarda diverse aree della vita della persona con disabilità (ad esempio: mobilità, lavoro, socialità, salute, autonomia abitativa) con l’obiettivo di favorire la vita autonoma anche in previsione del venir meno dei caregiver familiari.

Nel triennio precedente sono stati attivati all’incirca una ventina di progetti, prioritariamente di accompagnamento all’autonomia con il coinvolgimento del Terzo Settore. Per la realizzazione di alcuni di questi progetti è stato utilizzato un appartamento messo a disposizione da un ente privato per palestra di autonomia.

Progetti Pro. Vi

Nel corso del triennio precedente l’ambito 12, attraverso finanziamenti regionali ha dato la possibilità ad alcuni cittadini con disabilità di sperimentarsi in progetto di Vita indipendente.

I progetti prevedevano la possibilità per il cittadino di fare un’esperienza in un appartamento in maniera autonoma, attivando i servizi necessari (assistenza personale, accompagnamento al lavoro e ad attività socializzanti). Al momento, attraverso un accordo che coinvolge l’ambiti 11 e 12 è stato possibile dare continuità ad una progettualità.

Sotto lo Stesso Cielo APS

Sotto lo stesso Cielo APS è un’associazione di familiari di persone con disabilità, con sede a Barghe (BS). Nata nel dicembre 2020, opera nel territorio valsabbino con l’intento di raggiungere, attraverso numerose iniziative, obiettivi di inclusione sociale. Il nome, scelto dai soci stessi, racchiude in sé i concetti di uguaglianza, vicinanza e interdipendenza: essere sotto un unico cielo significa essere parte di una realtà unica, che è presente dentro e fuori di noi e di cui facciamo parte; essere sotto un unico

cielo significa riconoscersi con chi è al nostro fianco, osservando ciò che ci unisce: un cosmo infinito che offre a tutti uguali diritti, uguali doveri e uguali valori.

Sotto lo Stesso Cielo APS, offre sostegno concreto alle famiglie di persone con disabilità, organizzando e promuovendo incontri di gruppo di mutuo aiuto grazie alla guida di un professionista esterno (psicologa); in questi momenti ogni partecipante può trovare un luogo protetto dove dar voce al proprio sentire in relazione al vivere con una persona con disabilità, trovando conforto e aiuto pratico rispetto all'ampio mondo della disabilità. L'Associazione crede fortemente nelle potenzialità di questi incontri nei quali affiorano numerose riflessioni che, grazie alla condivisione, permettono ad ogni partecipante di trovare e condividere strategie utili al benessere personale e familiare.

Una seconda iniziativa importante promossa dall'Associazione, sono gli spazi ricreativo-ludico-sociali, strutturati seguendo un modello inclusivo, che coinvolgono sia persone disabili che non.

Progetto faro

Progetto gestito dalla Cooperativa COGESS

Il Progetto faro è rivolto alle famiglie in un'ottica di relazione d'aiuto, si tratta di famiglie che sono conosciute tramite Spazio A: iniziato dal 2020 in seguito ad un'attività di formazione degli operatori, in quanto era emerso che non è sufficiente lavorare con la persona con disabilità ma anche sul contesto familiare. se non si lavora sull'empowerment, la famiglia poi non ha i giusti strumenti, si tratta di genitore di figli con bisogni speciali. Vengono proposti: Laboratori creativi emozionali e sostegno psicologico

Progetto Il lago del Solievo

Si tratta di un progetto che accoglie da anni persone disabili per un breve periodo al fine di sollevare le famiglie durante la pausa estiva e/o le vacanze natalizie o i periodi di chiusura dei Centri Diurni frequentati dai loro familiari.

Circa 20 famiglie ogni anno ne usufruiscono anche per altri motivi, tra cui necessità di lavoro, lutti familiari e ricoveri ospedalieri del caregiver. Il servizio è considerato anche una forma di risposta a quelle famiglie che, per uno o più week-end al mese, necessitano di recuperare le energie richieste dall'impegno derivante delle cure assistenziali quotidiane.

Questa variabilità di accesso ha fatto sì che il servizio potesse rispondere al meglio ai bisogni delle famiglie non solo nel territorio valsabbino, ma anche di altri territori.

Progetto Abilitando

progetto gestito dalla Cooperativa COGESS che consente a persone con disabilità di iniziare un percorso di autonomia abitativa, in appartamenti domotici (n. 5)

Spazio A

Si tratta di un ambulatorio per minori affetti da disturbi dello spettro autistico e disabilità intellettive che accoglie minori dai 2 ai 18 anni.

I recenti dati della letteratura indicano la presa in carico precoce e l'intervento specialistico, come vie principali per il miglioramento della qualità della vita delle persone con disabilità, l'ambulatorio vuole pertanto caratterizzarsi come servizio mirato e specializzato. Il servizio è gestito dalla cooperativa COGESS con la consulenza scientifica da parte di un supervisore certificato a livello europeo.

L'ambulatorio offre un intervento educativo diretto rivolto al minore preso in carico, con sedute di terapia educativa derivate dalla metodologia ABA, di logopedia, di psicomotricità, inoltre, è previsto un intervento educativo indiretto di rete con la famiglia e con la scuola, per fornire sostegno e supporto a genitori ed insegnanti al fine di permettere al minore di ricevere un trattamento intensivo e diffuso a tutti i contesti frequentati.

Il servizio che l'ambulatorio offre al minore e al contesto di riferimento è diversificato e personalizzato a seconda dei diversi bisogni, delle diverse situazioni personali e familiari vissute; in particolare, si propongono tre moduli che si caratterizzano per diversa intensità di intervento. SpazioA intende fondare gli interventi educativi ed abilitativi sul principio "evidencebased", ossia sul principio per cui tutti gli interventi messi in atto vengono validati a partire degli esiti degli stessi sul comportamento osservabile; in particolare intende rifarsi alla metodologia ABA, del filone cognitivo comportamentale.

Interventi per l'integrazione lavorativa

Il progetto Nobilita

Il progetto Nobilita, realizzato in collaborazione tra Solco Brescia consorzio di cooperative sociali, e Social Work, servizio pubblico d'integrazione lavorativa attivo dal 2008, ha tradotto con azioni concrete una strategia provinciale relativa alle politiche attive del lavoro, con l'obiettivo di favorire un'evoluzione culturale ed operativa delle attuali modalità di approccio all'inserimento lavorativo di persone con requisiti L.68/99 da parte di aziende profit e di cooperative sociali.

Tra le attività di progetto che hanno concorso a stimolare circoli virtuosi sul territorio si segnalano: le attività dirette con le cooperative sociali di tipo B finalizzate alla transizione del disabile dall'assunzione in cooperativa sociale all'inserimento in azienda; l'attivazione di arcipelaghi formativi nelle aziende o nelle cooperative finalizzati alla qualificazione e riqualificazione professionale; i piani di inserimento personalizzato per i destinatari del progetto;

un corso di formazione per la figura di “Disability Manager”; uno studio di fattibilità per la strutturazione del Marchio.

Il progetto Nobilita, pur essendo terminato a settembre 2022, sta favorendo il potenziamento e lo sviluppo di alcune azioni precise, nello specifico il passaggio di persone con disabilità da dipendenti della cooperativa a dipendenti di aziende profit; questa transizione è stata possibile proprio grazie allo sviluppo e potenziamento del ruolo del lavoratore costruito durante il percorso in cooperativa, che ha favorito in un secondo momento il passaggio in un contesto aziendale meno protetto e richiestivo. Anche l’inserimento delle clausole sociali negli appalti pubblici riservati alle cooperative di tipo B ha favorito la creazione di postazioni lavorative a favore di persone con disabilità certificata residenti in Valle Sabbia. L’ufficio di piano ha, inoltre, stanziato una quota del fondo nazionale politiche sociali a favore dell’attivazione degli arcipelaghi, dei tirocini e dei corsi di formazione.

In linea con la progettazione provinciale dei servizi di inserimento lavorativo, anche Social Work avrà l’obiettivo di sviluppare nei prossimi anni la collaborazione con le scuole per favorire la transizione scuola-lavoro dei ragazzi con disabilità.

Laboratorio di Inclusione Sociale

A partire dal 2016 la Cooperativa CO.Ge.S.S. ha rilevato nei servizi scolastici della media-alta Valle il bisogno di inclusione e di socializzazione, in particolare da parte delle persone con disabilità.

Si è quindi impegnata nell’ideazione e costruzione di nuovi contesti con funzione educativa e riabilitativa sviluppando il Servizio Labis (Laboratorio di Inclusione Sociale). L’obiettivo primario è attivare interventi che permettano alle persone con disabilità, soprattutto quelle che per peculiarità personali, si collocano in un range intermedio tra i servizi sociosanitari o sociali (quali, CDD, CSE, SFA) e l’inserimento lavorativo mirato (L.68), di sperimentarsi in contesti reali di vita.

Il Labis assolve ad un’importante funzione educativa e riabilitativa in quanto, grazie all’offerta di spazi simil occupazionali flessibili ma protetti, i soggetti coinvolti, oltre a godere di una dimensione socializzante, hanno la possibilità di esercitare fattivamente le loro capacità attraverso lo svolgimento di attività pratiche legate all’autonomia personale.

La finalità di Labis risiede nella volontà di creare dei laboratori protetti destinati a persone in condizione di fragilità, iniziando sin da subito col favorire l’acquisizione di competenze tecniche e relazionali e stimolare spirito di motivazione e senso di responsabilità.

Al fine di incrementare l’esperienza della socializzazione si offrono opportunità di attività d’inclusione sul territorio, come ad esempio i servizi di catering, gite escursionistiche, uscite di gruppo dedicate al tempo libero. Dopo la nascita del Labis, è stata avviata una collaborazione con il CAI di Gavardo (BS) per promuovere l’attività sportiva e sperimentare attività come una notte fuori casa con pernottamento in un rifugio alpino e alcune uscite territoriali di una giornata.

Laboratorio di Orientamento

Cooperativa COGESS in seguito all'esperienza maturata con Labis ha avviato il Laboratorio di Orientamento Labor, che ha una doppia connotazione: orientare le persone con disabilità persone e far emerge il forte legame con il mondo del lavoro

Il Labor si propone l'avvio di un servizio in grado di sostenere la persona fragile nel proprio percorso di vita lavorativa e in particolare:

- nell'orientamento/ri-orientamento di persone fragili in uscita dalla scuola o che necessitano di un percorso di reinserimento a seguito di un evento critico oppure che necessitano di indicazioni in merito alle abilità lavorative;
- nell'osservazione delle abilità lavorative residue di persone fragili che necessitano di un percorso di ricollocamento lavorativo;
- nell'inserimento lavorativo di persone fragili in contesti protetti.

Inclusione socio-territoriale

Il progetto Dream of Steam

Il CSE Arcobaleno gestito da La Cordata Soc. Coop. Soc. Onlus tra il 2023 e il 2024 ha avviato due nuovi progetti per offrire agli utenti momenti di inclusione con il territorio, al fine di percepirsi co-costruttori sociali attraverso le proprie abilità: il laboratorio serigrafico e di termo stampa e il laboratorio di ceramica. Entrambi i laboratori hanno permesso agli utenti con disabilità di scoprirsi attraverso la valorizzazione della propria individualità e percepirsi in un'ottica di autoefficacia grazie alla loro professionalità.

Trasversalmente ai laboratori, il progetto Steam è l'integrazione dei pilastri disciplinari quali Scienza, Tecnologia, Ingegneria, Arti e Matematica. L'approccio didattico Steam, proposto con un rapporto educativo di 1:5, è un sistema che pone il suo focus sull'apprendimento interdisciplinare per sviluppare abilità atte ad affrontare i problemi di vita quotidiana che raramente richiedono solo un set di abilità. Attraverso la realizzazione di laboratori svolti all'interno dei servizi integrativi della cooperativa e grazie all'organizzazione di momenti aperti alla cittadinanza, si prevede l'impiego di nuove tecnologie per la ricerca di soluzioni, al fine di incoraggiare la curiosità di bambini, genitori e docenti.

Mediante tale sperimentazione si vuol far conoscere un nuovo modo di apprendere e di tramandare il sapere, al fine di incoraggiare il maggior numero di adulti impegnati nella crescita funzionale del bambino. Dimostrare a noi stessi, e agli altri, che è necessario reinventare l'approccio educativo, mettersi in gioco in funzione delle nuove generazioni e del nuovo contesto storico culturale operando una profonda revisione delle modalità di trasmissione del sapere. Si desidera poter portare a conoscenza

una esperienza positiva, basata sull'utilizzo della nuova tecnologia impiegata come strumento efficace di apprendimento.

Fattoria "La Mirtilla"

Si tratta di una struttura situata presso il Comune di Idro gestita da Cooperativa COGESS con il sostegno di volontari in cui vengono realizzati laboratori, attività didattiche con l'obiettivo di creare momenti di inclusione sia per i cittadini con disabilità ma aperto a tutti, in particolare le famiglie.

Durante l'anno sono organizzate laboratori per scuole dell'infanzia ed elementari alla scoperta della natura e degli animali. Sono inoltre proposte attività sperimentali di riabilitazione, terapia con gli animali (asini), esperienze in natura.

Progetto "Oltre la Cornice diversi colori uguali opportunità" - Fondo per l'inclusione di persone con disabilità

Si tratta di una progettazione, avviata a seguito dell'emanazione della DGR n. XI/7504 del 15/12/2022 ad oggetto "Fondo per l'inclusione delle persone con disabilità" con la quale Regione Lombardia, intende sostenere e finanziare iniziative per la realizzazione di percorsi di inclusione sociale attraverso progetti innovativi che puntano a creare contesti inclusivi per tutti e non solo spazi in cui supportare la persona con disturbi dello spettro autistico.

Per la realizzazione del Progetto è stata avviata, da parte dell'Ambito una procedura pubblica di co-progettazione che ha coinvolto due ETS del territorio: cooperativa COGESS e La Cordata.

I beneficiari sono bambini, adolescenti e giovani con autismo e le loro famiglie, ma anche bambini adolescenti e giovani con e senza disabilità e la comunità territoriale.

L'obiettivo è quello di favorire l'inclusione sociale, uguali opportunità e riattivazione della rete come risorsa.

K) INTERVENTI DI SISTEMA PER IL POTENZIAMENTO DELL'UFFICIO DI PIANO E IL RAFFORZAMENTO DELLA GESTIONE ASSOCIATA

L'ufficio di Piano rappresenta il centro organizzativo dell'Ambito, fornendo supporto tecnico – amministrativo all'Assemblea dei Sindaci, in particolare per quanto concerne la programmazione sociale in **forma associata**. Si deve inoltre occupare del coordinamento degli interventi e delle azioni riferite al welfare territoriale, attraverso il coinvolgimento e la partecipazione di tutti gli attori sociali, per fare in modo che bisogni e criticità possano avere risposte attivando strumenti quali la co-programmazione, co- progettazione e co- realizzazione di azioni innovative per il territorio.

Sarà necessario, come previsto dalla DGR Regionale XII/2167 del 2024, prevedere il potenziamento della struttura degli uffici di Piano e continuare nel lavoro di rafforzamento della governance, attraverso il raggiungimento di obiettivi di tipo sistemico, finalizzati a rafforzare il modello di gestione associata territoriale, al fine di costruire percorsi che consentano il raggiungimento dei **LEPS**, che vedono nell'Ambito lo spazio d'elezione per la loro programmazione e realizzazione.

In questo intervento rientrano: il potenziamento del servizio sociale professionale, **la Supervisione** degli operatori sociali, la creazione dei **Punti Unici di Accesso**.

L'Ambito 12 da anni ha attivato un **Coordinamento delle Assistenti Sociali** dei servizi dii Ambito, che mira ad essere un luogo di confronto, condivisione delle informazioni, sviluppo di strategie, raccolta dei bisogni formativi delle Assistenti Sociali. Nel tempo è divenuto anche un luogo in cui si incontrano i differenti soggetti della rete territoriale al fine di co- programmare insieme iniziative in risposta ai bisogni del territorio.

6. INDIVIDUAZIONE DEGLI OBIETTIVI DELL'AMBITO 12 CONNESSI ALLA REALIZZAZIONE DEI LEPS

Di seguito vengono individuati gli obiettivi della programmazione 2025-2027 dell'Ambito 12 connessi alla realizzazione dei LEPS. In particolare, per ciascuna macroarea d'intervento vengono presentati i seguenti punti:

1. Motivazione delle scelte di programmazione e relativi collegamenti ai LEPS
2. Schede di Programmazione obiettivi-interventi triennali 2025-2027

A) CONTRASTO ALLA POVERTÀ E ALL'EMARGINAZIONE SOCIALE E PROMOZIONE DELL'INCLUSIONE ATTIVA

1. Motivazione delle scelte di programmazione

L'analisi dei bisogni e lo stato di fatto dei servizi e degli interventi sociali, porta a osservare che il contesto dell'Ambito 12 non è completamente sprovvisto di azioni di welfare in tema povertà. Tuttavia, emergono alcune significative carenze che limitano la qualità e l'efficacia delle risposte locali alla povertà e sulle quali, in linea con il LEPS, è opportuno lavorare per il triennio 2025-2027. Esso possono essere riassunte nei seguenti punti:

- creazione di un sistema coordinato pubblico/privato/privato sociale di risposte alla questione povertà;
- miglioramento delle reti locali per contrastare la diversa distribuzione territoriale dei servizi per le famiglie in condizione di conclamata povertà;
- promozione di una specifica strategia di sostegno alle famiglie a rischio povertà spesso non in possesso dei requisiti formali per accedere all'assistenza o a sussidi;
- superamento del carattere assistenziale degli interventi locali.

Un aspetto strategico del triennio, in linea con i LEPS e con le misure regionali, è il potenziamento del "Centri servizi" leggero dell'Ambito 12 dedicato al contrasto della povertà e della marginalità, anche estrema, che deve sempre più costituire uno spazio dove oltre alla presa in carico sociale possano essere offerti altri tipi di servizio (distribuzione beni, ambulatori sanitari, mensa, orientamento al lavoro, servizi di fermo posta, ecc.). Con l'obiettivo di garantire attraverso un servizio di facile accessibilità alle persone in condizione di povertà o marginalità, anche estrema, o a rischio d'impoverimento, la presa in carico integrata e un percorso partecipato di accompagnamento funzionale allo stato di salute, economico, familiare e lavorativo della persona interessata

LEPS

LEPS	Normativa	Atto di programmazione	Fonte di finanziamento
<i>Reddito di cittadinanza ora Assegno di Inclusione (ADI)</i>	D.L. n.4/2019 D.L. n. 48/2023	Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà	Fondo per RdC e ADI
<i>Pronto intervento sociale</i>	Legge n.234/2021, art. 1, comma 170	Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà	Fondo Povertà, PN Inclusione
<i>Valutazione multidimensionale e progetto personalizzato</i>	D. Lgs. n.147/2017 artt. 5 e 6	Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà	Fondo Povertà, FNPS, PON inclusione; Piano operativo complementare
<i>Servizi per l'accesso, la valutazione e i sostegni da individuare nel progetto individualizzato</i>	D. Lgs. n.147/2017 art.7	Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà	Fondo Povertà, PON Inclusione
<i>Presa in carico sociale/lavorativa (patto per l'inclusione sociale e lavorativa)</i>	D.L. 28 gennaio 2019, n. 4. Disposizioni urgenti in materia di reddito di cittadinanza e di pensione - art. 4, c. 14	Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà	Fondo povertà, PON Inclusione
<i>Servizi per la residenza fittizia</i>	La definizione di livello essenziale è riportata nelle schede allegate al piano lotta alla povertà che cita come norma di riferimento la Legge n. 1228/1954 art. 2 e il Dpr 223/1989	Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà	Fondo povertà; PN Inclusione

MISURE COLLEGATE AI LEPS

Misura regionale	Normativa	Atto di programmazione	Fonte di finanziamento
<i>Interventi e servizi volti a contrastare la povertà e l'esclusione sociale</i>	D. Lgs. n. 147/2017	Piano Povertà nazionale 2021-2023 Piano Povertà regionale 2021-2023 approvato con DGR n. XI/6371 del 16/05/2022	Risorse statali – Fondo Povertà
<i>Interventi e servizi volti a contrastare la grave emarginazione</i>	D. Lgs. n. 147/2017	Piano Povertà nazionale 2021-2023 Piano Povertà regionale 2021-2023 approvato con DGR n. XI/6371 del 16/05/2022	Risorse statali – Fondo Povertà

<i>Percorsi di prevenzione e limitazione dei rischi nei luoghi di aggregazione e di divertimento giovanile e di contrasto al disagio di giovani e adulti a rischio di marginalità attraverso interventi di aggancio, riduzione del danno e inclusione sociale – biennio 2024/2026</i>		DGR n. XII/1800 del 29/01/2024	PR FSE+ 2021-2027
<i>Iniziativa di sostegno alle attività di riconoscimento, tutela e promozione del diritto al cibo – annualità 2022/2024</i>	l.r. n.34/2015	DGR n. XI/7081 del 03/10/2022	Risorse regionali

2. Schede programmazione obiettivi-interventi triennali

Tabella– Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	Potenziamento del “Centro Servizi Leggero a contrasto della Povertà”
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Raggiunge effettivamente i cittadini in situazione di fragilità economica e sociale privi di una rete familiare. Fornire accoglienza notturna di breve periodo e servizi primari (pasti, vestiario, lavanderia ed igiene personale)
AZIONI PROGRAMMATE	Adegua gli spazi attualmente in uso (o trovare nuova collocazione) Sviluppare sinergia con la rete dei servizi sociosanitari territoriali. Creare collaborazioni con le associazioni del territorio che operano sullo specifico target
TARGET	Cittadini adulti che si trovano in situazione di povertà privi di sostegno e rete familiare o in momentanea situazione di fragilità socioeconomico abitativa
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Saranno utilizzate Risorse Pubbliche (FNPS – Fondo Povertà Quota servizi) Risorse dei soggetti ETS che stanno co –

	progettando sul servizio
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Operatori del Terzo settore (Educatore, Assistente Sociale, psico- pedagogista, Asa e volontari) e Assistenti Sociali dei Comuni, operatori del servizio al Lavoro “Social Work” e operatori dei servizi specialistici
L’OBIETTIVO E’ TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	L’obiettivo si integra con le aree di policy relative a: Abitare, Lavoro, Famiglia e minori
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL’INTERVENTO	Nuovi strumenti di governance Contrasto all’isolamento Vulnerabilità multidimensionale Allargamento della rete e co – programmazione Presenza di nuovi soggetti a rischio – nuova utenza rispetto al passato
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	Non è previsto al momento
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL’INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	Sì, nella parte riguardante le situazioni multiproblematiche o con aspetti sociosanitari (es. disagio psichico, dipendenze, ecc)
L’INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	Riguarda solo l’Ambito 12
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	È in continuità perché avviato nel 2023
L’OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato e da consolidare
L’OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	No, il servizio è stato attivato in seguito ad un Finanziamento PON
L’INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	Sì, in co- programmazione con due ETS del territorio
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 (se pertinente)	Il progetto è in capo all'Ambito ma il Terzo Settore è stato coinvolto in particolare per la realizzazione delle azioni
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Sì, è stata coinvolta l'Azienda Speciale Valle Sabbia Solidale per il ruolo di coordinamento tra i vari soggetti coinvolti
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Bisogno abitativo emergenziale Bisogno di orientamento e accompagnamento nell'accesso ai servizi Bisogni necessari primari (cibo, igiene personale, vestiario)
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÒ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	Bisogno consolidato
L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	In alcune situazioni preventivo, in situazioni più complesse riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	Sì, in particolare l'innovazione sta nella sperimentazione di nuove forme di collaborazione con la rete territoriale e il terzo settore
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	Non al momento
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	L'intervento verrà realizzato con le seguenti fasi: richiesta di accesso al servizio da parte del servizio sociale di base o dal cittadino, valutazione multidimensionale del bisogno, stesura progetto individualizzato, avvio degli interventi previsti dal progetto, monitoraggio e verifica finale. Individuazione di una batteria di indicatori di processo: n. di progetti attivati n. di accoglienze notturne effettuate n. di pacchi alimentari consegnati n. di accessi per consulenza e orientamento

QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	n. di progetti realizzati in collaborazione con la rete dei servizi n. di attori della rete coinvolti n. di situazioni emergenziali accolte n. di invii ad altri servizi
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	L'impatto che dovrebbe avere l'intervento è dare risposte concrete a questa nuova tipologia di bisogni Indicatori: somministrazione di questionari agli operatori

TITOLO INTERVENTO	“Il Maglio del Chiese”: inclusione di soggetti con disagio psichico
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Mantenere il Gruppo Rinascita composto da persone con disagio psichico, loro familiari e operatori del servizio attraverso pratiche orientate alla Recovery e alla Coproduzione, cioè coinvolgimento degli utenti nel migliorare i servizi. Combattere lo stigma in salute mentale mediante l'inclusione abitativa, lavorativa e sociale.
AZIONI PROGRAMMATE	<i>Coprodurre insieme le attività da sviluppare coinvolgendo anche i cittadini e le organizzazioni del territorio</i> <i>Sviluppare interventi di sensibilizzazione per la comunità</i> <i>Collaborazione con gli istituti Scolastici del territorio per combattere lo stigma coinvolgendo gli studenti</i> <i>Sperimentazione azioni di formazione con le aziende del territorio per contrastare lo stigma nel mondo del lavoro</i>
TARGET	<i>I cittadini del territorio, utenti dei servizi e loro famiglie.</i>
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	<i>Saranno utilizzate Risorse Pubbliche (FNPS – Fondo Povertà Quota servizi) Risorse dei soggetti ETS che stanno co – progettando sul servizio</i>

RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<i>Operatori del Terzo settore Assistenti Sociali dei Comuni, operatori dei servizi specialistici</i>
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<i>Si A Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva J. Interventi a favore con disabilità</i>
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<i>Contrasto all'Isolamento Rafforzamento reti sociali Contrasto all'isolamento</i>
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	<i>Si</i>
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	<i>Si Partecipazione agli incontri di programmazione delle attività Partecipazione nelle attività di contrasto allo stigma, sia con la comunità che con gli studenti</i>
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	<i>No, riguarda solo l'Ambito 12</i>
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	<i>SI, è in continuità con la precedente programmazione</i>
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	<i>Servizio già presente</i>
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	<i>No</i>
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	<i>Si, in co- programmazione con alcuni ETS del territorio</i>
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	<i>No</i>
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 (se pertinente)	<i>Il progetto è in capo all'Ambito ma il Terzo Settore è stato coinvolto in particolare per la realizzazione delle azioni e la partecipazione al tavolo di Lavoro sulla salute mentale</i>
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	<i>Si, i pazienti dei servizi e le famiglie</i>

QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	L'intervento si propone di far sentire e valorizzare i punti di vista, le idee, le proposte di persone con disagio psichico nei luoghi di programmazione, progettazione e realizzazione dei servizi per la salute mentale
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÁ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÁ?	Bisogno Consolidato
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale e Preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	Sì, perché coinvolge gli utenti/pazienti nell'organizzazione delle attività e molti partecipano anche agli incontri con gli studenti portando la loro testimonianza
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	No
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	<p><i>Proporre sul territorio, al di fuori dei servizi psichiatrici ordinari, attività che creino connessione tra il "dentro" dei servizi e il "fuori" della comunità</i></p> <p><i>Diffusione di messaggi culturali positivi attraverso l'organizzazione di serate ed eventi</i></p> <p><i>Interventi formativi negli istituti scolastici</i></p> <p><i>Individuazione di una batteria di indicatori di processo: n. di incontri realizzati n. studenti coinvolti</i></p>
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	<i>Allargamento della rete di soggetti coinvolti</i>

QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	<i>Cambiamento culturale nei confronti della salute mentale</i> <i>Maggior inclusione delle famiglie con persone con disagio psichico</i>
--	--

B) Politiche abitative

1. Motivazione delle scelte di programmazione

Il Piano di Zona 2021-23 dell'Ambito 12 (p. 138) aveva già posto in evidenza la rilevanza della questione abitativa per la crescente vulnerabilità di alcune fasce di popolazione e la conseguente fatica a mantenere l'alloggio. Inoltre, l'offerta abitativa pubblica appare da tempo saturata, con alloggi che necessitano di ristrutturazione. Fenomeni come l'invecchiamento della popolazione e la moltiplicazione di famiglie mononucleari (persone sole) hanno ulteriormente contribuito a una crescita della domanda di alloggio.

Il Piano di Zona (pp. 104-105) si è soffermato “sulla necessità di rivedere l'accoglienza negli appartamenti di emergenza abitativa (cosiddetti housing sociale) rispetto ai costi, ai tempi di risposta, alla maggiore attenzione all'accompagnamento educativo dei nuclei familiari inseriti e al maggior riconoscimento dei bisogni”.

In continuità col precedente Piano di Zona, per il triennio 2025-2027 si evidenzia l'esigenza di perseguire gli obiettivi di attivare l'offerta dei Servizi Abitativi Pubblici e di Co-programmare il sistema abitativo con la possibilità di coinvolgere anche il Privato e sviluppare azioni di accompagnamento dei nuclei familiari in emergenza abitativa.

Perseguire questo orientamento può consentire di prevenire e contenere il disagio sociale, evitare gli sfratti e che si sviluppino forme di povertà estrema. Uno dei banchi di prova è la messa in rete degli immobili vuoti e inutilizzati, in primis di quelli di proprietà pubblica. Per alcuni di questi è anche necessario promuovere migliorie volte a migliorarne gli standard abitativi. Al contempo è necessario un maggiore coordinamento tra pubblico e privato e dare il via alla sperimentazione di progetti di accompagnamento all'abitare a favore di famiglie e soggetti fragili.

L'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito 12 ha approvato a settembre 2023 il Piano per l'Offerta abitativa territoriale 2023-2025 con ente capofila il Comune di Gavardo. Per la prima volta, su indicazione di Regione Lombardia, si è introdotto uno strumento di programmazione dalla durata di tre anni. Sono stati realizzati alcuni bandi con Risorse del fondo Emergenza Casa e avviate alcune sperimentazioni con l'obiettivo di sostenere i nuclei familiari più fragili o in emergenza abitativa.

In termini generali la situazione del patrimonio abitativo dell'Ambito 12 presenta molti elementi continuità con quelli più generali della Provincia di Brescia e delle aree che la compongono. La stessa portata della questione richiede una strategia più ampia rispetto a quella del singolo territorio, anche per questo l'Ambito 12 partecipa al coordinamento degli ambiti della Provincia di Brescia sul tema della povertà abitativa. Un punto di approdo potrà essere l'eventuale costituzione sperimentale di "Agenzie dell'abitare" per dotarsi di uno strumento di governance, di sistema e trasversale, in grado di supportare la definizione di azioni di "scala" (raccordi a livello di Distretto, coinvolgimento di attori territoriali pubblici e privati ecc.) e favorire lo sviluppo di interventi non solo riparativi rispetto all'emergenza o legati alla erogazione monetaria in aiuto ai soggetti in difficoltà.

Una strategia di contrasto del disagio abitativo deve tenere conto dei seguenti aspetti:

- L'Ambito 12 si caratterizza per una quota di abitazioni di proprietà e in affitto; crescente numero di abitazioni inutilizzate; bassa incidenza delle abitazioni di proprietà pubblica (2-3% del totale degli alloggi utilizzati); presenza di dinamiche di spopolamento tipiche delle aree montane (alta valle) ma anche diffusione degli affitti brevi (bassa valle).
- Rispetto al resto della Provincia di Brescia le quotazioni immobiliari (vendita/affitto) sono più basse della media provinciale in ragione della particolare morfologia del territorio, della vetustà del patrimonio immobiliare, della scarsità di servizi e del nodo viabilità; elevata presenza di beneficiari SAP di origine straniera (50%); mercato privato della locazione che attiva meccanismi esclusivi/inclusivi del target degli stranieri; rischio di ghettizzazione dei beneficiari poveri in alcune strade, frazioni, palazzi, ecc. e che si inneschino circoli viziosi tra degrado abitativo, sovraffollamento, disagio sociale, devianza, conflittualità (tema delle micro-periferie e dei micro-ghetti); buona presenza di SAP ma residualità dei SAS e assenza di SAT.
- Nell'Ambito 12 è presente un cospicuo patrimonio abitativo pubblico che in termini quantitativi (quasi 500 alloggi) colma la gran parte delle esigenze locali. Tuttavia, l'aumento e la crescente differenziazione delle richieste portano a ritenere che l'utilizzo di tale patrimonio vada ottimizzato attraverso interventi di ristrutturazione e riqualificazione e rafforzando i SAS. Tale patrimonio potrebbe essere utilizzato in maniera più efficace laddove fossero veicolate risorse per riqualificare la quota di alloggi pubblici non utilizzati per carenze manutentiva (n. 46) e per inserire gli stessi in progetti più ampi.
- Si avverte l'esigenza di potenziare l'Housing sociale (a forte connotazione sociale) che si rivolge a target specifici attraverso progetti sperimentali e innovativi che al momento sono piuttosto residuali. In generale si dovrebbe agire sull'ampliamento dell'offerta sociale per sistemazioni temporanee e ordinarie.
- Serve abbinare sempre di più gli interventi abitativi con quelli sociali e culturali per uscire dalla logica della mera assistenza abitativa. Per questo è importante creare una regia/un coordinamento condiviso

a livello locale che riunisca le varie esperienze e le soluzioni di vario tipo e finalità. Un coordinamento che monitori e agisca sull'ampia filiera abitativa che va dall'accoglienza straordinaria delle situazioni di emergenza all'abitare ordinario e stabile, sia esso in proprietà o in affitto. In altri termini serve implementare una politica abitativa d'area/d'ambito

- Valorizzare il contributo del Terzo settore che è in grado di introdurre attività di accompagnamento/affiancamento (con tempi e modalità diverse) nella gestione degli alloggi e della situazione personale e familiare dei beneficiari. Lavorare per la costituzione di un patrimonio di alloggi da utilizzare come offerta sociale in locazione. Un patrimonio messo a disposizione da enti pubblici o da privati di cui gli enti di Terzo settore potrebbero avere la disponibilità per alcuni anni in cambio di un impegno alla sistemazione a medio/breve termine o a interventi più importanti come quelli di ristrutturazione
- Agire sui nuclei che vivono in situazioni abitative insicure o inadeguate immaginando delle formule per dare una stabilità abitativa

In linea con i LEPS e con le misure regionali, si possono individuare le seguenti linee di approfondimento e di azione di una strategia per l'abitare inclusivo:

- potenziare la mappatura della situazione abitativa pubblica locale (verifica "sul campo" dati comunali);
- approfondire, mediante opportune ricognizioni con le singole realtà comunali, lo stato del patrimonio pubblico esistente in carico ai comuni e verificare la disponibilità a partecipare a progetti di Housing sociale;
- approfondire, mediante opportune ricognizioni con le singole realtà comunali, lo stato del patrimonio privato esistente e i rischi di accentuazione nel tempo di situazioni di degrado;
- verificare la presenza di reti informali che cercano di dare delle risposte sul fronte welfare abitativo (es. Associazioni di immigrati) o di sostenere l'acquisto di abitazioni di target deboli;
- rilevare situazioni locali che vedono la presenza di immobili sottoutilizzati o inutilizzati in carico a privati (es. aziende, fondazioni, parrocchie) che potrebbero essere rivitalizzati all'interno di progetti di Housing sociale;
- sondare la disponibilità di Fondazioni e altri soggetti privati a finanziare progetti di Housing Sociale;
- comprendere se e come le grandi realtà industriali (singole o associate) si pongono di fronte alla sfida di inserire l'Housing sociale all'interno della propria politica di Welfare Aziendale
- definizione di Linee guida di Ambito per la presa in carico di persone senza fissa dimora;
- coordinamento e integrazione degli interventi con il Centro Servizi per il contrasto alla povertà; coordinamento con le Direzioni dei servizi della Giustizia per la promozione di politiche abitative

rivolte a persone soggette a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria che intraprendono percorsi di reintegrazione nella società.

- sperimentazione volta a individuare degli immobili di proprietà di ALER da destinare alle donne vittime di violenza e ai loro figli per un minimo di 5 anni senza spese di canone a loro carico.

LEPS

LEPS	Normativa	Atto di programmazione	Fonte di finanziamento
<i>Servizi per la residenza fittizia</i>	Legge n. 1228/1954 art. 2 e il DPR n. 223/1989	Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà	Fondo povertà; PN Inclusione
<i>Servizi per l'accesso, la valutazione e i sostegni da individuare nel progetto individualizzato</i>	D. Lgs. n.147/2017 art.7	Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà	Fondo Povertà, PON Inclusione

MISURE COLLEGATE AI LEPS

Misura regionale	Normativa	Atto di programmazione	Fonte di finanziamento
<i>Interventi di accoglienza abitativa temporanea per le persone in esecuzione penale o sottoposte a misure e sanzioni di comunità</i>	l.r. n.25/2017	DGR n. XI/7500 del 15/12/2022 DGR n. XII/2002 del 13/03/2024	Risorse regionali Risorse Cassa delle Ammende
<i>Sperimentazione volta all'individuazione di alloggi messi a disposizione dalle ALER per l'autonomia abitativa delle donne vittime di violenza</i>	D.L. n.93 del 14/08/2013 convertito con modificazioni nella Legge n.119 del 15/10/2013 l.r. n.11 del 3/07/2012 l.r. n.16 dell'8/07/2016	DGR n. XII/550 del 3/07/2023 DGR n. XII/639 del 17/07/2023	Risorse regionali Risorse statali
<i>Interventi e servizi volti a contrastare la grave emarginazione (Housing First)</i>	D.Lgs. n.147/2017	Piano Povertà nazionale 2021-2023 Piano Povertà regionale 2021-2023 approvato con DGR n. XI/6371 del 16/05/2022	Risorse statali – Fondo Povertà

2. Schede programmazione obiettivi-interventi triennali

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	Azioni di Sensibilizzazione al tema “Casa”
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Sviluppare un pensiero condiviso sulla problematica e attuare possibili soluzioni/interventi
AZIONI PROGRAMMATE	Individuazione degli attori da coinvolgere per la costituzione del Tavolo Costituzione del Tavolo Mappatura degli immobili liberi Valutazione di eventuali interventi da attuare
TARGET	Rappresentanti delle amministrazioni Locali, Operatori sociali del territorio, Soggetti del Terzo Settore, referenti del Mondo Profit
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Risorse Pubbliche – Risorse private
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Tecnici dei Comuni, referenti Terzo Settore, Referenti del Privato
L’OBIETTIVO E’ TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	SI Contrasto alla povertà e all’emarginazione sociale e promozione dell’inclusione attiva
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL’INTERVENTO	Allargamento della rete e co-programmazione Contrasto all’isolamento Nuova utenza rispetto al passato
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 È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No, al momento riguarda l'Ambito ma è un obiettivo condiviso anche a livello sovra-ambito
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	No, anche se la problematica era emersa
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Potrebbe sviluppare anche un Nuovo 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?	La problematica è emersa nell'ambito dei gruppi di Lavoro costituiti per la programmazione 2025- 2027
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	No, potrebbe però svilupparsi in tal senso
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 (se pertinente)	Il terzo settore verrà coinvolto
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	Si, anche associazioni di categorie e del mondo profit
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Bisogno abitativo per i soggetti fragili (sfratti, canoni di affitto elevati, condizioni lavorative che non consentono l'acquisto della casa, ecc)
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	Si tratta di un bisogno che è emerso anche nella precedente programmazione 2021- 2023, ma non è stato possibile avviare l'intervento.
L'OBIETTIVO È 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)	No
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI, per la parte di mappatura o di tenuta di una banca dati

QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Le modalità operative saranno condivise nell'ambito del Tavolo di lavoro
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Coinvolgere e sensibilizzare i differenti attori rispetto alla problematica. Co- progettare insieme delle proposte
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Sviluppare una politica abitativa territoriale

C) Domiciliarità

1. Motivazione delle scelte di programmazione

Per farsi carico della crescente complessità delle persone non autosufficienti il welfare locale è chiamato ad assecondare la transizione da modelli basati sulla centralità delle strutture ospedaliere a sistemi reticolari basati sulla complementarità tra servizi sociali e servizi sanitari, così come tra soggetti pubblici, enti di Terzo settore e una pluralità di soggetti (in primis la famiglia) della società civile. Tenendo conto della nuova fase di programmazione del welfare territoriale caratterizzata anche dai cambiamenti organizzativi prodotti dalla riforma sociosanitaria di cui alla L.R. n. 22/2021, il primo passo è quello di un maggior coordinamento degli interventi a livello territoriale per arrivare alla strutturazione di cure/servizi di prossimità che consentano di far fronte, intervenendo a livello domiciliare, alle situazioni di cronicità e di disabilità di lunga durata e che garantiscano le dimissioni protette (istituzione di Protocolli per quest'ultime). Il potenziamento passa attraverso l'aumento della copertura, un maggiore raccordo con i servizi sociosanitari e ospedalieri e la istituzionalizzazione dei percorsi di presa in carico e di modelli innovativi come il cohousing. Sulla domiciliarità, tra i principali obiettivi connessi al LEPS da perseguire vi sono:

- potenziamento del Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) in termini quantitativi e qualitativi;
- assistenza sociale integrata con i servizi sanitari;
- promuovere l'assistenza delle persone fragili e con perdita progressiva di autonomia, attraverso l'intercettazione precoce del bisogno e della iniziale fragilità garantendone la presa in carico sociosanitaria;

- contribuire a ridurre il numero dei ricoveri reiterati presso i presidi ospedalieri;
- aumentare il grado di appropriatezza e personalizzazione delle prestazioni;
- assicurare la continuità assistenziale;
- favorire il decongestionamento del Pronto Soccorso;
- promuovere un modello organizzativo gestionale omogeneo e continuativo nei diversi ambiti territoriali del distretto per la gestione integrata e coordinata degli interventi;
- sostenere l'autonomia residua e il miglioramento dei livelli di qualità di vita, incrementando la consapevolezza e la responsabilità delle figure di riferimento della persona fragile, superando la logica assistenziale;
- uniformare i criteri di valutazione e accesso agli interventi/opportunità;
- garantire l'inclusione sociale dei soggetti fragili presi in carico.

LEPS

LEPS	Normativa	Atto di programmazione	Fonte di finanziamento
<i>Incremento SAD</i>	Legge n.234/2021, comma 162 lett. a)	Piano nazionale interventi e servizi sociali	FNA
<i>Servizi sociali per le dimissioni protette</i>	Legge n.234/2021, comma 170	Piano sociale nazionale e Piano per le non autosufficienze	PNRR, FNPS, PN Inclusione

POSSIBILI INTERVENTI COLLEGATI AI LEPS

Misura regionale	Normativa	Atto di programmazione	Fonte di finanziamento
<i>Sostegno ai Servizi Domiciliari</i>	l.r. n. 3/2008	DGR di riparto annuale	Fondo Sociale Regionale FNPS e FNA

2. Schede programmazione obiettivi-interventi triennali

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	Un nuovo modello di risposta ai bisogni di assistenza domiciliare
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	<p>Potenziare il servizio di Assistenza domiciliare anche attraverso l'uso della tecnologia (teleassistenza)</p> <p>Costruire dei protocolli operativi con i servizi sociosanitari territoriali (coinvolgimento del Distretto Socio – sanitario)</p> <p>Informare e orientare le famiglie rispetto alle misure connesse alla permanenza al domicilio (Fondo non-autosufficienza, Contributi per assistenti familiari, RSA aperta, ADI etc)</p>
AZIONI PROGRAMMATE	<p>Avvio del Punto Unico di Accesso (PUA)</p> <p>Integrazione sociosanitaria con le Case di Cura e gli infermieri di famiglia</p> <p>Coinvolgimento del Terzo Settore per la sperimentazione di nuove forme di assistenza</p> <p>Avvio di progettazioni per la sperimentazione per esperienza di co-housing</p>
TARGET	Anziani assistiti al domicilio e le loro famiglie
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Utilizzo di risorse del Fondo Nazionale Politiche Sociali, Fondo Non-autosufficienza, PNRR, Risorse LR 15/2015 (Assistenti famigliari), Risorse Enti locali
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Assistenti sociali dei servizi, infermieri, medici MG, operatori Terzo Settore (educatori, ASA, OSS)
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<p>Si,</p> <p>E. Anziani</p> <p>F. Digitalizzazione dei servizi</p> <p>I. Interventi per la famiglia</p>

INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Autonomia e domiciliarità Accesso ai servizi Sviluppo azioni ref. LR 15/2015 Rafforzamento della rete sociale Allargamento della rete e co-programmazione Integrazione e rafforzamento del collegamento tra i nodi della rete Sostegno secondo le specificità del contesto familiare Conciliazione vita-tempi
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, attraverso la valutazione multiprofessionale e la costruzione del progetto individuale della persona assistita al domicilio in un'ottica di coordinamento dei diversi attori dei servizi coinvolti.
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	Si, per alcuni aspetti è realizzato con altri Ambiti (teleassistenza e potenziamento SAD con risorse del PNRR con capofila Ambito 10)
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	Per quanto riguarda la parte di costruzione della valutazione multiprofessionale e la collaborazione con gli operatori sociosanitari del Distretto era già un progetto premiale della programmazione 2021/2023
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	Si, per quanto riguarda il confronto e la co-programmazione territoriale dei servizi
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	Al momento no Si potrebbero sviluppare delle esperienze di co-progettazione
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 (se pertinente)	Il terzo Settore sarà coinvolto rispetto alla fornitura di alcune prestazioni (SAD, servizio pasti, etc.)

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?	Migliorare l'offerta del Servizio di Assistenza Domiciliare; aumentare il supporto alle famiglie che assistono persone care al domicilio; orientare e dare maggiori informazioni rispetto alle opportunità e alle misure esistenti; Evitare l'istituzionalizzazione
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÒ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	Bisogno consolidato
L'OBIETTIVO È 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)	Sì, perché tende a sviluppare una presa in carico condivisa tra i servizi interessati e a costruire progetti di intervento specifici rispondenti al bisogno della persona assistita a domicilio. Inoltre vengono utilizzate nuove tecnologie
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	Sì, per quanto riguarda l'integrazione e il collegamento tra i nodi della rete e l'accesso ai servizi
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	In continuità con la sperimentazione effettuata nella precedente programmazione, si andranno a sviluppare delle modalità operative condivise tra i differenti soggetti coinvolti (Ambito, Distretto socio-sanitario e Comuni) al fine di costruire una risposta adeguata, flessibile e tempestiva rispetto al bisogno individuale attraverso una valutazione multi professionale e l'integrazione socio-sanitaria.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Aumentare il grado di appropriatezza e personalizzazione delle prestazioni; assicurare la continuità assistenziale; promuovere un modello organizzativo gestionale omogeneo e continuativo nei diversi ambiti territoriali del distretto per la gestione integrata e coordinata degli interventi

QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	contribuire a ridurre il numero dei ricoveri reiterati presso i presidi ospedalieri e favorire il decongestionamento dei Pronto Soccorso.
--	---

D) Anziani

1. Motivazione delle scelte di programmazione

Alla luce dell'analisi dei bisogni e dei servizi esistenti, le principali dimensioni delle linee guida regionali rispetto alle quali è necessario proseguire con gli interventi della programmazione zonale sono:

- il supporto a favore dell'invecchiamento attivo;
- il rafforzamento dell'autonomia;
- la cura domiciliare e l'assistenza ai non autosufficienti (parametrata a seconda del grado di non autosufficienza);
- il potenziamento degli strumenti e degli interventi in grado di sopperire all'assenza/indebolimento progressivo delle reti familiari;
- il supporto ai caregiver e il contenimento del rischio di esclusione.

I cambiamenti dovuti agli effetti del progressivo invecchiamento della popolazione portano con sé una domanda sociosanitaria specifica e crescente rivolta ai servizi assistenziali locali e sovralocali. La risposta territoriale passa dalla possibilità di attivare servizi di assistenza (cfr. par. C. Domiciliarità) che consentano anche all'anziano fragile di ricevere servizi e cure rimanendo nel proprio domicilio (laddove possibile anche col supporto di assistenti familiari, colf e "badanti") oppure di potenziare le risposte erogate dalle locali strutture socioassistenziali. Un obiettivo generale è quello di intervenire per migliorare la qualità dei processi d'invecchiamento ben sapendo che in presenza di più patologie croniche le azioni di cura devono essere finalizzate al miglioramento del quadro clinico e dello stato funzionale, alla minimizzazione della sintomatologia e alla prevenzione della disabilità.

Una condizione da monitorare per i prossimi anni sarà quella degli anziani soli ovvero che hanno perso il coniuge e/o che vivono senza un supporto costante di familiari. Vi è l'esigenza di creare reti comunitarie e di volontariato in grado di offrire un minimo supporto e di accelerare la socializzazione all'impiego di supporti tecnologici utili sotto il profilo sanitario e della comunicazione a distanza.

All'esterno delle RSA e dei circuiti del welfare assistenziale locale, l'assenza di un'adeguata e sostenibile risposta al bisogno di cura degli anziani ha generato anche nell'Ambito 12 alla diffusione delle assistenti familiari (cd. badanti). Si tratta di un'assistenza privata a pagamento che viene attivata dalle stesse famiglie spesso attraverso il canale informale del "passaparola". Ciò porta all'individuazione di una figura, nella quasi totalità dei casi di genere femminile e di origine straniera, che si prende carico dei compiti di cura a livello domestico (vestizione, deambulazione, igiene personale, preparazione pasti, somministrazione farmaci) e che condivide parzialmente o totalmente la quotidianità con l'anziano. Secondo alcune stime il numero delle Assistenti familiari nella sola provincia di Brescia si aggira attorno alle 5mila ma una parte del fenomeno è sommerso. Per l'Ambito 12 non si dispongono di dati attendibili ma si rileva l'esigenza di una interlocuzione con le reti formali e informali da cui passano le Assistenti familiari, così come si avverte il bisogno di un loro inquadramento formale che consenta di affrontare il nodo delle competenze.

LEPS

LEPS	Normativa	Atto di programmazione	Fonte di finanziamento
Incremento SAD	Legge n.234/2021, comma 162 lett. a)	Piano nazionale interventi e servizi sociali	FNA
Processo "Percorso assistenziale integrato"	Legge n.234/2021, comma 163	Piano per le non autosufficienze	FNA
Punti Unici di Accesso (Pua) integrati e Uvm:	Legge n.234/2021, comma 163	Piano nazionale interventi e servizi sociali	FNA
incremento operatori sociali	(potenziamento risorse professionali)	e Piano per le non autosufficienze	
Servizi di sollievo alle famiglie	Legge n.234/2021, comma 162 lett. b)	Piano nazionale interventi e servizi sociali	FNA
Servizi sociali per le dimissioni protette	Legge n.234/2021, comma 170	Piano sociale nazionale e Piano per le non autosufficienze	PNRR, FNPS, PN Inclusione

OBIETTIVI LEPS

Potenziare il Servizio di Assistenza domiciliare (SAD) in termini quantitativi e qualitativi; Assistenza sociale integrata con i servizi sanitari; Garantire la presenza di un'assistente sociale dell'Ambito Territoriale Sociale nella composizione della UVM per favorire l'integrazione e la continuità degli interventi di cura e di assistenza; Semplificare ed agevolare l'informazione e l'accesso ai servizi sociali e sociosanitari; Garantire la presa in carico integrata della persona non autosufficiente attraverso la sua valutazione multidimensionale; Promuovere l'integrazione tra attività sanitaria e attività socio-assistenziale; Garantire la supervisione professionale degli operatori impegnati nel PUA; Servizio di

sostituzione temporanea degli assistenti familiari in occasione di ferie, malattia e maternità; Attivazione e organizzazione mirata dell'aiuto alle famiglie valorizzando la collaborazione volontaria delle risorse informali di prossimità e quella degli enti del Terzo settore; Promuovere l'assistenza delle persone fragili e con perdita progressiva di autonomia, attraverso l'intercettazione precoce del bisogno e della iniziale fragilità garantendone la presa in carico sociosanitaria; Contribuire a ridurre il numero dei ricoveri reiterati presso i presidi ospedalieri; Aumentare il grado di appropriatezza e personalizzazione delle prestazioni; Assicurare la continuità assistenziale; Favorire il decongestionamento dei Pronto Soccorso; Promuovere un modello organizzativo gestionale omogeneo e continuativo nei diversi Ambiti territoriali del distretto per la gestione integrata e coordinata degli interventi; Sostenere l'autonomia residua e il miglioramento dei livelli di qualità di vita, incrementando la consapevolezza e la responsabilità delle figure di riferimento della persona fragile, superando la logica assistenziale; Uniformare i criteri di valutazione e accesso agli interventi/opportunità; Garantire l'inclusione sociale dei soggetti fragili presi in carico.

POSSIBILI INTERVENTI COLLEGATI AI LEPS

La semplificazione dell'accesso agli interventi e ai servizi sanitari, sociali e socio-sanitari e la messa a disposizione di punti unici di accesso (PUA); potenziamento della valutazione multidimensionale; valutazioni finalizzate a definire il Progetto di Assistenza Individuale (PAI), redatto tenendo conto dei fabbisogni assistenziali individuati presso i PUA nell'ambito della valutazione multidimensionale unificata; potenziamento del SAD e integrazione con le Cure domiciliari; definizione di strumenti per contrastare l'esclusione/isolamento digitale. Verrà promossa una sperimentazione di modelli di servizi avanzati e innovativi capaci di costruire una visione di sviluppo delle politiche dell'invecchiamento attivo nel quadro di un patto di scambio tra anziani e giovani (patto transgenerazionale). Tale sperimentazione vedrà la partecipazione di Ambiti, ATS e Terzo settore.

Misura regionale	Normativa	Atto di programmazione	Fonte di finanziamento
Interventi per l'invecchiamento attivo	D. Lgs. n.29/2024	In corso di definizione	Risorse regionali
Fondo per le Non Autosufficienze: Misure B1, B2 e PRO.VI	Piano nazionale per le non autosufficienze 2022-2024	DGR n. XII/1669 del 2023 DGR n. XII/2033 del 2024	Risorse statali Risorse regionali Risorse Fondo Sanitario Regionale

2. Schede programmazione obiettivi-interventi triennali

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	Progetto “Autonomia Anziani non autosufficienti”
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Potenziare i servizi assistenziali domiciliari in integrazione con i servizi sociosanitari Agevolare l'accesso ai servizi Garantire la presa in carico della persona in maniera integrata attraverso la valutazione multidimensionale
AZIONI PROGRAMMATE	Attivazione di servizi in favore di anziani non autosufficienti assistiti a domicilio attraverso la dotazione di strumentazione tecnologica di teleassistenza e di attivazione di prestazioni assistenziali e tutelari a domicilio
TARGET	Persone over 65 con invalidità civile con accompagnamento oppure persone in carico ai servizi sociali territoriali assistiti a domicilio
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Fondo PNRR missione 5 e risorse dell'Ambito territoriale
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Assistente sociale d'Ambito, dei servizi sociali territoriali e operatori del Distretto socio – sanitario di ASST (MMG, IFeC, ecc.), operatori di ETS,
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Sì Area D: domiciliarità Area I: interventi per la famiglia
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Tempestività della risposta Ampliamento dei supporti forniti all'utenza Aumento delle ore di copertura del servizio Integrazione con gli interventi domiciliari a carattere socio – sanitario Sostegno secondo la specificità del contesto familiare Conciliazione vita tempi Allargamento della rete e co-programmazione
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?	Si, in particolare per la valutazione multidimensionale, costruzione e condivisione del progetto e realizzazione degli specifici interventi
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	Si Il progetto è stato co-progettato con altri Ambiti
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	No
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato
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 MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
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?	Garantire la presa in carico integrata della persona non autosufficiente attraverso la sua valutazione multidimensionale Promuovere un modello organizzativo gestionale omogeneo e continuativo nei diversi Ambiti territoriali del distretto per la gestione integrata e coordinata degli interventi; Sostenere l'autonomia residua e il miglioramento dei livelli di qualità di vita, incrementando la consapevolezza e la responsabilità delle figure di riferimento della persona fragile, superando la logica

	assistenziale; Uniformare i criteri di valutazione e accesso agli interventi/opportunità
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L'OBIETTIVO É 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 integrata sulla base di una valutazione multidimensionale del bisogno
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI con l'utilizzo di un portale dedicato per l'attivazione del progetto e l'utilizzo di strumenti innovativi e tecnologici di teleassistenza
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	A seguito di valutazione da parte degli operatori e la predisposizione di un progetto individualizzato, si procede all'attivazione del servizio specifico per il bisogno individuato
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Mantenimento degli anziani a domicilio Supporto e sostegno ai caregiver familiari Sviluppare un modello di presa in carico integrato e condiviso
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Migliorare la qualità di vita delle persone anziane assistite a domicilio e dei loro famigliari Evitare gli accessi impropri al Pronto Soccorso e l'ospedalizzazione

TITOLO INTERVENTO	Continuità dell'Ufficio di Protezione Giuridica
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Fornire assistenza e supporto ai cittadini e agli operatori del territorio sul tema della protezione giuridica di persone fragili Mantenere un coordinamento provinciale con la rete degli UPG
AZIONI PROGRAMMATE	Mantenere gli sportelli presenti sul territorio

	Promuovere azioni di sensibilizzazione sul tema della protezione giuridica sul territorio anche in collaborazione con altri enti (centro per la famiglia, case di comunità) Proseguire con gli incontri di coordinamento provinciale e di dialogo con il Tribunale Ordinario
TARGET	Persone fragili (in via temporanea o permanente) che necessitano di tutela giuridica Familiari Operatori socio – sanitari del territorio
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Fondo Nazionale Politiche Sociali Comuni Ente Capofila Ambito 12
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Assistente sociale, consulente legale, volontari e personale amministrativo
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Si Area A: contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale Area J: interventi a favore delle persone con disabilità
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Vulnerabilità multidimensionale Allargamento della rete e co-programmazione Ruolo delle famiglie e dei 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?	No
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No, tuttavia è previsto un coordinamento tra i diversi ambiti provinciali
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio consolidato
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? (oltre ad ASST e ETS)	Si, in particolare il Tribunale Ordinario
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	Garantire la tutela di soggetti fragili e dei loro caregiver Fornire support e consulenza specifica sul tema agli operatori dei Servizi socio-sanitari territoriali Fornire supporto agli Amministratori di Sostegno
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÒ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale, preventivo e 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 INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	Si, ancora da costruire
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Accesso al servizio su appuntamento, consulenze telefoniche o da remoto in particolare agli operatori, stesura di atti destinati al Tribunale, ecc
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Fare in modo che le pratiche di Amministratore di Sostegno siano effettivamente adeguate al tipo di fragilità e di necessità della persona nel pieno rispetto della sua dignità e capacità di agire Sensibilizzare i cittadini rispetto al tema e ingaggiare persone disponibili a svolgere il ruolo di AdS in modo volontario
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Utilizzare la misura in maniera adeguata Fare in modo che la procedura sia presentata correttamente in modo da velocizzare il processo

E) Digitalizzazione dei servizi

1. Motivazione delle scelte di programmazione

La precedente programmazione, fortemente influenzata dalla pandemia e dall'utilizzo intensivo degli strumenti digitali per sopperire alle limitazioni imposta da lock down e misure di isolamento, aveva posto l'accento sul ruolo della digitalizzazione nel campo delle politiche socioassistenziali. I primi interventi progettati dagli Ambiti hanno toccato diversi aspetti cruciali – interoperabilità dei dati, formazione del personale, digitalizzazione degli accessi e dei servizi, interventi di alfabetizzazione dell'utenza – ma diverse difficoltà hanno, di fatto, ostacolato o limitato la realizzazione di queste azioni. In questa triennalità, anche sulla scorta degli interventi previsti dal PNRR e in relazione alla definizione e messa a sistema dei LEPS, si ritiene prioritario che gli Ambiti rinnovino il loro impegno per la sistematizzazione dei percorsi e dei processi di digitalizzazione. In particolare, gli interventi di digitalizzazione devono essere considerati strutturalmente trasversali a tutte le aree e gli indirizzi di lavoro, nonché funzionali al rafforzamento organizzativo degli Ambiti e della gestione associata.

Il forte impegno in questa area di intervento è reso necessario dall'acuirsi del rischio di esclusione provocato dalla difficoltà/impossibilità nell'accedere a strumenti digitali e/o nella scarsa alfabetizzazione digitale. Sappiamo che gli individui e i nuclei familiari più fragili sono contestualmente i più esposti al rischio di esclusione digitale; una dinamica in grado di accelerare la spirale di esclusione e marginalità.

POSSIBILI INTERVENTI COLLEGATI AI LEPS

Definizione di azioni volte a: 1) implementare i percorsi di digitalizzazione dei servizi, con particolare attenzione per quelli a forte integrazione sociosanitarie, 2) contrastare il mancato accesso digitale ai servizi, 3) investire in processi di alfabetizzazione digitale per contrastare povertà/esclusione digitale (contrasto alla povertà educativa e all'isolamento degli anziani), 4) potenziare le competenze digitali per favorire l'ingresso/rientro nel mercato del lavoro, 5) investire nella formazione del personale, 6) rafforzamento nell'utilizzo della Cartella Sociale Informatizzata per l'intero processo caratteristico (accesso / orientamento □ valutazione del bisogno □ progetto individualizzato □ erogazione degli interventi □ valutazione finale / conclusione).

Misura regionale	Normativa	Atto di programmazione	Fonte di finanziamento
Supporto sistema informativo a livello locale	l.r. n.328/2000 e D.lgs n. 147/2017	Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali	FNPS (azioni di sistema) Fondo Povertà (2% quota servizi)

2. Schede programmazione obiettivi-interventi triennali

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	Potenziamento degli strumenti digitali per il settore socioassistenziale
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Dotare gli operatori sociali dell'Ambito di strumenti informatici interoperabili
AZIONI PROGRAMMATE	1. lettura integrata dei bisogni delle Persone e delle Famiglie; 2. Programmazione ed erogazione di servizi adeguati ai bisogni; 3. Verifica dell'appropriatezza degli interventi; 4. Interoperabilità con sistemi di altri enti (es. INPS, ASST...)
TARGET	Operatori dei servizi socio – sanitari che necessitano di digitalizzare i processi di accesso e utilizzo dei servizi e di migliorare l'organizzazione del lavoro.
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Fondo Nazionale, Fondo Povertà, fondi di enti pubblici
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Operatori dei servizi sociali comunali e dei servizi specialistici
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Sì, con tutte le policy
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Allargamento della rete e co-programmazione Vulnerabilità multidimensionale Tempestività della risposta Applicazione di strumenti e processi di digitalizzazione per la gestione/organizzazione dell'Ambito
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?	Sì, previa costruzione di protocolli per lo scambio di informazioni
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No

È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	Si
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato: lo strumento provato ed utilizzato in precedenza non si è rivelato adeguato rispetto alle esigenze degli operatori e dell'Ambito
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 MODALITA' DI COINVOLGIMENTO DEL TERZO SETTORE (se pertinente)	
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?	L'intervento risponde ai seguenti bisogni: 1. L'automazione delle procedure 2. La gestione delle informazioni a livello di assistito e di rete di relazioni; 3. La collaborazione fra i diversi soggetti (operatori ed enti: calendari, diari, informazioni condivise, messaggistica integrata, notifiche/alert su scadenze, ...); 4. La gestione dei documenti e dei fascicoli; 5. La pianificazione, la gestione e la rendicontazione delle attività (sede, domicilio,) 6. L'analisi dei dati
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÒ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	Bisogno consolidato
L'OBIETTIVO È 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, poiché lo strumento prevede l'ottimizzazione dei tempi di lavoro dell'operatore sociale ed immediatezza nel recupero dei dati anche finalizzati a nuove progettazioni sociali.
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	Si, gestionali con l'utilizzo della cartella sociale informatizzata e con l'utilizzo di modalità e sistemi digitali per integrare i vari attori della rete
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Analisi della situazione esistente, definizione degli obiettivi e disegno delle configurazioni personalizzate da realizzare (Modulistica, Stampe, Report,; eventuali modalità di migrazione dei dati dal sistema esistente; formazione degli Operatori/Utilizzatori.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Migliorare l'approccio alla sistematizzazione dei dati; tempestività nel passaggio delle informazioni; rendicontazioni puntuali: riduzione degli errori per trascrizioni ecc Disponibilità immediata dei dati
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Razionalizzazione delle risorse umane; disponibilità immediata dei dati e rapida condivisione degli stessi per la costruzione del progetto condiviso a favore dell'utenza.

F) Politiche per i minori e per i giovani

1. Motivazione delle scelte di programmazione

Negli ultimi anni si è registrato un aumento della complessità dei bisogni dei minori, aggravato da una progressiva fragilità della funzione genitoriale e familiare conseguente a situazioni di disagio socioeconomico, lavorativo, culturale, abitativo e sanitario. Emerge la necessità di proseguire e potenziare gli interventi volti ad arginare la povertà educativa (mancato accesso a risorse e servizi educativi, mancata o debole scolarizzazione) e anticipare il verificarsi di quelle condizioni che con maggiore facilità possono comportare dispersione scolastica. Ciò al fine anche di prevenire situazioni di allontanamento dei minori dalle proprie famiglie, preservando l'integrità dei nuclei familiari. Tali azioni devono avere come focus non solo il bambino ma l'intera famiglia, favorendo la riduzione di

situazioni di vulnerabilità e consentendo la pratica di una genitorialità positiva e responsabile, a beneficio di tutti i membri del nucleo familiare.

Tali interventi sono inoltre essenziali nell'ottica degli interventi di contrasto alla povertà, dato che è ormai dato acquisito che la povertà educativa è anche il prodotto di contesti socioeconomici fragili e a rischio e che la povertà educativa, così come la deprivazione materiale, sono condizioni connotate da ereditarietà intergenerazionale. Questa dinamica rende prioritario intensificare gli sforzi a favore dei minori in un quadro di azione di piena sinergia e trasversalità rispetto agli interventi di contrasto alla povertà. In tal senso si evidenzia l'impatto significativo dei Piani di azione per il contrasto al disagio dei minori che, attraverso il lavoro di regia e raccordo territoriale delle ATS, hanno visto il coinvolgimento sia nella fase di programmazione che di coprogettazione di soggetti estremamente diversi per natura e finalità (oltre 200 soggetti tra cui oltre 55 Ambiti e 9 ASST come indicato al paragrafo 4 del presente documento).

In merito ai giovani si rileva l'importanza di intervenire per contrastare e prevenire l'emarginazione sociale, che la pandemia ha insegnato essere un precursore di gravi conseguenze quali malessere psichico, devianza e dipendenza. Al contempo, è prioritario sviluppare nei giovani l'autonomia decisionale e lo sviluppo di nuove competenze, anche facendo leva su sinergie territoriali emergenti (cittadinanza attiva) e sul potenziamento dei rapporti fra scuola e territorio, per favorire il sentimento di appartenenza alla comunità e l'inclusione sociale, in ottica di rinforzo al processo di presa di coscienza da parte dei giovani del proprio valore e delle proprie potenzialità.

In questo senso, nei territori si stanno potenziando a livello locale e di Ambito, servizi di orientamento e informazione quali luoghi di relazione, spazi di incontro e servizi territoriali dedicati ai giovani che forniscono informazioni, orientamento e supporto su varie tematiche importanti per il target giovanile, garantendo pari opportunità ai giovani di accedere a servizi gestiti con professionalità e qualità indipendentemente dal territorio in cui accedono al servizio.

Infine, rispetto ai giovani maggiorenni *Care Leavers* è prioritario costruire progetti integrati di accompagnamento all'autonomia di ragazze e ragazzi in uscita dall'accoglienza, attraverso misure di supporto alla loro quotidianità e a scelte di vita orientate verso la formazione universitaria, la formazione professionale oppure l'accesso al mercato del lavoro. È necessario co-progettare tali percorsi, anche attraverso un impegno reciproco in ottica di corresponsabilità.

LEPS

LEPS	Normativa	Atto di programmazione	Fonte di finanziamento
<i>Prevenzione dell'allontanamento familiare</i>	Legge n.234/2021, comma 170	Piano nazionale interventi e servizi sociali	PNRR, Fondo povertà

<i>Offerta integrata di interventi e servizi</i>	D.Lgs. n.147/2017 art. 23 comma 54	Piano sociale nazionale punto 1.6 “la governance di sistema e il ruolo degli Ambiti	FNPS
<i>secondo le modalità coordinate definite dalle Regioni e provincie autonome</i>			

OBIETTIVI LEPS

Garantire equità di trattamento e pari attuazione dei diritti a bambini e famiglie che vivono in contesti territoriali diversi; Superare la frammentazione e la mancanza di integrazione e cooperazione tra i diversi attori titolari degli interventi, ricomponendo i percorsi di presa in carico e quindi migliorare la governance complessiva affinché siano garantite azioni realizzate in una logica trasversale e unitaria; Prevenire situazioni di trascuratezza e trascuratezza grave, maltrattamento e abuso, tramite azioni progettuali di promozione della genitorialità positiva come di azione tempestiva in caso di rilevazione di esse e quindi di protezione e tutela dei bambini.

Rispondere ai bisogni di ascolto, partecipazione e inclusione sociale espressi da adolescenti e giovani nella loro faticosa transizione verso un’età adulta che si delinea sempre più complessa e densa di sfide. Garantire un appropriato percorso di accompagnamento verso una progressiva autonomizzazione per i neomaggiorenni che, al compimento della maggiore età, vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell’autorità giudiziaria che abbia come finalità il completamento del percorso di crescita verso l’autonomia garantendo la continuità dell’assistenza nei confronti degli interessati sino al compimento del ventunesimo anno di età, nonché la prevenzione delle condizioni di povertà ed esclusione sociale.

Rinforzare la gestione associata dei servizi sociali a livello di Ambito, per ridurre la frammentazione e disomogeneità dei servizi sociali all’interno dello stesso territorio.

POSSIBILI INTERVENTI COLLEGATI AI LEPS

Per la fascia di età infantile, realizzare un percorso di accompagnamento volto a garantire a ogni bambino una valutazione appropriata e di qualità della sua situazione familiare, con la relativa progettazione di un piano d’azione unitario, partecipato, sostenibile e multidimensionale e in un tempo congruo, definiti congiuntamente in équipe multidisciplinare con la famiglia; per i giovani ragazzi, sviluppare l’*empowerment* personale e la resilienza; valorizzare l’ascolto e la costruzione di alleanze e reti di appartenenza territoriale potenziando quelle nate sui territori con i Piani di azione per il contrasto al disagio dei minori i cui interventi potranno essere sviluppati anche secondo la logica del Programma PIPPI; valorizzare per i giovani le possibili contaminazioni sul versante interdisciplinare, interprofessionale, inter-organizzativo e inter-istituzionale; per i giovani maggiorenni *care leavers*, co-

progettare percorsi di autonomia, attraverso una preliminare analisi della situazione, una valutazione multidimensionale dei bisogni, delle aspettative e delle potenzialità di ogni ragazzo/a; intervenire con azioni di contrasto e superamento della povertà educativa sinergiche agli interventi di contrasto alla povertà. Coordinamento con le Direzioni dei servizi della Giustizia per la promozione di percorsi dedicati ai minori soggetti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria per l'attivazione di percorsi di riabilitazione (FSE+ e Cassa delle Ammende con il coinvolgimento degli ETS). Coordinamento con ATS, ASST e altri soggetti territoriali per la segnalazione di situazioni di disagio, il trattamento integrato con servizi specialistici e azioni di prevenzione (FSE+ Bando UP per adolescenti).

Integrare la programmazione con le misure legate allo sviluppo della Child Guarantee presenti nel PN Inclusione 21-27:

- accesso ai servizi dei giovani di minore età, che prevede, tra gli altri, interventi per favorire l'accesso e la partecipazione a contesti di apprendimento scolastico e formativo di giovani in condizione di fragilità come presupposto per il loro inserimento socio-lavorativo; in continuità con la programmazione 2014-2020, interventi di contrasto all'esclusione sociale dei minorenni e delle loro famiglie in situazione di vulnerabilità (Programma P.I.P.I.) e interventi rivolti agli adolescenti a rischio povertà o esclusione sociale da svolgere all'interno di istituti scolastici e centri territoriali di aggregazione giovanile (progetto Get-Up), nonché interventi sperimentali come la realizzazione di spazi di aggregazione e di prossimità;
- integrazione sociale di minorenni poveri e indigenti che prevede, tra gli altri, interventi socio-educativi rivolti a persone in condizione di difficoltà economica, come le famiglie con bisogni complessi e bambini nei primi mille giorni di vita, nonché interventi volti a prevenire e combattere l'esclusione sociale garantendo l'accesso dei minorenni bisognosi a una serie di servizi fondamentali.

Raccordare la programmazione con le misure previste dall'obiettivo k5 del PR FSE+ 2021-2027 che prevedono di favorire il sostegno al rafforzamento della rete dei servizi di educazione e cura per la prima infanzia e i minori attraverso la progettazione di nuovi servizi e sistemi di supporto alla responsabilità di cura e interventi per contrastare la povertà infantile e l'esclusione sociale nella logica della Child Guarantee e la facilitazione e promozione tra la popolazione dell'accesso a tali servizi, attraverso l'erogazione di contributi per sostenerne la fruizione, con un focus specifico rispetto alle famiglie in condizioni di svantaggio aggravato dal contesto post-emergenza. In tale linea, infatti, si inseriscono misure come "Nidi Gratis" e "Sprint! Lombardia Insieme" che da un lato prevedono di favorire l'accesso ai servizi di qualità per i minori e accrescere le opportunità di promozione della socialità e più in generale del benessere fisico, psicologico e sociale dei minori e dall'altro di implementare le opportunità di conciliazione famiglia lavoro per tutte le famiglie e di definire nuove sinergie territoriali in grado di creare un'offerta diversificata e diffusa con particolare attenzione ai territori dei piccoli Comuni.

Misura regionale	Normativa	Atto di programmazione	Fonte di finanziamento
<i>Piani di contrasto al Disagio dei Minori</i>	l.r. n.1/2017 l.r. n. 23/1999 e s.m.i.	DGR n. XI/6761 del 25/07/2022 DGR n. XI/7499 del 15/12/2022	Risorse regionali
<i>Nidi Gratis 23-24</i>	l.r. n.1/2017 l.r. n. 23/1999 e s.m.i.	DGR n. XI/6214 del 04/04/2022 DGR n. XII/405 del 05/06/2023	PR FSE+ 2021-2027
<i>Sprint! Lombardia Insieme</i>	l.r. n.1/2017 l.r. n. 23/1999 e s.m.i.	DGR n. XI/6214 del 04/04/2022 DGR n. XII/1904 del 19/02/2024	PR FSE+ 2021-2027
<i>Percorsi personalizzati in favore di preadolescenti, adolescenti e giovani in condizione di disagio e delle loro famiglie "UP – Percorsi per crescere alla grande"</i>		DGR n. XI/6214 del 04/04/2022 DGR n. XI/7503 del 15/12/2022 DGR n. XII/22 del 23/03/2023	PR FSE+ 2021-2027
<i>Percorsi di inclusione sociale e/o inserimento lavorativo rivolti a persone in esecuzione penale</i>	l.r. n.25/2017	DGR n. XI/7005 del 15/12/2022 DGR n. XII/2002 del 13/03/2024	Risorse regionali Risorse Cassa delle Ammende
<i>Nuove misure per la realizzazione dell'inclusione attiva delle persone sottoposte a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria anche a valere sui fondi PR FSE+ 2021/2027 (Priorità 3 inclusione sociale – ESO 4.8 – azione H.1). Presa d'atto dell'accordo del</i>	l.r. n.25/2017	DGR n. XI/7500 del 15/12/2022	PR FSE+ 2021-2027

Misura regionale	Normativa	Atto di programmazione	Fonte di finanziamento
<i>28/04/2022 stipulato in sede di CU</i>			

2. Schede programmazione obiettivi-interventi triennali

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

AREA MINORI	Potenziamento dei progetti a contrasto della povertà educativa in ottica preventiva
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Prevenire situazioni di trascuratezza e trascuratezza grave, maltrattamento e abuso Rispondere ai bisogni di ascolto, partecipazione e inclusione sociale espressi da adolescenti e giovani prevenzione delle condizioni di povertà ed esclusione sociale
AZIONI PROGRAMMATE	Attivazione di un servizio di trasporto sperimentale per favorire l'accesso di minori e giovani ai servizi a loro dedicati Continuare la collaborazione con gli istituti scolastici Promuovere progetti di contrasto alla povertà educativa sul territorio, in particolare nei piccoli comuni privi di opportunità Avviare percorsi informativi/formativi a favore dei genitori sviluppando anche azioni di solidarietà e prossimità
TARGET	Minori e giovani del territorio Famiglie Piccole comunità
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Fondo sociale Nazionale Programma PIPPI Risorse di fondazioni Comuni Ente Capofila Ambito 12
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Assistenti sociali sia dei servizi sociali comunali che del servizio minori e famiglie Operatori del terzo settore Insegnanti Consulenti specifici
L'OBIETTIVO È TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Sì Area A: contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva Area I: Interventi per le famiglie Area J: interventi a favore di persone con disabilità

INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	Allargamento della rete e co-programmazione Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva Tutela minori Sostegno secondo le specificità del contesto familiare Conciliazione vita-tempi Contrasto all'isolamento rafforzamento delle reti sociali
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 È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No , l'intervento sarà realizzato solo per l'Ambito 12 di Valle Sabbia
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato
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 procederà allo sviluppo di un'azione di co-programmazione
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	Al momento non sono state fatte procedure di co-progettazione ad evidenza pubblica
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)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI, gli istituti scolastici, l'Autorità Giudiziaria e il sistema bibliotecario
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	contrastare e prevenire l'emarginazione sociale Offrire opportunità di accesso ai servizi e di fruizione di esperienze socializzanti e ricreative anche nelle comunità più piccole Favorire la prossimità tra

	famiglie
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L'OBIETTIVO É DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	di tipo preventivo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	SI Modello PIPPI (sperimentazione) Costituzione della rete di scopo con gli istituti scolastici del territorio Utilizzo delle biblioteche come spazi di presidio che contrasta la povertà educativa
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI, di tipo organizzativo
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Saranno costituiti dei gruppi di lavoro che coinvolgono operatori dei comuni, del servizio minori e famiglia, ma anche operatori del terzo settore
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Ridurre l'isolamento delle famiglie Migliorare la qualità di vita dei minori e giovani del territorio Ridurre il numero di situazioni complesse in carico al servizio minori e famiglie
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Migliorare la qualità di vita dei minori e delle loro famiglie in particolare per ridurre il divario rispetto all'accesso alle opportunità di contrasto alla povertà educativa

G) Interventi connessi alle politiche per il lavoro

1. Motivazione delle scelte di programmazione

Nell'ottica di affrontare queste criticità e di migliorare la qualità della dimensione lavorativa, come per la precedente triennalità (pur nei limiti negli strumenti a disposizione dei singoli Ambiti) è necessario intervenire con azioni rivolte ai target più deboli (lavoratori fragili, lavoratrici, NEET, ecc.) partendo dall'impegno di fare rete per scambiare informazioni e creare forme di collaborazione per la gestione di temi/target specifici.

I punti chiave della programmazione sono:

- Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro
- Interventi a favore dei NEET
- Allargamento della rete e programmazione
- Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato
- Nuovi strumenti di governance
- Coordinamento con i presidi territoriali esistenti come i Centri per l'Impiego e i costituenti Centri Servizi per il contrasto alla povertà.

Spesso all'origine di situazioni di vulnerabilità sociale delle persone è presente una fragilità in termini di mancanza (totale o parziale) di lavoro e di reddito. Le cause possono essere diverse: da criticità legate alla domanda di lavoro, alla conciliazione con i tempi familiari e di caregiver per le lavoratrici femminili, alla mancanza di motivazione come nel caso dei giovani NEET, ecc. È quindi di fondamentale importanza risolvere a monte le criticità economiche personali, attraverso la stabilizzazione della dimensione lavorativa, per favorire la ricostruzione della piena autonomia della persona. Come per la precedente triennalità e consci dei limiti negli strumenti a disposizione degli Ambiti, si sottolinea l'urgenza di intervenire con azioni rivolte ai NEET nel quadro di un più ampio sforzo di presa in carico dei molteplici bisogni e rischi che investono le fasce più giovani della popolazione.

Tutto ciò rende necessario da parte degli Ambiti un lavoro di raccordo trasversale degli interventi su varie aree di policy, per una presa in carico completa sulla persona, al fine di risolvere situazioni di disagio socioeconomico favorendo politiche attive del lavoro grazie al coordinamento con i presidi territoriali esistenti come i Centri per l'Impiego e i costituenti Centri Servizi per il contrasto alla povertà.

LEPS

LEPS	Normativa	Atto di programmazione	Fonte di finanziamento
<i>Presa in carico sociale/lavorativa (patto per l'inclusione sociale e lavorativa)</i>	D.L. 28 gennaio 2019, n. 4. Disposizioni urgenti in materia di reddito di cittadinanza e di pensione - Art. 4, c. 14	Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà	Fondo povertà, PON Inclusion

OBIETTIVI LEPS

Costituzione di "Centri servizi" leggeri dedicati al contrasto della povertà e della marginalità, anche estrema, che costituiscano luoghi dove oltre alla presa in carico sociale possano essere offerti altri tipi di servizio (distribuzione beni, ambulatori sanitari, mensa, orientamento al lavoro, servizi di fermo posta, ecc.)

POSSIBILI INTERVENTI COLLEGATI AI LEPS

Costituzione sull'Ambito territoriale di almeno un Centro Servizi per il contrasto alla povertà; Definizione di un Protocollo di collaborazione con i Centri per l'Impiego. Coordinamento con le Direzioni dei servizi della Giustizia per la promozione di percorsi di inclusione socio-lavorativa rivolti a persone soggette a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria sia all'interno sia all'esterno degli Istituti penitenziari (FSE+ e Cassa delle Ammende con il coinvolgimento degli ETS).

Misura regionale	Normativa	Atto di programmazione	Fonti di finanziamento
Programma Nazionale FAMI 2021-2027 - Avviso pubblico per la presentazione di progetti da finanziare a valere sul Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2021-2027	Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2021-2027 istituito dal Regolamento (UE) 2021/1147 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 7/07/2021	Programma Nazionale FAMI 2021-2027	Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione
Misura regionale	Normativa	Atto di programmazione	Fonti di finanziamento
Nuove misure per la realizzazione dell'inclusione attiva delle persone sottoposte a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria anche a valere sui fondi PR FSE+ 2021-2027 (priorità 3 Inclusione sociale - ESO 4.8 – azione H.1). Presa d'atto dell'accordo del 28/04/2022 stipulato in sede di CU	l.r. n. 25/2017	DGR n. XI/7500 del 15/12/2022	PR FSE+ 2021-2027

2. Schede programmazione obiettivi-interventi triennali

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	Consolidamento delle politiche per il lavoro a favore di soggetti fragili
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliare l’inserimento lavorativo per le categorie fragili e le persone che afferiscono ai servizi sociali territoriali • Creare i prerequisiti lavorativi per i soggetti che ne sono privi. • Ridurre la fragilità sociale
AZIONI PROGRAMMATE	Realizzazione di formazione specifiche rivolte target di riferimento Accompagnamento alla ricerca del lavoro Tutoraggio all’interno dell’azienda di riferimento Collaborazione con progetti attivi sul territorio in sinergia con gli attori del territorio Sperimentare attività di sensibilizzazione nei confronti delle Aziende Profit
TARGET	Persone con fragilità o disabilità che richiedano un percorso di inserimento lavorativo, giovani neet, disoccupati ed over 45 al margine del mercato del lavoro
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Risorse del Fondo Sociale Nazionale, Piano Povertà Quota Servizi, Comuni dell’Ambito, Bandi
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Personale del Servizio al Lavoro “Social Work”, Assistenti Sociali dei servizi territoriali e personale dei servizi specialistici e del Terzo Settore
L’OBIETTIVO E’ TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Si, A. Contrasto alla povertà ed all’emarginazione sociale e promozione dell’inclusione attiva; G. Politiche giovanili e per i minori. I. Interventi per la Famiglia J. Interventi a favore di persone con Disabilità

INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Allargamento della rete e co-programmazione • Contrasto all'isolamento • Working poors e lavoratori precari • Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato • Sostegno secondo le specificità del contesto familiare • Nuovi strumenti di governance
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 È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	No, tuttavia la tematica del lavoro è trasversale alla programmazione di tutti i territori della Provincia.
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio già presente
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 (se pertinente)	Il Terzo Settore viene coinvolto attraverso momenti di confronto o costruzione di progetti per le persone inserite nelle cooperative di tipo B territoriali
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI, operatori sociali del territorio o dei servizi specialistici, operatori del Terzo Settore, rete delle Aziende Profit, Operatori del Centro per il Lavoro Territoriale e

	Provinciale
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	<p>Contrastare le difficoltà socioeconomiche delle famiglie o dei singoli cittadini;</p> <p>consentire l'accesso al lavoro ai cittadini più fragili (disabili, disagio psichico, ecc)</p> <p>Accogliere le richieste di nuove tipologie di soggetti a rischio (Neet, donne sole o in situazioni di violenza)</p> <p>Sensibilizzare le aziende del territorio</p>
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L'OBIETTIVO É 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)	<p>SI</p> <p>La cooperazione con gli attori della rete, anche con le Aziende Profit del territorio, consolidata negli anni, permette di cogliere i bisogni e di conseguenza di costruire percorsi di inserimento maggiormente adeguati.</p> <p>Significativa è la misura GOL, di Regione Lombardia che ha permesso di costruire sinergie con i Servizi al Lavoro della provincia di Brescia</p>
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	<p>SI</p> <p>Organizzativi e gestionali tramite Banca Dati interna al Servizio Social Work</p>
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	<p>Le modalità organizzative sono quelle tipiche di un servizio, su segnalazione degli attori territoriali si prende in carico il soggetto. Una equipe multidisciplinare si farà carico di valutare e stendere un progetto personalizzato di orientamento/riorientamento/inserimento.</p> <p>Sarà possibile proporre alle persone anche percorsi formativi</p>

	o esperienze di tirocinio. il progetto di inserimento consiste anche nel monitoraggio e verifiche periodiche delle attività svolte dal soggetto.
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Il grado di realizzazione degli interventi si valuterà in base al numero dei corsi attivati, il numero delle persone riqualificate ed il dei soggetti entrati nel mondo del lavoro.
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Orientare o riorientare n modo adeguato alle esigenze delle perone prese in carico Sensibilizzare le aziende all'accoglienza anche di soggetti fragili Creare una rete coesa tra i soggetti del territorio che a vario titolo si occupano di lavoro

I) Interventi preventivi e riparativi per la famiglia

1. Motivazione delle scelte di programmazione

Le politiche e le misure per il benessere della famiglia e dei suoi componenti, anche per il periodo 2025-2027, saranno dirette ad operare quale leva strategica per intervenire su alcuni punti chiave:

- Sostegno secondo le specificità del contesto familiare.
- Invertire alcuni trend che minacciano la coesione sociale del territorio.
- Caregiver femminile familiare.
- Contrasto e prevenzione della violenza domestica.
- Conciliazione vita-tempi.
- Tutela minori.
- Allargamento della rete e coprogrammazione.
- Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato.
- Nuovi strumenti di governance.

Famiglie fragili con figli

Particolare attenzione deve essere dedicata alle famiglie fragili in situazione di vulnerabilità, che comprendono genitori con figli minori conviventi. La maggiore criticità per questi nuclei familiari pertiene il manifestarsi di difficoltà nel garantire e/o mantenere l'insieme delle condizioni che permette

l'esercizio autonomo delle funzioni genitoriali. Tali contesti di vulnerabilità sono tendenzialmente multidimensionali, caratterizzati spesso da situazioni socialmente complesse in cui si presentano diverse forme di povertà ed esclusione (culturale, materiale, sociale e sanitaria) da cui possono scaturire negligenza parentale e trascuratezza.

Anche per la triennalità 2025-2027 si conferma la centralità degli interventi a favore della famiglia nell'ambito della programmazione sociale di zona. Le politiche e le misure per il benessere della famiglia e dei suoi componenti saranno dirette ad operare quale leva strategica per invertire alcuni trend che minacciano la crescita economica e la coesione sociale in Lombardia: dinamica demografica negativa; isolamento nella gestione delle responsabilità genitoriali; crescita della quota di compartecipazione delle famiglie alla spesa per l'accesso ai servizi all'infanzia; povertà educativa in particolare dei minori appartenenti a nuclei familiari fragili; aumento dei carichi di cura/assistenza e iniqua distribuzione delle responsabilità di cura tra i genitori; diseguaglianze tra uomini e donne nella vita economica e sociale.

Particolare attenzione deve essere dedicata alle famiglie fragili in situazione di vulnerabilità, che comprendono genitori con figli minori conviventi che siano ancora titolari della responsabilità genitoriale, anche limitata. La maggiore criticità per questi nuclei familiari pertiene il manifestarsi di difficoltà nel garantire e/o mantenere l'insieme delle condizioni che permette l'esercizio autonomo delle funzioni genitoriali. Tali contesti di vulnerabilità sono tendenzialmente multidimensionali, caratterizzati spesso da situazioni socialmente complesse in cui si presentano diverse forme di povertà ed esclusione (culturale, materiale, sociale e sanitaria) da cui possono scaturire negligenza parentale e trascuratezza. Due elementi che indicano la limitata capacità di risposta ai bisogni evolutivi dei figli. In quest'ottica un aspetto dirimente è quello di riuscire ad agire in anticipo su queste condizioni di fragilità, applicando un approccio preventivo anziché riparativo. Gli interventi – preventivi e non – devono avere carattere fortemente interdisciplinare ed essere orientati alla promozione di capacità educative e organizzative dei genitori al fine di garantire al minore le risposte ai bisogni di crescita, tutela della salute mentale e fisica e adeguata protezione, continuità e stabilità del suo percorso di crescita. Si auspica che in un orizzonte temporale medio-lungo e sulla scorta di quanto già indicato nelle precedenti linee di indirizzo 2021-2023, la natura degli interventi sia sempre più a carattere preventivo, ovvero che gli Ambiti maturino progressivamente una capacità sempre maggiore di anticipare situazioni di rischio nei contesti familiari, così da evitare stati di degrado sociale che poi purtroppo possono sfociare in situazioni gravi come ben evidenziato ad esempio anche dai casi di violenza in ambito domestico o di presa in carico dei minori in tutela. In tal senso si richiamano le reti attive sui territori relative al contrasto al disagio dei minori (DGR n. XI/7499 del 15/12/2022) che vedono modalità di programmazione e progettazione degli interventi tra tutti gli attori presenti sui

territori e che ad oggi hanno raggiunto, quali destinatari delle azioni previste dai Piani, circa 3.421 ragazzi e oltre 192 altri destinatari (quali ad esempio i genitori e i docenti). Si richiama inoltre la metodologia del Programma PIPPI nello svolgimento degli interventi e la necessità di creare sinergie efficaci.

Si evidenzia, inoltre, il significativo ruolo di governance delle **27 reti anti violenza** presenti sul territorio e la necessità che la loro azione sia sempre più coordinata e integrata alla programmazione territoriale al fine di costruire interventi efficaci per le donne e i loro figli anche alla luce della complessità della casistica. Nella logica dell'integrazione e della necessità di armonizzazione degli interventi è stato dato

mandato alle ATS di costruire una Rete di indirizzo che garantirà il raccordo tra i diversi livelli di programmazione. Le ATS, inoltre, provvederanno a favorire la condivisione degli interventi tra gli strumenti di programmazione nell'ambito delle Cabine di Regia ATS/Ambiti.

L'area del contrasto alla violenza richiede inoltre interventi per rafforzare le politiche riparative di sostegno (Case rifugio, sostegno economico, uscita dalla condizione di violenza per donne e minori, ecc.) per risolvere le criticità inerenti all'effettiva integrazione con altri percorsi di intervento (ad esempio la presa in carico dei minori anche nell'ottica dell'attuazione del nuovo articolo 403 c.c.) e favorire un maggiore coordinamento tra tutti gli attori della rete interessati (tribunale, servizi sociali, servizi specialistici) che alle volte faticano a trovare una ricomposizione unitaria degli interventi.

Si riconferma il tema pressante della **conciliazione e gestione dei tempi** e quindi della condivisione dei carichi familiari. Il richiamo è alla complessa posizione delle donne rispetto all'impegno nel mercato del lavoro, alla realizzazione di effettive pari opportunità, alle modalità di intreccio tra famiglia e mondo del lavoro e al ruolo di caregiver familiare.

In un contesto sociale in cui l'onere della cura pesa ancora in modo ineguale ed eccessivo sulla componente femminile rispetto a quella maschile (indipendentemente dalla condizione lavorativa dei partner), la contrazione dell'occupazione può rivelarsi non solo il prodotto di lungo periodo della crisi ma anche una conseguenza della difficoltà nel conciliare tempo del lavoro e di cura (dei figli, degli anziani, dei disabili, ecc.).

Si sottolinea la necessità di progettare e integrare gli interventi con l'azione territoriale dei **Centri per la Famiglia**, al fine di raccordare e coordinare gli interventi di affiancamento dedicati ai nuclei familiari e di supporto alla famiglia in tutto il suo ciclo di vita. Tale coordinamento appare essenziale al fine di non disperdere in diversi rivoli gli interventi dedicati alle famiglie rispetto informazione, orientamento e accompagnamento verso i servizi e quelli dedicati alle attività di aggregazione, socializzazione e coprogettazione con le famiglie. I Centri, infatti, sono luoghi in cui i diversi attori istituzionali e non, convergono per costruire insieme interventi volti a promuovere il benessere e lo sviluppo della famiglia, a sostenere la genitorialità, in particolare, a fronte degli eventi critici inaspettati

che colpiscono le famiglie. I Centri sono stati concepiti come luoghi aperti al territorio, gestiti e progettati con le reti del Terzo settore, al fine di potenziarne la reale capacità di intercettare i diversi bisogni delle famiglie e offrire una risposta flessibile e articolata erogando servizi dedicati al sostegno e alla genitorialità, gruppi di auto-mutuo aiuto, banche del tempo e interventi di supporto alla conciliazione famiglia lavoro, al sostegno allo studio, agli sportelli informativi, di orientamento e di consulenza, alle opportunità ludiche e di socializzazione. Sul territorio sono presenti 48 Centri per la famiglia articolati in 148 punti di accesso/di prossimità. Svolgono un'importante azione di informazione, orientamento, ascolto e decodifica dei bisogni delle famiglie e, contemporaneamente, hanno favorito il protagonismo delle famiglie, della comunità e la solidarietà sociale. L'azione dei Centri si rivolge alle famiglie nella loro universalità, non necessariamente caratterizzate da fragilità, con la finalità di valorizzarne le competenze, promuoverne il protagonismo e il confronto fra pari quale importante risorsa per acquisire e implementare le risorse necessarie allo svolgimento del ruolo genitoriale-educativo e di caregiver familiare. Inoltre, gli interventi sono stati rivolti anche ai minori offrendo spazi di socializzazione, di ascolto (anche tempestivo), di aiuto compiti e ludici. Sono stati svolti interventi di supporto alla genitorialità e a famiglie con congiunti fragili offrendo orientamento ai servizi e condivisione di esperienze con altre famiglie. In tal senso, nell'ambito dei Centri per la famiglia, una attenzione particolare viene dedicata anche all'attivazione di specifici interventi dedicati ai caregiver familiari anche valorizzando le esperienze già presenti sul territorio (come ad esempio quella realizzata da ATS Bergamo).

I Centri, inoltre:

- rappresentano uno spazio sociale per le famiglie, dove si stimola la partecipazione e la cittadinanza attiva, e un luogo dove si rafforzano i legami e le reti sociali;
- permettono di uscire da un approccio meramente assistenziale nei confronti delle famiglie, come destinatari passivi degli interventi, e di fare innovazione sociale;
- svolgono una funzione preventiva in termini socioeducativa e promozionale rispetto ad altre funzioni prevalentemente orientate verso la cura, il trattamento e l'assistenza, di competenza di altri soggetti della rete dei servizi territoriali localmente presenti;
- dovranno garantirne l'autonomia gestionale e organizzativa integrando i servizi già offerti secondo una logica di filiera e di complementarità.

Nell'ambito dei Centri, anche in raccordo con i Consultori familiari si potranno sviluppare anche percorsi di accompagnamento dedicati al binomio mamma-bambino, al fine di favorire il benessere reciproco e una corretta crescita sia per il bambino sia per la mamma nel suo nuovo ruolo e carico di impegno familiare. Inoltre, si potranno attivare gli interventi per favorire la conciliazione famiglia lavoro.

È in atto una evoluzione dei Centri per la famiglia finalizzata a garantire la sistematizzazione delle reti esistenti, l'autonomia, la diffusione sul territorio (1 centro per ogni ambito distretto) e la ricomposizione di tutte le misure di welfare a sostegno della famiglia.

Una particolare attenzione va posta sulla consulenza psico-pedagogica gruppi per genitori o per adolescenti, sostegno psicologico per bambini e adolescenti, che concretizzano nelle attività degli sportelli dedicati. Lo stesso concerne la delicata fase dei primi anni di vita, costruendo percorsi di accompagnamento dedicati al binomio mamma-bambino, al fine di favorire il benessere reciproco e una corretta crescita sia per il bambino sia per la mamma nel suo nuovo ruolo e carico di impegno familiare. È essenziale che tutte queste attività siano integrate con le azioni, i servizi e gli strumenti già presenti sul territorio.

Nel corso del triennio di programmazione 2021-2023, Regione ha inoltre promosso due importanti iniziative che dovranno essere sviluppate e consolidate nel contesto della programmazione territoriale: **le reti di famiglie affidatarie** sostenute da équipe professionale e i **Coordinamenti pedagogici territoriali** per l'attuazione del sistema integrato di educazione e istruzione 0-6 anni.

Accanto ad associazioni di famiglie impegnate prevalentemente a sensibilizzare e promuovere la cultura dell'accoglienza, operano sul territorio regionale anche reti di famiglie che si sono organizzate per offrire a coloro che accolgono minori in affido, attraverso un'équipe multidisciplinare di professionisti, un supporto strutturato e continuativo per tutta la durata del progetto di affido, in collaborazione con i servizi pubblici di tutela. Con DGR n. XI/2856 del 18/02/2020 sono stati definiti i requisiti soggettivi e oggettivi necessari per poter essere riconosciuti e accreditati da Regione Lombardia e operare, attraverso appositi atti contrattuali/convenzioni, nell'ambito delle attività in supporto alle famiglie affidatarie, per conto del servizio sociale degli Enti locali. Regione Lombardia ha inteso così riconoscere e valorizzare le realtà associative operanti sul territorio regionale impegnate nell'accoglienza di minori in difficoltà allontanati dalle famiglie d'origine mediante azioni di sostegno alle famiglie affidatarie. Si tratta di una peculiarità della nostra Regione che ha promosso e sostenuto l'associazionismo familiare e, più in generale, la capacità del Terzo Settore di innovare il sistema anche attraverso la sperimentazione di nuovi modelli e la proposta di nuove soluzioni organizzative nel segno di una rinnovata collaborazione tra pubblico e privato contribuendo così allo sviluppo del welfare locale.

Nell'ambito del percorso di attuazione del Piano di azione nazionale pluriennale per il quinquennio 2021/2025 e della qualificazione dell'offerta dei servizi educativi per la prima infanzia e delle scuole dell'infanzia, Regione Lombardia, con dgr n. 6397 del 23/05/2022, ha approvato le linee guida regionali per la realizzazione dei Coordinamenti pedagogici territoriali, snodi strategici del nuovo Sistema integrato di educazione e istruzione 0-6 anni, istituito con il decreto legislativo n. 65 del 13/04/2017. I Coordinamenti pedagogici territoriali si realizzano a livello di ambito territoriale dei

Comuni presenti nel territorio del Piano di Zona, riuniscono i coordinatori dei servizi educativi per l'infanzia e delle scuole dell'infanzia esistenti sul proprio territorio e svolgono un ruolo fondamentale nell'espansione e qualificazione dello zero-sei in particolare attraverso il confronto professionale sugli aspetti tecnico- pedagogici, la promozione di progettualità comuni e di iniziative formative condivise. In considerazione della complessità organizzativa e dell'elevato numero di servizi educativi e di scuole dell'infanzia presenti in Lombardia (oltre 5.800 tra servizi prima infanzia e scuole dell'infanzia), è stato prevista l'istituzione in ogni Ambito territoriale di un organismo di rappresentanza territoriale, il Comitato locale zero-sei anni, al fine di coadiuvare e agevolare l'operatività dei coordinamenti pedagogici territoriali.

LEPS

LEPS	Normativa	Atto di programmazione	Fonte di finanziamento
<i>Prevenzione dell'allontanamento familiare</i>	Legge n.234/2021, comma 170	Piano nazionale interventi e servizi sociali	PNRR, Fondo povertà
<i>Servizi di sollievo alle famiglie</i>	Legge n.234/2021, comma 162 lett. b)	Piano nazionale interventi e servizi sociali	FNA
<i>Servizi di sostegno</i>	Legge n.234/2021, comma 162 lett. c)	Citato nel Piano nazionale interventi e servizi sociali come "servizi per la non autosufficienza"	FNA
<i>Pronto intervento sociale</i>	Legge n.234/2021, art. 1, comma 170	Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà	Fondo povertà, PN Inclusione

OBIETTIVI LEPS

Superare la frammentazione e la mancanza di integrazione e cooperazione tra i diversi attori titolari degli interventi, ricomponendo i percorsi di presa in carico e quindi migliorare la governance complessiva affinché siano garantite azioni realizzate in una logica trasversale e unitaria; Realizzare un percorso di accompagnamento volto a garantire a ogni bambino una valutazione appropriata e di qualità della sua situazione familiare, con la relativa progettazione di un piano d'azione unitario, partecipato, sostenibile e multidimensionale e in un tempo congruo, definiti congiuntamente in équipe multidisciplinare con la famiglia; Prevenire situazioni di trascuratezza e trascuratezza grave, maltrattamento e abuso, tramite azioni progettuali di promozione della genitorialità positiva come di azione tempestiva in caso di rilevazione di esse e quindi di protezione e tutela dei bambini; Pronto intervento per le emergenze temporanee, diurne e notturne; Servizio di sostituzione temporanea degli assistenti familiari in occasione di ferie, malattia e maternità; Attivazione e organizzazione mirata

dell'aiuto alle famiglie valorizzando la collaborazione volontaria delle risorse informali di prossimità e quella degli enti del Terzo settore.

Messa a disposizione di strumenti qualificati orientati a favorire l'incontro tra la domanda e l'offerta di lavoro degli assistenti familiari, in collaborazione con i Centri per l'impiego del territorio; Assistenza gestionale, legale e amministrativa alle famiglie per l'espletamento di adempimenti.

Garantire una risposta tempestiva alle persone che versano in una situazione di particolare gravità ed emergenza; Realizzare una prima lettura del bisogno rilevato nella situazione di emergenza ed attivare gli interventi indifferibili ed urgenti; Inviare/segnalare ai servizi competenti per l'eventuale presa in carico; Promuovere una logica preventiva attraverso una lettura complessiva delle aree di vulnerabilità territoriali anche attraverso una raccolta dati sistematizzata; Rafforzamento della collaborazione con diversi attori territoriali - FF.OO., il servizio sanitario e il privato sociale - al fine di definire strumenti di analisi per il riconoscimento delle situazioni di emergenza, risorse e servizi per garantire gli interventi

POSSIBILI INTERVENTI COLLEGATI AI LEPS

Attivazione delle équipe multidisciplinari allargate e integrazione con i servizi sociosanitari; creazione/potenziamento del servizio di Educativa Domiciliare e/o Territoriale; partenariato con i servizi educativi e la scuola; Attivare servizi di sostituzione temporanea dei caregiver e collaborazioni con la rete sociale territoriale, a copertura di situazioni di bisogno momentanee; sperimentare, nell'ambito di Centri per la Famiglia selezionati, nuovi servizi di affiancamento alle famiglie; dare supporto ai Centri per la Famiglia attraverso la formazione degli operatori e accompagnamento della sperimentazione.

Misura regionale	Normativa	Atto di programmazione	Fonte di finanziamento
Evoluzione Centri per la famiglia	Fondo per le politiche della Famiglia - anno 2023 Decreto del Dipartimento per le Politiche della Famiglia della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 01/08/2023 l.r. n. 23/1999 e s.m.i. l.r. n. 23/2022	DGR n. XII/1507 del 13/12/2023	Risorse statali – Fondo Famiglia Risorse regionali
<i>Misura di contrasto alla violenza contro le donne e i loro figli</i>	D.L. n. 93 del 14/08/2013 convertito con modificazioni nella Legge n. 119 del 15/10/2013 DPCM 22/09/2022 DPCM 13/11/2023 l.r. n. 11/2012	DGR n. XII/550 del 03/07/2023	Risorse statali Risorse regionali

2. Schede programmazione obiettivi-interventi triennali

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	Promuovere il benessere delle famiglie e dei minori
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Sviluppare un welfare partecipativo di comunità in un 'ottica di prossimità familiare
AZIONI PROGRAMMATE	<p>Mappatura dei servizi presenti a livello territoriale (sia formali che informali)</p> <p>Creare sinergie tra i progetti/proposte presenti a livello territoriale</p> <p>Implementare esperienza di affido Familiare e di prossimità/solidarietà tra famiglie</p>
TARGET	Famiglie con minori
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Fondo Nazionale Politiche Sociali, Fondo Povertà; Fondi Comunali, Bandi
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Operatori del servizio Minori e Famiglia, Assistenti Sociali del territorio, Operatori del Consultorio Familiare accreditato e del Centro per la Famiglia, Soggetti del Terzo Settore, Istituti Scolastici, Scuole dell'Infanzia Paritarie
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<p>SI</p> <p>A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva.</p> <p>G. Politiche Giovanili e per i minori</p> <p>j. Interventi a favore di persone con disabilità</p>
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<p>Allargamento della rete e programmazione</p> <p>Contrasto all'isolamento</p> <p>Famiglie numerose</p> <p>Rafforzamento delle reti sociali</p> <p>Contrasto e prevenzione della</p>

	<p>povertà educativa</p> <p>Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute</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 È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	<p>NO, riguarda l'Ambito 12</p> <p>Tuttavia, coinvolgerà il Tavolo Provinciale Affidato, e il Tavolo di Coordinamento Provinciale Tutela Minori</p>
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	SI
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	Si in parte (Progetto MAPS realizzato con l'Ambito 9)
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	SI
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	Si, per alcune tipologie di progetti (es. Sprint !)
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 viene coinvolto attraverso la partecipazione al Coordinamento di Ambito dei Servizi Sociali. Vengono organizzati incontri specifici
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	SI, Istituti Scolastici
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	<p>Promuovere e sviluppare un modello rigenerativo della comunità che promuova esperienze di solidarietà e prossimità familiare anche attraverso esperienze aggregative (Festa della Famiglia ?)</p> <p>Attivare azioni di conciliazione –</p>

	<p>vita lavoro in sostegno alle famiglie</p> <p>Mettere a sistema attività sperimentate o in sperimentazione affinché si possano trasformare in risposte concrete al bisogno di minori e della famiglia</p>
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÒ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	Promozionale- Preventivo e Riparativo
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	No, la collaborazione con la rete è già presente va consolidata
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	SI, utilizzo di Portale Informativo
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	<p>Creazione di un luogo di scambio tra i servizi della rete (Minori e Famiglia, Servizi Sociali Professionali Consultorio, Centro per la Famiglia, Istituti Scolastici) per migliorare le risposte della rete</p> <p>Implementazione delle informazioni da mettere a disposizione delle famiglie di operatori (collaborazione con Centro Servizi per la Famiglia che dispone di un portale informativo)</p> <p>Possibilità di partecipare a Bandi per potenziare la rete delle opportunità offerte dal territorio.</p>
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	<p>Ridurre il numero di allontanamenti Familiari</p> <p>Sviluppare una maggiore sensibilità tra le famiglie in termini di solidarietà e prossimità</p> <p>Aumentare le opportunità di servizi educativi a favore dei minori, anche in un'ottica di conciliazione dei tempi di vita-</p>

	lavoro.
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Sviluppare un welfare di comunità solidale e di prossimità

J) Interventi a favore delle persone con disabilità

1. Motivazione delle scelte di programmazione

Il 22 settembre 2023 all'ambito distrettuale 12 di Valle Sabbia, in provincia di Brescia, è stato assegnato il Marchio CAD – Comunità Amica della Disabilità. Il rapporto di certificazione, messo a punto dalla società scientifica SIDIN (Società Italiana Disturbi del Neurosviluppo) ha messo in evidenza punti di forza e aspetti di miglioramento, rivelando l'esigenza di consolidare un quadro già di per sé vivace, caratterizzato da una significativa ricchezza dei corpi intermedi (cooperazione, associazionismo, etc.), che spendono il loro contributo in una sostanziale alleanza con le comunità locali e le istituzioni territoriali di riferimento

Va ricordato che l'articolo 19 della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità riconosce il diritto alla vita indipendente ed inclusione nella società come “il diritto di tutte le persone con disabilità a vivere nella società, con la stessa libertà di scelta delle altre persone” prevedendo l'obbligo in capo agli Stati di adottare “misure efficaci ed adeguate al fine di facilitare il pieno godimento da parte delle persone con disabilità di tale diritto e la loro piena integrazione e partecipazione nella società”, in particolare assicurando che “i servizi e le strutture sociali destinate a tutta la popolazione siano messe a disposizione, su base di uguaglianza con gli altri”.

Affermando che “la condizione di disabilità non deriva da qualità soggettive delle persone, bensì dalla relazione tra le caratteristiche delle persone e le modalità attraverso le quali la società organizza l'accesso e il godimento di diritti, beni e servizi”, la Convenzione richiede un cambio di paradigma nello sviluppo delle politiche e degli interventi in favore delle persone con disabilità. La disabilità si caratterizza quindi come risultato dell'interazione e della relazione, a livello individuale e di comunità, tra le persone con disabilità e le barriere di natura comportamentale, ambientale e di sistema che

determinano, nei fatti, un ostacolo alla loro piena ed effettiva partecipazione alla società su base di uguaglianza con gli altri.

Osservando i bisogni delle persone con disabilità e delle loro famiglie, un primo tema focale riguarda pertanto il disegno di progetti per la vita indipendente che abbraccino tutte le dimensioni di vita della persona, ovvero quella sociale, lavorativa e abitativa, percorsi di inclusione sociale attiva intesi come misure abilitanti di empowerment e di promozione delle capacità e del protagonismo delle persone con disabilità volte a migliorarne e accrescerne le prospettive di partecipazione attiva alla vita della comunità in linea con quanto previsto dalla l.r. n. 25/2022 “Politiche di welfare sociale regionale per il riconoscimento del diritto alla vita indipendente e all’inclusione sociale di tutte le persone con disabilità”.

È importante richiamare a questo proposito l’iniziativa sperimentale avviata con il programma regionale FSE+ 2021-2027 con la quale sono stati finanziati 57 progetti per l’inclusione socio-lavorativa delle persone con disabilità, avviati a fine 2023 che si concluderanno nel 2025, che prevedono la realizzazione di:

- laboratori per le abilità e la partecipazione attiva;
- percorsi di orientamento ed empowerment;
- azioni di tipo socioeducativo di accompagnamento della persona con disabilità – anche nei contesti lavorativi – e/o delle loro famiglie;
- gemellaggi o scambi di buone prassi con altri territori.

La misura è stata accolta dal territorio con particolare favore: oltre a rafforzare la necessità di elaborare un progetto di vita con il coinvolgimento delle equipe multidimensionali, ha consolidato l’attivazione di partenariati tra enti pubblici, ETS, enti accreditati al lavoro e alla formazione e in taluni casi quello delle università a supporto del processo di monitoraggio e valutazione dell’esperienza di innovazione sociale.

Inoltre, in linea con la definizione di “persone con disabilità” richiamata dalla l.r. n. 25/2022 di “soggetti che presentano durature menomazioni o compromissioni funzionali fisiche, mentali, intellettive o sensoriali non determinate dall’invecchiamento o da patologie connesse alla senilità (...) e che sono ostacolati da barriere di diversa natura nella piena ed effettiva partecipazione alla società in condizione di uguaglianza con gli altri”, l’intervento ha permesso di iniziare a definire dei percorsi di inclusione anche per coloro che non erano ancora titolari di una certificazione di disabilità o non ancora iscritti al collocamento mirato mettendo veramente al centro le EMV e il loro ruolo di valutazione dei bisogni e potenzialità del destinatario del progetto.

In secondo luogo, nella programmazione sociale 2025-2027 è necessario procedere con interventi strutturali di supporto ai caregiver familiari e di valorizzazione della loro opera nel contesto familiare. La possibilità per anziani e disabili di vivere a domicilio è considerato un traguardo essenziale per il

miglioramento e la qualità delle loro condizioni di vita ma questo, simmetricamente, si traduce in un netto peggioramento nella vita dei caregiver che patiscono conseguenze materiali e lavorative, nel contesto delle relazioni sociali e nel peggioramento delle condizioni di salute. Il peso difficilmente sostenibile degli impegni di cura, la necessità di sistematizzare i dati inerenti la presenza territoriale (e le azioni) dei caregiver e, conseguentemente, la necessità di procedere ad una maggiore personalizzazione e flessibilizzazione degli interventi a supporto dei caregiver (si pensi a titolo di esempio all'impegno rispetto alla domiciliarità) richiedono un ulteriore sforzo congiunto da parte di Ambiti, ATS e ASST in sede di programmazione sociale, con interventi integrati e congiunti e, ove necessario, sperimentali.

Anche gli studenti con disabilità sensoriale, a partire dai bambini che frequentano l'asilo nido ai ragazzi che frequentano la scuola superiore di secondo grado, hanno diritto a interventi/servizi in relazione alla natura e alla consistenza della limitazione delle funzioni, alla capacità complessiva individuale residua e all'efficacia delle terapie riabilitative e necessitano di interventi individuali volti a sopperire alle difficoltà nella comunicazione e nella partecipazione che gli studenti possono incontrare nel raggiungimento dei risultati scolastici e formativi a causa di limitazioni visive e uditive.

I progetti individuali devono quindi tenere conto delle indicazioni provenienti dai Servizi sociali dei Comuni, dagli specialisti e dalle diverse realtà che, a vario titolo, si occupano dei bambini e dei ragazzi con disabilità sensoriale (istituti scolastici, aziende sociosanitarie territoriali, ecc.), al fine di promuovere una cultura di effettiva inclusione, attraverso servizi di:

- assistenza alla comunicazione per studenti con disabilità visiva e uditiva;
- consulenza tiflogica/tifloinformatica per studenti con disabilità visiva;
- fornitura di materiale didattico speciale.

Analogamente le persone con disturbo dello spettro autistico e le loro famiglie, affrontano quotidianamente sfide, e molte volte frustrazioni, non solo per la gestione delle problematiche legate alla sfera dei "disturbi" in quanto tali, ma anche - e soprattutto – in termini di inclusione e integrazione in tutti gli ambiti della vita (dalla scuola al tempo libero, dallo sport al lavoro, ...) e il contesto territoriale ha il ruolo fondamentale sia a livello di benessere generale che di qualità della vita quotidiana.

Il sostegno e finanziamento di progetti, per la realizzazione di percorsi di inclusione sociale attraverso progetti innovativi che puntano a creare contesti inclusivi per tutti e non solo spazi in cui supportare la persona con disturbi dello spettro autistico per essere integrata, sono l'obiettivo da perseguire attraverso linee di azioni in grado di generare percorsi virtuosi, costruendo una rete di enti del Terzo settore, Comuni, Ambiti Territoriale e istituzioni che possano collaborare e co-progettare servizi, attività, interventi, rendendo i contesti territoriali maggiormente inclusivi.

LEPS

LEPS	Normativa	Atto di programmazione	Fonte di finanziamento
<i>Punti Unici di Accesso (Pua) integrati e Uvm: incremento operatori sociali</i>	Legge n.234/2021, comma 163 (potenziamento risorse professionali)	Piano nazionale interventi e servizi sociali e Piano per le non autosufficienze	FNA
<i>Incremento SAD</i>	Legge n.234/2021, comma 162 lett. a)	Piano nazionale interventi e servizi sociali	FNA
<i>Servizi di sostegno</i>	Legge n.234/2021, comma 162 lett. c)	Citato nel Piano nazionale interventi e servizi sociali come “servizi per la non autosufficienza”	FNA
<i>Servizi di sollievo alle famiglie</i>	Legge n.234/2021, comma 162 lett. b)	Piano nazionale interventi e servizi sociali	FNA
<i>Valutazione multidimensionale e progetto personalizzato</i>	D. Lgs. n.147/2017 artt. 5 e 6	Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà	Fondo povertà, FNPS, PON inclusione; Piano operativo complementare

OBIETTIVI LEPS

Potenziare il Servizio di Assistenza domiciliare (SAD) in termini quantitativi e qualitativi; Assistenza sociale integrata con i servizi sanitari; Messa a disposizione di strumenti qualificati orientati a favorire l'incontro tra la domanda e l'offerta di lavoro degli assistenti familiari, in collaborazione con i Centri per l'impiego del territorio; Assistenza gestionale, legale e amministrativa alle famiglie per l'espletamento di adempimenti; Pronto intervento per le emergenze temporanee, diurne e notturne; Servizio di sostituzione temporanea degli assistenti familiari in occasione di ferie, malattia e maternità; Attivazione e organizzazione mirata dell'aiuto alle famiglie valorizzando la collaborazione volontaria delle risorse informali di prossimità e quella degli enti del Terzo settore; Attivazione e rafforzamento delle Equipe Multidisciplinari (EEMM); Rafforzamento delle competenze per un impiego efficace degli strumenti di lavoro nelle EEMM; Potenziamento dei rapporti di cooperazioni con tutti gli attori territoriali di interesse.

POSSIBILI INTERVENTI COLLEGATI AI LEPS

Sviluppare progetti per la vita indipendente personalizzati ed efficaci; Attivare servizi di sostituzione temporanea dei caregiver e collaborazioni con la rete sociale territoriale, a copertura di situazioni di bisogno momentanee delle famiglie; potenziamento del SAD e integrazione con le Cure domiciliari.

Misura regionale	Normativa	Atto di programmazione	Fonte di finanziamento
<i>Fondo per le Non Autosufficienze: Misure B1, B2 e PRO.VI</i>	Piano nazionale per le non autosufficienze 2022-2024	DGR n. XII/1669 del 28/12/2023 DGR n. XII/2033 del 18/03/2024	Risorse statali Risorse regionali Risorse Fondo Sanitario Regionale

<i>Dopo di NOI</i>	Fondo Dopo di NOI	DGR n. XII/275 del 15/05/2023 In corso di programmazione Fondo Dopo di NOI 2023	Risorse statali
<i>Servizi a supporto dell'inclusione scolastica – percorso ordinario e sperimentazione nidi – degli studenti con disabilità sensoriale</i>	l.r. n. 19/2007	DGR n. XII/78 del 03/04/2023	Risorse regionali
<i>Interventi a favore di persone con disabilità</i>	l.r. n. 23/1999	DGR n. XII/1287 del 13/11/2023	Risorse regionali

Misura regionale	Normativa	Atto di programmazione	Fonte di finanziamento
<i>con disturbi specifici dell'apprendimento (DSA) per ausili o strumenti tecnologicamente avanzati</i>			
<i>Disposizioni per l'inclusione sociale, la rimozione delle barriere alla comunicazione e il riconoscimento e la promozione della lingua dei segni italiana e della lingua dei segni italiana tattile</i>	l.r. n. 20/2016	DGR n. XII/1287 del 13/11/2023	Risorse regionali
<i>Progetto “Comunicare senza barriere”: inclusione delle persone sorde e ipoacusiche</i>	D.M. 14/02/2023	DGR n. XII/593 del 10/07/2023	Risorse statali
<i>Fondo per l'inclusione delle persone con disabilità – Piano operativo regionale</i>	D.M. 29/07/2022	DGR n. XI/7504 del 15/12/2022	Risorse statali
<i>Realizzazione e adeguamento di parchi gioco inclusivi, percorsi naturalistici accessibili, ristrutturazione o riqualificazione di strutture semiresidenziali per disabili e organizzazione di servizi in ambito sportivo</i>	D.M. 29/11/2021 l.r. n. 20/2016 l.r. n. 34/2004	DGR n. XI/7695 del 28/12/2022	Risorse statali Risorse regionali
<i>Misura di sostegno ai Comuni con pop. Fino a 20.000 ab. per la predisposizione dei Piani di Eliminazione delle Barriere Architettoniche (PEBA)</i>	D.M. 10/10/2022 l.r. n. 6/1989 l.r. n. 14/2020	DGR n. 7800/2023	Risorse statali

<i>Progetti per l'abbattimento delle barriere architettoniche negli edifici o strutture aperte al pubblico</i>	l.r. n. 6/1989 l.r. n. 14/2020	DGR n. XI/6256 del 11/04/2022	Risorse regionali
<i>Bando per l'inclusione attiva e integrazione socio-lavorativa delle persone con disabilità (Priorità 3 inclusione sociale – ESO 4.8 – azione H.1 – PR FSE+ 2021-2027)</i>		DGR n. XI/7501 del 15/12/2022	FSE+ 2021-2027 Risorse statali Risorse regionali

2. Schede programmazione obiettivi-interventi triennali

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	Sperimentazione dell'utilizzo del progetto di vita
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	<i>Sperimentare l'utilizzo del progetto di vita affinché diventi strumento operativo (come da Decreto 62/2024)</i>
AZIONI PROGRAMMATE	<i>Partecipazioni a formazioni specifiche rivolte agli operatori sociosanitari Stesura di progetti di vita iniziando dall'utenza delle persone con disabilità per poi utilizzarlo anche su altre aree di utenza Partecipazione alla co-progettazione delle linee operative inerenti i Centri per la Vita Indipendente provinciali</i>
TARGET	<i>Persone con disabilità di qualsiasi età che richiedano la stesura del progetto di vita Operatori dei servizi socio – sanitari che necessitano di formazione per l'utilizzo dello strumento</i>
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	<i>FNA DDN PROVI CVI Comuni Risorse private</i>

RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<i>Assistenti sociali dei servizi sociali comunali e dei servizi specialistici di ASST, personale sanitario e socio – sanitario, professionisti e operatori di ETS in particolare di Enti gestori di servizi per la disabilità</i>
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<i>Si, Area B: politiche abitative Area D: domiciliarità Area I: politiche per la famiglia</i>
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<i>Sostegno secondo le specificità del contesto familiare Ruolo della famiglia e del caregiver Allargamento della rete e co-programmazione Vulnerabilità multidimensionale Integrazione con gli interventi domiciliari a carattere socio-sanitario Ampliamento dei supporti forniti all'utenza</i>
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	<i>SI</i>
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	<i>SI</i>
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	<i>No, tuttavia la sperimentazione del progetto di vita comprende anche gli altri Ambiti territoriali della provincia</i>
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	<i>Si</i>
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	<i>Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato: lo strumento del progetto di vita è nuovo e dovrà essere utilizzato nei servizi socio – sanitari già esistenti.</i>
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	<i>NO</i>
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	<i>SI</i>
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	<i>Non al momento, ma potrebbe</i>

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 (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	<i>Realtà private del territorio</i>
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	<i>L'intervento risponde ai seguenti bisogni: bisogno degli operatori di avere degli strumenti di lavoro per dare risposte il più possibile concrete a persone con disabilità e alle loro famiglie; bisogno delle persone con disabilità e delle loro famiglie di racchiudere in un progetto di vita individualizzato tutte le opportunità di intervento a loro favore; bisogno di dare risposte alle situazioni di disabilità evitando l'istituzionalizzazione e favorendo percorsi di vita indipendente e nell'ottica del Dopo di Noi bisogno delle persone con disabilità di avere un progetto di vita che tenga in considerazione sia la parte sanitaria sia la parte sociale</i>
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÒ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	BISOGNO CONSOLIDATO
L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	<i>Promozionale e preventivo</i>
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	<i>SI, poiché lo strumento di vita prevede una presa in carico integrata tra parte sociale e sanitaria, tra Enti pubblici, Enti privati e del mondo del Terzo Settore sulla base di una valutazione multidimensionale del bisogno che metta al centro il punto di vista e le aspirazioni della persona con disabilità protagonista del proprio progetto.</i>
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	<i>SI, gestionali con l'utilizzo della cartella sociale informatizzata e con l'utilizzo di modalità e sistemi digitali per integrare i vari attori della rete</i>

<p>QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?</p>	<p><i>Prima di poter erogare un servizio che preveda la stesura del progetto di vita, è necessario prevedere una prima fase di formazione del personale addetto alla stesura del progetto e ai case manager.</i></p> <p><i>Successivamente la costruzione del progetto di vita dovrà prevedere i seguenti passaggi:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>richiesta della stesura del progetto di vita da parte dell'interessato;</i> <i>valutazione multidimensionale del bisogno;</i> <i>stesura progetto e individuazione degli obiettivi e degli interventi connessi;</i> <i>costruzione del budget di progetto;</i> <i>monitoraggio e verifiche periodiche</i>
<p>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?</p>	<p><i>Il grado di realizzazione degli interventi si valuterà in base alla buona riuscita della formazione e all'avvio dell'utilizzo dello strumento del progetto di vita.</i></p> <p><i>Indicatori:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>n. di operatori formati</i> <i>n. di reti costruite e/o consolidate</i> <i>n. di progetti di vita stilati</i> <i>questionari per la valutazione della soddisfazione dei beneficiari</i>
<p>QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?</p>	<p><i>L'impatto dovrebbe essere la stesura e soprattutto la realizzazione di progetti di vita il più possibile integrati sulla base di una valutazione multidimensionale</i></p> <p><i>L'impatto si misurerà sulla base dei progetti che realmente daranno esito a percorsi di presa in carico globali e che porteranno ad un aumento di percorsi volti alla vita indipendente e Dopo di Noi.</i></p> <p><i>Indicatori:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>n. di percorsi di vita indipendente avviati</i> <i>n. di valutazioni multidimensionali effettuate</i> <i>n. di servizi e operatori coinvolti nella valutazione multidimensionale</i>

--	--

TITOLO INTERVENTO	Progetto Ponte Scuola- Lavoro
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	<p><i>Facilitare agli studenti con disabilità frequentanti l'ultimo biennio della scuola secondaria di secondo grado il passaggio tra la scuola e il mondo del lavoro/servizi</i></p> <p><i>Valutare preventivamente le possibilità degli studenti con disabilità all'uscita dal percorso scolastico (inserimento nel mondo del lavoro, inserimento in servizi diurni o residenziali, partecipazione a laboratori o percorsi di apprendimento alternativi)</i></p>
AZIONI PROGRAMMATE	<i>Condivisione del progetto con i referenti degli istituti scolastici, il servizio al lavoro "Social Work" e altre realtà del terzo settore del territorio e i servizi socio – sanitari specialistici</i>
TARGET	<i>Studenti con necessità di sostegno (Legge 104/92 art. 3 c. 1 o c. 3 e Decreto 62/2024) frequentanti gli ultimi due anni della scuola secondaria di secondo grado e le loro rispettive famiglie</i>
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	<i>Fondi pubblici di Regione Lombardia attraverso la partecipazione a bandi, Ambito, Comuni dell'Ambito, FNPS ed Enti del Terzo Settore</i>
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	<i>Assistenti Sociali dei Comuni dell'Ambito, operatori del servizio "Social Work", educatori professionali, psico-pedagogista e operatori di ETS, insegnante referente per la disabilità degli Istituti scolastici, corpo docenti, équipe EOH, CPS e NPI di ASST.</i>

L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	<i>Si, in particolare con l'area di policy H (politiche per il lavoro) e l'area di policy I (interventi per la famiglia)</i>
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	<i>Filiera integrata che accompagna la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi Allargamento della rete e co-programmazione Nuovi strumenti di governance Contrasto all'isolamento Contrasto alle difficoltà socio-economiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro Sostegno secondo le specificità del contesto familiare</i>
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELL'ANALISI DEL BISOGNO E NELLA PROGRAMMAZIONE?	<i>Si, in particolare il Distretto socio - sanitario</i>
PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ASST NELLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO E AZIONI CONGIUNTE AMBITO-ASST?	<i>Si, in un'ottica di valutazione multidimensionale Azioni e compiti di ASST: collaborazione con il servizio sociale comunale e con il servizio Social Work al fine di individuare i possibili partecipanti al progetto; partecipazione alla stesura del progetto con il coinvolgimento della persona e della famiglia</i>
L'INTERVENTO È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	<i>No</i>
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	<i>SI, nella precedente programmazione era previsto l'obiettivo di lavorare sui progetti di vita a partire dal percorso scolastico per arrivare a esperienze di Dopo di Noi o Vita indipendente</i>
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	<i>Nuovo servizio</i>
L'OBIETTIVO È IN CONTINUITÀ E/O RAPPRESENTA IL POTENZIAMENTO DI UN PROGETTO PREMIALE DELLA PROGRAMMAZIONE 2021-2023?	<i>No</i>
L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGRAMMATO CON IL TERZO SETTORE?	<i>SI</i>

L'INTERVENTO È FORMALMENTE CO-PROGETTATO CON IL TERZO SETTORE?	<i>SI, il terzo settore sarà coinvolto in quanto al momento gestisce servizi e attività specifiche per il target sul territorio</i>
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 (se pertinente)	
L'INTERVENTO PREVEDE IL COINVOLGIMENTO DI ALTRI ATTORI DELLA RETE TERRITORIALE? (oltre ad ASST e ETS)	<i>Si, in particolare gli Istituti Scolastici</i>
QUESTO INTERVENTO A QUALE/I BISOGNO/I RISPONDE?	<i>Bisogno di creare percorsi in continuità a favore di studenti con necessità di sostegno in uscita dal percorso scolastico Supportare le famiglie nella scelta del percorso post - scuola</i>
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÒ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	<i>Bisogno consolidato</i>
L'OBIETTIVO È DI TIPO PROMOZIONALE/PREVENTIVO O RIPARATIVO?	<i>Preventivo</i>
L'OBIETTIVO PRESENTA MODELLI INNOVATIVI DI PRESA IN CARICO, DI RISPOSTA AL BISOGNO E COOPERAZIONE CON ALTRI ATTORI DELLA RETE)	<i>Si, in particolare la cooperazione con il mondo scolastico e il mondo del lavoro</i>
L'OBIETTIVO PRESENTA DEGLI ASPETTI INERENTI ALLA DIGITALIZZAZIONE? (organizzativi, gestionali, erogativi, ecc.)	<i>Si, di tipo gestionale (ad esempio banca dati, cartella sociale informatizzata)</i>
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	<i>Individuazione in collaborazione con i servizi socio – sanitari e gli istituti scolastici dei potenziali beneficiari, valutazione dell'attivazione del progetto, stesura e realizzazione del progetto individualizzato, monitoraggio e valutazione finale con accesso ad altri servizi o al mondo del lavoro.</i>
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	<i>L'avvio di nuove progettualità a seguito del percorso scolastico Evitare l'inserimento di giovani con disabilità in servizi diurni o residenziali favorendo il più possibile la domiciliarità e la vita indipendente con l'accesso al mondo del lavoro o a esperienze alternative (es. laboratori) Indicatori: n. di progetti avviati n. di progetti con esito</i>

	<i>favorevole</i>
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	<i>Migliorare la qualità di vita delle persone con necessità di sostegno e delle loro famiglie Contrasto allo stigma delle persone svantaggiate rispetto al mondo del lavoro</i>

K) Interventi di sistema per il potenziamento dell'Ufficio di Piano e il rafforzamento della gestione associata

1. Motivazione delle scelte di programmazione

Il rafforzamento della gestione associata è considerato un intervento prioritario per la nuova programmazione, connesso anche al raggiungimento dei LEPS in quanto passaggio essenziale alla riduzione della parcellizzazione e frammentazione territoriale. In questa area di intervento devono quindi essere indicati tutti quelle azioni a carattere sistemico indirizzate al potenziamento dell'Ufficio di Piano (in termini organizzativi, di personale, di competenze, ecc.) e al consolidamento della gestione associata.

LEPS

LEPS	Normativa	Atto di programmazione	Fonte di finanziamento
Servizio sociale professionale	Legge di bilancio n.178/2020, art. 1, commi 797 -802	Piano nazionale interventi e servizi sociali	Fondo povertà
Supervisione del personale dei servizi sociali	Legge n.234/2021, comma 170	Piano nazionale interventi e servizi sociali	PNRR, FNPS
Punti Unici di Accesso (Pua) integrati e Uvm: incremento operatori sociali	Legge n.234/2021, comma 163 (potenziamento risorse professionali)	Piano nazionale interventi e servizi sociali e Piano per le non autosufficienze	FNA
Offerta integrata di interventi e servizi secondo le modalità coordinate definite dalle Regioni e province autonome	D.Lgs. n.147/2017 art. 23 comma 54	Piano sociale nazionale punto 1.6 "la governance di sistema e il ruolo degli Ambiti	FNPS

OBIETTIVI LEPS

Potenziamento del servizio attraverso incremento del personale; Potenziamento del servizio attraverso percorsi di formazione congiunta; Rafforzamento della identità professionale Individuale; Elaborazione dei vissuti emotivi degli assistenti sociali e in generale degli operatori sociali; Ristrutturazione degli strumenti relazionali e comunicativi; Sostegno all'acquisizione o il consolidamento di competenze riflessive e autoriflessive; Sostegno al desiderio e al bisogno di prospettive, nella direzione della valorizzazione delle competenze, anche di programmazione, della professione; Dare spazio, attraverso l'esperienza di gruppo, alla riflessione condivisa; Valorizzazione delle strategie adottate, delle buone pratiche messe in atto, delle capacità di problem solving utilizzate; Orientamento dell'attività alla raccolta di dati e di stimoli, anche come base per future iniziative di sistematizzazione delle conoscenze e delle esperienze e ricerca.

POSSIBILI INTERVENTI COLLEGATI AI LEPS

Assunzione di nuovi assistenti sociali e di nuovo personale amministrativo; formazione dedicata al personale; adozione di strumenti sovracomunali omogenei per una maggiore strutturazione della gestione associata.

Misura regionale	Normativa	Atto di programmazione	Fonte di finanziamento
<i>Rafforzamento e potenziamento del servizio attraverso l'incremento del personale</i>	<i>Piano nazionale per le non autosufficienze</i>	<i>DGR n. XII/1662 del 18/12/2023 DGR n. XII/2033 del 18/03/2024</i>	<i>FNA</i>
<i>Funzionamento Ufficio di Piano</i>	<i>Legge 328/2000</i>	<i>Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali</i>	<i>FNPS</i>

2. Schede programmazione obiettivi-interventi triennali

Tabella – Obiettivi della programmazione 2025-2027

TITOLO INTERVENTO	Consolidamento dell'attività di supervisione pe operatori sociali
QUALI OBIETTIVI VUOLE RAGGIUNGERE	Garantire supporto all'intervento professionale degli operatori sociali, come strumento di accompagnamento e sostegno nell'ottica della prevenzione dei fenomeni di Burnout (LEPS)
AZIONI PROGRAMMATE	Organizzazione di percorsi di Supervisione

TARGET	Assistenti Sociali del territorio dell'Ambito 12
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE	Fondi PNRR, Fondo Nazionale Politiche Sociali
RISORSE DI PERSONALE DEDICATE	Personale Ufficio di Piano Ambito e Formatori- Supervisor
L'OBIETTIVO E' TRASVERSALE ED INTEGRATO CON ALTRE AREE DI POLICY?	Si, ha una ricaduta su tutte le aree
INDICARE I PUNTI CHIAVE DELL'INTERVENTO	
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 È REALIZZATO IN COOPERAZIONE CON ALTRI AMBITI?	SI, con Ambito 9, 10 e 11
È IN CONTINUITÀ CON LA PROGRAMMAZIONE PRECEDENTE (2021-2023)?	NO
L'OBIETTIVO PREVEDE LA DEFINIZIONE DI UN NUOVO SERVIZIO?	Non prevede l'attivazione di un servizio ma tende a migliorare la qualità tecnica degli interventi e sulle capacità degli operatori di incidere sulle organizzazioni.
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 (se pertinente)	
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?	Sostegno all'operatore Al miglioramento delle prassi degli assistenti sociali
IL BISOGNO RILEVATO ERA GIÀ STATO AFFRONTATO NELLA PRECEDENTE PROGRAMMAZIONE O PUÓ ESSERE DEFINITO COME UN NUOVO BISOGNO EMERSO NELLA PRECEDENTE TRIENNALITÀ?	Bisogno già emerso
L'OBIETTIVO É 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, gestionali, erogativi, ecc.)	NO
QUALI MODALITÀ ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE SONO ADOTTATE?	Verranno proposti momenti di Supervisione in modalità singola e di gruppo
QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE?	Diminuzione del turn – over degli operatori Riduzione del fenomeno di burout Sviluppo di modelli organizzativi lavorativi condivisi
QUALE IMPATTO DOVREBBE AVERE L'INTERVENTO?	Migliorare la qualità lavorativa degli operatori

7. SISTEMA DI INDICATORI QUANTITATIVI E QUALITATIVI PER MONITORARE E VALUTARE

L'attuazione del Piano di Zona 225-2027 si avvale di un sistema di monitoraggio e di valutazione che sarà implementato nel corso del triennio e che prevede:

- a) il monitoraggio generale dell'andamento delle principali dinamiche sociodemografiche locali e dei bisogni della popolazione locale;
- b) il monitoraggio della presenza e del livello di funzionamento dei principali servizi di welfare territoriale; c) il monitoraggio e la valutazione degli interventi nelle principali aree d'intervento.

a) Monitoraggio generale

Saranno monitorate alcune dinamiche demografiche, sociali ed economiche generali e particolari che hanno ricadute dirette sulla composizione della popolazione locale, sulla qualità della vita e sul welfare territoriale. Di seguito vengono elencati alcuni dei principali indicatori di contesto che verranno considerati:

- Indice di vecchiaia
- Indice di dipendenza strutturale
- Indice di ricambio della popolazione attiva
- Indice di struttura della popolazione attiva
- Residenti con cittadinanza non italiana
- Indice di Fragilità Comunale
- Stratificazione della popolazione dell'Ambito 12 per grado d'istruzione
- Stratificazione della popolazione dell'Ambito 12 per reddito
- Condizione occupazionale dei residenti
- Numero sedi d'impresa
- Numero addetti nelle imprese
- Tasso di disoccupazione
- Avviamenti e Cessazione del lavoro
- Spesa sociale dei comuni e composizione

b) Monitoraggio dei servizi

Monitorare i servizi di welfare di un territorio è cruciale per garantire che rispondano efficacemente ai bisogni della comunità, promuovano l'equità e ottimizzino l'uso delle risorse disponibili. Il monitoraggio è fondamentale per la valutazione dell'efficacia, dell'efficienza e dell'impatto dei servizi,

nonché per identificare eventuali criticità o aree di miglioramento. Tra gli indicatori utili a tale monitoraggio si segnalano:

Numero e capienza dei Nidi e sezioni primavera

Numero e capienze dei Nidi aziendali

Servizi integrativi per la prima infanzia

Spazi gioco

Servizi in contesto domiciliare

Centri bambini-genitori

Minori in carico al Servizio Tutela Minori

Minori in affido

Minori in carico al Servizio ADM

Minori inseriti nei centri diurni

Misure B1 e B2

Posti in RSA, utenti e richieste

RSA aperte, utenti e richieste

Comunità residenziali

C-Dom

Servizi diurni per disabili

Servizi residenziali

Dopo di Noi

c) Monitoraggio e valutazione delle aree di policy e degli interventi sociali

Attraverso alcuni indicatori quantitativi e qualitativi, misurabili, aggiornabili e comparabili, nel corso del triennio 2025-2027, si valuterà il livello di raggiungimento sia degli obiettivi strategici a lungo termine relativi alle macro-aree d'intervento sia degli obiettivi operativi a medio termine, con particolare attenzione agli interventi specifici illustrati nel presente documento (povertà, disabilità, minori, anziani, ecc.).

Nella seguente tabella vengono riepilogate le aree di policy sottoposte a monitoraggio, rispetto alle quali si osserveranno eventuali trasformazioni e il loro livello d'innovazione.

Per ciascuno specifico progetto/azione/intervento descritto nelle schede di programmazione presentate nel capitolo 6° *Individuazione degli obiettivi dell'ambito e connessi alla realizzazione dei Leps*, oltre agli specifici indicatori di processo e di risultato saranno monitorati: Risorse impiegate (risorse economiche (budget allocato ed effettivamente utilizzato, numero di operatori sociali coinvolti, numero di soggetti locali attivati, ecc.); Output (numero di interventi realizzati es. corsi di formazione, incontri,

servizi attivati, numero di utenti raggiunti); Coerenza con i risultati attesi; Livello di sostenibilità sociale e organizzativa.

Aree di policy	Punti chiave
A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva	<ul style="list-style-type: none"> • Allargamento della rete e coprogrammazione • Contrasto all'isolamento • Rafforzamento delle reti sociali • Vulnerabilità multidimensionale • Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato • <i>Working poors</i> e lavoratori precari • Famiglie numerose • Famiglie monoreddito • Nuovi strumenti di governance (es. Centro Servizi) • Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva
B. Politiche abitative	<ul style="list-style-type: none"> • Allargamento della platea dei soggetti a rischio • Vulnerabilità multidimensionale • Qualità dell'abitare • Allargamento della rete e coprogrammazione • Nuovi strumenti di governance (es. agenzie per l'abitare)
D. Domiciliarità	<ul style="list-style-type: none"> • Flessibilità • Tempestività della risposta • Allargamento del servizio a nuovi soggetti • Ampliamento dei supporti forniti all'utenza • Aumento delle ore di copertura del servizio • Allargamento della rete e coprogrammazione • Nuova utenza rispetto al passato • Nuovi strumenti di governance • Integrazione con gli interventi domiciliari a carattere sociosanitario
E. Anziani	<ul style="list-style-type: none"> • Rafforzamento degli strumenti di long term care • Autonomia e domiciliarità • Personalizzazione dei servizi • Accesso ai servizi • Ruolo delle famiglie e del caregiver • Sviluppo azioni LR 15/2015
	<ul style="list-style-type: none"> • Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi • Allargamento della rete e coprogrammazione • Nuovi strumenti di governance • Contrasto all'isolamento • Rafforzamento delle reti sociali
Interventi di sistema per il potenziamento dell'Ufficio di Piano e il rafforzamento della gestione associata	<ul style="list-style-type: none"> • Rafforzamento della gestione associata • Revisione/potenziamento degli strumenti di governance dell'Ambito • Applicazione di strumenti e processi di digitalizzazione per la gestione/organizzazione dell'Ambito • Potenziamento organico ufficio di Piano

8. POLICY E STRATEGIE SOVRA-AMBITO

POLITICHE SOCIALI PER IL LAVORO

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	1664
Con svantaggio sociale (legge 381/91)	135	95	230
Con svantaggio generico (non certificato)	316	541	857
TOT. UTENTI IN CARICO AL 31-12-2023	1472	1279	2751
<i>di cui in carico da oltre 36 mesi</i>	<i>666</i>	<i>521</i>	<i>1187</i>

Maschi	Femmine	Totale
69%	50%	60%
9%	7%	8%
21%	42%	31%
100%	100%	100%
45%	41%	43%

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

Maschi	Femmine	Totale
23%	18%	21%
22%	28%	25%
55%	54%	55%
100%	100%	100%

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

Maschi	Femmine	Totale
70%	70%	70%
30%	30%	30%
100%	100%	100%

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

Maschi	Femmine	Totale
52%	48%	100%
56%	44%	100%
55%	45%	100%
54%	46%	100%
56%	44%	100%
56%	44%	100%

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**¹⁵, 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
- 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 : 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.

¹⁵ Fonte: Provincia di Brescia - Settore Lavoro

- 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 : 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 disabilità¹⁶, 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.

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"> 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) 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.). 3. Ricerca fondi per progettazioni integrate, per garantire una possibile e minimale programmazione di interventi diretti diffusi in tutti gli Ambiti Territoriali.
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>H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro • Interventi a favore dei NEET <p>A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contrasto all'isolamento • Vulnerabilità multidimensionale • Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato • Nuovi strumenti di governance (es. Centro Servizi) • Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva <p>G. Politiche giovanili e per i minori</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contrasto e prevenzione della povertà educativa • Prevenzione e contenimento del disagio sociale e del suo impatto sulla salute • Presenza di nuovi soggetti a rischio/nuova utenza rispetto al passato <p>J. Interventi a favore di persone con disabilità</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contrasto all'isolamento • Rafforzamento delle reti sociali
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 MODALITA' 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 PUÒ 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 È 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"> - Numero di stakeholder coinvolti nel Gruppo di Coordinamento - “Modellizzazione” del set minimo di azioni di attivazione (presenza schede tecniche di azioni di attivazione)

<p>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></p>	<p>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. 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"> - Numero di esperienze di attivazione disponibili - Euro da raccolta fondi da bandi pubblici e privati e sponsor - Numero di beneficiari coinvolti in esperienze di attivazione
<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).</p> <p>Disponibilità stabile di "esperienze di attivazione" accessibili a giovani in isolamento sociale.</p> <p>Indicatori di outcome:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Capacità di servizi pubblici e altri servizi e organizzazioni di agganciare giovani in condizioni di isolamento - Superamento della condizione di isolamento sociale a seguito della partecipazione ad esperienze di attivazione (da rilevare a 12 mesi dalla conclusione dell'esperienza stessa).

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 lavorativa 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"> 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). 2. Attivazione di sistema di allerta coordinati per la rilevazione di crisi aziendali nei territori. 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. 4. Promuovere la formazione di reti tra stakeholder per favorire la collaborazione su progetti comuni nel campo dell'inclusione lavorativa.
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>H. Interventi connessi alle politiche per il lavoro</p> <ul style="list-style-type: none"> • Allargamento della rete e coprogrammazione • Nuovi strumenti di governance <p>A. Contrasto alla povertà e all'emarginazione sociale e promozione dell'inclusione attiva</p> <ul style="list-style-type: none"> • Allargamento della rete e coprogrammazione • Rafforzamento delle reti sociali • Nuovi strumenti di governance <p>J. Interventi a favore di persone con disabilità</p> <ul style="list-style-type: none"> • Allargamento della rete e coprogrammazione • Rafforzamento delle reti sociali • Nuovi strumenti di governance
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 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
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 PUÒ 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 È 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
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>	Aumentate le conoscenze rispetto ai servizi e progetti attivi nel campo dell'inclusione lavorativi da parte degli stakeholder coinvolti. Diffuse prassi di collaborazione tra stakeholder coinvolti. Sviluppati progetti in rete tra gli stakeholder coinvolti. Indicatori: - Livello di conoscenza di servizi e progetti da parte degli addetti degli stakeholder coinvolti - Numero di progetti in rete sviluppati tra gli stakeholder.

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"> 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. 2. Definizione di prassi e interventi essenziali e con livelli omogeni rispetto ad alcune azioni specifiche di supporto alla transizione, quali: <ul style="list-style-type: none"> • 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 • 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 • produzione di materiale informativo da condividere con tutti gli stakeholders. 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.
TARGET	Studenti con disabilità e loro famiglie Insegnanti Operatori scolastici
RISORSE ECONOMICHE PREVENTIVATE <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.</p> <p>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.</p>
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 Interventi a favore di persone con disabilità</i>

<p>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></p>	<p>A. CONTRASTO ALLA POVERTA' E ALL'EMARGINAZIONE</p> <ul style="list-style-type: none"> Rafforzamento delle reti sociali <p>G. POLITICHE GIOVANILI E PER MINORI</p> <ul style="list-style-type: none"> Rafforzamento delle reti sociali Allargamento della rete e co-programmazione <p>H. INTERVENTI CONNESSI ALLE POLITICHE PER IL LAVORO</p> <ul style="list-style-type: none"> Contrasto alle difficoltà socioeconomiche dei giovani e loro inserimento nel mondo del lavoro Allargamento della rete e coprogrammazione Nuovi strumenti di governance <p>J. INTERVENTI A FAVORE DI PERSONE CON DISABILITA'</p> <ul style="list-style-type: none"> Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi Allargamento della rete e co-programmazione Contrasto all'isolamento Rafforzamento delle reti sociali
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 Servizio sostanzialmente rivisto/aggiornato 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

'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, gestionali, erogativi, ecc.)	NO
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

<p>QUALI RISULTATI VUOLE RAGGIUNGERE? Come si misura il grado di realizzazione degli interventi rispetto agli obiettivi.</p> <p>Individuazione di una batteria di indicatori di output (protocolli stipulati, ecc.)</p>	<p>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.</p> <p>Produzione di materiale informativo e sua divulgazione.</p> <p>Realizzati interventi informativi e formativi in almeno il 50% degli istituti secondari superiori.</p> <p>Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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
<p>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</p>	<p>Aumentata la reciproca conoscenza (scuola/servizi/famiglie) sulle opportunità, dei servizi e progetti attivi per le persone con disabilità.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Livello di conoscenza di servizi e progetti da parte di insegnanti e famiglie - Valutazione qualitativa dei Servizi di inserimento lavorativo e Ufficio Collocamento Mirato

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 Sicet 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	<p>Incrementare le competenze e la specializzazione delle strutture dedicate alla gestione delle politiche abitative.</p> <p>Realizzare quadri di conoscenza comuni utili a monitorare fenomeni di respiro sovrallocale e funzionali all'avvio di nuove progettualità.</p> <p>Collaborare nello sviluppo delle relazioni con altri soggetti istituzionali e delle reti di relazioni con gli stakeholder del territorio.</p>
BISOGNI A CUI RISPONDE	<p>Da un punto di vista organizzativo sostenere la governance degli Enti Locali relativamente alle politiche abitative</p> <p>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.</p>
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> <p>luogo di coordinamento rispetto alla pianificazione delle politiche abitative e ai rapporti con altri soggetti istituzionali e con gli stakeholder del territorio;</p> <p>comunità di pratiche per la condivisione di dati, informazioni ed esperienze e la crescita delle competenze.</p>
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> <p>Allargamento della rete e coprogrammazione;</p> <p>Contrasto all'isolamento;</p> <p>Rafforzamento delle reti sociali;</p> <p>Vulnerabilità multidimensionale;</p>

	<p>Facilitare l'accesso alle opportunità di benessere e partecipazione attiva.</p> <p>Politiche abitative</p> <p>Allargamento della platea dei soggetti a rischio;</p> <p>Vulnerabilità multidimensionale;</p> <p>Qualità dell'abitare;</p> <p>Allargamento della rete e coprogrammazione;</p> <p>Nuovi strumenti di governance (es. agenzie per l'abitare).</p>
ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA	

Per il triennio 2025/2027 gli ambiti territoriali afferenti ad ATS Brescia intendono inserire nella sezione specifica dedicata alle politiche sovra-ambito 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.

TITOLO DELL'INTERVENTO	GRUPPO PERMANENTE INTEGRATO (G.P.I.) SPERIMENTAZIONE DISABILITA'
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"> - Formazione, confronto ed approfondimento sui diversi temi oggetto della sperimentazione nazionale - Acquisizione di un linguaggio comune che abbatta approcci diversificati sugli aspetti del processo di riforma; - 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 - Definizione di protocolli e modelli operativi per la progettazione personalizzata
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"> - Nuovi strumenti di governance - Ruolo delle famiglie e del caregiver; - Filiera integrata che accompagna la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi;
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>	- Definizione di linee operative sul funzionamento del G.P.I. - Definizione di "modelli operativi" comuni relativamente alla progettazione personalizzata – uniformità degli strumenti; - Attuazione di un sistema di raccolta dati; - Definizione di un sistema di monitoraggio delle novità introdotte dalla sperimentazione - Valutazione degli esiti di miglioramento o delle criticità che provengono dalla sperimentazione del D.Lgs 62/2024
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"> - Verificare, a livello degli Ambiti di Ats Brescia, il sistema della risposta ai bisogni di accoglienza diurna e residenziale delle persone con disabilità - Innovare, ove possibile, la rete dei servizi e/o l'organizzazione di alcuni di essi
AZIONI PROGRAMMATE	<ul style="list-style-type: none"> - Ricognizione servizi e strutture in essere, in relazione ai dati di bisogno in proiezione futura - Verifica liste d'attesa e definizione di eventuali priorità di accesso - Analisi dei costi/rette delle strutture/interventi attuali - 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) - 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
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"> - Filiera integrata che accompagni la persona nel percorso di vita fino al Dopo di Noi - Allargamento della rete e coprogrammazione - Rafforzamento delle reti sociali
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 ancorchè 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 ReI 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, benchè 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 ReI), che vedono nello strumento della progettazione individualizzata la modalità da utilizzare per la gestione e la presa in carico delle situazioni.

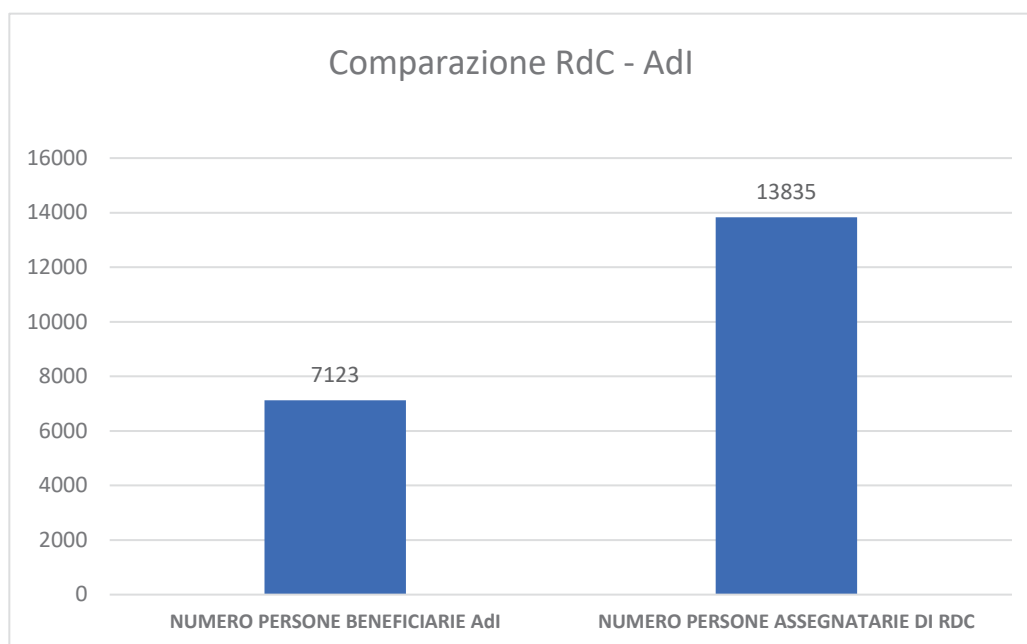
Come già richiamato, la gestione dei progetti di PNRR è diventata una partita prioritaria per la maggior parte dei territori che si è intrecciata con la programmazione zonale in quanto ha rinvenuto in quest'ultima i presupposti sui quali sviluppare concretamente la collaborazione con gli ETS e l'avvio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



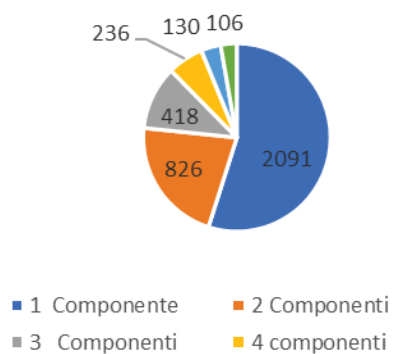
Le ragioni di tale riduzione si ipotizza possano essere molteplici, come per esempio la trasformazione della misura da misura universale a misura categoriale. Questo vuol dire che possono fare domanda di AdI solo i nuclei familiari che abbiano al loro interno categorie specifiche di componenti (minori, 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:

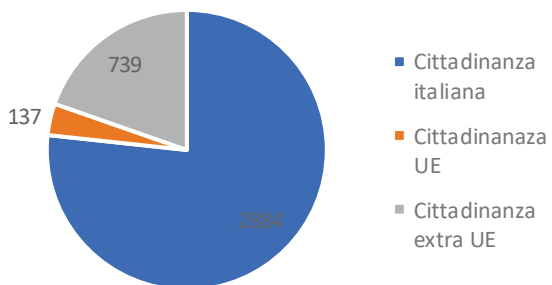
- il numero più consistente di percettori AdI è costituito da persone sole, ultra sessantenni, di genere femminile, con Isee compreso tra 0,00 e 5.000,00 €, che percepisce un importo medio di assegno pari a circa 370,00 euro (vedi grafici seguenti);
- trattandosi di persone ultra sessantenni le stesse 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.

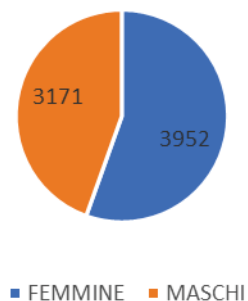
NUMERO NUCLEO FAMILIARI PER N° DI COMPONENTI



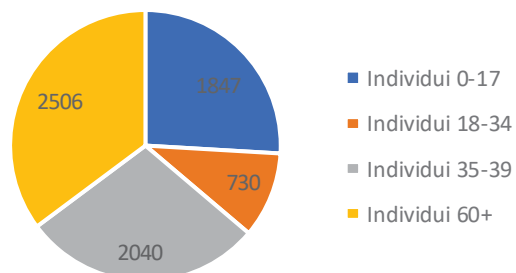
NUCLEI AdI PER CITTADINANZA DEL RICHIEDENTE

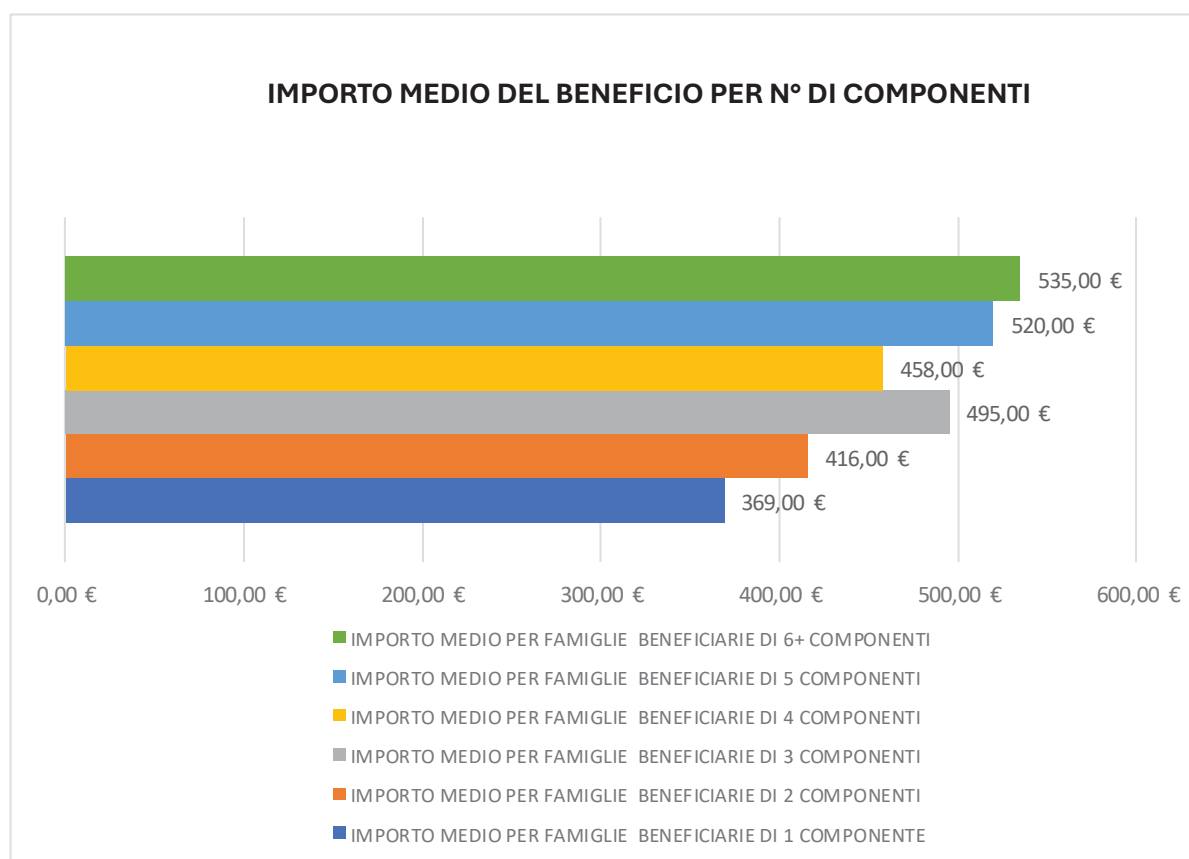
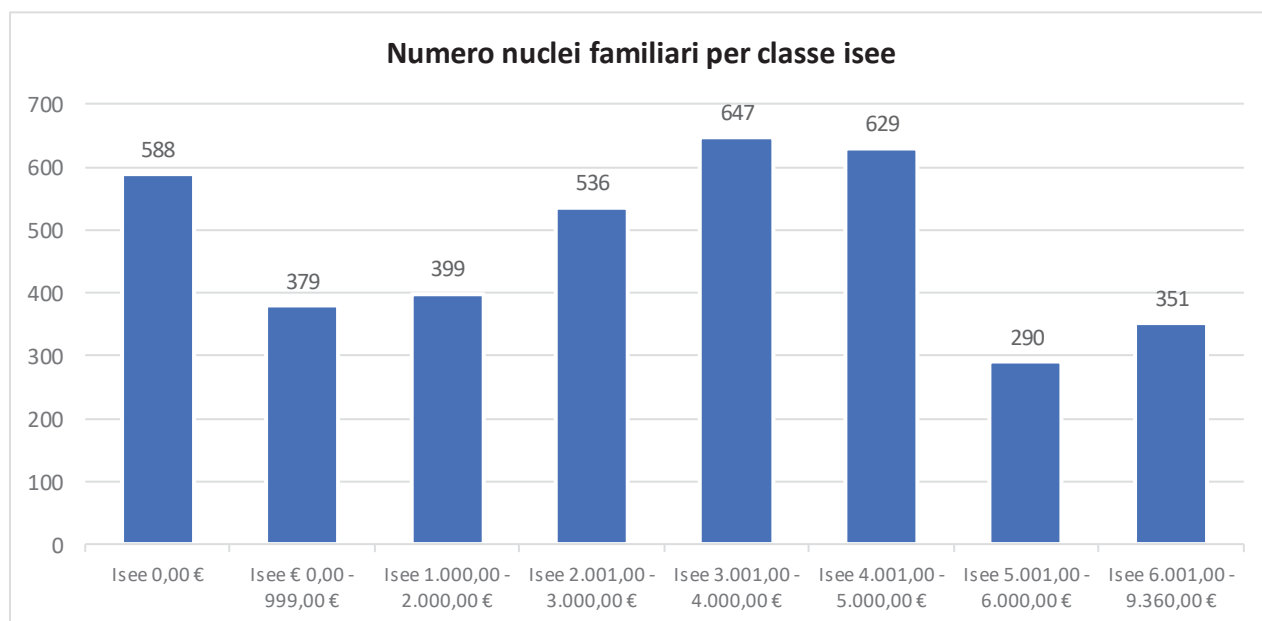


INDIVIDUI BENEFICIARI AdI PER GENERE



INDIVIDUI BENEFICIARI AdI PER FASCE D'ETA':





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 complesso 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 dei 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;

POLITICHE DI CONTRASTO ALLA POVERTÀ E DI INCLUSIONE SOCIALE	
OBIETTIVI NEL TRIENNIO	<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"> - 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 (P.I.S.), presenti negli Ambiti Territoriali Sociali, evidenziandone caratteristiche organizzative e di intervento, da aggiornare periodicamente e condividere con i 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, <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; - 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;
BISOGNI A CUI RISPONDE	<p>Da un punto di vista organizzativo;</p> <ul style="list-style-type: none"> - favorire la conoscenza del fenomeno e diffondere buone prassi; - migliorare le competenze specifiche negli operatori pubblici e del privato sociale impegnati nel settore; - 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; - potenziare nello specifico azioni di integrazione socio sanitaria in particolare con i Dipartimenti di salute Mentale delle ASST; <p>Dal punto di vista dei cittadini:</p> <ul style="list-style-type: none"> - offrire risposte che tengano conto di tutte le opportunità attivabili, orientate da una visione condivisa tra operatori del pubblico e del privato sociale; - assicurare risposte di emergenza attraverso i servizi di Pronto Intervento Sociale; - offrire opportunità di risposte di housing diffuse sul territorio.
AZIONI PROGRAMMATE	<ul style="list-style-type: none"> - Mantenimento di tavoli di lavoro a livello di singoli Ambiti, con possibilità di momenti di confronto sovrazonali finalizzati a monitorare l’andamento del fenomeno della povertà e diffondere elementi informativi e formativi; - 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; - Realizzare una specifica mappatura dei servizi di Pronto Intervento Sociale presenti nei diversi territori; - Dare continuità e sviluppo ai progetti di housing sociale avviati in attuazione del PNRR, adeguandoli alle necessità emergenti.
TARGET	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.

	Operatori dei servizi pubblici e del privato sociale interessati da azioni di confronto, scambio e formazione.
CONTINUITA' CON PIANO PRECEDENTE	Gli interventi indicati sono in continuità con la programmazione 2021-2024.
TITOLARITA, MODALITA' ORGANIZZATIVE, OPERATIVE E DI EROGAZIONE	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.
RISORSE UMANE E ECONOMICHE	<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"> - sui singoli Ambiti in ordine all'attivazione degli interventi presenti nella programmazione locale, nazionale ed europea; - sui soggetti del terzo settore a diverso titolo coinvolti e partecipanti alla realizzazione degli obiettivi.
RISULTATI ATTESI E IMPATTO	<ul style="list-style-type: none"> - Miglioramento delle competenze professionali trasversali degli operatori sociali, in senso lato, nella gestione delle situazioni di povertà e delle risorse disponibili; - Creazione di relazioni consolidate tra le diverse organizzazioni nel fronteggiamento della problematica.
TRASVERSALITA' DELL'OBIETTIVO E INTEGRAZIONE CON ALTRE POLICY	Integrazione con l'area delle politiche abitative, del lavoro, della domiciliarità.
ASPETTI DI INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA	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.



AMBITO 12 VALLE SABBIA

Presso Ente capofila Comunità Montana Valle Sabbia
Via G. Reverberi, 2 – 25078 Vestone (BS)

TEL. 0365-8777,
FAX 0365-8777200
www.cmvs.it – info@cmvs.it
sociale@cmvs.it

ACCORDO DI PROGRAMMA PER L'ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI PREVISTI DAL PIANO DI ZONA 2025 - 2027 PER L'AMBITO TERRITORIALE 12 DI VALLE SABBIA IN ATTUAZIONE DELLA LEGGE N. 328/2000 E DELLA LEGGE REGIONALE 3/2008

Premesso che

l'art. 19, commi 2 e 3 della Legge 328/2000, prevede l'adozione del Piano di Zona attraverso un Accordo di Programma, ai sensi dell'art. 34 del D. Lgs. n. 267/2000 (Testo unico degli Enti Locali);

l'art. 18 della Legge Regionale 3 del 12 marzo 2008 *"Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale"*, ribadisce che il Piano di Zona è lo strumento di programmazione in ambito locale della rete d'offerta sociale, nel quale sono definite le modalità di accesso alla rete, gli obiettivi e le priorità di intervento, gli strumenti e le risorse necessarie alla loro realizzazione;

la deliberazione della Giunta Regionale della Lombardia n. XII/2167 del 15 aprile 2024 che approva il documento *"Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2025-2027"* in cui si evidenzia che la programmazione dovrà consolidare il percorso intrapreso nella programmazione precedente;

Considerato che l'Allegato A della suddetta deliberazione regionale stabilisce che tra gli aspetti fondamentali che dovranno essere implementati, nel prossimo Piano di Zona, vi è il **processo di programmazione** orientato ad un modello di policy integrato e trasversale operato in forte sinergia tra Ambiti Territoriali e ATS, ASST e Terzo settore, la nuova programmazione dovrà muoversi nell'ambito di una governance territoriale modificata dai cambiamenti organizzativi introdotti dalla riforma sociosanitaria prodotta dalla legge Regionale n. 22/2021. La riforma ha rivisto il ruolo delle ASST determinando un aumento sostanziale di peso e delle funzioni in capo al polo territoriale. Il distretto Socio – Sanitario assume un ruolo strategico di gestione e coordinamento organizzativo e funzionale della rete dei servizi territoriali.

Il percorso di Programmazione Territoriale sarà pertanto agito in una logica di armonizzazione con il percorso di programmazione dei **Piani di Sviluppo del Polo Territoriale** (PPT- DGR n. XII/2089 del 25 marzo 2024).

Vista, inoltre la DGR n. XII/1518 del 13 dicembre 2023 *"Piano Sociosanitario integrato lombardo 2023 – 2027"* che al paragrafo 4.3 *"Indirizzi programmatori"* ha previsto *"l'armonizzazione della programmazione dei Piani di Zona con i nuovi Piani di Sviluppo del Polo Territoriale, anche attraverso la co- programmazione e co- progettazione con il Terzo Settore."*

A questo si aggiunge la ridefinizione del modello di welfare sociale territoriale e l'erogazione dei servizi previsti dal Piano Nazionale degli Interventi e servizi sociali 2021 – 2023 e dalla legge di Bilancio 2022 (Legge n. 234/2021) che hanno definito i primi livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (**LEPS**). Un ulteriore elemento della nuova programmazione è determinato dal Piano



AMBITO 12 VALLE SABBIA

Presso Ente capofila Comunità Montana Valle Sabbia
Via G. Reverberi, 2 – 25078 Vestone (BS)

TEL. 0365-8777,
FAX 0365-8777200
www.cmvs.it – info@cmvs.it
sociale@cmvs.it

Nazionale di Ripresa e Resilienza (**PNRR**) che ha consentito la progettazione di interventi innovativi in varie aree del Welfare territoriale.

L'Allegato A della Delibera n. XII/2167 4563 del 15 aprile 2024 (pagina 10) stabilisce che i Comuni attuano il Piano di Zona attraverso la sottoscrizione di un Accordo di Programma con ATS e ASST territorialmente competenti.

I sottoscrittori dell'Accordo sono da un lato responsabili dell'attuazione delle azioni e degli obiettivi indicati nel documento Piano di Zona, al fine di garantire l'efficacia delle politiche sociali programmate e dall'altro sono legittimati nella regolazione dei diversi rapporti di collaborazione, per implementare un Welfare di comunità sostenibile.

Rappresentano elementi essenziali dell'Accordo di Programma:

1. le finalità e gli obiettivi;
2. la designazione dell'Ente Capofila;
3. il riconoscimento dell'Ufficio di Piano quale struttura tecnico – amministrativa di supporto e di coordinamento alla realizzazione delle attività previste nel documento di Piano;
4. l'indicazione dei soggetti sottoscrittori e aderenti e la descrizione dei relativi impegni;
5. gli strumenti e le modalità di collaborazione con il Terzo Settore;
6. le modalità di verifica e monitoraggio dell'attuazione dell'Accordo di Programma;
7. la durata triennale della programmazione sociale;
8. gli obiettivi e percorsi di integrazione sociosanitaria condivisi con ATS e ASST

Tutto ciò premesso i Comuni dell'Ambito n. 12 della Valle Sabbia, così come elencati nell'articolo 2 del presente accordo, la Comunità Montana di Valle Sabbia e l'Agenzia di Tutela della Salute di Brescia (ATS) e l'Agenzia Socio-Sanitaria Territoriale del Garda (ASST) stipulano e sottoscrivono il presente Accordo di Programma.

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.

Art. 1 FINALITA'

L'Accordo di Programma è lo strumento principale con cui i Comuni singoli o associati e le Comunità Montane, ove delegate, in base al principio di sussidiarietà, differenziazione e adeguatezza, intervengono sulla rete delle unità di offerta sociali e sull'esercizio stesso delle loro attribuzioni con particolare riferimento all'art. 13 della Legge Regionale 3/2008.

Il presente Accordo di Programma è volto a definire i rapporti tra le parti e le procedure relative alla predisposizione e realizzazione del Piano di Zona dell'Ambito Territoriale 12.



AMBITO 12 VALLE SABBIA

Presso Ente capofila Comunità Montana Valle Sabbia
Via G. Reverberi, 2 – 25078 Vestone (BS)

TEL. 0365-8777,
FAX 0365-8777200
www.cmvs.it – info@cmvs.it
sociale@cmvs.it

I Comuni, come previsto dall'art. 13 Legge Regionale 3/2008 sono titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale, in particolare delle seguenti competenze:

- la programmazione, progettazione e realizzazione della rete locale dell'unità di offerta sociale, nel rispetto degli indirizzi e conformemente agli obiettivi stabiliti dalla Regione;
- la sperimentazione di unità di offerta e di nuovi modelli gestionali nell'ambito della rete sociale, nel rispetto della programmazione regionale;
- l'erogazione, nei limiti delle risorse disponibili, di servizi e prestazioni di natura economica e di titoli sociali;
- la definizione dei requisiti di accreditamento delle unità di offerta sociali in base ai criteri stabiliti dalla Regione.

ART. 2 RUOLO DI ATS BRESCIA

L'Agenzia di Tutela della Salute di Brescia attua la programmazione definita da Regione Lombardia attraverso l'erogazione di prestazioni sanitarie e sociosanitarie tramite i soggetti accreditati e contrattualizzati, pubblici e privati. Anche tramite le proprie articolazioni territoriali, provvede al governo sanitario, sociosanitario 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 sociosanitari;
- favorire la partecipazione dei soggetti rappresentativi delle comunità.

ART. 3 RUOLO DI ASST DEL GARDA

- 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.

ART. 4 ORGANISMI SOVRA- AMBITO

In coerenza con la normativa Regionale in materia di Sanità, operano i seguenti organismi sovra ambito:

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



AMBITO 12 VALLE SABBIA

Presso Ente capofila Comunità Montana Valle Sabbia
Via G. Reverberi, 2 – 25078 Vestone (BS)

TEL. 0365-8777,
FAX 0365-8777200
www.cmvs.it – info@cmvs.it
sociale@cmvs.it

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 sociosanitarie con gli interventi socioassistenziali 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 sociosanitario e quella degli interventi di carattere socioassistenziali. 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.



AMBITO 12 VALLE SABBIA

Presso Ente capofila Comunità Montana Valle Sabbia
Via G. Reverberi, 2 – 25078 Vestone (BS)

TEL. 0365-8777,
FAX 0365-8777200
www.cmvs.it – info@cmvs.it
sociale@cmvs.it

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.

ART. 5 RAPPORTI TRA COMUNI E COMUNITA' MONTANA

Il presente Accordo definisce i rapporti tra i Comuni di Agnosine, Anfo, Bagolino, Barghe, Bione, Capovalle, Casto, Gavardo, Idro, Lavenone, Mura, Odolo, Paitone, Pertica Alta, Pertica Bassa, Preseglie, Provaglio Val Sabbia, Roè Volciano, Sabbio Chiese, Serle, Treviso Bresciano, Vallio Terme, Vestone, Villanuova sul Clisi, Vobarno, Muscoline e Prevalle (d'ora in poi definiti i Comuni dell'Ambito Territoriale n. 12) e la Comunità Montana di Valle Sabbia per la realizzazione del Piano di Zona.

La Comunità Montana di Valle Sabbia gestirà, per conto dei Comuni dell'Ambito 12, alcuni servizi che verranno svolti in forma associata, in particolare:

- Servizio Minori e Famiglia, Prevenzione e Affidamento Familiare
- Servizio Sociale Professionale di Base
- Assistenza Domiciliare per Minori
- Coordinamento Servizi Handicap (CSH)
- Protezione Giuridica
- Servizio al lavoro Social Work e progetti correlati
- Servizi/Azioni di Prevenzione in ambito scolastico e territoriale
- Centri Diurni Disabili
- Servizi Domiciliari (Telesoccorso, pasti a domicilio, servizio di assistenza domiciliare)
- Monitoraggio Unità di Offerta Sociale
- Servizio di ad personam per disabili
- Servizi di assistenza a favore di soggetti non autosufficienti
- Misure e Bandi Regionali o Nazionali
- Progetti innovativi a favore dell'inclusione e della lotta alla povertà educativa
- Misure a contrasto della Povertà
- Gestione albi accreditamento per servizi afferenti all'area servizi sociali (es per misure B1, Dopo di Noi, Voucher sociali, ecc)
- servizi connessi alle dimissioni protette di soggetti anziani e fragili
- servizi di ristorazione sociale

Potranno altresì essere sperimentate forme di gestione associata per altre tipologie di servizi. I servizi di cui sopra potranno essere gestiti da Comunità Montana di Valle Sabbia, in tutto o in parte, mediante affidamento alla propria Azienda Speciale "Valle Sabbia Solidale", in quanto ente strumentale della stessa Comunità, ai sensi dell'art. 114 del TUEL D.lgs. n. 267/2000



AMBITO 12 VALLE SABBIA

Presso Ente capofila Comunità Montana Valle Sabbia
Via G. Reverberi, 2 – 25078 Vestone (BS)

TEL. 0365-8777,
FAX 0365-8777200
www.cmvs.it – info@cmvs.it
sociale@cmvs.it

Art. 6 LE LINEE DIRETTRICI DEL SISTEMA DI WELFARE DELL'AMBITO 12

Alla luce dei principi declinati dalla deliberazione regionale, la programmazione del prossimo triennio dovrà prevedere questi obiettivi:

- condivisione di obiettivi tra i Comuni e gli attori del territorio al fine di evitare dispersione di risorse;
- realizzazione di modalità organizzativo – gestionali che preveda il consolidamento di forme di **gestione associata** di servizi o attività attinenti all'area socioassistenziale;
- Potenziamento dell'**integrazione** sociosanitaria attraverso la valutazione **multidimensionale** e l'avvio dei **PUA** (Punti unici di Accesso) in sinergia con il Distretto Sociosanitario;
- Implementazione di percorsi formalizzati di **co-progettazione** e **co-programmazione** con gli Enti del Terzo Settore per la costruzione di un welfare di prossimità;
- Mantenimento dei fondi di solidarietà di ambito;
- Promozione della centralità della **famiglia** a supporto della tutela dei **minori** finalizzata alla riduzione degli allontanamenti dal contesto familiare e collaborazione con i Centro per la Famiglia;
- Sviluppo di azioni di prossimità e solidarietà anche in una logica di integrazione dei LEPS (Programma PIPPI);
- Mantenimento di azioni a favore dell'area **giovanile** in un'ottica di orientamento e dialogo sia in termini di prevenzione (per NEET) che di promozione del benessere;
- Realizzazione di progetti sperimentali attraverso il coordinamento di risorse locali in particolare a favore di **Disabili** e **Anziani** (nuove modelli di sostegno e orientamento a favore delle famiglie, sperimentazione di nuove forme dell'abitare) utilizzo costruzione del Progetto di Vita;
- Reperimento di nuove risorse sia pubbliche che private, anche tramite l'utilizzo di specifici bandi attraverso la collaborazione con le **Fondazioni** territoriali;
- Promozione di azioni sinergiche sul tema delle **Povertà**, specialmente negli ambiti **Casa, Lavoro e Disagio Adulto** con particolare attenzione al tema **dell'Inclusione**;
- **Sviluppare** azioni per prevenire e contrastare **la violenza di genere**;
- Implementazione del sistema di **digitalizzazione** dei servizi (es: la Cartella Sociale Informatizzata, caricamento di domande Online, diffusione di informazioni) che permetta e favorisca il monitoraggio delle attività del Piano di Zona rispetto alle dimensioni della conoscenza, delle risorse e dei servizi.



AMBITO 12 VALLE SABBIA

Presso Ente capofila Comunità Montana Valle Sabbia
Via G. Reverberi, 2 – 25078 Vestone (BS)

TEL. 0365-8777,
FAX 0365-8777200
www.cmvs.it – info@cmvs.it
sociale@cmvs.it

Art. 7 SOGGETTI SOTTOSCRITTORI

Sono soggetti sottoscrittori dell'Accordo di Programma i Comuni dell'Ambito 12 (così come individuati all'articolo 2), la Comunità Montana di Valle Sabbia, l'ATS di Brescia e l'ASST del Garda. 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 in rete.

Attraverso l'Accordo di Programma le diverse amministrazioni interessate all'attuazione del Piano di Zona 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.

Art. 8 ENTE CAPOFILA E SUO RUOLO

L'ente capofila è individuato nella Comunità Montana di Valle Sabbia (art 18 comma 9 Legge 3/2008).

L'Ente capofila ha il compito di

- essere destinatario dei finanziamenti pubblici e privati derivanti dall'attuazione del presente Accordo di Programma e curarne la rendicontazione;
- rendere esecutive le decisioni prese dall'Assemblea dei Sindaci anche su proposta dell'Ufficio di Piano;
- curare i conseguenti adempimenti amministrativo contabili, relativamente all'attuazione del presente Accordo;
- raccogliere i dati e le informazioni necessarie agli adempimenti informativi e di monitoraggio in attuazione del presente accordo e curarne la trasmissione.

Il Responsabile amministrativo è individuato nella figura del Responsabile dei Servizi Sociali della Comunità Montana di Valle Sabbia.

Art. 9 STRUTTURA ORGANIZZATIVA

Per la redazione, l'attuazione, l'implementazione e la valutazione del Piano di Zona, in conformità alle linee guida regionali, gli enti sottoscrittori titolari e responsabili del Piano di Zona, attivano una struttura organizzativa articolata in: **Assemblea dei Sindaci (art. 10), Comitato Ristretto dei Sindaci (art. 11) Ufficio di Piano (art. 12).**

Art. 10 ASSEMBLEA DEI SINDACI

L'organo di rappresentanza politica di Ambito, responsabile per la programmazione del sistema di interventi e servizi sociali, è individuato nell'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito (art. 18 L. R. 3/2008).



AMBITO 12 VALLE SABBIA

Presso Ente capofila Comunità Montana Valle Sabbia
Via G. Reverberi, 2 – 25078 Vestone (BS)

TEL. 0365-8777,
FAX 0365-8777200
www.cmvs.it – info@cmvs.it
sociale@cmvs.it

Tale organo è composto da tutti i Sindaci dei Comuni dell'Ambito 12 della Valle Sabbia o loro delegati, all'interno dei quali viene nominato il Presidente.

Partecipa all'Assemblea di Ambito, senza diritto di voto, il Presidente di Comunità Montana o l'Assessore ai Servizi Sociali della Comunità Montana di Valle Sabbia o suo Delegato.

L'Assemblea è presieduta dal Presidente, che ne cura la convocazione e ne coordina i lavori.

L'Assemblea si riunisce almeno due volte l'anno o ogni qualvolta se ne ravvisa l'opportunità.

All'Assemblea dei Sindaci dell'Ambito, che rappresenta il luogo stabile della decisionalità politica per quanto riguarda la Programmazione Zonale nell'area sociosanitaria e assistenziale, spetta il compito di decidere in merito a:

- approvazione del documento di Piano e suoi eventuali aggiornamenti;
- aggiornamento delle priorità annuali, coerentemente con la programmazione triennale e le risorse disponibili;
- verifica annuale dello stato di raggiungimento degli obiettivi del Piano;
- approvazione annuale del piano economico – finanziario di preventivo e dei rendiconti di consuntivo;
- valutazione e approvazione delle proposte dell'Ufficio di Piano, relativamente alla gestione dei servizi e dei corrispondenti budget.

Art. 11 COMITATO RISTRETTO DEI SINDACI

L'Assemblea dei Sindaci e la Comunità Montana di Valle Sabbia individuano nel Comitato Ristretto dei Sindaci lo strumento di valutazione e concertazione preventiva, finalizzato all'approfondimento e alla predisposizione dei contenuti oggetto di discussione dell'Assemblea dei Sindaci.

Il Comitato Ristretto dei Sindaci è presieduto dal Presidente dell'Assemblea dei Sindaci ed è costituito dal Presidente o dall'Assessore ai Servizi Sociali della Comunità Montana di Valle Sabbia o da un suo delegato, nonché da quattro amministratori componenti l'Assemblea dei Sindaci e da questa ultima nominati.

Il Comitato Ristretto è convocato dal Presidente dell'Assemblea, ogni qualvolta lo ritenga necessario.

Al Comitato Ristretto partecipa il Coordinatore dell'Ufficio di Piano e potranno essere invitati altri soggetti, di volta in volta individuati in relazione alla tematica in discussione.

Art. 12 UFFICIO TECNICO DI PIANO

L'Ufficio di Piano è lo strumento tecnico-amministrativo, che assicura il coordinamento degli interventi e l'istruttoria degli atti di esecuzione del Piano di Zona (art 18, comma 10 L. R. 3/2008). Fornisce supporto tecnico all'Assemblea dei Sindaci per quel che riguarda la programmazione sociale in forma associata e il suo monitoraggio, garantendo il coordinamento degli interventi e delle azioni concernenti le politiche di welfare di competenza dei Piani di Zona.



AMBITO 12 VALLE SABBIA

Presso Ente capofila Comunità Montana Valle Sabbia
Via G. Reverberi, 2 – 25078 Vestone (BS)

TEL. 0365-8777,
FAX 0365-8777200
www.cmvs.it – info@cmvs.it
sociale@cmvs.it

Composizione dell'Udp

L'Ufficio di Piano è composto da:

- Responsabile o referente dei Servizi Sociali della Comunità Montana di Valle Sabbia;
- Responsabile o referente dei Servizi Sociali delle Aggregazione dei Comuni;
- Responsabili o referenti dei Servizi Sociali degli altri Comuni.

All'Ufficio di Piano partecipa il Presidente dell'Assemblea dei Sindaci o un suo delegato, e un referente dell'Azienda Speciale Valle Sabbia Solidale.

La verbalizzazione degli incontri sarà a carico dei partecipanti dell'Ufficio di Piano.

L'ufficio di Piano può essere integrato con la partecipazione di altri tecnici, esperti di processi organizzativi e di programmazione dei sistemi di welfare complessi quando necessari allo sviluppo di particolari problematiche.

Coordinatore dell'Udp

L'Ente Capofila **recepisce la nomina** del coordinatore, su proposta dell'Assemblea dei Sindaci.

Il Coordinatore dell'Ufficio di Piano ha il compito di:

- convocare le riunioni in accordo con il Responsabile dei Servizi Sociali dell'Ente Capofila;
- partecipare, coordinandosi con il Responsabile di Servizio dell'Ente Capofila ai coordinamenti provinciali (Cabina di Regia) e regionali o altri incontri;
- trasmettere al Presidente, all'Assemblea dei Sindaci e all'Ente Capofila le proposte dell'Ufficio di Piano;
- mantenere per il tramite del Responsabile dei Servizi Sociali i rapporti con l'ente capofila;
- partecipare al Comitato Ristretto dei Sindaci e all'Assemblea dei Sindaci.

Funzionamento dell'Udp

L'ufficio di Piano si riunisce su convocazione del coordinatore o su richiesta del Presidente dell'Assemblea dei Sindaci o di almeno quattro componenti.

Di norma va convocato ogni qualvolta sia necessario.

Nella convocazione viene indicato l'ordine del giorno e allegata l'eventuale documentazione illustrativa.

Il verbale della seduta contiene le proposte avanzate dall'ufficio di Piano, viene trasmesso a tutti i componenti per le eventuali osservazioni, che devono pervenire entro i successivi due giorni lavorativi.

L'ufficio di Piano deve divenire uno strumento privilegiato per sostenere gli enti territoriali, per evitare l'isolamento e realizzare interventi a livello di ambito non più di singolo Comune nel rispetto delle esigenze territoriali.



AMBITO 12 VALLE SABBIA

Presso Ente capofila Comunità Montana Valle Sabbia
Via G. Reverberi, 2 – 25078 Vestone (BS)

TEL. 0365-8777,
FAX 0365-8777200
www.cmvs.it – info@cmvs.it
sociale@cmvs.it

L'Ufficio di Piano opera in pieno raccordo con l'Assemblea dei Sindaci e l'ente capofila per l'attuazione del Piano di Zona.

Le competenze dell'Ufficio di Piano relative alla realizzazione del Piano di Zona riguardano:

- la programmazione e la pianificazione degli interventi, anche coinvolgendo la rete e le risorse del territorio;
- il monitoraggio e la valutazione degli interventi;
- la costruzione e gestione dei budget da sottoporre all'Assemblea;
- l'amministrazione delle risorse complessivamente assegnate all'Ambito;
- il coordinamento dei soggetti sottoscrittori e aderenti all'Accordo di Programma, favorendone la partecipazione;
- il mantenimento dei rapporti con l'Azienda Speciale Valle Sabbia Solidale.

L'Ufficio di Piano nella sua attività si raccorda con il Coordinamento Sovra distrettuale e con la Cabina di Regina di ATS e di ASST.

Ciascun Comune ed Ente dell'Ambito contribuiscono al funzionamento dell'Ufficio di Piano proporzionalmente alle risorse umane e strumentali disponibili e comunque senza maggiori oneri a carico del Bilancio Regionale.

Art. 13 GRUPPI DI LAVORO E CONCERTAZIONE CON LA RETE DEL TERZO SETTORE E LE FONDAZIONI DI COMUNITA'

L' Ambito può avvalersi, nel lavoro di analisi e progettazione tecnica delle soluzioni e problematiche sociali, di Gruppi di Lavoro che hanno il compito di analizzare i servizi e le risorse relative al settore di propria competenza, nonché condividere i processi di attuazione del Piano di Zona e presentare all'Udp proposte concrete d'intervento.

I Gruppi di Lavoro rappresentano il luogo del confronto tra programmatori istituzionali e realtà sociosanitarie. Considerato il loro ruolo possono essere previsti momenti stabili lungo il percorso di attuazione e valutazione del Piano di Zona.

I Gruppi di lavoro sono composti da tecnici dei servizi sociali delle amministrazioni d'ambito, referenti dei servizi sociosanitari dell'ATS e/o ASST e da rappresentanti delle realtà territoriali del Terzo Settore o da altri attori della rete.

Il ruolo del **Terzo Settore** diviene strategico nella fase di co-programmazione in quanto permette l'individuazione dei bisogni della comunità, delle risposte e delle modalità per realizzarle, in quanto concorre all'individuazione degli obiettivi dei processi di programmazione e partecipa coordinandosi con gli altri soggetti locali, alla definizione di progetti anche sperimentali a favore dei soggetti più fragili in una logica anche di co-progettazione come pratica finalizzata alla definizione ed eventualmente alla realizzazione di specifici progetti di servizio o di interventi finalizzati a soddisfare i bisogni definiti nella fase di co-programmazione. Tra gli attori che saranno coinvolti nelle fasi di successiva attuazione del Piano di Zona dovranno essere rafforzati i legami e



AMBITO 12 VALLE SABBIA

Presso Ente capofila Comunità Montana Valle Sabbia
Via G. Reverberi, 2 – 25078 Vestone (BS)

TEL. 0365-8777,
FAX 0365-8777200
www.cmvs.it – info@cmvs.it
sociale@cmvs.it

le sinergie anche le **Fondazioni di Comunità** presenti sul territorio per realizzare esperienze di innovazione sociale, come peraltro già avvenuto.

Art. 14 ADEMPIMENTI E COMPITI DEI COMUNI SOTTOSCRITTORI

Nella logica di costruzione della rete integrata di servizi e degli interventi sociali, tutti i Comuni dell'Ambito 12 e la Comunità Montana di Valle Sabbia partecipano al presente Accordo di Programma e sono quindi inseriti nel Piano di Zona.

I Comuni aderenti all'Accordo di Programma si propongono di condividere una logica di programmazione, gestione, controllo e modalità di partecipazione alla spesa dei servizi sociali complessivamente erogati alle fasce di bisogno esistenti sul territorio.

Art. 15 LE RISORSE

Per la realizzazione della programmazione del Piano di Zona saranno utilizzate le seguenti tipologie di risorse:

Fondi di provenienza Europea (FSE, FESR, FAMI, ecc)

Fondi di provenienza Nazionale (Fondo Nazionale politiche Sociali, Fondo Non Autosufficienza, Dopo di Noi, Fondo Povertà, Fondo Politiche della famiglia, Fondo nazionale 0 – 6 anni, Fondo Politiche Giovanili, Fondo potenziamento Assistenti Sociali , ecc)

Fondi di provenienza Regionale (Fondo Sociale Regionale, Fondo sanitario regionale, Fondo per l'occupazione dei disabili, Fondo per le famiglie e componenti fragili, cc)

Fondi Comunali in base a quanto stabilito nella programmazione locale;

Fondi da Enti Privati (Fondazioni Private, Imprese, ecc)

Art. 16 SOGGETTI ADERENTI

Al fine di valorizzare e coinvolgere i soggetti del Terzo Settore e gli altri attori interessati alla costruzione e gestione della rete dei servizi sociali, si prevede, se richiesto, la loro adesione all'Accordo di Programma.

Questi soggetti, identificati rispetto al loro radicamento territoriale, alle rappresentanze definite e riconosciute a livello provinciale, saranno coinvolti prioritariamente nella progettazione e nella realizzazione dei servizi e degli interventi sociali.

Ogni rappresentanza di organizzazione del terzo settore individuerà un soggetto sottoscrittore. Possono aderire tutti i soggetti presenti sul territorio o che vi operano in via principale, secondo rappresentanza.



AMBITO 12 VALLE SABBIA

Presso Ente capofila Comunità Montana Valle Sabbia
Via G. Reverberi, 2 – 25078 Vestone (BS)

TEL. 0365-8777,
FAX 0365-8777200
www.cmvs.it – info@cmvs.it
sociale@cmvs.it

Art. 17 RUOLI E COMPITI DEI SOGGETTI ADERENTI

I soggetti aderenti, così come individuato nell'art. 14 del presente Accordo di Programma, avranno il compito di collaborare fattivamente nella realizzazione della rete delle unità di offerta sociali e sociosanitarie (art. 3 comma 1 L.R. 3/2008) e nelle azioni previste dal Piano di Zona.

Inoltre, potranno apportare risorse aggiuntive al Piano di Zona in termini di volontariato, di infrastrutture, di finanziamenti e di risorse umane ed economiche, nonché sviluppare un nuovo modello di lavoro.

I soggetti aderenti sono corresponsabili nel raggiungimento degli obiettivi previsti dal Piano di Zona.

Art. 18 RUOLI E ADEMPIMENTI IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

I soggetti sottoscrittori dell'Accordo di Programma 2025-2027, come descritti nell'art. 2, agiscono in qualità di titolari del trattamento ai sensi dell'art. 26 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) per quanto riguarda i servizi elencati al precedente art. 5 del presente Accordo di Programma.

Nell'ambito delle attività previste, la Comunità Montana Valle Sabbia viene designata quale ente di coordinamento, per la gestione delle azioni e delle responsabilità connesse al trattamento dei dati personali dei cittadini interessati dai servizi del Piano di Zona.

I titolari del trattamento si impegnano a rispettare i seguenti adempimenti privacy per la parte di propria competenza, al fine di assicurare il pieno rispetto del GDPR e delle normative nazionali vigenti:

- Mantenere adeguati registri delle attività di trattamento, aggiornandoli periodicamente e assicurando la loro conformità alle attività svolte.
- Adottare misure tecniche e organizzative idonee a garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio, includendo la cifratura dei dati, il controllo degli accessi e la formazione continua del personale.
- Predisporre procedure di verifica e valutazione periodica dell'efficacia delle misure adottate, con audit regolari e revisioni della sicurezza.
- Nel caso in cui i Titolari decidano di iniziare una nuova attività di trattamento, o di modificare radicalmente un'attività di trattamento già esistente, anche con l'utilizzo di nuove tecnologie per il trattamento dei dati, ovvero in caso di modifiche degli strumenti del trattamento già adottati (art. 35 GDPR), essi si impegnano a collaborare per la valutazione dei rischi connessi e delle misure tecniche ed organizzative da adottare a tutela dei dati personali coordinati dalla Comunità Montana Valle Sabbia.
- Nell'ambito del presente Accordo, la Comunità Montana Valle Sabbia è incaricata della gestione di eventuali violazioni (così come definite dall'art. 33 GDPR) che dovessero verificarsi nell'ambito dei servizi definiti all'art. 5 del presente accordo. Ciascun Titolare dovrà pertanto comunicare tempestivamente alla Comunità Montana, nelle forme e nei modi stabiliti che verranno concordati tra le parti, gli eventuali casi di violazione per la



AMBITO 12 VALLE SABBIA

Presso Ente capofila Comunità Montana Valle Sabbia
Via G. Reverberi, 2 – 25078 Vestone (BS)

TEL. 0365-8777,
FAX 0365-8777200
www.cmvs.it – info@cmvs.it
sociale@cmvs.it

valutazione congiunta del fenomeno e per le eventuali comunicazioni all'Autorità di Controllo e agli interessati.

- I contitolari si impegnano a predisporre appositi modelli di informativa contenenti tutte le informazioni previste dagli artt. 13 e 14 del GDPR. Ogni Contitolare a cui sia stata attribuita la facoltà di raccogliere i dati dai cittadini, sia in forma cartacea che in forma telematica, dovrà fornire all'interessato l'informativa predisposta, avendo cura di raccogliere l'eventuale consenso degli Interessati, se previsto.
- L'informativa riporterà i dati dalla Comunità Montana Valle Sabbia e del suo Responsabile della Protezione dei Dati: tutte le richieste di esercizio dei diritti di cui agli artt. 15-22 del GDPR saranno gestite, per conto e nell'interesse di tutti i Contitolari, dalla Comunità Montana, i cui recapiti saranno riportati su ogni informativa. Nel caso in cui un Contitolare dovesse ricevere una richiesta di esercizio dei diritti di cui agli artt. 15-22 del GDPR, sarà obbligo di quest'ultimo trasmettere tempestivamente e senza ritardo la richiesta all'Ente Capofila ovvero al relativo Responsabile della Protezione dei Dati, in ogni caso entro 3 giorni dalla ricezione della comunicazione.

Nell'ambito del presente Accordo e nell'erogazione dei servizi di cui all'art. 5, eventuali soggetti esterni coinvolti nelle attività di trattamento che agiranno in nome e per conto dei contitolari dovranno essere designati Responsabili del trattamento ai sensi dell'art. 28 GDPR.

Qualora l'attività del soggetto esterno coinvolga solo uno dei Contitolari, sarà onere di quel Contitolare procedere con apposita designazione ai sensi dell'art. 28 del GDPR, informando per iscritto la Comunità Montana che svolge funzioni di coordinamento; in tal caso, la Comunità Montana potrà opporsi alla nomina, con adeguata motivazione relativa alla sicurezza delle attività di trattamento, ovvero rimettere la questione al voto dei Contitolari: in caso di opposizione della Comunità Montana o della maggioranza dei Contitolari, il Responsabile del trattamento dovrà fornire ulteriori garanzie in merito alla sicurezza del trattamento e alla tutela degli Interessati, ovvero essere sostituito a cura del Contitolare che ha proceduto alla nomina.

Nel caso in cui l'attività coinvolga due o più Contitolari, l'atto giuridico con cui verranno designati i Responsabili dovrà essere sottoscritto dalla Comunità Montana a nome dei Contitolari.

I contitolari del trattamento riconoscono, con il presente Accordo, che la società Valle Sabbia Solidale presenta garanzie sufficienti per mettere in atto misure tecniche e organizzative adeguate, conformemente a quanto stabilito dall'art. 28 GDPR. Pertanto, conferiscono alla Comunità Montana Valle Sabbia il mandato per designare la società Valle Sabbia Solidale quale responsabile del trattamento dei dati personali, utilizzando lo schema di designazione che sarà predisposto e allegato al presente Accordo (attualmente non riportato).

Per tutti i servizi non previsti all'art. 5 del presente Accordo di Programma, i Comuni e la Comunità Montana Valle Sabbia agiranno in qualità di titolari autonomi del trattamento e gestiranno autonomamente gli adempimenti relativi alla protezione dei dati personali, nel rispetto del GDPR e delle normative nazionali applicabili. Ogni titolare autonomo è responsabile delle decisioni inerenti alle finalità e ai mezzi di trattamento dei dati nell'ambito delle proprie attività e servizi.



AMBITO 12 VALLE SABBIA

Presso Ente capofila Comunità Montana Valle Sabbia
Via G. Reverberi, 2 – 25078 Vestone (BS)

TEL. 0365-8777,
FAX 0365-8777200
www.cmvs.it – info@cmvs.it
sociale@cmvs.it

Art. 19 DURATA E VALIDITA' DELL'ACCORDO

Il presente Accordo di Programma ha durata dalla sottoscrizione sino al 31 dicembre 2027 e comunque fino all'approvazione del nuovo Piano di Zona per il triennio successivo.

Gli enti firmatari esprimono, fin d'ora, la volontà di sostenere gli interventi che verranno individuati in base a quanto stabilito nel Piano di Zona.

Art. 20 CONTROVERSIE

Per le controversie relative all'attuazione del presente accordo di programma è competente il Tribunale di Brescia.

Art. 21 CLAUSOLE FINALI

Per tutto quanto non previsto dal presente accordo di Programma si rimanda alla legislazione vigente.

Inoltre, per la sua completa attuazione e per la realizzazione di quanto previsto dal Piano di Zona, sarà possibile attivare protocolli d'intesa o altri strumenti operativi approvati dai competenti organi (Assemblea, UdP, Comunità Montana).

Visto, letto e sottoscritto.

SOGGETTI SOTTOSCRITTORI

Il Direttore Generale dell'ATS di Brescia Dr. Claudio Vito Sileo _____	Il Presidente della Comunità Montana di Valle Sabbia Sig. Giovanmaria Flocchini _____
Il Direttore Generale di ASST del Garda Dott.ssa Roberta Chiesa _____	Il sindaco del Comune di Agnosine Sig. Paolo Siliqua



AMBITO 12 VALLE SABBIA

Presso Ente capofila Comunità Montana Valle Sabbia
Via G. Reverberi, 2 – 25078 Vestone (BS)

TEL. 0365-8777,
FAX 0365-8777200
www.cmvs.it – info@cmvs.it
sociale@cmvs.it

	Il sindaco del Comune di Anfo Sig. Umberto Bondoni
	Il sindaco del Comune di Bagolino Sig.ra Claudia Carè
	Il sindaco del Comune di Barghe Sig. Giovanbattista Guerra
	Il sindaco del Comune di Bione Sig. Franco Zanotti
	Il Vicesindaco del Comune di Capovalle Sig. Giordano Ferraroni
	Il Sindaco del Comune di Casto Sig. Fulvio Freddi
	Il sindaco del Comune di Gavardo Sig. Davide Comaglio
	Il sindaco del Comune di Idro Sig. Aldo Armani



AMBITO 12 VALLE SABBIA

Presso Ente capofila Comunità Montana Valle Sabbia
Via G. Reverberi, 2 – 25078 Vestone (BS)

TEL. 0365-8777,
FAX 0365-8777200
www.cmvs.it – info@cmvs.it
sociale@cmvs.it

	Il sindaco del Comune di Lavenone Sig. Franco Delfaccio
	Il sindaco del Comune di Mura Sig.ra Nicola Angiola Flocchini
	Il sindaco del Comune di Odolo Sig. Marino Zinell
	Il sindaco del Comune di Paitone Sig. Corrado Romagnoli
	Il sindaco del Comune di Pertica Alta Sig. Giovanmaria Flocchini
	Il sindaco del Comune di Pertica Bassa Sig. Manuel Nicola Bacchetti



AMBITO 12 VALLE SABBIA

Presso Ente capofila Comunità Montana Valle Sabbia
Via G. Reverberi, 2 – 25078 Vestone (BS)

TEL. 0365-8777,
FAX 0365-8777200
www.cmvs.it – info@cmvs.it
sociale@cmvs.it

	Il sindaco del Comune di Preseglie Sig.ra Vania Girelli
	Il Sindaco del Comune di Provaglio Val Sabbia Sig. Massimo Mattei
	Il sindaco del Comune di Roè Volciano Sig. Mario Apollonio
	Il sindaco del Comune di Sabbio Chiese Sig. Onorio Lusia
	Il sindaco del Comune di Serle Sig.ra Chiara Cherchi
	Il sindaco del Comune di Treviso Bresciano Sig. Mauro Piccinelli
	Il sindaco del Comune di Vallio Terme Sig. Attilio Musesti



AMBITO 12 VALLE SABBIA

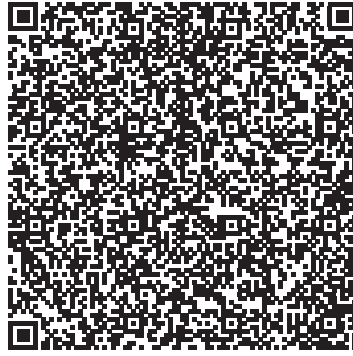
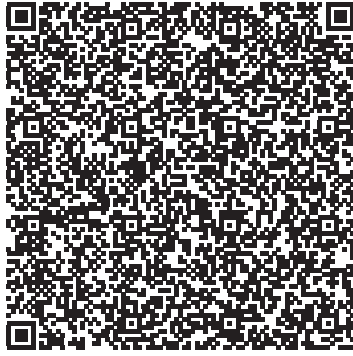
Presso Ente capofila Comunità Montana Valle Sabbia
Via G. Reverberi, 2 – 25078 Vestone (BS)

TEL. 0365-8777,
FAX 0365-8777200
www.cmvs.it – info@cmvs.it
sociale@cmvs.it

	Il sindaco del Comune di Vestone Sig. Renato Verdelli
	Il sindaco del Comune di Villanuova Sul Clisi Sig.ra Caterina Dusi
	Il sindaco del Comune di Vobarno Sig. Paolo Pavoni
	Il sindaco del Comune di Muscoline Sig. Giovanni Benedetti
	Il sindaco del Comune di Prevalle Sig. Damiano Giustacchini

*(firmato digitalmente ai sensi art. 24 del C.A.D.,
Codice Amministrazione Digitale, D. Lgs 07.03.2005 n. 82)*

Contrassegno Elettronico



TIPO CONTRASSEGNO QR Code

IMPRONTA DOC D4E333BAF902510F48EA0A86A4F08743A23F2B1FF2E30A07CA9D2EB27327A8F7

Firme digitali presenti nel documento originale

Firma in formato p7m: CLAUDIO VITO SILEO
Firma in formato p7m: ROBERTA CHIESA
Firma in formato p7m: Romagnoli Corrado
Firma in formato p7m: Cherchi Chiara
Firma in formato p7m: Cherchi Chiara
Firma in formato p7m: Musesti Attilio
Firma in formato p7m: Ferraroni Giordano
Firma in formato p7m: Girelli Vania
Firma in formato p7m: Piccinelli Mauro
Firma in formato p7m: BACCHETTI MANUEL NICOLA
Firma in formato p7m: PAVONI PAOLO
Firma in formato p7m: ZINELLI MARINO
Firma in formato p7m: BENEDETTI GIOVANNI
Firma in formato p7m: COMAGLIO DAVIDE
Firma in formato p7m: APOLLONIO MARIO
Firma in formato p7m: Caterina Dusi
Firma in formato p7m: Damiano Giustacchini
Firma in formato p7m: Verdelli Renato
Firma in formato p7m: Siliqua Paolo
Firma in formato p7m: LUSCIA ONORIO
Firma in formato p7m: Flocchini Nicola Angiola
Firma in formato p7m: DELFACCIO FRANCO
Firma in formato p7m: Carè Claudia
Firma in formato p7m: Zanotti Franco
Firma in formato p7m: FREDDI FULVIO
Firma in formato p7m: FLOCCHINI GIOVANMARIA
Firma in formato p7m: BONDONI UMBERTO
Firma in formato p7m: ARMANI ALDO
Firma in formato p7m: GUERRA GIOV BATTISTA
Firma in formato p7m: Mattei Massimo

Dati contenuti all'interno del Contrassegno Elettronico

Contrassegno Elettronico

Repertorio Contratti ATS

Progressivo 897/24

Data Stipula 31/12/2024

Contraente COMUNITA' MONTANA VALLE SABBIA AMBITO 12

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. 12 VALLE SABBIA 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-9SZ1W-607172

PASSWORD vI35e

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.

Scansiona il codice a lato per verificare il documento

